

Likelydende brev

Deres ref

Vår ref
02/03845

Dato
16.09.2002

Behandlingshjelpemidler

Vi viser til vårt brev av 10. juni 2002 angående overføring av ansvaret for behandlingshjelpemidler fra folketrygden til de regionale helseforetakene.

Helsedepartementet tar sikte på å overføre ansvaret for behandlingshjelpemidler fra folketrygden til de regionale helseforetakene fra 1. januar 2003.

Følgende behandlingshjelpemidler og forbruksmateriell vil bli overført:

- *Sugeapparat* for fjerning av slim i luftveiene.
- *Respirator* til personer med pustevanskeligheter.
- *Inhalasjonsapparat* for medisin.
- *Surstoffapparat* med flytende oksygen. Brukes av personer som har problemer med å ta opp oksygen i lungene.
- *Surstoffkonsentrator* er et apparat som konsentrerer oksygen fra luft. Brukes av personer som har problemer med å ta opp oksygen i lungene. Dette apparatet er stasjonært og kan kun brukes hjemme.
- *RMT-maske* brukes til lungetrening for å ivareta lungekapasiteten eller bedre drenering av slim.
- *Støvhjelm* brukes for å filtrere luft for personer med pustevanskeligheter.
- *Drenasjestyrt* brukes for å tappe ut og samle opp forskjellige kroppsvæsker.
- *Blodtrykksapparat og stetoskop* brukes av dialysebrukere for å måle blodtrykket.
- *Lommespirometer* brukes av lungetransplanterte som har behov for spirometer for å måle ventilatorisk lungefunksjon det vil si måle lungekapasiteten for å se hvor fort

- og hvor mye en puster ut.
- *Kompresjonsplagg* brukes ved etterbehandling av alvorlige brannskader eller andre alvorlige skader for eksempel trafikkulykker for å motvirke feilstillinger i ledd og hindre skjemmende arr, og brukes som ledd i kirurgisk behandling. Kompresjonsplaggene er elastiske bandasjer som bestilles etter mål. De spesialtilpasses til de delene av kroppen som er skadet.
 - *Tubigrip og silikongelplater* brukes også ved etterbehandling av alvorlige brannskader eller andre alvorlige hudskader for å motvirke arrdannelse.
 - *Pulsator med mansjett* brukes ved sjenerende lymfe-hevelse i blant annet armer etter brystkreftoperasjon. Den består av en komprimerende bandasje (mansjett) som mekanisk utøver et pulserende trykk på armen.
 - *Sprøytepumpe* brukes av brukere med hypogammaglobulinemi det vil si immunsvikt med manglende evne til egen produksjon av immunglobuliner (gammaglobuliner).
 - *Surstoff* til personer som har fått stønad til surstoffapparat.
 - *CPAP/BIPAP (søvnutstyr)* til behandling av søvnapnøesyndrom av moderat eller alvorlig grad. CPAP/BIPAP er respirator.
 - *Engangsinfusjonspumper* til intravenøs medisinerings
 - *Fortykningsmiddel* brukt ved svelge vansker når det er nødvendig for pasienten å få i seg væske
 - *Lungedrenasjon for cystisk fibrosepasienter*: dersom det foreligger rekvisisjon fra sykehusavdelingen som har spesialkompetanse og regionansvar for cystisk fibrosepasienter, kan det etter dagens regler ytes bidrag til drenasjebehandling av pasienter med cystisk fibrose. Den som utfører behandlingen må være opplært ved og stå under tilsyn av sykehusavdeling som har spesialkompetanse og regionansvar for cystisk fibrosepasienter.
 - *Elektrostimulator og biofeedback-apparat*: Brukes i forbindelse med behandling av inkontinens til å trene opp bekkenmuskulaturen.

Forbruksmateriell til behandlingshjelpemidler

De regionale helseforetakene vil også få overført ansvaret for nødvendig forbruksmateriell til ovennevnte behandlingshjelpemidler.

Folketrygden skal likevel beholde ansvaret for det forbruksmateriellet som i dag gis på blå resept med hjemmel i folketrygdloven § 5-14.

