

Samarbejde om Hjælpemidler og Behandlingsredskaber

Apparatur, behandlingsredskaber og hjælpemidler

Myndigheds- og finansieringsansvaret for apparatur, behandlingsredskaber og hjælpemidler blev ved strukturreformen 2007 placeret i henholdsvis regioner og kommuner. Regionens sygehuse leverer og finansierer behandlingsredskaber, mens kommunen leverer og finansierer hjælpemidler og træningsredskaber.

Afgrænsningen er beskrevet i "Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsnet" – i daglig tale kaldet 'afgrænsningscirkulæret'. Det p.t. gældende cirkulære trådte i kraft 22/02/2013.

Ifølge cirkulæret er der fem kategorier inden for apparatur, redskaber og hjælpemidler:

- 1) Behandlingsredskaber. Udgiften afholdes af regionerne
- 2) Hjælpemidler og forbrugsgoder (jvf. Lov om social service). Udgiften afholdes af kommunerne.
- 3) Hjælpemidler (hjemmesygepleje, jvf. Sundhedsloven). Udgiften afholdes af kommunerne
- 4) Hjælpemidler i forbindelse med genoptræning. Udgiften afholdes af kommunerne
- 5) Hjælpemidler i øvrigt.

Afgrænsningsproblemer

I princippet kan der være afgrænsningsproblemer imellem alle de ovennævnte 5 kategorier, men i praksis er det

skillelinjen mellem behandlingsredskaber, som regionen skal betale, og hjælpemidler, som kommunen skal betale, der har størst betydning.

Et givet apparatur eller redskab kan både være et behandlingsredskab og et hjælpemiddel. Om det kategoriseres som det ene eller det andet afhænger af den sammenhæng, apparaturet eller redskabet indgår i, dvs. om det opfylder kriterierne for at kunne kategoriseres som et behandlingsredskab, se nedenfor.

Det er med andre ord **formålet** med anvendelsen af genstanden, der er afgørende for, hvilken sektor, der har forpligtigelsen. F.eks. er en albuestok et behandlingsredskab, når den anvendes som en del af eller som en fortsættelse af behandlingen, hvorimod en albuestok er et hjælpemiddel, når den bevilliges på grund af en varigt nedsat funktionsevne.

I tilfælde, hvor der opstår tvivl om hvilken myndighed, der er ansvarlig for betaling af et nødvendigt behandlingsredskab eller hjælpemiddel, som skal betales af regionen eller af kommunen, er det *vigtigt, at tvivlen ikke kommer borgeren til skade*. Den myndighed, der har tættest kontakt med borgeren, skal i givet fald umiddelbart levere det nødvendige behandlingsredskab eller hjælpemiddel til borgeren, hvorefter betalingsspørgsmålet må afklares efterfølgende mellem de involverede myndigheder.

1. Behandlingsredskaber

Det indgår i sygehusbehandling at forsyne patienter med de redskaber m.v., som er en naturlig og nærliggende del af behandlingsindsatsen i de tilfælde, hvor der er behov for det. Disse redskaber m.v. kategoriseres som behandlingsredskaber, og udgiften hertil afholdes af regionerne.

I cirkulæret angives kriterier for om et givet apparatur eller redskab anses for at være et behandlingsredskab eller ej, og dermed for om udgiften til det pågældende apparatur eller redskab tilfalder region. Kort sagt gælder følgende afgrænsning:

- Er det et behandlingsredskab, er det regionens udgift.
- Er det **ikke** et behandlingsredskab, er det en kommunal udgift.

Med udgangspunkt i cirkulæret kategoriseres følgende redskaber herefter som behandlingsredskaber:

1.1 Hjælpemidler og apparatur, som indopereres som led i behandlingen på sygehus/speciallægepraksis. Eksempelvis pacemakere, endoprotoser og trachealkanyler.

1.2. Hjælpemidler og apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet/apparatret typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær. Eksempelvis lungebehandlingsudstyr og orthoser.

Cirkulæret præciserer yderligere formuleringen ”*indtil tilstanden er stationær*”, dvs den ikke-stationære tilstand med følgende to bemærkninger:

- Patienten bliver kontrolleret på sygehuset eller i speciallægepraksis for den specifikke tilstand som hjælpemidlet/apparatret er rettet imod.
- Det er den tilstand, som hjælpemidlet/apparatret er rettet imod, der skal kunne betegnes som stationær. Om tilstanden kan betegnes som stationær, afgøres ved en lægefaglig vurdering foretaget på sygehuset/i speciallægepraksis.

Med andre ord, hvis den tilstand, som hjælpemidlet/apparatret er rettet imod, ved sygehusets vurdering ikke er stationær, og tilstanden kontrolleres på sygehuset – er det et behandlingsredskab og dermed regionens udgift.

Hvis tilstanden er stationær og ikke kontrolleres på sygehuset, overtager kommunen forsyningsansvaret.

For at kommunerne kan overtage forsyningsansvaret, skal der være tale om en varigt nedsat funktionsevne, (se afsnit 2). Det er den nedsatte funktionsevne, der er afgørende for varighedsbegrebet - **ikke** diagnosen eller behandlingens længde.

I visse situationer har ingen af sektorerne et forsyningsansvar, jf. afgrænsningscirkulærets punkt 2.5, sidste afsnit. Her må borgeren selv købe eller leje.

1.3 Apparatret, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og som anskaffes til midlertidigt eller permanent brug i hjemmet, og hvor:
A) patienten har fået undervisning i brug af apparatret på sygehus eller i

speciallægepraksis, eller
B) hvor patientens anvendelse af apparaturet

er under en vis kontrol af sygehus eller speciallægepraksis.
Eksempelvis iltapparater og insulinpumper.

