



DET KONGELIGE
HELSEDEPARTEMENT

Helse Sør RHF	
Sak 02/148	Dok
Dato 9/12-02	Saksbeh. IR
Arkiv	

Kran

Helse Nord RHF
Helse Midt-Norge RHF
Helse Vest RHF
Helse Sør RHF
Helse Øst RHF

Deres ref

Vår ref
02/03845 EIA GI

Dato
04.12.2002

OVERFØRING AV ANSVAR FOR BEHANDLINGSHJELPEMIDLER TIL DE REGIONALE HELSEFORETAK

Helsedepartementet viser til brev av 10.06.2002 og 16.09.2002 angående overføring av ansvaret for behandlingshjelpemidler fra folketrygden til de regionale helseforetakene og møte med de regionale helseforetakene 11. november 2002. Departementet orienterte i møtet om at de regionale helseforetakene ville bli nærmere informert om enkelte spørsmål knyttet til denne overdragelse. Det vises videre til den påfølgende e-post kommunikasjon.

I forslaget til statsbudsjett for 2003 overføres ansvaret for behandlingshjelpemidler til de regionale helseforetakene. Ansvaret for behandlingshjelpemidler har til og med 2002 vært delt mellom folketrygden, spesialisthelsetjenesten og kommunene. Ansvaret for formidlings- og finansieringsansvaret for behandlingshjelpemidler og tilhørende forbruksmateriell overføres samlet til de regionale helseforetak fra og med 1. januar 2003. Dette innebærer at folketrygdens budsjettkapittel overføres til de regionale helseforetaks basisramme kapittel 732, post 71-75.

Det er i St.prp. nr. 1 (2002-2003) foreslått å overføre totalt 235,05 mill. kr til de regionale helseforetakene. Midlene er fordelt på følgende måte:

Helse Nord RHF	45,68 mill.
Helse Midt-Norge RHF	31,70 mill.
Helse Vest RHF	36,78 mill.
Helse Sør RHF	51,02 mill.
Helse Øst RHF	69,87 mill.

- 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

Overføring av kontrakter

Partsbytte i kontraktene må skje etter ordinære privatrettslige regler. En partsposisjon i en gjensidig bebyrdende kontrakt kan normalt ikke overføres uten medkontrahentens samtykke. De vil si at den enkelte leverandør må samtykke i at kontrakten overføres fra Rikstrygdeverket og til de regionale helseforetakene. Departementet antar imidlertid at dette ikke vil være et problem ettersom disse leverandørene trolig vil ønske å fortsette sine leveranser til spesialisthelsetjenesten.

Rikstrygdeverket har inngått følgende kontrakter:

- **Elektrostimulator og Biofeedback-apparat**
Biofeedback-apparatavtalen kan prolongeres fram til 31.12.2003, men elektrostimulatoravtalen utgår 31.12.2002. Det bør likevel tas kontakt med leverandørene for å høre om avtalen kan forlenges ett år til. Quintet AS og Metron AS div. Vitacon er begge leverandører både av elektrostimulator og biofeedback-apparat. Begge leverandørene resirkulerer apparatene for folketrygden og sitter derfor på lagret av hjelpemidlene.
- **Surstoff, surstoffapparat og konsentrator**
Avtalene for surstoff kan prolongeres fram til 31.10.2003. Rikstrygdeverket har inngått avtalen med AGA, Hydrogas, Normed, Polarmed og Sunrise Medical. Det enkelte foretak kan fritt velge hvilken leverandør de vil bruke.

Som det fremgår utløper kontraktene 31.12.2002, men med mulighet for prolongering ca. ett år. Departementet legger opp til at avtalene prolongeres for seks måneder, med mulighet for forlengelse ut 2003. På denne måten sikrer man at helseforetakene har leverandører i den grad disse ikke motsetter seg overføringen og det blir klart at samtykket som innhentes gjelder den prolongerte kontrakten.

Det legges videre opp til at Rikstrygdeverket håndterer det praktiske arbeidet med varsling og innhenting av samtykke fra leverandørene samt prolongering av kontraktene. De regionale helseforetakene må selv underskrive kontraktene som nye avtaleparter. For behandlingshjelpemidler for øvrig som gis med hjemmel i fl. § 5-22 refunderer folketrygden utgiftene til bruker fullt ut og det er derfor ikke inngått kontrakter med spesielle leverandører.

