



# Behandlingsredskaber og Hjælpemidler

## *Snitfladekatalog 2019*



## INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1- OVERORDNEDE PRINCIPPER.....</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Indledning.....</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Overordnede principper for snitfladekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler .....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Overordnede tolkninger og vejledende retningslinjer på hjælpemiddelområdet .....</b>	<b>6</b>
<b>1.4 Hjælpemidler og privathospitaler .....</b>	<b>9</b>
<b>2 - SNITFLADER FOR DET KOMMUNALE OG DET REGIONALE ANSVAR.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Oversigt over almindeligt forekommende redskaber/apparatur/hjælpemidler med fordeling af ansvar .....</b>	<b>10</b>
<b>Kategorisering af situationer .....</b>	<b>11</b>
<b>Instruktion, vedligeholdelse og reparation af hjælpemiddel/ behandlingsredskab.....</b>	<b>11</b>
<b>1. Bade og toilethjælpemidler .....</b>	<b>12</b>
<b>2. Bandager og korsetter.....</b>	<b>13</b>
<b>3. Diabeteshjælpemidler.....</b>	<b>18</b>
<b>4. Smertebehandling.....</b>	<b>22</b>
<b>5. Ernæring .....</b>	<b>23</b>
<b>6. Forflytningshjælpemidler .....</b>	<b>26</b>
<b>7. Ganghjælpemidler og kørestole.....</b>	<b>27</b>
<b>8. Indopererede apparatur.....</b>	<b>30</b>
<b>9. Mobile ramper.....</b>	<b>31</b>
<b>10. Puder.....</b>	<b>32</b>
<b>11. Senge og tilbehør.....</b>	<b>33</b>

<b>12. Småhjælpemidler</b> .....	36
<b>13. Sårbehandling</b> .....	37
<b>14. Sårplejeartikler</b> .....	38
<b>15. Trykaflastende hjælpemidler</b> .....	39
<b>16. Vejtrækningshjælpemidler</b> .....	41
<b>17. Kontinens</b> .....	44
<b>2.2 Stikordsregister</b> .....	47
<b>3 – BAGGRUND FOR ANSVARFORDELING</b> .....	49
<b>3.1 Skematisk oversigt over kategorier</b> .....	49
<b>4 – LOVGIVNING OG AFTALER</b> .....	53
<b>4.1 Hjælpemidler og privathospitaler</b> .....	53
<b>4.2 Hjælpemidler og almen praksis</b> .....	54
<b>4.3 Afgrænsningsproblemer</b> .....	54
<b>5- BILAG</b> .....	55
<b>5.1 Afgrænsningscirkulæret</b> .....	55
<b>5.2 lovbekendtgørelse nr. 810 af 19. juli 2012</b> .....	61
<b>5.3 Vejledning om tilskud fra den off. Sygesikring.</b> .....	65
<b>5.4 Brev til Danske Regioner og KL fra Sundheds og Ældreministeriet fra den 26. juni 2017</b> .....	69
<b>5.5 Behandlingsredskaber/hjælpemidler ved udskrivelse</b> .....	71
<b>5.6 Arbejdsgruppens medlemmer</b> .....	75

# 1- Overordnede principper

## 1.1 Indledning

### **Snitfladekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler**

Snitfladekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler blev første gang udarbejdet i 2013. I 2015 blev det revideret af udviklingsgruppen vedrørende hjælpemidler. Snitfladekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler er godkendt af Den Administrative Styregruppe og indgår som bilag til Sundhedsaftalen.

Arbejdsgruppen for genoptræning, rehabilitering og hjælpemidler har nu lavet en opdatering af Snitfladekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler 2015 – herefter benævnt snitfladekataloget. Opdateringen vedrører kun enkelte redskaber, hvor der er truffet nye principafgørelser fra Ankestyrelsen eller lignende.

Det tilstræbes, at snitfladekataloget løbende bliver opdateret i forhold til nye afgørelser<sup>1</sup> eller typer af hjælpemidler i den elektroniske version, som er tilgængelig på sundhedsaftalens hjemmeside<sup>2</sup>.

### **Formålet med Snitfladekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler**

Formålet med Snitfladekataloget er at beskrive og tydeliggøre arbejdsdeling og dialog mellem kommune og region, samt ansvarsplacering i forhold til tilvejebringelse, udlevering, finansiering, instruktion m.m. af behandlingsredskaber og hjælpemidler.

Til grund herfor lægges Indenrigs- og Sundhedsministeriets ”Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet, 9079 af 22. februar 2013<sup>3</sup> (fremover benævnt afgrænsningscirkulæret). Relevante principafgørelser fra Ankestyrelsen, udtalelser fra Sundhedsministeriet er ligeledes inddraget i udarbejdelsen af snitfladekataloget.

Borgerne udskrives i dag tidligere fra hospitalerne og er ofte mere plejekrævende og mindre mobile/selvhjulpne ved udskrivelsen. Dette øger behovet for hjælpemidler. Det er vigtigt, at de hjælpemidler og behandlingsredskaber, som borgeren har behov for, er til rådighed ved udskrivelsen fra hospitalet, samt at borgeren har modtaget den nødvendige instruktion i brugen af hjælpemidlet og behandlingsredskabet.

Snitfladekataloget er tænkt som et praktisk arbejdsredskab for det sundhedsfaglige personale på hospitaler og i kommunerne.

---

<sup>1</sup> Hvis en afgørelse ikke længere er gældende, vil den på retsinformation.dk fremgå som historisk, og der vil være en henvisning til en ny afgørelse.

<sup>2</sup> [www.regionh.dk/sundhedsaftale](http://www.regionh.dk/sundhedsaftale)

<sup>3</sup> [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=145611](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=145611)

## 1.2 Overordnede principper for snitfladekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler

### Overordnede principper

De overordnede principper for samarbejdet om formidlingen af behandlingsredskaber og hjælpemidler er:

- Let adgang for borgeren til behandlingsredskaber og hjælpemidler.
- Hvis der er tvivl om hvilken myndighed, der har ansvaret for opgaveudførelsen, træder *tilknytningsprincippet* i kraft. Dette betyder, at den myndighed, der har tættest kontakt med borgeren på tvivlstidspunktet, leverer det nødvendige behandlingsredskab/hjælpemiddel.

Spørgsmålet om ansvaret og betaling afklares efterfølgende mellem de involverede myndigheder – (kommune og hospital).

- Gennemsigtighed i forhold til hvem der har ansvaret – regionen, kommunen eller borgeren.
- Snitfladekataloget er vejledende men ikke juridisk bindende.

Afgrænsningscirkulæret giver stadig anledning til tvivlsspørgsmål, hvorfor ansvarsfordelingen i nogle af snitfladekatalogets eksempler evt. kunne tolkes anderledes. Der har imidlertid været bred enighed i arbejdsgruppen om en pragmatisk tilgang til snitfladekataloget, således at det kan fungere i hverdagen, uden at borgeren kommer i klemme, og uden at personalet i både regionen og kommunerne skal bruge uforholdsmæssige mange ressourcer på at diskutere ansvar og opgavefordeling.

## 1.3 Overordnede tolkninger og vejledende retningslinjer på hjælpemiddelområdet

Når en borger har brug for et redskab eller hjælpemiddel kan det falde inden for 5 forskellige kategorier:

1. Behandlingsredskaber. Udgiften afholdes af regionerne.
2. Hjælpemidler og forbrugsgoder ved varig nedsat funktionsevne (lov om social service). Udgiften afholdes af kommunerne.
3. Hjælpemidler i relation til hjemmesygepleje (sundhedsloven). Udgiften afholdes af kommunerne.
4. Hjælpemidler i forbindelse med genoptræning. Udgiften afholdes af kommunerne.
5. Hjælpemidler i øvrigt.

### **Tolkning af begreberne varigt og midlertidigt**

Arbejdsgruppen har tolket begreberne varigt og midlertidigt, og har udarbejdet følgende vejledende retningslinjer for personalet i regionen og kommunerne med henblik på, at de i dagligdagen kan løse problemstillingerne i afgrænsningscirkulæret. I vejledningen til servicelovens bestemmelser, indebærer begrebet varigt at, ”der ikke inden for en overskuelig fremtid vil være udsigt til bedring af de helbredsmæssige forhold, og at der i lang tid fremover vil være behov for at afhjælpe følgerne af den nedsatte funktionsevne. Normalt vil lidelsen være en belastning for ansøgeren resten af livet”.

Midlertidige hjælpemidler, udleveret på hospitalerne, kan som udgangspunkt udlånes for en aftalt periode på normalt op til 3 måneder. I særlige tilfælde, hvor funktionsniveauet endnu ikke er afklaret, kan udlånet efter aftale med hospitalet forlænges i op til 6 måneder. Der vil dog være tilfælde, hvor det midlertidige behov kan strække sig over flere år.

### **Vurdering af det midlertidige behov for hjælpemidler**

Udgangspunktet for vurderingen af, om behovet for hjælpemidler er begrundet i en midlertidig eller varigt nedsat funktionsevne, beror på et fagligt skøn ved f.eks. udskrivelse fra hospital. Det skøn kan vise sig ikke at holde stik i forhold til den forventede bedring af funktionsniveau – enten fordi genoptræning ikke har de forventede resultater på det forventede tidspunkt, eller fordi det er forskelligt, hvor hurtigt man efter en operation / indlæggelse genvinder sit normale funktionsniveau.

