

Dokument nr. 8:21

(2000-2001)

Forslag fra stortingsrepresentant John I. Alvheim om dekning av kostnader til hjemmebasert dialyse som behandling for kronisk nyresvikt.

Til Stortinget

Bakgrunn

Mange norske sykehus er nå godt i gang med behandling av kronisk nyresvikt gjennom såkalt peritoneal dialyse ved siden av tradisjonell hemodialyse. Peritoneal dialyse utføres hjemme av pasienten selv, men hemodialyse er den behandlingsform som gis i sykehus.

Hjemmebasert dialyse, som er av temmelig ny dato, ble tatt i bruk i 1999 av følgende grunner:

- Det er et forenklet behandlingsalternativ
- Dagens kapasitet for tradisjonell hemodialyse er mange steder sprengt
- Fra pasientens side er det en ønsket behandlingsform

Behandlingsformen er faglig anbefalt og den må betraktes som et betydelig medisinsk framskritt der det for den enkelte pasient må oppleves som forskjellen mellom et tilnærmet normalt liv – herunder å kunne beholde et arbeid – til en temmelig invalidiserende tilværelse, der pasienter i yrkesaktiv alder vanligvis må regne med å være fullt trygdet.

Hver enkelt pasient som velger peritoneal dialyse forbruker for ca. kr. 250 000 pr. år i dialysevæsker.

I dag er det slik at Rikstrygdeverket har definert at disse pasientene faller utenfor de refusjonsordningene som ytes av trygden. I motsetning til tradisjonell hemodialyse får sykehuset null inntekter fra slik behandling.

Norske sykehus og norske sykehusleger kommer her i en umulig situasjon. På den ene siden vil det være umoralsk og uriktig av en lege å ikke tilby slik behandling til pasienter som kan gjøre seg nytte av den. På den andre side kan sykehuset umulig dekke årskostnader på ¼ million pr. pasient til behandling som blir gitt hjemme og som faller helt utenfor inntektssystemet for sykehusene.

Etter opplysninger Fremskrittspartiet har innhentet er det totale omfanget i Norge i år 2000, 125 pasi-

enter men det er rimelig å tro at antallet kan øke betydelig i tiden som kommer. Tilgangen vil også øke noe ved omlegging av tilgang til nyredonasjoner. Det betyr at tallet sannsynligvis vil ligge et sted mellom 150 og 200 neste år. Samlet årskostnad nasjonalt vil dermed kunne ligge et sted mellom 25 og 50 millioner kroner.

På den andre side må man være klar over gevinstene.

- Pasientens livskvalitet øker betydelig
- Det kan være mulig ikke å belaste trygdeverket med syketrygd eller uføretrygd fordi pasienter i yrkesaktiv alder kan være i jobb
- Man sparer kostnader ved sykehusbehandlingen i tillegg til store drosjeomkostninger ved hyppig sykehusdialyse.

Forslagsstiller mener derfor at Rikstrygdeverket umiddelbart bør gis hjemmel til å dekke kostnadene til dialysevæsker ved hjemmebasert dialyse over trygdebudsjettet og at ordningen trer i kraft så snart som mulig.

Et annet alternativ kan selvsagt være at dette legges inn i det ordinære inntektssystemet for sykehuse- ne. Dette vil allikevel bli noe underlig i og med at behandlingen foregår utenfor sykehuset.

Forslag

På denne bakgrunn fremsettes følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber Regjeringen umiddelbart sørge for at Rikstrygdeverket gis hjemmel til å dekke kostnadene til dialysevæsker ved hjemmebasert dialyse over trygdebudsjettet. Ordningen skal tre i kraft så snart som mulig.