Dagens utgifter til behandlingshjelpemidler er lagt til grunn for fordelingen, basert på regnskapstall fra fylkene for 2001. Disse tallene er volum- og prisjustert. Summen inkluderer også midler til administrasjon.

Brukers rettigheter

Et av formålene med overføringen er at bruker ikke skal få dårligere rettigheter enn det vedkommende har i dag. De regionale helseforetakene kan derfor ikke redusere brukers rettigheter. Med hjemmel i spesialisthelsetjenestelovens § 2-1a skal helseforetakene sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionene tilbys spesialisthelsetjenester i og utenfor institusjonen. De regionale helseforetakenes ansvar for spesialisthelsetjenester omfatter også spesialistbehandling i hjemmet. Dette innebærer i praksis at pasienter har krav på behandlingshjelpemidler, dersom det er nødvendig i forbindelse med den medisinske behandlingen av pasienten.

En bruker som ikke er enig i den medisinske vurderingen behandlende spesialist gjør, kan på vanlig måte klage til fylkeslegen.

Når det gjelder rekvireringsretningslinjer følger oversikt over folketrygdens regler og retningslinjer for stønad til behandlingshjelpemidler vedlagt. Departementet ber om at de regionale helseforetakene viderefører praksisen på området inntil foretakene i samarbeid har utviklet egne retningslinjer.

Forbruksmateriell

Når det gjelder forbruksmateriell må bruker dekke batteri til elektrostimulator og biofeedback-apparat selv. Ved første gangs anskaffelse utleveres apparatene med batteri. Forbruksmateriell til sugeapparat, respirator, inhalasjonsapparat for medisin, surstoffapparat, surstoffkonsentrator, RMT-maske, støvhjelm og drenasjeutstyr utleveres ved førstegangsanskaffelse, og byttes ut ved service på behandlingshjelpemidlet dersom det er slitt.

Forbruksmateriell som er nødvendig mellom service dekkes av medlemmet selv og utgifter til dette kan dekkes etter folketrygdloven § 6-3 – grunnstønad. Grunnstønad forvaltes av trygdeetaten og skal dekke ekstrautgifter bruker har til bl.a. drift av hjelpemidler. Utgifter til forbruksmateriell til respirator og surstoff dekkes i sin helhet av de regionale helseforetakene, mens forbruksmateriell til sprøytepumpe og CPAP/BIPAP (søvnutstyr) dekkes fullt ut. Utgifter til utskifting av batteri dekkes ikke, men kan dekkes gjennom grunnstønad.

Videre skal de regionale helseforetakene dekke:

- engangsinfusjonspumper til intravenøs medisinerings
- fortykningsmiddel brukt ved svelgevansker når det er nødvendig for pasienten å få i seg væske.
- forbruksmateriell brukt ved epiduralkateter


For behandlingshjelpemidler som gis med hjemmel i ftl. § 10-6 foretar hjelpemiddelsentral innkjøp fra lokale leverandører. Det foreligger ingen kontrakter på dette området. Departementet anbefaler at de regionale helseforetakene oppretter dialog med den enkelte hjelpemiddelsentral, for å få informasjon om leverandører og rutiner i forbindelse med bestilling av hjelpemidlene.

Overføring av personopplysninger

Statsbudsjettet vedtas i Stortinget onsdag 11. desember 2002. Departementet har bedt Rikstrygdeverket om at brukeropplysninger skal overføres fra Rikstrygdeverket/hjelpemiddelsentralene til de regionale helseforetakene når budsjettet er vedtatt. Rikstrygdeverket har videre opplyst departementet om at informasjonen skal oversendes innen 13. desember 2002.

Med hilsen


Ottar Ostnes e.f.
direktør


Gøran Ivarsson
rådgiver

Vedlegg

Kopi: Rikstrygdeverket

Folketrygdens regelverk og retningslinjer for stønad til behandlingshjelpemidler

Behandlingshjelpemidler etter folketrygdloven § 5-14

- Elektrostimulator
- Biofeedback-apparat

Bruker i forbindelse med behandling av inkontinens til å trene opp bekkenmusklaturen.