Dette gjelder:

- Medisinbeger og masker til inhalasjonsapparat for medisin
- Tracialkanyler til respiratorbehandling

I tillegg ønsker departementet også å overføre forbruksmateriell til behandlingshjelpemidler som de regionale helseforetakene har overtatt ansvaret for fra fylkeskommunene. Dette gjelder:

- forbruksmateriell brukt ved epiduralkateter
- forbruksmateriell brukt ved gastrostomi
- forbruksmateriell til infusjonspumpe, herunder smertepumpe
- forbruksmateriell brukt ved intravenøs (parenteral) ernæring
- forbruksmateriell brukt ved sondeernæring
- forbruksmateriell brukt ved sentralt venekateter CVK/inneliggende kanyle
- forbruksmateriell brukt ved tracheostomi hos multifunksjonshemmede barn som pleies hjemme

Hva ansvaret omfatter

Med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a skal de regionale helseforetakene sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionene tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon. Helseforetakenes ansvar for spesialisthelsetjenesten omfatter også spesialistbehandling som foregår i hjemmet. Dette innebærer i praksis at bruker har krav på behandlingshjelpemidler dersom dette er nødvendig i forbindelse med medisinsk behandling.

I tillegg til utredning av behov for behandlingshjelpemidler og formidling av disse har de regionale helseforetakene ansvaret for opplæring av bruker og kommunen, vedlikehold og oppfølging av bruker i samarbeid med kommunen.

Opplæring

I følge § 13 i forskrift om bruk og vedlikehold av elektromedisinsk utstyr skal de som bruker elektromedisinsk utstyr ha opplæring og instruksjon om sikker bruk av utstyret. De skal ha informasjon om de farer som knytter seg til bruk av elektromedisinsk utstyr og hvilke forholdsregler som må tas for å hindre fare for skade på liv, helse og omgivelser. Opplæring av de som skal bruke utstyr skal være systematisk og dokumentert.

Det følger videre av § 9 at det er eier, det vil si de regionale helseforetakene, som er ansvarlig for at pasienten får opplæring i bruk av behandlingshjelpemidler. Ansvar for selve opplæringen er i følge kommunehelsetjenesteloven § 1-3 nr. 3 forankret hos kommunen. De regionale helseforetakene har derfor ansvaret for å sørge for at kommunene får forsvarlig opplæring i bruk av utstyret.

Når det gjelder opplæring av kommunehelsetjenesten i bruk av medisinsk utstyr generelt er dette ansvaret hjemlet i spesialisthelsetjenesteloven. I følge § 6-3 skal helsepersonell som er ansatt i statlige helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, eller som mottar tilskudd fra regionale helseforetak til sin virksomhet, gi kommunehelsetjenesten råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som

er påkrevet for at kommunehelsetjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift.

Vedlikehold

Vedlikehold kan deles i to grupper:

Preventivt vedlikehold: Planlagt vedlikehold/rutinekontroll som fanger opp slitasje og lignende, før det oppstår problemer. Dette er et spørsmål om brukersikkerhet.

Akutt vedlikehold: Reparasjon når noe går galt.

I følge spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a plikter de regionale helseforetakene å sørge for tilbud om spesialisthelsetjeneste til befolkningen som oppholder seg i helseregionen. Dette ansvaret omfatter også kontroll og vedlikehold av behandlingshjelpemidler. I tillegg stilles det spesielle krav til vedlikehold av elektromedisinsk utstyr i § 15 i forskrift om bruk og vedlikehold av elektromedisinsk utstyr.

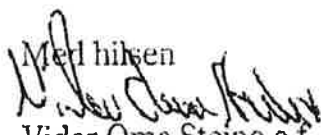
Resirkulering

Departementet oppfordrer de regionale helseforetakene til å legge forholdene til rette for at behandlingshjelpemidlene i størst mulig grad resirkuleres.

Videre arbeid

Departementet ber om at de regionale helseforetakene tilrettelegger forholdene slik at en overføring av ansvaret for behandlingshjelpemidler kan finne sted 1. januar 2003 og at pasientene fra samme dato får tilførsel av nødvendig forbruksmateriale som for eksempel oksygen. Vi ber også om at de regionale helseforetakene oppretter dialog med Rikstrygdeverket og hjelpemiddelsentralene i egen region for å finne praktiske løsninger når det gjelder overføring av behandlingshjelpemidler på lager, overføring av brukere og eventuelt spørsmål om overtakelse av leverandøravtaler m.v.

Budsjettmessige konsekvenser vil bli innarbeidet i statsbudsjettet for 2003. Departementet vil komme tilbake til saken i styringsdokumentet for 2003.

Med hilsen

Vidar Oma Steine e.f.
ekspedisjonssjef


Ottar Ostnes
direktør