Hvis det viser sig, at funktionsniveauet mod forventning ikke bedres, og det på baggrund af et fagligt skøn vurderes, at behovet bliver varigt, så kan borgeren ansøge kommunen om hjælpemidler til varigt brug.

### **Hospitalets forpligtelse til at udlevere midlertidige hjælpemidler**

Hospitalet vurderer behovet for midlertidige hjælpemidler ud fra borgerens funktionsniveau på det pågældende tidspunkt. Det vurderes i forhold til hvilke hjælpemidler, der er nødvendige for, at borgeren kan opholde sig i eget hjem. Der udlånes som udgangspunkt ikke midlertidige hjælpemidler til aktiviteter udenfor hjemmet, men der kan dog dispenseres herfor i særlige tilfælde.

Hvis kommunen sammen med borgeren beslutter, at borgeren i stedet skal på et midlertidigt døgnophold i kommunen, er hospitalet stadig kun forpligtet til at udlåne de hjælpemidler, som borgeren på det pågældende tidspunkt har behov for i eget hjem. Fx er det ikke hospitalets forpligtelse at udlåne en kørestol, fordi det midlertidige opholdssted har lange afstande mellem de steder borgeren opholder sig.

### **Ved usikkerhed om midlertidigt eller varigt hjælpemiddel**

Opstår der usikkerhed om, hvorvidt behovet for hjælpemidlet er midlertidigt eller varigt, henstilles det til hospitalet og kommunerne, at hjælpemidlet stilles til rådighed for borgeren uden forsinkelse af den af parterne med nærmeste tilknytning til borgeren. Hvem af parterne, der har forpligtelsen, afklares efterfølgende.

### **Behov for andet midlertidigt hjælpemiddel efter udskrivning**

Hvis det ved hjemkomsten fra hospitalet viser sig, at det udlånte hjælpemiddel ikke opfylder de af borgerens behov, der er opstået under behandlingen på hospitalet, kan borgeren inden for de første 2-3 uger kontakte hospitalet med henblik på udlevering af andre eller evt. flere hjælpemidler.

### **Levering af udlånte midlertidige hjælpemidler fra hospitalet**

Udgangspunktet er, at borgeren selv medtager de midlertidige hjælpemidler fra hospitalet. I de tilfælde hvor dette ikke er muligt, sørger hospitalet for at transportere de midlertidige hjælpemidler til borgerens hjem.

Hvis borgeren udskrives til et kommunalt døgnophold, hvor der ikke stilles midlertidige hjælpemidler til rådighed, udlåner hospitalet til det midlertidige kommunale døgnophold jf. ovenstående. Borgeren er herefter selv ansvarlig for at få de midlertidige hjælpemidler med til eget hjem eller retur til hospitalet. I enkelte tilfælde afhenter hospitalet selv hjælpemidlerne hos borgeren, hvis denne ikke har mulighed for selv at aflevere.

### **Hjælpemidler til genoptræning**

Hvis borgeren efter udskrivning fra hospitalet har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, stiller kommunen hjælpemidler, der skal bruges som led i genoptræningen, til rådighed. Det kan f.eks. være en gangramme til brug for træning af gangfunktionen.<sup>4</sup>

### **Hjælpemidler som bruges af plejepersonale**

Hjælpemidler, som af hensyn til personalets arbejdsmiljø, skal bruges for at kunne pleje en borger, f.eks. bade/toiletstol på hjul, plejeseng, personløfter eller lign. udlånes af arbejdsgiveren jf. arbejdsmiljølovgivningen (APV-hjælpemidler). Det er arbejdsgiveren, der er ansvarlig for at vurdere hvilke hjælpemidler, der skal udlånes til personalet. Det er ikke en afgrænsningsproblematik.

I nogle situationer kan et hjælpemiddel fx en plejeseng både være til hjælp for personalet og for borgeren, men i det øjeblik et hjælpemiddel bruges af hensyn til personalets arbejdsmiljø, er det arbejdsgiveren, der skal udlåne, uanset om det også vil gøre borgeren mere selvhjulpent.

### **Forbrugsgoder**

Flere produkter som tidligere har været kategoriseret som et hjælpemiddel, betragtes efterhånden som forbrugsgoder, hvor der dels er egenbetaling for borgeren og dels en bagatelgrænse på 500 kr. I takt med samfundsudviklingen vil flere og flere hjælpemidler blive betegnet som forbrugsgoder. Der kan ligeledes være forskellig praksis fra kommune til kommune ift. hvad der betegnes som forbrugsgoder, især indenfor

---

<sup>4</sup> Cir. Nr 9079 af 22/02/2013 cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet



mindre produktgrupper som fx små hjælpemidler (gribetænger mv.). Derfor vil der være situationer, hvor borgeren ikke vil kunne få bevilget et ønsket produkt, på trods af at de har en varigt nedsat funktionsevne.

Det anbefales at kontakte den enkelte kommune om, hvorvidt det enkelte hjælpemiddel kan søges via kommunen (som sædvanligt indbo eller forbrugsgode).

#### **1.4 Hjælpemidler og privathospitaler**

Gennem standardkontrakten for udvidet frit sygehusvalg indgået mellem Danske Regioner og Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker forpligtes privathospitalerne til at leve op til kravene i sundhedsaftalerne, herunder udlån af hjælpemidler til borgerne/patienterne.

- Borgere kan som udgangspunkt forvente samme tilbud om hjælpemidler fra de private hospitaler, som de ville kunne forvente fra et offentligt hospital, hvis de er henvist via det udvidede frie sygehusvalg.
- Hvis borgeren bliver henvist via udvidet frit sygehusvalg til et privat hospital - er den private leverandør forpligtet til både at kunne behandle og tilbyde behandlingsredskaber, hvis disse har betydning for og eller er en del af behandlingen.

Udlevering af større hjælpemidler, fx kørestol og toiletforhøjere, kan dog udleveres af bopælsregionen efter nærmere aftale mellem leverandøren og bopælsregionen. Betingelserne i standardkontrakten er nærmere beskrevet i afsnit 4.1.

## 2 - Snitflader for det kommunale og det regionale ansvar

### 2.1 Oversigt over almindeligt forekommende redskaber/apparatur/hjælpemidler med fordeling af ansvar

Produktgrupper	Produkter	Sidehenvisning
1. Bade og toilethjælpemidler	1.a. Toiletforhøjere, bade- og toiletstole	s. 12
2. Bandager og korsetter	2.a. Dropfodsskinne / -bandage	s. 13
	2.b. Hoftebeskyttere	s. 13
	2.c. Kompressionsstrømper	s. 14
	2.d. Håndledsbandager, håndledsskinner, albue og tommelbandager	s. 14
	2.e. Kompressionspumpe IPC	s. 15
	2.f. Siliconeliner	s. 16
	2.g. Ortoser	s. 17
	2.h. Støttekorset	s. 17
3. Diabetes hjælpemidler	3.a. Blodsukkerapparat	s. 18
	3.b. Dialyseapparat til natdialyse	s. 18
	3.c. Insulinpumper, transmitter og glucosesensorer	s. 19
	3.d. Kontinuerlig glukosemåler	s. 20
4. Smertebehandling	4.a. Infusionspumper	s. 22
5. Ernæring	5.a. Dropstativ	s. 23
	5.b. Ernæringspræparater	s. 24
	5.c. Remedier til sondeernæring	s. 25
6. Forflytningshjælpemidler	6.a. Personløftere	s. 26
	6.b. Vendestykker	s. 26
7. Gangredskaber og kørestole	7.a. Diverse gangredskaber	s. 27
	7.b. Kørestole	s. 28
	7.c. Elstimulering	s. 28
	7.d. Ståstøttestativ til børn	s. 29
8. Indopererede apparatur	8.a. Cochlear implantat	s. 30
9. Mobile ramper	9.a. Dørtrinsramper	s. 31
10. Puder	10.a. Lejringspuder	s. 32
	10.b. Skråpuder/kilepuder	s. 32
11. Senge og tilbehør	11.a. Plejeseng	s. 33
	11.b. Sengeklodser	s. 33
	11.c. Sengegalge	s. 34
	11.d. Tyngdeprodukter (fx kugle/kædeprodukter)	s. 34
12. Småhjælpemidler	12.a. Gribetang og strømpepåtagere	s. 36

13. Sårbehandling	13.a.VAC-behandling	s. 37
14. Sårplejeartikler	14.a. Sårrensprodukter og forbindsstoffer	s. 38
15. Trykaflastende hjælpemidler	15.a. Trykaflastende siddepude	s. 39
	15.b. Trykaflastende madras	s. 40
16. Vejrtræknings hjælpemidler	16.a. Respirator	s. 41
	16.b. C-PAP	s. 41
	16.c. PEP-maske	s. 42
	16.d. Inhalationsapparat	s. 42
	16.e. Sug	s. 43
	16.f. Transportabelt ilt	s. 43
17. Kontinens	17.a. Katetre og poser	s. 44
	17.b. Stomi	s. 44
	17.c. Apparatur til irrigation	s. 45
	17.d. Bleer	s. 46

### Kategorisering af situationer

1	Borgere der venter på forundersøgelse
2	Borgere der venter på hospitalsbehandling efter at have været til forundersøgelse på hospitalet
3	Borgere der er under hospitalsbehandling. <sup>5</sup>
4	Borgere som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.
5	Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug
6	Borgere i eget hjem, som ikke er i kontakt med hospitalet i forbindelse med aktuel lidelse
7	Borgere med en varigt nedsat funktionsevne
8	Terminale borgere
9	Andet

### Instruktion, vedligeholdelse og reparation af hjælpemiddel/ behandlingsredskab.

Instruktion og reparation påhviler udlånende instans.

