



med tilhørende forbruksmateriell, herunder for eksempel kompresjonsstrømper brukt i forbindelse med lymfødembehandling.

#### *Nasjonal rådgivende gruppe*

Arbeidsgruppen vurderte det slik at både helsemyndighetene og helseforetakene har behov for bistand ved innføring av nye behandlingshjelpemidler, og foreslår at det opprettes en nasjonal rådgivende gruppe. Helse- og omsorgsdepartementet legger til grunn at det enkelte regionale helseforetak tar stilling til om et aktuelt behandlingshjelpemiddel skal tilbys, på samme måte som det regionale helseforetaket vurderer annen behandling. Helsedirektoratet har et ansvar for faglig vurdering av nye behandlingshjelpemidler. Det forutsettes at Helsedirektoratet selv vurderer om det er hensiktsmessig å opprette en egen gruppe til støtte for direktoratets arbeid.

#### *Spesialisert medisinsk behandling med behandlingshjelpemidler av beboere i kommunale institusjoner*

Arbeidsgruppen mente at det ikke er rettslig grunnlag for å pålegge kommunen ansvar for spesialisert medisinsk behandling med behandlingshjelpemidler, og at dette også gjelder beboere i kommunale institusjoner. Helse- og omsorgsdepartementet legger til grunn at kommunen ikke har ansvar for å yte spesialisthelsetjenester, selv om pasienten bor i kommunal helseinstitusjon. Dette innebærer at det regionale helseforetaket har ansvar for behandlingshjelpemidler som brukes i behandling av beboere i kommunale helseinstitusjoner på samme måte som for behandlingshjelpemidler knyttet til medisinsk behandling i hjemmet.

#### *Rekvirering av behandlingshjelpemiddel til bruk i spesialisert medisinsk behandling*

Arbeidsgruppen mente at beslutning om tildeling av behandlingshjelpemiddel bør sammenliknes med beslutning om behandling med et legemiddel, og at et behandlingshjelpemiddel som er rekvirert av lege som hovedregel skal utleveres. Arbeidsgruppen så behov for at det avklares hvem som kan binde foretakene når det gjelder valg av behandlingshjelpemiddel. De regionale helseforetakene har ansvaret for behandlingshjelpemidler. Helse- og omsorgsdepartementet legger til grunn at det er opp til de regionale helseforetakene å bestemme hvordan dette skal organiseres.

#### *Samling av ansvar for behandlingshjelpemidler og forbruksmateriell, herunder forbruksmateriell knyttet til stell og pleie i hjemmet, som er nødvendig for å få gitt medisin, mat og drikke til funksjonshemmede barn*

Arbeidsgruppen foreslo at hjelpemidler og forbruksmateriell, herunder forbruksmateriell knyttet til stell og pleie i hjemmet, som er nødvendig for å få gitt medisin, mat og drikke til multifunksjonshemmede barn, bør samles i samme ordning. Helse- og omsorgsdepartementet er av den oppfatning at det ikke bør lages særordninger for enkelte grupper på tvers av eksisterende ansvarsforhold og forvaltningsnivå.

#### *Dekning av oksygentilskudd for pasienter som kun har behov for dette under flyreiser*

Et lite antall pasienter med kronisk lungesykdom har behov for oksygentilskudd kun under flyreiser. På bakgrunn av at disse pasientene har falt utenfor ordningen som gjelder når pasienter med kronisk lungesykdom flyr til og fra utlandet, foreslo arbeidsgruppen at folketrygden også dekket disse pasientenes utgifter. Regelverket er endret i samsvar med arbeidsgruppens forslag. Endringen trådte i kraft 1. juli 2011.

*Finansiering av måleapparat og forbruksmateriell til egenmåling av INR*

Arbeidsgruppen har foreslått at de regionale helseforetakene informeres om at måleapparat og forbruksmateriell til egenmåling av INR vurderes som spesialisert medisinsk behandling og omfattes av de regionale helseforetakenes ansvar. Helse- og omsorgsdepartementet har tidligere slått fast at måleapparat for egenkontroll av PT-INR med nødvendig utstyr er å anse som et medisinsk behandlingshjelpemiddel og derfor er de regionale helseforetakenes ansvar.

*Spørsmål om beslutning om tildeling av behandlingshjelpemidler er en del av helsehjelpen og forankring av beslutning i det regionale helseforetaket*

Arbeidsgruppen har foreslått at beslutning om behandlingshjelpemidler forankres i den avdeling hvor den medisinske behandling finner sted, og at beslutningen skal være en del av helsehjelpen. Dette vil eventuelt bety at tildeling av behandlingshjelpemidler vurderes som helsehjelp og reguleres av helselovgivningen. Helse- og omsorgsdepartementet vil komme tilbake til spørsmålet om beslutning om tildeling av behandlingshjelpemidler er en del av helsehjelpen i pasientrettighetslovens forstand, samt spørsmål om klageordning.

Med vennlig hilsen

Ole T. Andersen e.f.  
avdelingsdirektør

Ingunn Aalvik  
underdirektør

Kopi:  
Helsedirektoratet