§ 5-14. Viktige legemidler og spesielt medisinsk utstyr m.m.

Trygden yter stønad til dekning av utgifter til

- a) viktige legemidler
- b) spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell.

Det er et vilkår for rett til stønad at medlemmet har behov for langvarig bruk av legemidlet, det medisinske utstyret eller forbruksmateriellet.

Legemidlet, det medisinske utstyret og forbruksmateriellet må være forskrevet av lege til bruk utenom sykehus.

Departementet gir forskrifter om stønad etter denne paragrafen.

I følge § 3 nr. 9 i forskrift om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler og spesielt medisinsk utstyr ytes stønad til følgende utstyr ved inkontinens:

1. Elektrostimulator og utskiftbar plugg ved urgeinkontinens og blandingsinkontinens
2. Biofeedback-apparat ved stressinkontinens og blandingsinkontinens

Elektrostimulator og biofeedback-apparat kan forskrives av allmennpraktiserende lege, som også må være ansvarlig for kontroll og oppfølging av behandlingen.

Til pasienter som trenger elektrostimulator eller biofeedback-apparat på grunn av andre indikasjoner enn de som er nevnt i første ledd, ytes det stønad når behandlingen er instituert av spesialist i fødselshjelp og kvinnesykdommer, nevrologi, urologi eller geriatri.

Retningslinjer

Trygden dekker utgifter til elektrostimulator og biofeedback-apparat til behandling av urininkontinens. Elektrostimatoren og biofeedback-apparat er trygdens eiendom og skal tilbakeleveres etter endt behandling. Elektrostimatoren utleveres med batterier. Batterikostnadene er inkludert i den fastsatte pris for elektrostimatoren.

Leverandører

Rikstrygdeverket har inngått avtale med følgende leverandører om levering og priser på elektrostimulator og biofeedback-apparat:

- Quintet AS
- Metron AS Div. Vitacon

Det ytes ikke dekning for elektrostimulator eller biofeedback-apparat fra andre leverandører enn de Rikstrygdeverket har inngått avtale med.

Rekvisisjon

Elektrostimulator og biofeedback-apparat kan vanligvis rekvireres av allmennpraktiserende lege. I spesielle tilfeller kreves rekvisisjon fra spesialist.

RTV-blankett 2.55 skal benyttes ved rekvirering av elektrostimulator og biofeedback-apparat. Blanketten bestilles av lege direkte fra Rikstrygdeverket, Hustrykkeriet, telefon 22 92 74 38/telefaks 22 92 74 43.

Det ytes ikke honorar for utfylling av blanketten.

Rekvisisjonen skal sendes til trygdekontoret på pasientens bosted. Blad 4, som inneholder orientering til legen på baksiden, beholdes av legen. Trygdekontoret må kontrollere at legen har fylt ut alle rubrikker. Dersom trygdekontoret er i tvil med hensyn til utfylte opplysninger, bør trygdekontoret ta dette opp med rådgivende lege før blankettsettet eventuell returneres til legen for korrigerings/supplering.

Trygdekontoret må også påse at pasienten har underskrevet på blanketten at han er økonomisk ansvarlig for kostnadene dersom stimulatoren ikke tilbakeleveres etter endt behandling.

Vedtak

Trygdekontoret bør snarest fatte vedtak om utlån og sende blad 2 og 3 til leverandøren.

Utlevering

Når leverandøren mottar rekvisisjonens blad 2 og 3 fra trygdekontoret, kan han for trygdens regning utlevere angjeldende stimulator til rekvirerende lege. Leverandøren skal på blad 2 bekrefte at elektrostimulatoren er utlevert. Bekreftelsen skal være datert, stemplet og underskrevet. Blad 2 med påført utleveringsbekreftelse skal følge som bilag til leverandørens samleregning.

Resirkulering

Etter endt behandling skal elektrostimulatoren leveres tilbake til leverandøren. Leverandøren er ansvarlig for rekondisjonering og resirkulering. Leverandørens steriliseringsprogram godkjennes av Statens Helsetilsyn.