Almindelig vedligeholdelse og rengøring påhviler borgeren selv.

<sup>5</sup> Der kan være tale om behandling under indlæggelse eller ambulat

## 1. Bade og toilethjælpemidler

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
<b>1. Bade og toilethjælpe-midler</b>	<b>1.a Toiletoforhøjere, bade- og toiletstole</b>	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Anvendes af borgere med funktionsnedsættelse, der medfører behov for enten/eller <ul style="list-style-type: none"> <li>• Højt toilet</li> <li>• At sidde i forbindelse med vask/bad</li> <li>• Borgere, der ikke kan benytte eksisterende toilet i boligen</li> </ul>	
I hvilke situationer kan der være behov	1. Borgere der venter på forundersøgelse	Borgeren/pati-enten
	2. Borgere, der venter på hospitalsbehandling efter at have været til forundersøgelse på hospitalet	Hospitalet
	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen

## 2. Bandager og korsetter

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
<b>2. Bandager og korsetter</b>	<b>2.a Dropfodsskinne / -bandage</b>	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Anvendes til borgere med dropfod. Anvendes til borgere med behov for en korrigerende, støttende og aflastende funktion. Skinnen medvirker til at normalisere gang og nedsætter risiko for fald.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
Bemærkninger		

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion
<b>2. Bandager og korsetter</b>	<b>2.b Hoftebeskyttere</b>	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Skal/pude, som sidder udenpå hoften og dækker lårbensknoglen. Hoftebeskytteren afbøder virkningen ved stød mod hoften i forbindelse med fald.	
I hvilke situationer kan der være behov	6. Borgere i eget hjem som ikke er i kontakt med hospitalet i forbindelse med aktuel lidelse	Borgeren selv
Bemærkninger	<p>Brug af hoftebeskyttere afhjælper ikke i væsentlig grad de varige følger af en nedsat funktionsevne. Formålet med brugen af hoftebeskyttere er at forebygge et eventuelt nyt hoftebrud. Hoftebeskyttere anses derfor ikke for at være et hjælpemiddel, der kan gives støtte til efter Lov om Social Service § 112 og 113.</p> <p>Se eventuelt principafgørelse O-63-98.</p> <p>Enkelte kommuner har valgt at tilbyde ældre medborgere hoftebeskyttere, som en forebyggende og sundhedsfremmende indsats, men borgerne har ikke retskrav på at få det.</p>	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
<b>2. Bandager og korsetter</b>	<b>2.c Kompressionsstrømper/ærmer/handsker</b>	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Elastiske bandager til at reducere eller forhindre ødemer i ben eller arme forårsaget af cirkulationsforstyrrelser. Anvendes til borgere med kredsløbsforstyrrelser og lymfødemproblemer.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
	9. Andet - Borgere i ambulans lymfødembehandling på hospitalet	Hospitalet
Bemærkninger	<p>Borgere med lymfødeme har ofte behov for en strømpe, ærme eller handske når den primære lymfødembehandling er afsluttet, og tilstanden er stationær. Hospitalet kan være patienten behjælpelig med at udfylde en ansøgning til kommunen efter måltagning på hospitalet.</p> <p>Det er borgeren/patienten der ansøger om varigt hjælpemiddel.</p> <p>Der henvises til principafgørelse O-158-96</p>	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
<b>2. Bandager og korsetter</b>	<b>2.d Håndleds- og knæbandager, håndledsskinner, albue- og tommelbandager</b>	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Anvendes til borgere med behov for en korrigerende, støttende eller aflastende funktion.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	6. Borgere i eget hjem som ikke er i kontakt med hospitalet i forbindelse med aktuel lidelse	Borgeren selv
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
	9. Andet - Borgere, som efter lægelig vurdering på hospitalet har behov for smertelindring ved bandage	Hospitalet
Bemærkninger	<p>Se principafgørelse C-30-02.</p> <p>I kommunerne er et af kriterierne for bevilling at det er funktionsfremmende</p>	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
<b>2. Bandager og korsetter</b>	<b>2.e Kompressionspumpe IPC (Intermitterende Phneumatic Compres-sion)</b>	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Kan anvendes til borgere med kredsløbsforstyrrelser, lymfødeme og visse sårproblematikker	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i ambulans behandling på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne - hvor lymfødeme er kronisk og hospitalsbehandlingen er afsluttet	Kommunen
Bemærkninger	Der henvises til Ankestyrelsens afgørelse 135-10. Af principafgørelsen er der lagt vægt på, at hospitalsbehandlingen er ophørt, selv om borgeren fortsat går til kontrol på hospitalet.	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
<b>2. Bandager og korsetter</b>	<b>2.f Siliconeliner</b>	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpe midlet	<p>Postoperativ liner (fx Ice Ross eller Juzo sok) Efter amputation af fx lårben/underben bruges siliconeliner til behandling af operationssår/stump. Siliconelineren påvirker kredsløbet med henblik på bedre sårheling, ødemreduktion og formning af stump med henblik på hensigtsmæssig konisk form til protese forsyning.</p> <p>Liner til varigt brug. Den permanente siliconeliner vil ofte have en anden størrelse, end den der blev benyttet som sårbehandling, og den benyttes nu som en permanent del af protesen.</p> <p>Siliconelineren er med til at sikre, at der ikke sker en døgnvariation af stumpens volumen samt beskytter og former stumpen, så den hele døgn passer til protesen. Siliconelineren er en forudsætning for fastgørelse til protesen. Fastgørelsen kan foregå på flere forskellige måder og afgøres i samarbejde med bandagist i forbindelse med måltagning til protese.</p>	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
Bemærkninger	<p>Siliconelineren anvendes i stigende grad i stedet for stumpforbinding, da den er let at påsætte og uafhængig af hjælperens færdigheder i at anlægge en stumpforbinding. Siliconelineren benyttes hos patienter, der amputeres på lårbensknoglen omkring knæledet og/eller på underbenet.</p> <p>Hospitalet leverer siliconeliner mens borgeren er indlagt eller i ambulant behandling. Ved udskrivelsen overgår leveringen til kommunen sammen med protese forsyningen.</p>	



Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion
<b>2. Bandager og korsetter</b>	<b>2.g Ortoser</b>	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskab/hjælpemidlet	<p>Ortoser er bandager, som bruges til at tilpasse og understøtte strukturelle og funktionelle egenskaber ved muskler, led og skelet.</p> <p>Ortoser har en korrigerende, støttende eller aflastende funktion.</p> <p>Ortoser anvendes til at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• immobilisere enkelte eller flere led efter frakturer eller andre skader</li> <li>• fremme specifikke bevægelser</li> <li>• mindske smerter</li> </ul>	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion
<b>2. Bandager og korsetter</b>	<b>2.h Støttekorset</b>	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskab/hjælpemidlet	Anvendes til borgere med behov for korrektion, støtte eller aflastning.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen

