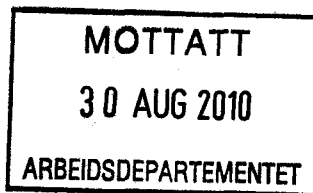


Det kongelige arbeidsdepartement
Postboks 8019 Dep
0030 OSLO



Deres ref.: 200704148-/GT

Vår ref.: 2003/00278-63/493/
Søgaard

Dato: 09.08.2010

NOU 2010:5 AKTIV DELTAKELSE, LIKEVERD OG INKLUDERING - ET HELHETLIGHJELPEMIDDELTLBUD - HØRING. HØRINGSUTTALELSE FRA SYKEHUSET INNLANDET HF

Sykehuset Innlandet HF har som høringsinstans mottatt NOU 2010:5 Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering - et helhetlighjelpemiddeltilbud – høring.

Vi vil med dette gi vårt syn på innstillingens vurderinger og forslag der disse har direkte implikasjoner for helseforetaket og spesialisthelsetjenesten.

Om sektoransvarsprinsippet

Sykehuset Innlandet HF er enig i at sektoransvarsprinsippet generelt sett er riktig å anvende ved at ansvaret for hjelpemidler legges til den myndighet som har ansvaret for den sektoren hvor hjelpemiddelet kommer til anvendelse. For spesialisthelsetjenesten vil dette innebære et tydeligere ansvar for behandlingshjelpemidler og en avklaring i forhold til gråsoner og uklare ansvarsforhold som har eksistert siden ansvarsoverdragelsen i 2003.

Kommentar til kap. 4.2.9 De regionale helseforetakene.

I utredningen finner vi følgende påstand i kap. 4.2.9, 2. avsnitt: ”De regionale helseforetakene har opprettet særskilte enheter som fatter beslutning om tildeling av behandlingshjelpemidler, og har samarbeidet om å utarbeide retningslinjer for behandlingshjelpemidler av de regionale helseforetakene. Vedtak har blitt påklaget til Helse- og omsorgsdepartementet.”

Denne beskrivelsen samsvarer ikke med hvordan tildeling/ utlån av behandlingshjelpemidler foregår i Sykehuset Innlandet HF og i andre helseforetak med behandlingshjelpemiddelenheter. De fleste helseforetak har riktignok opprettet egne enheter som bl.a. tar seg av innkjøp, logistikk samt drift og vedlikehold av det medisinsktekniske utstyret som lånes ut til pasienter. Beslutning om tildeling/ utlån av behandlingshjelpemidler og tilhørende forbruksmateriell skjer imidlertid på samme måte som beslutning om annen medisinsk behandling. Behandlingshjelpemidler er en integrert del av spesialisthelsetjenesten og bistår kjernevirksomheten slik at pasientene får spesialisert og trygg behandling i hjemmet med riktig medisinteknisk utstyr og forbruksmateriell

Oppfatningen om at særskilte enheter fatter beslutning om tildeling av behandlingshjelpemidler ligger for øvrig også til grunn for at Helse- og omsorgsdepartementet fastholder at tildeling av behandlingshjelpemidler ikke skal anses som helsehjelp, men betraktes som enkeltvedtak ut fra forvaltningsloven.

Det er på høy tid at tildeling/ utlån av behandlingshjelpemidler forstås som og defineres som helsehjelp, dvs. som en aktiv del av det medisinske behandlingsopplegget som tilbys av spesialisthelsetjenesten.

Kommentar til kap. 16.2.8 Forslag om opprydding i ansvaret for behandlingshjelpemidler

Sykehuset Innlandet HF støtter utvalgets synspunkt om behovet for en snarlig opprydding og en tydeliggjøring i spesialisthelsetjenesten av ansvaret for behandlingshjelpemidler. Både pasientene og de involverte sektorene vil være tjent med at spesialisthelsetjenesten har et helhetlig ansvar for behandlingshjelpemidler og forbruksmaterieell når dette er en aktiv del av det medisinske behandlingsopplegget.

Kommentar til kap. 16.2.10 Forslag om opprydding i ansvaret for ortopediske hjelpemidler og høreapparater

Sykehuset Innlandet HF ser behovet for opprydding i ansvaret for ortopediske hjelpemidler og høreapparater. Vi mener imidlertid at utvalgets mindretall peker på et vesentlig punkt når det hevdes at både høreapparater og ortopediske hjelpemidler klart faller inn under definisjonen av hjelpemidler. Spesialisthelsetjenesten vil naturlig nok primært legge til grunn en vurdering av den helsemessige effekten av hjelpemidlet, noe som kan avvike fra en vurdering der en legger hovedvekten på hvorvidt hjelpemidlet vil redusere funksjonsnedsettelsen.

Kommentar til kap.17 Økonomiske og administrative konsekvenser

Erfaringene fra overføringen av ansvaret for behandlingshjelpemidler fra folketrygden til spesialisthelsetjenesten i 2003 understreker at overføring av ansvar og oppgaver må følges av en reell ressuroverføring, noe som ikke var tilfellet i 2003.

Sykehuset Innlandet HF støtter utvalgets presisering av at for de av tilrådingene som medfører at ansvar og oppgaver overføres fra stat til kommune og/eller de regionale helseforetakene, må dagens samlede ressursramme følge med.

Med vennlig hilsen



Morten Lang-Ree
administrerende direktør