Leverandøren skal foreta automatisk purring om tilbakelevering av stimulatoren til rekvirerende lege etter tre eller seks måneder, avhengig av hvilken stimulator pasienten har til utlån. Dersom pasienten ikke leverer elektrostimulatoren tilbake etter første gangs purring, sender leverandøren nytt purrebrev etter en måned. Er elektrostimulatoren fremdeles ikke levert tilbake etter to måneder, gir leverandøren melding til trygdekontoret på pasientens bosted. Trygdekontoret overtar så ansvaret for innkreving av elektrostimulatoren, eventuelt av det beløp pasienten skylder ved ikke å levere elektrostimulatoren tilbake (refusjonspris for nytt apparat på utleveringstidspunktet legges til grunn).

Forlengelse

Det kan i enkelte tilfeller gis adgang til å forlenge behandlingstiden med elektrostimulator.

Oppgjør med leverandør

Oppgjør med leverandør skal foretas av trygdekontoret der leverandøren har kontor.

-Elektrostimulator - nytt apparat

-Elektrostimulator - resirkuleringsutgifter mv. (resirkulert apparat)

Behandlingshjelpemidler etter folketrygdløven § 5-22

- *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 søvnapnoesyndrom av moderat eller alvorlig grad. CPAP/BIPAP er respirator.

- Engangsinfusjonspumper til intravenøs medisinerings
- Fortykkningsmiddel brukt ved svelgevansker 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.
- engangsinfusjonspumper til intravenøs medisinerings
- fortykningsmiddel brukt ved svelgevansker når det er nødvendig for pasienten å få i seg væske.
- forbruksmateriell brukt ved epiduralkateter
- forbruksmateriell brukt ved gastronomi
- forbruksmateriell til infusjonspumpe, herunder smertepumpe
- forbruksmateriell brukt ved intravenøs (parenteral) ernæring
- forbruksmateriell brukt ved sondeernæring
- forbruksmateriell brukt ved sentralt venekateter CVK/inneliggende kanyler
- forbruksmateriell brukt ved tracheostomi hos multifunksjonshemmede barn som pleies hjemme

§ 5-22. Bidrag til spesielle formål

Trygden kan yte bidrag til dekning av utgifter til helsetjenester når utgiftene ikke ellers dekkes etter denne loven eller andre lover.

Det kan ytes bidrag til dekning av utgifter også når et medlem reiser til utlandet for å få behandling i sykehus når dette er en følge av manglende kompetanse i Norge.

Departementet gir forskrifter om ytelse av bidrag.

I følge forskrift om bidrag til viss helsetjenester §§ 1 og 2 ytes bidrag til ovennevnte formål:

§ 1

Bidrag kan ytes til dekning av utgifter til helsetjenester når utgiftene ikke ellers dekkes etter folketrygdloven eller andre lover.

§ 2

Rikstrygdeverket fastsetter nærmere retningslinjer for ytelse av bidrag.

Retningslinjer

Forbruksmateriell ved følgende medisinske behandlinger

Det kan ytes bidrag til følgende materiell:

- 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
- engangsinfusjonspumper: Easypump, Homepump, Infusor og Intermate
- fortykningsmiddel brukt ved svelgevansker (når det er nødvendig for å få i seg væsle)

Utgiftene kan dekkes fullt ut. Utgiftene kan dekkes selv om medlemmet er opptatt i hjemmesykepleien. Dette gjelder også i de tilfeller hvor hjemmesykepleien er direkte involvert i forbindelse med bruken av materiellet. Folketrygden dekker ikke utgifter til flergangsinfusjonspumper.

Brannskader og hudskader

Kompresjonsplagg

Det kan ytes bidrag til dekning av utgifter til kompresjonsplagg ved alvorlige brannskader og andre store alvorlige skader (bl.a etter trafikkulykker o.l.) for å motvirke arrdannelse.

1. Kompresjonsplagg bestilles av lege ved sykehuset (før medlemmet forlater sykehuset).
2. Sykehuset sender søknad om bidrag på eget skjema til trygdekontor (etter mal utarbeidet av Brannskadeavsnittet, Plastisk kirurgisk avdeling, Haukeland sykehus).
3. Leverandøren sender varen til medlemmet og regningen (inkl. merverdiavgift) til det lokale trygdekontor med kopi av sykehusets bestilling. Medlemmet skal gi beskjed til trygdekontoret så snart bestilt vare er mottatt. Trygdekontoret skal foreta oppgjør med leverandøren. Ved betaling skal trygdekontoret påføre medlemmets navn og invoicenumber (påført på regning fra firmaet).
4. Ved senere bestilling av nye plagg sendes ikke ny søknad til trygdekontoret, fordi det skal fremgå av første søknad at det vil bli nødvendig med fornying av plagget/plaggene. For øvrig gjelder retningslinjer omtalt foran.

