



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

15/1402-

17.04.2015

**Spørsmål nr 853 til skriftlig besvarelse - Endringer i statens bidrag til finansiering av hjemmedialyse i Telemark og i andre deler av landet - Fra stortingsrepresentant Kjersti Toppe**

Jeg viser til brev fra Stortingets president av 10. april 2015 vedlagt spørsmål 853 til skriftlig besvarelse fra stortingsrepresentant Kjersti Toppe:

*”Er det gjort endringer i statens bidrag til finansiering av hjemmedialyse i Telemark og i andre deler av landet og hvilke tiltak vil Helse- og omsorgsministeren sette i verk for å sikre en finansiering slik at pasienter ikke mister tilbud om hjemmedialyse i Telemark eller andre deler av landet?”*

*Begrunnelse:*

*9. april 2015 meldte NRK at Sykehuset Telemark ikke lenger får refundert utgiftene fra staten for pasienter som gis hjemmedialyse, noe som vil si omkring 200 000 kroner per pasient. Dialyse gjør det mulig for pasienter med nyresvikt å leve et aktivt liv på tross av sin alvorlige sykdom. Tilbudet om hjemmedialyse er for mange av pasientene som benytter seg av dette avgjørende for å kunne gå på skole og være i arbeid. Mange av pasientene kan i langt større grad opprettholde et vanlig dagligliv, enn tilfellet vil bli om de må bruke mye tid på reise og behandling ved et sykehus. Fagmiljøet ved Sykehuset Telemark sier at pasientene som hjemmedialyse er riktig for opplever større livskvalitet når de får et slikt tilbud.”*

Svar:

Dialysebehandling kan organiseres på ulike måter og med ulike metoder:

Metode	Beskrivelse	Finansiering
Hemodialyse i sykehus	Behandling der blod renses/filtreres på utsiden av kroppen. Vanligste behandlingsform. Størrelsesorden 150 000 enkeltbehandlinger per år. Typisk 3 behandlinger per pasient per uke.	Omfattes av innsatsstyrt finansiering.
Hemodialyse i satellitt	Som hemodialyse i sykehus, men organisatorisk forskjellig. Kan f.eks. finne sted gjennom samarbeid med kommune om selve gjennomføringen.	Omfattes av innsatsstyrt finansiering.
Pasientadministrert peritonealdialyse	Behandling der væske fra bukhulen renses/filtreres på utsiden av kroppen.	Omfattes av innsatsstyrt finansiering
Pasientadministrert hemodialyse	Prinsipielt samme behandling som i sykehus. Pasienten har dialyseapparat og annet nødvendig utstyr hjemme, og utfører behandlingen selv eller med støtte fra pårørende eller andre.	Omfattes ikke av innsatsstyrt finansiering

Det er ikke gjort endringer i den innsatsstyrte finansieringen i 2015. Det er imidlertid gjort noen presiseringer når det gjelder registrering og rapportering av dialysebehandling.

Ifølge Helsedirektoratet viser tall fra Norsk pasientregister at 342 pasienter fikk pasientadministrert peritonealdialyse i 2014. Pasientadministrert peritonealdialyse omfattes av innsatsstyrt finansiering.

Ifølge en rapport fra Kunnskapssenteret som ble publisert høsten 2014, fikk 11 pasienter pasientadministrert hemodialyse i 2012. Pasienten NRK viser til får slik dialysebehandling. Pasientadministrert hemodialyse innebærer at pasienten kobler seg til og fra maskinen selv og overtar i høy grad den funksjonen sykepleieren på sykehuset ellers har. Denne behandlingen krever mye av pasienten og forutsetter at det brukes ressurser på opplæring og installasjon av utstyr i pasientens hjem. Pasientadministrert hemodialyse kan også utføres med assistanse av spesialtrenet sykepleier fra kommunehelsetjenesten. Denne behandlingsformen har så langt ikke hatt særlig utbredelse i Norge. Dette henger sammen med den høye transplantasjonsraten i Norge, samt utbredelsen av peritonealdialyse som en velegnet metode for bruk i hjemmet. Pasientadministrert hemodialyse krever ferdigheter hos pasienten, både når det gjelder teknisk utstyr og tilkobling av blodtilgangen til maskinen.

Slik regelverket for innsatsstyrt finansiering er i dag, må pasientadministrert hemodialyse dekkes over basisbevilgningen til RHF. Bakgrunnen for dette er bl.a. at omfanget av slik dialysebehandling har vært svært begrenset. I tillegg er innsatsstyrt finansiering tradisjonelt knyttet opp mot innleggelser og polikliniske behandlinger, ikke pasientadministrert behandling utenfor sykehus. Pasientadministrert peritonealdialyse og enkelte former for selvadministrert legemiddelbehandling er unntaket fra denne hovedregelen.

Det er Helsedirektoratet som forvalter innsatsstyrt finansiering. Den medisinske tekniske utviklingen gjør det mulig å gjennomføre behandling på nye måter. Det er viktig at finansieringsordningene til enhver tid gjenspeiler medisinsk praksis. Samtidig tilsier hensynet til et mest mulig enkelt og oversiktlig system at det ikke bør etableres særfinansiering for behandlinger med svært begrenset omfang.

Jeg er kjent med at Helsedirektoratet vurderer innsatsstyrt finansiering av selvadministrert hemodialyse i regelverket for innsatsstyrt finansiering for 2016.

Med hilsen

Bent Høie