### 3. Diabeteshjælpemidler

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion
3. Diabeteshjælpemidler	3.a Blodsuktermåleapparat	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskab/hjælpemidlet	Måleredskab, der bruges ved blodsuktermåling. Borgeren forestår selv målingerne	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere der er under hospitalsbehandling. Efter færdigbehandling henvises borgeren til kommunen	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
	9. Andet - Borger med insulinkrævende diabetes kan få tilskud til 50% af udgiften til et blodsukkerapparat.	Kommunen
	9. Andet - Borgere med ikke insulinkrævende diabetes (i tabletbehandling) kan ikke få tilskud.	Borgeren selv
Bemærkninger	Der kan søges om støtte til egenbetalingen efter servicelovens § 41: Nødvendige merudgifter ved forsørgelse af et handicappet barn i hjemmet. Voksne, der tilhører målgruppen for ydelser efter servicelovens § 100: Nødvendige merudgifter kan søge støtte til egenbetalingen der. Derudover er der mulighed for at søge efter Aktivlovens § 82 eller Pensionslovens § 17 med baggrund i en økonomisk vurdering (trangsvurdering).	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion
3. Diabeteshjælpemidler	3.b Dialyseapparat til natdialyse	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskab/hjælpemidlet	Assisteret automatisk peritonealdialyse (assisteret APD). Der føres løbende kontrol med behandlingen fra hospitalet.	
I hvilke situationer kan der være behov	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
3. diabetes hjælpemidler	3.c Insulinpumper, transmitter og glucosesensorer til pumpe	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskab/hjælpemidlet	<p>Insulinpumpen dækker et behov hos borgere, som ikke kan reguleres tilfredsstillende ved behandling med insulin ved multiple insulininjektioner. Samtidig er der tale om et teknisk apparat af betydelig kompleksitet sammenholdt med andet injektionsmateriale til indtagelse af insulin. Borgeren anvender selv kanyler og vedligeholder denne.</p> <p>Insulinpumpen giver mulighed for at kontrollere blodsukkeret nøje. Ved brug af måleredskabet kan borgeren selv kontrollere sit blodsukker og sin diabetes, således at borgeren i videst muligt omfang kan varetage sine daglige funktioner.</p> <p>Tilbehør: batterier og svamp til afspritning af huden. Teststrimler.</p>	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
Bemærkninger	<p>Insulinpumpen adskiller sig væsentligt fra andet injektionsmateriale til diabetikere, og pumpen kan derfor ikke betragtes som omfattet af hjælpemidler, der ydes efter serviceloven jf. Ankestyrelsens principafgørelse C 58-05</p> <p>Engangssprøjter i tilfælde af, at pumpen er ude af drift, finansieres af den myndighed, der udleverer insulinpumpen</p>	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
3. Diabeteshjælpemidler	3.d Kontinuerlig glukosemåler (som fx Free Style Libre)	
<p>Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet</p>	<p>Et glukosemålingssystem (GMS) måler niveauet af glukose i vævsvæsken.</p> <p>GMS kan være både et behandlingsredskab og et hjælpemiddel. Det er <i>alene</i> regionen der afgør, om GMS er et behandlingsredskab, og det er <i>alene</i> kommunen der afgør, om GMS er et hjælpemiddel.</p> <p>Regionen skal først afklare om GMS er et behandlingsredskab <u>inden</u> kommunen kan ansøges om GMS som et hjælpemiddel.</p> <p>GMS til børn og unge (fra 0 – 18 år inkl.) med type 1 diabetes, gives som udgangspunkt som behandlingsredskab via regionen (jf. den nationale diabetes handlingsplan).</p> <p>GMS er et <u>behandlingsredskab</u>, når det primære formål med brugen er, at opnå en <i>forbedring</i> af kontrollen med patientens diabetes eller <i>undgå en forringelse</i> af behandlingsresultatet. Dette kan fx være hvis patienten ikke er velreguleret, ikke får målt blodsukkeret i tilstrækkeligt omfang, ikke følger de lægelige anvisninger eller har mange bivirkninger af fingerprik.</p> <p>Udstyr og tilbehør, der er nødvendigt for at borger kan anvende et behandlingsredskab, er så nært knyttet til behandlingsredskabet, at det må anses for at være en integreret del af dette. Her er det hospitalet, der er ansvarlig for ydelsen.</p> <p>GMS er et <u>hjælpemiddel</u>, når det har til formål at afhjælpe de <i>varige</i> følger af en nedsat funktionsevne. GMS kan da bevilges når det - efter en konkret og individuel vurdering - i <i>væsentlig grad</i> kan afhjælpe funktionsnedsættelsen <i>bedre</i> end gængse blodsukkertestmaterialer kan. GMS kan derfor ikke bevilges, hvis formålet er at forbedre, vedligeholde eller forhindre forringelse af det aktuelle funktionsniveau.</p> <p>GMS skal søges som hjælpemiddel i kommunen i tilfælde, hvor det drejer sig om væsentlig afhjælpning af følgerne af diabetes, eksempelvis ved neuropati, når det er en forudsætning for, at patienten kan udføre sit erhverv, at blodsukkeret skal måles meget hyppigt samt hvis det pga. andre funktionsnedsættelser er umuligt for patienten at administrere gængs blodsukkermåling.</p>	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet

	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne, som ikke er i stand til at anvende gængse blodsukker testmaterialer	Kommunen
Bemærkninger	Følgende kendelser fra Ankestyrelsen har blandt andet været brugt som grundlag: KEN nr. 9631 (44-18) nr. 44-18 af 9. august 2018 Ankestyrelsens principafgørelse 30-17 om hjælpemiddel – behandlingsredskab – blodsukkerapparat KEN nr. 9473 af 30/05/2017	

#### 4. Smertebehandling

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion
4. Smertebehandling	4.a. Infusionspumpe	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Infusionspumpe anvendes til borgere med kroniske smerter. Typisk til borgere tilknyttet og i kontrol af palliativt team eller anæstesiaafdeling.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet

## 5. Ernæring

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion
5. Ernæring	5.a. Dropstativ	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Dropstativ anvendes ved ernæring eller medicingivning (til smerte- og væskebehandling)	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug - i forbindelse med hjemmeparenteral ernæring	Hospitalet
	8. Terminale borgere (serviceloven § 122)	Kommunen
Bemærkninger	I henhold til 5.a.2 henvises til Ankestyrelsens principafgørelse 0-51-98.	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
5. Ernæring	5.b. Ernæringspræparater	
Beskrivelse af behandlingsredskabet/hjælpemiddel  Anvendelse, eventuelt tilbehør og forløbsbeskrivelse	Ernæringspræparater, som under lægelig eller diætistvejledning anvendes til erstatning for eller til supplerende af den sædvanlige kost. Ernæringspræparater kan tilføres via munden eller sonde og fås i flydende tilstand eller som pulver til oprøring. Der kan ydes tilskud til såvel standardprodukter som specialprodukter.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	6. Borgere i eget hjem - og som har fået ordineret tilskud til ernæringspræparater af en læge i forbindelse med svær sygdom eller alvorlig svækkelse kan få tilskud til ernæringspræparater. Regionsrådet yder et tilskud på 60% af borgerens udgift til ernæringspræparater	Regionen 60% Borgeren selv 40%
	8. Terminale borgere kan få tilskud til egenbetalingen (de 40%) i hht Service-loven § 122.	Regionen 60% Kommunen 40%
Bemærkninger	Bekendtgørelse nr. 1491 af 14.12.2006 om tilskud til ernæringspræparater Vejledning nr. 115 af 8.12.2006 om tilskud til lægeordnede ernæringspræparater (sondeernæring m.v.) Principafgørelse C-52-03 (ernæringspræparater til terminale)	



Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion
5. Ernæring	5.c. Remedier til sondeernæring inkl. ernæringspumpe og dropstativ	
Beskrivelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet  Anvendelse, eventuelt tilbehør og forløbsbeskrivelse	Borgere, der indtager ernæringspræparater via sonde.  Det kan dreje sig om overledningssæt, sonder og dertilhørende sprøjter. I enkelte tilfælde bruges desuden ernæringspumpe og dropstativ.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren/patienten er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
	6. Borgere i eget hjem, som ikke er i kontakt med hjemmesygeplejen eller lignende, og ikke har en vis kontrol for så vidt angår sonden af hospitalet, idet tilstanden betragtes som stationær (fx ved selvkontrol på egne børn).	Hospitalet
	6. Borgere i eget hjem, som er i kontakt med hjemmesygeplejen, et plejehjem eller anden lignende offentlig institution, og som har fået ordineret sonderemedier.	Kommunen
	8. Terminale borgere. Udgiften til remedier og leje af ernæringspumpe afholdes af kommunen i henhold til Serviceloven § 122.	Kommunen
Bemærkninger	Principafgørelse 77-16 om merudgifter sonderemedier- behandlingsredskab – sektoransvar  Breve fra Sundheds- og Ældreministeriet om remedier til sondeernæring: <a href="https://www.kl.dk/nyhed/2017/august/breve-fra-sundheds-og-aeldreministeriet-om-tilskud-til-ernaeringspraeparater/">https://www.kl.dk/nyhed/2017/august/breve-fra-sundheds-og-aeldreministeriet-om-tilskud-til-ernaeringspraeparater/</a>	

## 6. Forflytningshjælpemidler

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
6. Forflytningshjælpemid-ler	6.a Personløftere	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredska-bet/hjælpemidlet	Anvendes til at løfte/flytte immobile borgere  Tilbehør: sejl	
I hvilke situationer kan der være behov	6. Borgere i eget hjem af hensyn til hjemmeplejens arbejdsmiljø, herunder også pårørende på plejeorlov	Kommunen
Bemærkninger	Hjælpemidler, der er nødvendige af hensyn til personalets arbejdsmiljø henhører under ar-bejdsgiverens ansvar.	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
6. Forflytningshjælpemid-ler	6.b. Vendestykker	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredska-bet/hjælpemidlet	Anvendes til at forflytte og lejre borgeren i sengen, samt ind og ud af sengen.	
I hvilke situationer kan der være behov	6. Borgere i eget hjem af hensyn til hjemmeplejens arbejdsmiljø, herunder også pårørende på plejeorlov	Kommunen
Bemærkninger	Hjælpemidler, der er nødvendige af hensyn til personalets arbejdsmiljø - henhører under ar-bejdsgiverens ansvar.	