Kompresjonsplagg er ikke tollpliktige. Det kan ytes bidrag til tollklarerings- og merverdiavgift. Fraktutgifter dekkes ikke av folketrygden. Det ytes full dekning ved bidrag.

Tubigrip og Silikongelplater

Det kan ytes bidrag til dekning av Tubigrip og Silikongelplater som tas i bruk etter alvorlige brannskader for å motvirke arrdannelse. Slikt forbruksmateriell kan også dekkes ved andre alvorlige hudskader.

Bandasjemateriell nevnt i dette punkt inngår ikke i den direkte oppgjørsordningen som gjelder for kompresjonsplagg. Medlemmet må betale regningen og levere søknad på trygdekontoret. Det ytes full dekning ved bidrag.

Blodtrykksapparat og stetoskop

Til dialysepasienter kan det ytes bidrag til dekning av utgiftene til kjøp av blodtrykksapparat og stetoskop, som medlemmet selv kan måle sitt blodtrykk med.

Det må godtgjøres ved erklæring fra spesialist i indremedisin at medlemmet bør ha anledning til å kontrollere blodtrykket og at dette anses som vesentlig for behandlingen. Utgiftene kan dekkes fullt ut mot eiendomsforbehold og pant.

Cystisk fibrose - hjemmebehandling

Cystisk fibrose er en medfødt, arvelig sykdom forårsaket av en gendefekt. Sykdommen medfører at slimproduserende kjertler i lunge og mavetarmtractus utskiller et unormalt tykt og seigt slim.

Sykdommen medfører hyppige bronkitter og destruksjon av lungevev. Dertil nedsettes funksjonen av pancreas (bukspyttkjertelen) med derav følgende malabsorbsjon.

Behandlingen av cystisk fibrose går i første rekke ut på å motvirke følgene av slimdannelsen. Riktig og tidlig behandling virker dessuten hemmende på progresjonen, og behandlingen forskrives derfor ofte på grunn av den forebyggende effekt. Dersom det foreligger rekvisisjon fra sykehusavdeling som har spesialkompetanse og regionansvar for cystisk fibrosepasienter, kan det ytes bidrag til drenasjebehandling av pasienter med cystisk fibrose. Det kan bare ytes bidrag til den tid som går med til aktiv lungedrenasje utført av leiet person. Forarbeid som inhalering i pusteapparat mv. ytes det ikke bidrag til.

Den som utfører behandlingen må være opplært ved og stå under tilsyn av sykehusavdeling som har spesialkompetanse og regionansvar for cystisk fibrosepasienter.

Det kan ikke ytes bidrag dersom behandlingen gis av autorisert medisinsk personell, herunder fysioterapeut.

Bidrag kan ytes med inntil 60 kroner for 40 minutters behandling pluss arbeidsgiveravgift og feriegodtgjørelse.

Det ytes ikke bidrag dersom drenasjehandlingen utføres av medlemmets nære pårørende (foreldre, ektefelle, samboer, søsken).

Lommespirometer

Dersom sykehus bekrefter at en lungetransplantert *eller et medlem med kartagens syndrom* har behov for lommespirometer (måler ventilatorisk lungefunksjon), kan det ytes bidrag til dekning av utgifter til kjøp av apparatet.

Utgiftene dekkes fullt ut mot eiendomsforbehold og pant.

Pulsator

Det kan ytes bidrag til pulsator m/mansjett når dette anses som et nødvendig og hensiktsmessig hjelpemiddel ved lymfødemplager etter canceroperasjon. Det må foreligge legeerklæring - fortrinnsvis fra den avdeling som foresto operasjonen - som bekrefter behovet for hjelpemiddelet.

Det kan også ytes bidrag i andre tilfeller hvor spesialist innen relevant medisinsk fagfelt godtgjør at det foreligger vesentlige lymfødemplager. Legen må også bekrefte *at hjelpemiddelet* er utprøvet med god virkning.

