Helsedirektoratet

Returadresse: Helsedirektoratet, Postboks 220 Skøyen, 0213 Oslo, Norge

Norsk nyremedisinsk forening
Postboks 1152 Sentrum
0107 OSLO

Deres ref.:	
Vår ref.:	20/34584-2
Saksbehandler:	Ann Lisbeth Sandvik
Dato:	07.09.2020

Vedrørende uklarheter av aspekter ved hjemmeadministrert dialysebehandling

Viser til deres henvendelse av 29.august dette året.

Helsedirektoratet har den senere tid mottatt ulike henvendelser vedrørende finansieringsansvaret knyttet til ulike kostnadskomponenter som oppstår ved oppstart av hjemmeadministrert hemo-og eller peritonealdialyse. Svar på henvendelser fra Akershus universitetssykehus/LNT (Landsforeningen for Nyrepasienter og transplanterte) og Helse Bergen følger vedlagt.

Vi har i vår vurdering av disse spørsmålene vært opptatt av at pasienten ikke skal påføres noen kostnadsulempe ved å motta likeverdig pasientbehandling hjemme som en ellers kunne fått på sykehus, samt sett hen til følgende:

- Stimulere til hjemmebehandling der det er det mest kostnadseffektivt i et helsetjenesteperspektiv
- Sikre at pasientens kostnader/egenbetaling for spesialisthelsetjenester er mest mulig like uavhengig av hvordan tjenestetilbudet organiseres og hvilken teknologi som velges, og slik at pasientbetalingene ikke overstiger det som er hjemlet i lov og forskrift
- Lov om spesialisthelsetjenester, kapittel fem som regulerer finansieringsansvaret for spesialisthelsetjenester

Med basis i dette er konklusjonen fra Helsedirektoratet at helseforetaket er ansvarlig for alle driftskostnader knyttet til å gi slik pasientbehandling hjemme. Videre er helseforetaket også ansvarlig for å dekke merkostnader til vannforbruk, samt annen nødvendig infrastruktur som nødvendig oppgradering av elektrisk anlegg og dialysestol/bord.

Det forventes derimot ikke at behandlingsansvarlig helseforetak trer inn i avtaleforholdet en pasient har med sin vannleverandør, men at det etableres en refusjonsavtale i forholdet mellom pasient og helseforetak basert på en konkret vurdering av merkostnadene.

Når det gjelder ønsket om en presisering i regelverket, hjemlet i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester for avklaring av finansieringsansvaret ved økt pleiebehov, vil Helsedirektoratet se nærmere på hvordan dette best kan ivaretas og sikre en likeverdig

Helsedirektoratet
Avdeling finansiering
Ann Lisbeth Sandvik
Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

behandling for pasienten, samt mulighet for helseforetakene å innfri myndighetenes ønske om å øke andelen hjemmeadministrert hemo-pg peritonealdialyse.

Vennlig hilsen

Fredrik A.S.R. Hanssen e.f.
avdelingsdirektør

Ann Lisbeth Sandvik
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Helsedirektoratet

Returadresse: Helsedirektoratet, Postboks 220 Skøyen, 0213 Oslo, Norge

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.
Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Deres ref.:	
Vår ref.:	18/33098-4
Saksbehandler:	Ann Lisbeth Sandvik
Dato:	16.11.2018

Finansieringsansvar for merkostnader knyttet til vannforbruk for pasienter med hjemmeadministrert hemodialyse

Helsedirektoratet har fått en henvendelse fra Ahus (Akershus universitetssykehus HF) og LNT (Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte) angående ansvarsforhold for kostnadsdekning ved høyt privat vannforbruk som følge av hjemmebasert hemodialyse.

Helsedirektoratet har i den forbindelse sett det som nødvendig å komme med en prinsipiell avklaring av finansieringsansvaret vedrørende merkostnader som følge av stort vannforbruk som oppstår i forbindelse med hjemmebasert dialyse.

Helsedirektoratet har på bakgrunn av denne henvendelsen foretatt en vurdering av:

1. Hvem som skal bære merkostnaden knyttet til vannforbruket?
2. Hvordan betaling og kostnadsdekning for merforbruk av vann ved dialysebehandling hjemme kan håndteres mellom aktuelle aktører

Helsedirektoratet har i sin vurdering sett hen til følgende i sin vurdering av finansieringsansvaret i denne saken:

- Stimulere til hjemmebehandling der det er det mest kostnadseffektivt i et helsetjenesteperspektiv
- Sikre at pasientens kostnader/egenbetaling for spesialisthelsetjenester er mest mulig like uavhengig av hvordan tjenestetilbudet organiseres og hvilken teknologi som velges, og slik at pasientbetalingene ikke overstiger det som er hjemlet i lov og forskrift
- Lov om spesialisthelsetjenester, kapittel fem som regulerer finansieringsansvaret for spesialisthelsetjenester

Med basis i ovenstående vurdering er vår konklusjon at merkostnader til vannforbruk i pasientens hjem må dekkes av RHF/HF som ivaretar ansvaret for behandlingstilbudet. Disse kostnadene må ansees som forbrukskostnader på linje med f.eks. dialysevæsker. Det forventes ikke at behandlingsansvarlig helseforetak trer inn i avtaleforholdet en pasient har med sin vannleverandør, men at det etableres en refusjonsavtale i forholdet mellom pasient og helseforetak basert på en konkret vurdering av merkostnadene.