## 7. Ganghjælpemidler og kørestole

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
7. Gangredskaber og kørestole	7.a. Diverse ganghjælpemidler	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Ganghjælpemidler, der håndteres med en arm eller begge arme. Stok, gangstativ rollator, underarmsstøttet rollator, høj gangvogn mm.	
I hvilke situationer kan der være behov	1. Borgere, der venter på forundersøgelse	Borgeren/patienten selv
	2. Borgere, der venter på hospitalsbehandling efter at have været til forundersøgelse på hospitalet	Hospitalet
	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen i hht. sundhedsloven
	9. Andet, borgere med en genoptræningsplan der kun anvender gangredskab i selve genoptræningssituationen	Kommunen

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
7. Gangredskaber og køre-stole	7.b. Kørestole	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Kørestol til mobilisering ved nedsat og/eller ophævet gangfunktion.	
I hvilke situationer kan der være behov	1. Borgere, der venter på forundersøgelse	Borgeren/patienten selv
	2. Borgere, der venter på hospitalsbehandling efter at have været til forundersøgelse på hospitalet	Hospitalet
	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
Bemærkninger	Omfatter borgere som ikke i forvejen er kørestolsbruger	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
7. Gangredskaber og køre-stole	7.c. Elstimulering	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Dropfodsstimulator Anvendes af borgere med sclerose eller spastisk/slapparese i benet eller øvrige nervemæssige funktionsnedsættelser ved gang. Virker ved, gennem elektrisk strøm, at stimulere kontraktion.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
	9. Borgere som får en genoptræningsplan og hvor dropfodsstimulatoren kan betragtes som et træningshjælpemiddel.	Kommunen

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
7. Gangredskaber og kø-restole	7.d Ståstøttestativ til børn	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpe midlet	<p>Ståstøttestativer anvendes til børn og voksne med henblik på at opnå standfunktion.</p> <p>Ståstøttestativer benyttes med forskellige formål:</p> <p>A. Som behandlingsredskab f.eks. for at forebygge kontrakturer. Der vil oftest være tale om et midlertidigt behov i en kortere periode.</p> <p>B. Som hjælpemiddel for at afhjælpe en nedsat funktionsevne, og opnå en standfunktion.</p> <p>C. Som delt funktion mellem at forebygge/behandle kontrakturer og afhjælpe nedsat funktionsevne.</p>	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varig nedsat funktionsevne	Kommunen
Bemærkninger	<p>Ved ansøgning om et ståstøttestativ er det vigtigt at tage stilling til, hvad der er hovedformålet med hjælpemidlet/behandlingsredskabet, idet dette er afgørende for, hvem der har myndighedsansvaret.</p> <p>Nogle kommuner bevilger ståstøttestativer efter servicelovens § 44, § 86 stk. 2 i sager, hvor det er lægeligt dokumenteret, at det er nødvendigt at barnet kommer op at stå.</p> <p>Hvis ståstøttestativet udelukkende skal bruges til at muliggøre leg for børn, der ikke har selvstændig ståfunktion, kan det søges som merudgift efter servicelovens § 41.</p>	

## 8. Indopererede apparatur

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
8. Indopererede apparatur	8.a. Cochlear implantat	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	<p>CI er et høreapparat med en elektrode, der indopereres i det indre øre. Det består af en udvendig del og en indvendig del.</p> <p>Den udvendige del består af en lille mikrofon (som på et almindeligt høreapparat), der er koblet til en speech processor, der bæres som et brystbåret apparat. Denne er koblet til en lille sender, der med en lille magnet kan tages af og på, og som under brug sidder bag øret.</p> <p>Her er den indvendige del indopereret. Denne består af en modtager, der ligger under huden bag øret. Herfra går en elektrode via mastoidalkaviteten ind igennem mellemøret og ind til det indre øre (cochlea).</p> <p>Når den udvendige del påvirkes af lyd, sendes signalerne som elektriske impulser fra modtagerdelen og ind til hørenerven.</p> <p>Processoren virker via batteri, som jævnlige udskiftes</p>	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	9. Andet - borgere der har fået indopereret cochlear implantat og som jævnligt skal have skiftet batterier	Hospitalet

## 9. Mobile ramper

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion
9. Mobile ramper	9.a. Dørtrinsramper	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Anvendes til borgere, der anvender kørestol, rollator eller lignende ganghjælpemiddel	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
Bemærkninger	Da der ikke udleveres ramper til brug udendørs hverken af kommunen eller Regionen, skal der i forbindelse med fx bestilling af transport til genoptræning gøres opmærksom på, at der ikke er ramper på adressen.	

## 10. Puder

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion
10. Puder	10.a. Lejringspude/packs	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpe midlet	Kiler og puder til lejrning med henblik på dæmpning af forøget tonus f.eks. af hemiplegipatienter, DS-patienter, borgere med Retts syndrom og borgere med para- og tetraplegi.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	6. Borgere i eget hjem som ikke er i kontakt med hospitalet i forbindelse med aktuel lidelse	Borgeren/patienten selv
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
Bemærkninger	Serviceniveauet kan være forskelligt fra kommune til kommune, da der ikke er nogen principafgørelser på området	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion
10. Puder	10.b. Skråpude/kilepude	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpe midlet	Skrå siddepude som bl.a. anvendes til borgere/patienter med dårlig ryg eller ved hoftealloplastik,	
I hvilke situationer kan der være behov	1. Borgere, der venter på forundersøgelse	Borger
	2. Borgere, der venter på hospitalsbehandling efter at have været til forundersøgelse på hospitalet	Hospitalet
	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
Bemærkninger	I de fleste kommuner vil skråpuder blive betragtet som sædvanligt indbo, under Serviceloven § 113 om forbrugsgoder. Se evt. principafgørelse C-35-02.	



## 11. Senge og tilbehør

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
11. Senge	11.a Plejeseng	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Plejesenge er senge med specialfunktioner. De udlånes enten for at gøre borgeren selvhjulpnen eller af hensyn til hjælpepersonalets arbejdsmiljø.	
I hvilke situationer kan der være behov	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne og hvor sengen gør borgeren selvhjulpnen	Kommunen
	9. Andet - Hensyn til hjemmeplejens arbejdsmiljø, herunder pårørende på plejeorlov.	Kommunen

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion
11. Senge	11.b. Sengeklodser	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Tildeles borgeren som har bevægelsesindskrænkning/nedsat muskelkraft omkring knæ- og hoftelid. Ofte knæ- eller hoftelidopererede eller ødemtilstande.	
I hvilke situationer kan der være behov	1. Borgere, der venter på forundersøgelse	Borger
	2. Borgere, der venter på hospitalsbehandling efter at have været til forundersøgelse på hospitalet	Hospitalet
	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion
11. Senge	11.c. Sengegalger	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Tildeles borgeren som har bevægelsesindskrænkning/nedsat muskelkraft omkring knæ- og hofted. Ofte knæ- eller hofteopererede eller ødemtilstande.	
I hvilke situationer kan der være behov	1. Borgere, der venter på forundersøgelse	Borger
	2. Borgere, der venter på hospitalsbehandling efter at have været til forundersøgelse på hospitalet	Hospitalet
	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion
11. Senge og tilbehør	11.d Tyngdeprodukter (fx kugle/kædeprodukter)	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	<p>Tyngdeprodukter kan være en hjælp mod fysiske og psykiske lidelser hos børn og voksne. Tyngdeprodukterne virker terapeutisk ved at stimulere den proprioceptive og taktile sans.</p> <p>Der skal altid tages stilling til formålet med tyngdeproduktet:</p> <p>Behandlingsredskab: Der er tale om behandling når formålet er at forbedre, vedligeholde eller hindre forringelse af aktuelle funktionsniveau. Tyngdeprodukter kan tilbydes som led i udredning og/eller behandling for at lindre symptomer. Dette både til psykiatrisk og somatisk forårsagede søvnproblemer. Dette kan være f.eks. som erstatning eller supplement for medicin.</p> <p>Hjælpemiddel: Der er tale om et hjælpemiddel når formålet er at tyngdeproduktet i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne, i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller er nødvendig for at den pågældende kan udøve et erhverv. Tyngdeprodukter kan bevilliges som</p>	

	hjælpemiddel, når alle relevante behandlingsmuligheder er udtømte såvel pædagogiske samt medicinske og patienten/borgeren har modtaget vejledning om generel søvnhygiejne. Dynen må ikke erstatte behandlingstiltag.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
Bemærkninger	Ankestyrelsens principafgørelse 94-15 Ankestyrelsens praksisbeskrivelse om hjælpemidler og behandlingsredskaber: <a href="https://ast.dk/publikationer/ankestyrelsens-praksisbeskrivelse-om-hjaelpemidler">https://ast.dk/publikationer/ankestyrelsens-praksisbeskrivelse-om-hjaelpemidler</a>	

## 12. Småhjælpemidler

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, udlevering og instruk- tion
12. Småhjælpemidler	12.a. Gribetang og strømpepåtager	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskab/hjælpemidlet	Anvendes til borgere, der ikke kan eller ikke må bukke sig fremover	
I hvilke situationer kan der være behov	1. Borgere, der venter på forundersøgelse	Borger
	2. Borgere, der venter på hospitalsbehandling efter at have været til forundersøgelse på hospitalet	Hospitalet
	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	4. Borgere, som efter udskrivning har et midlertidigt nedsat funktionsniveau og hvor redskabet medvirker til at afhjælpe dette.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
Bemærkninger	Nogle kommuner og hospitaler opfatter gribetang og strømpepåtager som et forbrugsgode	

### 13. Sårbehandling

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion
13. Sårbehandling	13.a. VAC-behandling	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Undertryksbehandling med henblik på at fremme sårhelingen.  Tilbehør: slanger, svampe og plastre + film til sårkanten.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
Bemærkninger	Tilbehør, reservedele, driftsudgifter, udskiftelige dele m.m. påhviler udlånende instans.	

## 14. Sårplejeartikler

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, udlevering og instruktion
14. Sårplejeartikler	14.a. Sårrenseprodukter og forbindsstoffer	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpe midlet	Sårrenseprodukter og forbindsstoffer bruges i pleje af sår.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
Bemærkninger	Ved udskrivning fra hospital forsynes borgeren med forbindsstoffer i op til et par dages forbrug.	