Utgiftene dekkes fullt ut mot eiendomsforbehold og pant.

Sprøytepumpe

Utgifter til batteridrevet sprøytepumpe kan dekkes ved bidrag for medlem som har hypogammaglobulinemi, dvs. immunsvikt med manglende evne til egen produksjon av immunglobuliner (gammaglobuliner).

Det må foreligge legeerklæring fra pediatrik eller indremedisinsk avdeling ved regionsykehus.

Utgiftene til sprøytepumpe kan dekkes fullt ut mot eiendomsforbehold og pant.

Nødvendige utgifter til engangsutstyr til pumpene, dvs. infusjonsslange med butterflykanyle og engangssprøyter, kan også dekkes fullt ut. Utgifter til batterier dekkes ikke.

Surstoff (Oksygen)

Ved surstoffbehandling utenfor institusjon kan det ytes bidrag til dekning av utgifter til surstoff, til leie av surstoff-flasker, og til transport av surstoff.

Det er et vilkår at medlemmet er berettiget til dekning av utgifter til surstoffapparat etter lovens §10-7. Faktureringsgebyr dekkes ikke.

Nødvendige utgifter til surstoff, til leie av surstoff-flasker, og til transport av surstoff kan dekkes fullt ut, uten fradrag for egenandel, og uten hensyn til om utgiftene er mindre enn 1200 kroner.

Fylling av surstoff er kostbart og Rikstrykdeverket aksepterer derfor at oppgjør skjer direkte mellom leverandør og medlemmets bostedstrygdekontor. Det er en forutsetning at medlemmet har kvittert for mottatt surstoff.

Det kan ikke ytes bidrag til forbruksmateriell i forbindelse med oksygenbehandling. Katetre og forlengesslanger i forbindelse med transtracheal oksygenbehandling kan imidlertid dekkes etter legemiddelforskriften, se Forskrift Nr. 1 til §5-14 §3 nr. 7.

EØS-borgere har rett til dekning av utgifter til surstoffbehandling under midlertidig opphold i Norge dersom behandlingen ytes som ledd i en allerede fortløpende behandling og hensikten med oppholdet i Norge ikke er å få slik behandling.

Søvnutstyr

Det kan ytes bidrag til dekning av nødvendige utgifter til CPAP-utstyr (gir kontinuerlig overtrykk i luftveiene) eller til BiPAP-utstyr (gir forskjellig trykk ved innånding og utånding) dersom sykehus bekrefter at det foreligger søvnapnoesyndrom av moderat eller alvorlig grad og at medlemmet er forsøkt behandlet med god effekt med aktuelt søvnutstyr. Dersom utprøving skjer utenfor sykehus og sykehuset går god for effekten av bruken av utstyret, vil også dette kunne danne grunnlag for bidrag.

Søvnapnoesyndrom skyldes som oftest obstruksjon av øvre luftveier under søvn. Lidelsen fører til daglig tretthet og hypersomni, ofte svekkede intellektuelle prestasjoner og enkelte ganger cardiovasculære komplikasjoner.

Bidrag til BiPAP-utstyr gis kun dersom CPAP-utstyr først er utprøvet og funnet uegnet.

Utgiftene til begge typer utstyr dekkes fullt ut mot eiendomsforbehold og pant.

I et mindretall av tilfellene vil det ikke være mulig å få søvnutstyret til å fungere tilfredsstillende uten at en luftfukter er tilkoblet eller integrert. Hvis behovet for luftfukter er dokumentert ved spesialisterklæring fra øre-, nese- halsavdeling eller lungeavdeling i sykehus, dekkes utgiftene fullt ut ved bidrag.

Utgiftene til forbruksmateriell kan dekkes fullt ut, begrenset til 3.000 kroner pr. kalenderår (som forbruksmateriell regnes filter, masker, slanger og ventiler).

Det kan dessuten ytes bidrag til dekning av nødvendige utgifter til en service per år.

Behandlingshjelpemidler etter ftl. §§ 10-6 jf. 10-7

- *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.
- *Drenasjeutstyr* brukes for å tappe ut og samle opp forskjellige kroppsvesker.