Helsedirektoratet
Avdeling finansiering
Ann Lisbeth Sandvik, tlf.: +4748018813
Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Vennlig hilsen

Fredrik A.S.R. Hanssen e.f.
Avdelingsdirektør

Ann Lisbeth Sandvik
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

Helsedirektoratet

Returadresse: Helsedirektoratet, Postboks 220 Skøyen, 0213 Oslo, Norge

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.
Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Deres ref.:	
Vår ref.:	18/33098-8
Saksbehandler:	Ann Lisbeth Sandvik
Dato:	19.08.2020

Finansieringsansvar ved hjemmeadministrert peritoneal- og hemodialyse

Vi viser til deres henvendelse av 9. juni d.a.

Helsedirektoratet bes avklare helseforetakets økonomiske ansvar ved å tilby hjemmedialyse. Vi har ved flere anledninger mottatt henvendelser om dette, sett i lys av både ønsket om å øke andelen hjemmebehandling, for eksempel hjemmesykehus, digital hjemmeoppfølging mv, og øke kostnadseffektiviteten i pasientbehandlingen.

Det hele dreier seg om hvor langt helsetjenestens (både kommuner og helseforetak) sørge-for-ansvar går.

Grunnleggende for all pasientbehandling er at pasienten ikke skal påføres noen kostnadsulempe ved å motta likeverdig pasientbehandling hjemme som en ellers kunne fått på sykehus.

Vi ser ikke bort ifra at dette tolkes og praktiseres ulikt, men for evt å kunne utarbeide/komme med nærmere spesifiseringer i veiledningsmateriell eller forskrifter må vi få eksempler få hvordan dette praktiseres i de enkelte HF.

Når det gjelder kostnader knyttet til hjemmeadministrert peritoneal eller hemodialyse har helseforetaket foretatt en avklaring knyttet til finansieringsansvaret for dialysemaskin/vannanlegg/forbruksutstyr, tilkobling til vann og strøm hjemme hos pasient, samt kostnader knyttet til vannprøver hjemme hos pasienten som er i tråd med hva Helsedirektoratet mener er helseforetakets finansieringsansvar.

Helsedirektoratet har i brev av 16.11.2018 til de regionale helseforetakene avklart finansieringsansvaret for merkostnader knyttet til vannforbruk for pasienter med hjemmeadministrert hemodialyse. Det gjengis følgende:

"Helsedirektoratet har i sin vurdering sett hen til følgende i sin vurdering av finansieringsansvaret i denne saken:

- Stimulere til hjemmebehandling der det er det mest kostnadseffektivt i et

Helsedirektoratet
Avdeling finansiering
Ann Lisbeth Sandvik
Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

helsetjenesteperspektiv
- Sikre at pasientens kostnader/egenbetaling for spesialisthelsetjenester er mest mulig like uavhengig av hvordan tjenestetilbudet organiseres og hvilken teknologi som velges, og slik at pasientbetalingene ikke overstiger det som er hjemlet i lov og forskrift
- Lov om spesialisthelsetjenester, kapittel fem som regulerer finansieringsansvaret for spesialisthelsetjenester

Med basis i ovenstående vurdering er vår konklusjon at merkostnader til vannforbruk i pasientens hjem må dekkes av RHF/HF som ivaretar ansvaret for behandlingstilbudet. Disse kostnadene må ansees som forbrukskostnader på linje med f.eks. dialysevæsker. Det forventes ikke at behandlingsansvarlig helseforetak trer inn i avtaleforholdet en pasient har med sin vannleverandør, men at det etableres en refusjonsavtale i forholdet mellom pasient og helseforetak basert på en konkret vurdering av merkostnadene."

Når det gjelder kostnader knyttet til nødvendig oppgradering av elektrisk anlegg og dialysestol/bord må finansieringsansvaret vurderes opp mot pasientens behov for å kunne få gjennomført aktuell pasientbehandling. Dersom dette er infrastruktur som må etableres for å kunne få gjennomført pasientbehandlingen tillegger finansieringsansvaret helseforetaket.

Vennlig hilsen

Fredrik A.S.R. Hanssen e.f.
avdelingsdirektør

Ann Lisbeth Sandvik
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
HELSE VEST RHF