## 15. Trykaflastende hjælpemidler

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udle- vering og in- struktion
15. Trykaflastende hjælpe- midler	15.a. Trykaflastende siddepude	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredska- bet/hjælpemidlet	Pude, der er trykfordelende og aflaster svarende til tryksårskategori 1 og 2. (let – middel) Specialpude, der aflaster svarende til tryksårskategori 3 og 4. (middel – svær) Anvendes til borgere, som har trykskader eller som har risiko for at udvikle trykskader.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling - Behandling på hospital medfø- rer, at borgeren i en periode har trykskader, som denne er i behandling for. Trykskaderne forventes at kunne hele op i løbet af en afgrænset periode. Bor- geren tryksårcores efter godkendt scoringsskema. Borgeren/patienten har ikke tidligere haft risiko for at udvikle tryksår og lign , og man forventer ikke at problemet vil opstå igen.	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbin- delse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt brug. Borgeren scores efter godkendt scoringsskema. Hospitalet forventer ikke at borgeren fremover vil udvikle tryksår og lign.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne - Efter behandling på hospital skønnes borgeren at være i risikozone for tryksår. Borgeren scores efter god- kendt scoringsskema. Man forventer, at borgeren fremover vil have øget ri- siko for at udvikle tryksår og lign..	Kommunen
Bemærkninger	En trykaflastende pude kan ikke betragtes som et led i genoptræningen, men er et forebyggende hjælpemiddel, der skal undgå at påføre borgeren yderligere skader/gener. Scoringsskema udfyldt af hospitalet medsendes til kommunen ved ansøgning.	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
15. Trykaflastende hjælpe-midler	15.b. Trykaflastende madras	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpe-midlet	<p>Specialmadras, der bruges i situationer, hvor der er risiko for tryksår eller der er udviklet tryksår til personer med kredsløbsproblemer, immobilitet og nedsat sensibilitet</p> <p>Madrasser, der er trykfordelende og aflaster svarende til tryksårskategori 1 og 2. (let – middel)</p> <p>Madrasser, der aflaster svarende til tryksårskategori 3 og 4. (middel – svær)</p> <p>Anvendes til borgere, som har trykskader eller som har risiko for at udvikle trykskader.</p>	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling - Behandling på hospital medfører, at borgeren/patienten i en periode har tryksår, som borgeren er til behandling for. Tryksåret forventes at kunne hele op i løbet af en afgrænset periode. Borgeren scores efter godkendt tryksårsscoringskema. Borgeren har ikke tidligere haft risiko for at udvikle tryksår og lign, og man forventer ikke, at problemet vil opstå igen.	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt brug. Borgeren scores efter godkendt scoringskema. Hospitalet forventer ikke at borgeren fremover vil udvikle tryksår og lign.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne - Efter behandling på hospital skønnes borgeren at være i risikozone for tryksår. Borgeren scores efter godkendt scoringskema. Man forventer, at borgeren fremover vil have risiko for at udvikle tryksår og lign..	Kommunen
Bemærkninger	<p>En trykaflastende madras kan ikke betragtes som et led i genoptræningen, men er et forebyggende hjælpemiddel, der skal undgå at påføre borgeren yderligere skader/gener.</p> <p>Scoringsskema udfyldt af hospitalet medsendes til kommunen ved ansøgning</p>	



## 16. Vejrtrækningshjælpemidler

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion
16. Vejrtrækningshjælpemidler	16.a. Respirator	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskab/hjælpemidlet	<p>En respirator har til opgave at overtage svage respirationsmusklers arbejde enten helt eller som supplement til ens egen vejrtrækning. Det vil sige, at en respirator i nogle tilfælde kun er nødvendig om natten, mens i andre tilfælde også bruges om dagen – evt. hele døgnet. Vejrtrækning gennem en respirator kan enten ske gennem en maske over næsen, gennem et mundstykke eller gennem et hul foran på halsen indtil luftrøret (en trakchostomi).</p> <p>Omfatter: Respirator, utensilier, strøm, renovation og respiratorhjælpere</p> <p>Tilbehør: Respiratorholder m.v. på kørestol er et hjælpemiddel, som er knyttet til kørestolen, og således en kommunal opgave.</p>	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
Bemærkninger	Tilbehør, reservedele, driftsudgifter, udskiftelige dele m.m. påhviler udlånende instans.	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion
16. Vejrtrækningshjælpemidler	16.b. C-PAP	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskab/hjælpemidlet	<p>C-PAP: Continue Positive Airway Pressure</p> <p>C-PAP understøtter respirationsmuskulaturen og letter vejrtrækningen. Kan medhjælpe til at holde luftvejene frie for sekret og til at bevare luftvejenes elasticitet.</p> <p>Omfatter: C-PAP apparat inkl. Filtre, slanger og masker.</p>	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
Bemærkninger	Det årlige forbrug af filtre, masker og slanger udleveres på hospitalet.	

<b>Produktgruppe</b>	<b>Produkt</b>	<b>Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion</b>
16. Vejtrækningshjælpe- midler	16.c. PEP-maske	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredska- bet/hjælpe midlet	PEP = Positive Expiratory Pressure.  Anvendes til afhjælpning af sekretproblemer hos borgere med såvel akut som kronisk lungelidelse f. eks: cystisk fibrose, kronisk bronkitis og astma, og til forebyggelse og behandling af postoperativ atelektase.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
Bemærkninger	Tilbehør, reservedele, driftsudgifter, udskiftelige del m.m. påhviler udlånende instans.	

<b>Produktgruppe</b>	<b>Produkt</b>	<b>Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion</b>
16. Vejtrækningshjælpe- midler	16.d. Inhalationsapparat	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredska- bet/hjælpe midlet	Apparat, der forstøver inhalationsmedicin og herved gør optagelsen lettere.  Tilbehør. Slinger, kamre, masker, mundstykker og filtre.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
Bemærkninger	Tilbehør, reservedele, driftsudgifter, udskiftelige del m.m. påhviler udlånende instans.	

<b>Produktgruppe</b>	<b>Produkt</b>	<b>Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion</b>
16. Vejrtrækningshjælpe-midler	16.e. Sug	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpe-midlet	Apparat, der kan benyttes til at suge svælg og øvre luftveje fri for slim og sekret.  Tilbehør. Slinger, filtre, connector, sugekatetere m.m.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
Bemærkninger	Tilbehør, reservedele, driftsudgifter, udskiftelige del m.m. påhviler udlånende instans. Der henvises til vejledning nr. 6 til serviceloven om hjælpemidler, biler og boligindretning pkt. 102 som beskriver sektoransvaret for hjælpemidler til vedligeholdelse af en tracheostomi eller laryngectomi	

<b>Produktgruppe</b>	<b>Produkt</b>	<b>Myndigheds-vurdering, ud- levering og in- struktion</b>
16. Vejrtrækningshjælpe-midler	16.f. Transportabel ilt	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpe-midlet	Transportabel iltflaske.  Tilbehør: Iltflaskeholder er et hjælpemiddel, som er knyttet til ganghjælpe-middel Iltflaskeholder m.v. på kørestol er et hjælpemiddel, som er knyttet til kørestolen, og således en kommunal opgave.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
Bemærkninger	Tilbehør, reservedele, driftsudgifter, udskiftelige del m.m. påhviler udlånende instans.	

## 17. Kontinens

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
17. Kontinens	17.a. Katetre og poser	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpe midlet	Katetre og urinposer anvendes ved manglende eller ufuldstændig blæretømning.  Tilbehør: F.eks. fikseringstape	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol eller afventer indkaldelse til kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug - f.eks. i forbindelse med urologiske/gynækologiske operationer	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne - i forbindelse med varigt nedsat blærefunktion.	Kommunen
Bemærkninger	Ved udskrivning fra hospital forsynes borgeren med katetre og poser til et par dages forbrug.	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, ud-levering og in-struktion
17. Kontinens	17.b. Stomi	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpe midlet	Stomiprodukter anvendes i forbindelse med anlæggelse af en kunstig åbning fra tarm eller blære til kroppens overflade.  Kolostomi: Kunstig åbning af tyktarmen Iliostomi: Kunstig åbning til tyndtarmen Urostomi: Urinafledning	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug - f.eks. en aflastende stomi.	Hospitalet
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds- vurdering, ud- levering og in- struktion
17. Kontinens	17.c. Apparaturl til irrigation	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Apparatur, der anvendes til tømning af tarm. Tildeles efter lægeordination fra hospitalet.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere, der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet. Udlånes til midlertidigt eller varigt brug	Hospitalet
Bemærkninger	Tilbehør, reservedele, driftsudgifter, udskiftelige dele m.m. påhviler udlånende instans. Principafgørelse C-23-08	

