

Glistrup (FP):

»Hvad vil ministeren gøre for at fjerne hindringerne for udbygning af hjemmedialyse?«

Begrundelse

En af vor tids store landvindinger er dialysen. Teknikken er nu så vidt fremskreden, at flere og flere kan få god behandling i hjemmet. Det kræver imidlertid, at andre af husstandens medlemmer får den fornødne oplæring. Men det vil ofte koste indtægtsstab i undervisningstiden. Selvfølgelig bør dette ikke hæmme udviklingen.

Men er indenrigsministeriet tilstrækkelig opmærksom herpå?

I svaret bedes anført dels bekostningen ved at udbygge dialysenettet, dels besparelserne på sygehuse og ved transport.

Besvarelse (16/1 80):**Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):**

Siden slutningen af 1960'erne er der i et nært samarbejde mellem de lokale og centrale sundhedsmyndigheder sket en koordineret opbygning af behandlingskapaciteten inden for dialyse- og nyretransplantationsområdet. Staten har i denne forbindelse siden finansåret 1969-70 ydet sygehuskommunerne årlige drifts- og anlægstilskud hertil. Finansudvalget har senest i aktstykket nr. 391 af 19. april 1978 givet sin tilslutning til denne finansieringsordning. Denne indsats har medført, at Danmark efter få år er blevet blandt de førende inden for såvel dialysebehandling som nyretransplantation.

Siden 1972 har behandlingen af kronisk nyresvigt kunnet foregå i patientens hjem. Der var i Danmark pr. 1. januar 1979 514 patienter i dialysebehandling for kronisk nyresvigt, hvoraf 142 patienter var i hjemmedialyse. Hvorvidt en patient kan tilbydes behandling i hjemmet, beror på en lægelig vurdering, der foretages af vedkommende dialysecenter. Når hjemmedialyse iværksættes, er patienten fortsat under stadig kontrol af vedkommende dialysecenter.

Hjemmedialysen er, hvor hele patientsituationen gør det muligt, en fordel for såvel patienten som samfundet. Generelt er denne behandlingsform billigere end centerdialyse, idet det offentlige sparer ganske væsentlige

udgifter til personale og transport. Der foreligger ikke nøjagtige beregninger over besparelsen ved, at en patient er i hjemmedialyse i stedet for i centerdialyse. Men den kan skønsmæssigt anslås til ca. 50.000 kr. årligt.

Indenrigsministeriet har igennem de senere år konkret taget stilling til en række spørgsmål vedrørende, hvilke udgifter sygehusvæsenet skal afholde i forbindelse med hjemmedialyse. Indenrigsministeriet har således givet udtryk for, at det påhviler sygehusvæsenet at afholde udgifterne til installation af dialyseapparatet i patientens hjem (rør- og el-installationer samt gulvbelægning m. v.) og at afholde samtlige driftsudgifter ved behandlingen (utensilier, dialysevæske, vedligeholdelse m. v.), herunder også eventuelle udgifter til aflønning af en hjælper dels i de tilfælde, hvor en patient ikke har et familiemedlem, som kan bistå ved behandlingen, dels i de tilfælde, hvor patienten er alene på grund af den assisterende pårørendes midlertidige nødvendige fravær fra hjemmet.

Indenrigsministeriet har, foranlediget af Landsforeningen af dialysepatienter i Danmark, ligeledes taget stilling til et spørgsmål om mulighederne for at yde erstatning for tabt arbejdsfortjeneste til pårørende, som går til oplæring med henblik på at kunne assistere ved hjemmedialyse. Det blev i den forbindelse fremført af Landsforeningen, at optræningsperioden kan medføre et økonomisk problem for den pårørende, der måske må forsømme arbejde uden nogen form for erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, og at foreningen har været ude for, at pårørende til patienter har måttet afstå fra oplæring til hjemmedialyse, indtil dialysecentret eventuelt har kunnet tilbyde at optræne den pågældende uden for arbejdstiden.

Det kan oplyses, at oplæringstiden normalt for den assisterende pårørende strækker sig over 2-3 dage à 6 timer om ugen i en periode på 3-4 uger. Indenrigsministeriet har til dette spørgsmål givet udtryk for, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste af den nævnte karakter ikke kan betragtes som en sygehusudgift, og at der ifølge socialministeriet ikke i bistandsloven eller dagpengeloven er mulighed for at yde den nævnte erstatning med undtagelse af de tilfælde, der er omfattet af bistandslovens § 37 (forbigående hjælp) og § 48 (hjælp til forsørgelse af handicappede i eget hjem). Det skal endvidere bemær-