Sygehusvæsenet er forpligtet til at betale for de nødvendige personaleressourcer, der knytter sig til den daglige brug af respiratorer og dialyseapparater i hjemmet.

1.4 Hjælpemidler og apparatur, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, imens patienten venter på sygehusbehandling. Eksempelvis albuestokke og kørestole.

Da der er tale om hjælpemidler og apparatur, som sygehuset skal finansiere, må sygehuset forlods vurdere, om og hvilket behov patienten har for redskabet.

2. Hjælpemidler

Med udgangspunkt i cirkulæret kategoriseres følgende som hjælpemidler:

2.1 Hjælpemidler og forbrugsgoder (lov om social service § 112 og § 113)

Kommunalbestyrelsen skal yde støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet eller forbrugsgodet

- i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne
- i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller
- er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

Der kan ikke ydes hjælp til forbrugsgoder, der normalt indgår i sædvanligt indbo.

For at få støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder efter lov om social service skal funktionsevnen være varigt nedsat. Dette

betyder, at der ikke inden for en overskuelig tid vil være udsigt til bedring af de helbredsmæssige forhold, og at der i lang tid fremover vil være et behov for at afhjælpe følgerne af den nedsatte funktionsevne. Normalt vil lidelsen være en belastning for ansøgeren resten af livet.

Som eksempler på hjælpemidler kan nævnes kørestole og ortopædisk fodtøj.

Det er en forudsætning for støtte efter lov om social service, at hjælpemidlet og forbrugsgodet ikke kan bevilges efter anden lovgivning, f.eks. sundhedslovgivningen.

2.2 Hjælpemidler (hjemmesygepleje, sundhedsloven § 138)

Kommunen yder hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen, hvis personen efter en lægefaglig vurdering har et plejebehov. I det omfang dette er tilfældet, skal hjemmesygeplejen ydes, og de plejhjælpemidler, der er nødvendige til opstart af plejen, skal stilles gratis til rådighed for patienten. Typisk vil der være tale om sygeplejeartikler, som rekvireres fra et hjemmesygeplejehuset i kommunen.

2.3 Behandlingsredskaber eller hjælpemidler i forbindelse med genoptræning

2.3.1 Træning under indlæggelse på sygehus er en integreret del af sygehusydelsen, og de behandlingsredskaber eller hjælpemidler, der måtte være brug for i den forbindelse, skal leveres og finansieres af sygehuset (regionen).

2.3.2 Genoptræning efter udskrivning fra sygehus ud fra et lægefagligt begrundet behov udføres af og finansieres af kommunen herunder udgifterne til de hjælpemidler, der

ordineres til patienten som led i genoptræningen. Det er også kommunens opgave at levere hjælpemidlerne.

2.3.3 Specialiseret, ambulans genoptræning udføres på et sygehus. Sygehuset leverer de nødvendige behandlingsredskaber eller hjælpemidler hertil. Udgifterne afholdes af kommunen som del af afregningen for specialiseret genoptræning. – I praksis vil det sige, at sygehuset udleverer omtalte remedier uden yderlig afregning.

2.4 Hjælpemidler i øvrigt

Regionsrådet yder efter henvisning fra en speciallæge i øre-, næse- og hals sygdomme tilskud til høreapparatbehandling til personer over 18 år, der ønsker at benytte en privat, godkendt høreapparatleverandør efter eget valg. Tilskuddet omfatter også tilskud til selve høreapparatet.

Udover sundhedsloven og lov om social service er der også i andre sektorer regler om ydelse af hjælpemidler. Der kan eksempelvis ydes teleslynge til hørehæmmede eller punktskriftmaskine til blinde og svagsynede (uddannelsessektoren), og der kan eksempelvis ydes arbejdsredskaber, der kompenserer for begrænsninger i arbejdsvejen, f.eks. en særlig arbejdsstol (beskæftigelsessektoren).

Såfremt et apparatur eller redskab ikke falder ind under en af de ovennævnte kategorier, må dette typisk betales af borgeren selv.

Link til Afgrænsningscirkulæret:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=145611>

Arbejds miljø

Redskaber, som har til formål at sikre arbejds miljøet omkring en pleje, trænings-

eller behandlings-situation, skal stilles til rådighed af den myndighed, som har arbejdsopgaven.

Bestilling af hjælpemidler med MedCom standard

Er patienten indlagt på sygehus anvendes Plejeforløbsplanen til kommunikation om behov for hjælpemiddel.

Er patienten i ambulans forløb anvendes korrespondancemeddelelsen, emnefelt Hjælpemiddel (når den er implementeret i 2015). Indtil da, anvendes telefonisk besked.

I meddelelsen angiver sygehuset, hvilke hjælpemidler samt eventuelle mål på hjælpemidler, der er behov for. Herefter visiterer kommunen til den pågældende ydelse.

Kommunen kontakter sygehuset, hvis der er uenighed eller behov for uddybende spørgsmål.

Uenighed mellem sygehus og kommune

Hvis betalingsspørgsmålet ikke kan løses af de involverede parter selv, kan sagen forelægges 'Afklaringsudvalg for behandlingsredskaber og hjælpemidler'.

Hvis sagen ikke kan løses af Afklaringsudvalget, beskriver "Afgrænsningscirkulæret" i afsnit 5, hvordan sagerne kan forelægges forskellige myndigheder.