Produktgruppe	Produkt	Myndigheds-vurdering, udlevering og instruktion
17. Kontinens	17.d Bleer	
Beskrivelse og anvendelse af behandlingsredskabet/hjælpemidlet	Bleer anvendes af borgere, som enten midlertidigt eller varigt lider af inkontinens.	
I hvilke situationer kan der være behov	3. Borgere der er under hospitalsbehandling	Hospitalet
	5. Borgere med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med behandling i eget hjem, hvor borgeren er i kontrol på hospitalet.	Hospitalet
	6. Borgere i eget hjem som ikke er i kontakt med hospitalet i forbindelse med aktuel lidelse.	Borgeren
	7. Borgere med en varigt nedsat funktionsevne	Kommunen
	8. Ikke indlagte borgere med en terminal erklæring. (Udredning ikke nødvendig)	Kommunen
	9. andet Borgere, som efter udskrivning <ul style="list-style-type: none"> <li>ikke længere har kontakt med hospitalet, men</li> <li>har et midlertidigt nedsat funktionsniveau, og</li> <li>ikke skal udredes</li> </ul> kan ikke få bleer af hverken kommunen eller hospitalet. Det er borgerens eget ansvar at anskaffe og betale bleerne. Hospitalet giver med til et par dage efter udskrivning.	Borger  (med mindre borger er på et midlertidigt ophold, hvor det indgår i opholdet)
Bemærkninger	<p>Hvis borgeren udredes hos egen læge, vil borgeren som udgangspunkt selv skulle betale indtil udredningen er afsluttet.</p> <p>Hvis borgeren har et midlertidigt behov som er affødt af fx en operation eller en urologisk behandling og/eller udredning, er det hospitalets ansvar at forsyne borger med bleer, i den periode.</p>	

## 2.2 Stikordsregister

Produkterne i alfabetisk orden

<b>PRODUKT</b>	<b>SIDE</b>
Albuebandager	14
Badestol	12
Bandager – 2d	14
Bleer	46
Blodsukkerapparat	18
Cochlear implant	30
C-PAP	41
Dialyseapparat til natdialyse	18
Dropfodsskinne/bandage	13
Dropfodsstimulator	28
Dropstativ	23
Dørtrinsramper	31
Elstimulering	28
Ernæringspræparater	24
Forbindsstoffer	38
Gangredskaber	27
Glucosemåler, kontinuerlig	20
Glucosesensorer 3c	20
Gribetang	36
Hoftebeskyttere	13
Håndledsbandager	14
Håndledsskinner	14
Ilt – transportabelt	43
Infusionspumpe	22
Inhalationsapparat	42
Insulinpumpe	19
Irrigation – apparat til	45
Katetre og poser	44
Kompressionspumpe IPC	15
Kompressionsstrømper	14
Kugledyne (tyngdeprodukt)	34
Kørestole	28
Lejringspuder	32
Ortoser	17
PEP-maske	42
Personløftere	26
Plejeseng	33
Respirator	41
Remedier til sondeernæring	25

<b>Sengegalge</b>	<b>34</b>
<b>Ståstøttestativ til børn</b>	<b>29</b>
<b>Sengeklodser</b>	<b>33</b>
<b>Siliconeliner</b>	<b>16</b>
<b>Skråpuder</b>	<b>32</b>
<b>Stomi</b>	<b>44</b>
<b>Strømpepåtager</b>	<b>36</b>
<b>Støttekorset</b>	<b>17</b>
<b>Sug</b>	<b>43</b>
<b>Sårplejeprodukter</b>	<b>38</b>
<b>Toiletforhøjer</b>	<b>12</b>
<b>Toiletstol</b>	<b>12</b>
<b>Tommelbandager</b>	<b>14</b>
<b>Transmitter til pumpe</b>	<b>19</b>
<b>Trykaflastende madras</b>	<b>40</b>
<b>Trykaflastende siddepude</b>	<b>39</b>
<b>Tyngdeprodukt (kugle/kædeprodukt)</b>	<b>34</b>
<b>VAC- behandling</b>	<b>37</b>
<b>Vendestykker</b>	<b>26</b>



### 3 – Baggrund for ansvarsfordeling

#### 3.1 Skematisk oversigt over kategorier

##### Tolkning af afgrænsningscirkulæret

I afgrænsningscirkulæret opdeles apparatur, redskaber og hjælpemidler i 5 kategorier

- 2.1) Behandlingsredskaber. Udgiften afholdes af regionerne.
- 2.2) Hjælpemidler og forbrugsgoder (lov om social service). Udgiften afholdes af kommunerne.
- 2.3) Hjælpemidler (hjemmesygepleje, sundhedsloven). Udgiften afholdes af kommunerne.
- 2.4) Hjælpemidler i forbindelse med genoptræning. Udgiften afholdes af kommunerne.
- 2.5) Hjælpemidler i øvrigt.

<b>2.1 – Behandlingsredskaber</b> <i>Udgiften afholdes af regionerne</i>		<b>Eksempler</b>
<b>2.1.1</b>	Hjælpemidler og apparatur, som indopereres som led i behandlingen på sygehus/ speciallægepraksis.	Pacemakere, endoprotoser og trachealkanyler, hjerteklapper, kunstige arterier
<b>2.1.2</b>	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/apparaturet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær. Eksempelvis lungebehandlingsudstyr og ortoser herunder også mobiliserende hjælpemidler.	Lungebehandlingsudstyr, ortoser, VAC behandling, kateter til brug ved mediciner, kørestole, albuestokke, rollatorer
<b>2.1.3</b>	Apparatur, 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 <b>A)</b> patienten har fået undervisning i brug af apparaturet på sygehus eller i speciallægepraksis, eller <b>B)</b> hvor patientens anvendelse af apparaturet er under en vis kontrol af sygehus eller speciallægepraksis.	Iltapparater og insulinpumper, nervestimulationsapparat, respiratorer, inhalationsapparat, hjemmedialyse, sug
<b>2.1.4</b>	Hjælpemidler og apparatur, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, imens patienten venter på sygehusbehandling.	Albuestokke, toiletforhøjer, kørestole.

<b>2.2 – Hjælpemidler og forbrugsgoder</b> <i>Udgiften afholdes af kommunerne</i>		<b>Eksempler</b>
<b>2.2.1</b>	Der kan ydes støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne eller i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet.	Kørestol, plejeseng, lift, elektrisk kørestol, gribetang, toiletforhøjer, badebænk, rollator
<b>2.2.2</b>	Der kan ydes hjælp til køb af forbrugsgoder til personer med varigt nedsat funktionsevne, når forbrugsgodet i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne eller i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet.  Der kan ikke ydes hjælp til køb af forbrugsgoder, som koster mindre end 500 kr. eller til forbrugsgoder som er sædvanligt indbo	Elevationssegebund <sup>6</sup> , opvaskemaskine, særligt indrettede hvilestole, særlig indrettet kontorstol, elektrisk køretøj

<b>2.3 – plejhjælpemidler</b> <i>Udgiften afholdes af kommunerne</i>		<b>Eksempler</b>
<b>2.3.1</b>	Almindelige anvendte plejhjælpemidler, som er nødvendige for at hjemmesygeplejen straks kan iværksætte den lægeordnede sygepleje eller behandling. Hvorvidt den enkelte kommune fortsætter udleveringen af de almindelige anvendte plejhjælpemidler afhænger af det kommunale serviceniveau.  Typisk er der tale om sygeplejeartikler, som kan rekvireres på et kommunalt hjemmesygeplejedespot eller en sygeplejeklinik. Indhold på sygeplejedespot kan variere fra kommune til kommune.	Plaster, sårforbinding, rensesvesker, urinkolbe, bækken, almindelig tudekop til brug for borgere, der midlertidigt ligger i sengen.

<b>2.4 – Behandlingsredskaber og hjælpemidler i forbindelse med genoptræning</b>	<b>Eksempler</b>

<sup>6</sup> en elevationssengebund kan også betragtes som sædvanligt indbo. Det Sociale Nævn, Statsforvaltningen Hovedstaden har i en konkret afgørelse til Gladsaxe Kommune stadfæstet dette.

2.4.1	Lægefagligt begrundet behov for træning af en patient under indlæggelse på hospital er en integreret del af hospitalsbehandlingen. De redskaber/ hjælpemidler, der måtte være brug for i den forbindelse <b>leveres og finansieres af hospitalet</b>	Albuestokke, skinner, rollator, kørestol
2.4.2	Lægefaglig begrundet behov for specialiseret, ambulat genoptræning af en patient efter udskrivning <b>udføres af regionen og finansieres af kommunen.</b> Den specialiserede, ambulante genoptræning foregår altid på hospitalet og de redskaber/hjælpemidler, som ordineres patienten som led i den specialiserede ambulante genoptræning udlånes af hospitalet efter sundhedslovens bestemmelser. (med genoptræningsplan)	Albuestokke, skinner, rollator, kørestol, ADL-hjælpemidler
2.4.3	Lægefaglig begrundet behov for almen, ambulat genoptræning af en patient efter udskrivning fra et hospital er en kommunal opgave, og <b>de redskaber/hjælpemidler, som ordineres patienten som led i genoptræningen udlånes og finansieres af kommunerne</b> efter sundhedslovens bestemmelser. (med genoptræningsplan)	Albuestokke, skinner, rollator, kørestol, ADL-hjælpemidler