§ 10-6. Stønad til bedring av funksjonsevnen i dagliglivet

Når et medlem har fått sin funksjonsevne i dagliglivet vesentlig og varig nedsatt på grunn av sykdom, skade eller lyte, ytes det stønad etter § 10-7.

Stønaden ytes i forbindelse med tiltak som er nødvendige og hensiktsmessige for å bedre medlemmets funksjonsevne i dagliglivet eller for at vedkommende skal kunne bli pleid i hjemmet.

I følge § 10-7 kan et medlem som fyller vilkårene i § 10-5 eller § 10-6, kan få stønad i form av utlån av, tilskott til eller lån til

a) hjelpemidler.....

Departementet gir forskrifter om stønad etter denne paragrafen, og kan herunder bestemme at hjelpemidler skal utlånes fra en hjelpemiddelsentral.

I følge § 2 4- ledd forskrift om stønad til hjelpemidler mv til bedring av funksjonsevnen i arbeidslivet og i dagliglivet og til ombygging av maskiner på arbeidsplassen kan det ytes stønad til behandlingshjelpemidler:

I visse tilfeller kan det etter retningslinjer fastsatt av Rikstrygdeverket ytes stønad til medlem som fyller vilkårene i folketrygdloven § 10-6 til behandlingshjelpemidler eller forbruksmateriell som er nødvendig og hensiktsmessig for at medlemmet skal bli pleiet i hjemmet.

Retningslinjer

Nedenfor er gitt en uttømmende oversikt over behandlingshjelpemidler/forbruksmateriell som kan gis ved visse funksjonshemninger etter dette kapitlet. Dersom ikke annet er oppgitt, og dersom stønad skal gis til apparat for surstoff - eller inhalasjon eller respirator, må det foreligge erklæring fra spesialist i lungesykdommer/indremedisin eller pediatri.

Strupeløse/laryngektomerte

- Sugeapparat for fjerning av slim i lungene

Cystisk fibrose

- RMT-maske

Pustevanskeligheter

- Respirator
- CPAP-/BIPAP-apparat kan tilstås i de tilfellene dette vil være et tilfredsstillende alternativ til respirator
- Inhalasjonsapparat for medisin
- Surstoffapparat
- Surstoffkonsentrator
- RMT-maske til medlem med obstruktiv lungesykdom med sekretstangnasjon
- Støvhjelp til medlem med betydelig astma

Hortons/Cluster hodepine

- Surstoffapparat dersom behovet er dokumentert og utstyret anbefalt av nevrolog eller nevrologisk sykehusavdeling.

Muskelsyke (nevromuskulære sykdommer)

- RMT-maske
- Inhalasjonsapparat
- Utstyr til drenasje
- Hjelpemidler mot pustevanskeligheter (Se ovenfor)

Forbruksmateriell

Forbruksmateriell til 10-6 hjelpemidler utlevers ved førstegangsanskaffelse og byttes ut ved service på behandlingshjelpemidlet dersom det er slitt. Forbruksmateriell som er nødvendig mellom service dekkes av medlemmet selv og utgifter til dette kan dekkes etter folketrygdloven § 6-3 – grunnstønad.

Utgifter til forbruksmateriell til respirator dekkes av de regionale helseforetakene, mens utgifter til surstoff dekkes etter reglene om bidrag (§ 5-22).

Bruker må dekke batteri til elektrostimulator og biofeedback-apparat selv. Ved første gangs anskaffelse utleveres apparatene med batteri.

Utgifter til forbruksmateriell til respirator og surstoff dekkes i sin helhet av de regionale helseforetakene.

Forbruksmateriell til Sprøytepumpe og CPAP/BIPAP (søvnutstyr) dekkes fullt ut.

§ 6-3. Grunnstønad

Grunnstønad ytes til et medlem som på grunn av varig sykdom, skade eller lyte, har nødvendige ekstraavgifter

- a) drift av tekniske hjelpemidler
- b)

Stortinget fastsetter satsene for grunnstønad.

Det er et vilkår for rett til grunnstønad at de ekstraavgiftene som er nevnt i første ledd, minst svarer til laveste sats. Stønad etter høyere sats gis dersom ekstraavgiftene minst svarer til den forhøyede satsen.