2.5 – Øvrige hjælpemidler <i>Såfremt et apparatur, redskab eller hjælpemiddel ikke falder ind under en af de ovennævnte kategorier, må dette typisk betales af borgeren selv.</i>	Eksempler
Efter overenskomst vedrørende speciallægehjælp, indgået mellem Sygesikringens Forhandlingsnævn/Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger, kan <b>speciallæger</b> efter nærmere fastsatte retningslinjer ordinere hjælpemidler på regionens regning. Disse retningslinjer fremgår af regler under hvert enkelt speciale i overenskomstens specielle del.	
<b>Privathospitaler og hospice</b> der har indgået overenskomst med regionerne, skal udlåne behandlingsredskaber, genoptræningsredskaber og hjælpemidler svarende til de offentlige hospitalers	

	forpligtelser, jfr. Samarbejdskontrakt indgået mellem privathospitaler og Danske Regioner.	
	<b>Regionale skadestuer og skadestuer</b> – Hospitalet har forpligtelse til at udlåne de mest nødvendige hjælpemidler.	Albuestokke, kørestole, badebænke, toiletforhøjer
	<b>APV – (arbejdspladsvurdering) hjælpemidler</b> – er hjælpemidler som anvendes med det formål at skabe et sikkert og sundt arbejdsmiljø for det personale, som skal bistå andre i forbindelse med personlig pleje og forflytninger. Ifølge arbejdsmiljølovgivningen er det arbejdsgiveren, som er ansvarlig for at de nødvendige APV hjælpemidler er til stede under arbejdet. Dermed er det også arbejdsgiveren som er ansvarlig for hvilke APV hjælpemidler der er nødvendige.	Plejeseng og hjælpemidler til forflytning som fx bade/toilettol på hjul, personløftere, drejetårn, vendesystem.
	<b>Uddannelsessektoren</b> - Særlige undervisningsmaterialer og tekniske hjælpemidler, som er nødvendige i forbindelse med at fremme udviklingen hos førskolebørn og til tilrettelæggelsen af undervisningen af skolebørn med særlige behov. Disse skal stilles vederlagsfrit til rådighed efter Folkeskolelovens regler	Teleslynge, specielt software, computer, punktskriftmaskine
	<b>Beskæftigelsessektoren</b> - Der kan eksempelvis ydes arbejdsredskaber, der kompenserer for begrænsninger i arbejdsevnen.	En særlig arbejdsstol.

#### 4 – Lovgivning og aftaler

- Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet nr. 9079 af 22/02/2013 <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=145611>
- Bekendtgørelse af lov om social service, LBK nr. 14432 af 23/12/2012 <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=144346>
- Sundhedsstyrelsens vejledning 102/2006 om hjemmesygepleje <http://www.sst.dk/Udgivelser/2006/Vejledning%20om%20hjemmesygepleje.aspx>
- Bekendtgørelse af sundhedsloven, LBK nr. 95 af 07.02.2008 <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=130455>
- Vejledning nr. 6 til serviceloven. Vejledning om hjælpemidler, biler, boligindretning mv. 5. december 2006 <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=20735>
- Sundhedsaftale for Region Hovedstaden

#### Adresser til principafgørelser

[www.ast.dk](http://www.ast.dk)

Se også Ankestyrelsens praksisbeskrivelse om hjælpemidler og behandlingsredskaber: <https://ast.dk/publikationer/ankestyrelsens-praksisbeskrivelse-om-hjaelpemidler>

#### 4.1 Hjælpemidler og privathospitaler

Gennem standardkontrakten for udvidet frit sygehusvalg indgået mellem Danske Regioner og Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker forpligtes privathospitalerne til at leve op til kravene i sundhedsaftalerne, herunder udlån af hjælpemidler til borgerne/patienterne.

- Borgere kan som udgangspunkt forvente samme tilbud om hjælpemidler fra de private hospitaler, som de ville kunne forvente fra et offentligt hospital, hvis de er henvist via det udvidede frie sygehusvalg.
- Hvis borgeren bliver henvist via udvidet frit sygehusvalg til et privat hospital - er den private leverandør forpligtet til både at kunne behandle og tilbyde behandlingsredskaber, hvis disse har betydning for og eller er en del af behandlingen.

#### Samarbejdskontrakten mellem privathospitalerne og Danske Regioner

Af kontraktens afsnit 4.3.8 fremgår at hjælpemidler og behandlingsredskaber, som borgeren forsynes med ved udskrivelse, og som ikke kan genanvendes, er inkluderet i taksten. Danske Regioner forbeholder sig ret til at udarbejde retningslinjer for udlevering af hjælpemidler og behandlingsredskaber.

Udlevering af større hjælpemidler, f.eks. kørestol og toiletforhøjere, kan dog udleveres af bopælsregionen efter nærmere aftale mellem leverandøren og bopælsregionen.

Privathospitalet skal informere patienten om, at patienten selv eller via bopælsregionen skal returnere genanvendelige behandlingsredskaber og hjælpemidler til privathospitalet efter endt brug.

Genanvendelige hjælpemidler og behandlingsredskaber og hjælpemidler udlånes vederlagsfrit fra privathospitalet og kan kun faktureres efter aftale med den henvisende enhed.

Ovenstående er gældende for borgere, som er indlagt og behandlet på privathospital efter aftale om frit sygehusvalg. Disse borgere sidestilles med borgere, indlagt og behandlet på regionens egne hospitaler, og de kan derfor også låne midlertidige hjælpemidler

Behandlingsredskaber og hjælpemidler forstås i henhold til kontrakten som apparatur og hjælpemidler, som borgeren forsynes med ved udskrivning fra hospital med det formål enten at tilvejebringe yderligere forbedring af behandlingsresultatet eller forhindre forringelse heraf. Typisk vil der være tale om krykkestokke, armslynger, skinner, kørestole mv.

Borgere behandlet på privathospitaler og privatklinikker efter egen henvendelse eller via en privat sygeforsikring - uden at være henvist fra et offentligt hospital - skal selv sørge for de hjælpemidler, apparatur og behandlingsredskaber og den genoptræning, som det er behov for i forbindelse med behandlingen.

#### **4.2 Hjælpemidler og almen praksis**

I relation til hjælpemidler har almen praksis en rolle i primært at være borgerens tovholder. Såfremt den praktiserende læge vurderer, at borgeren har behov for hjælpemidler, mens borgeren venter på forundersøgelse eller indkaldelse til forundersøgelse kan lægen gøre hospitalet opmærksom på dette i forbindelse med henvisningen, således at hospitalet kan foretage en vurdering.

#### **4.3 Afgrænsningsproblemer**

I det omfang der opstår afgrænsningsproblemer, som ikke kan løses af de involverede parter selv, kan sagen forelægges for 1) Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2) Social- og Integrationsministeriet. Patientombuddet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn behandler klager over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves i sundhedsvæsenet. De sociale nævn og Ankestyrelsen behandler klager over afgørelser truffet i henhold til lov om social service §§112 og 113. Der henvises til punkt 5 i afgrænsningscirkulæret.

## 5- Bilag

### 5.1 Afgrænsningscirkulæret

#### **Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet**

Sundheds- og Forebyggelsesministeriets cirkulære nr. 9079 af 22/2 2013.

1. Fem kategorier af apparatur, redskaber og hjælpemidler
2. Nærmere beskrivelse af de enkelte kategorier
3. Indstilling, tilpasning, vedligeholdelse og reparation af behandlingsredskaber og hjælpemidler, samt instruktion heri
4. Afgrænsningsproblemer
5. Forelæggelse for myndigheder og klageadgang
6. Sundhedsaftaler
7. Ikrafttræden

Efter § 74 i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, som senest ændret ved lov nr. 1400 af 23. december 2012 har regionsrådet ansvaret for at varetage sygehusvæsenets opgaver. Disse opgaver består først og fremmest i at yde sygehusbehandling. Et integreret led i en sygehusbehandling er at forsyne patienter med de redskaber m.v., som er en naturlig og nærliggende del af behandlingsindsatsen, i de tilfælde, hvor der er behov herfor. Disse redskaber m.v. kategoriseres som behandlingsredskaber, og udgiften hertil afholdes af regionerne.

Formålet med dette cirkulære er, at definere hvad behandlingsredskaber er, og at afgrænse behandlingsredskaber over for tilgrænsende kategorier af redskaber og hjælpemidler, hvortil udgiften som hovedregel afholdes af andre end regionerne, typisk af kommunerne.

For overskuelighedens skyld medtages en kort beskrivelse af de tilgrænsende kategorier af redskaber og hjælpemidler.

#### **1. Fem kategorier af apparatur, redskaber og hjælpemidler**

Området for apparatur, redskaber og hjælpemidler kan opdeles i 5 kategorier:

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

#### **2. Nærmere beskrivelse af de enkelte kategorier**

##### **2.1. Behandlingsredskaber**

Behandlingsredskaber er redskaber, som A) patienten forsynes med som led i behandling på sygehus eller i speciallægepraksis, der efter aftale med sygehusvæsenet varetager opgaver for dette, eller B) patienten forsynes med som led i eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling med det formål enten at tilvejebringe yderligere forbedring af det resultat, som er opnået ved sygehusbehandlingen, eller at forhindre forringelse af dette resultat. Følgende redskaber kategoriseres herefter som behandlingsredskaber:

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

*2.1.2. 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/apparaturet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær. Eksempelvis lungebehandlingsudstyr og orthoser.*

Vedrørende formuleringen »hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet/apparaturet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær« skal følgende præciseres:

- 1) Patienten bliver kontrolleret på sygehuset eller i speciallægepraksis for den specifikke tilstand som hjælpemidlet/apparaturet er rettet imod.
- 2) Det er den tilstand, som hjælpemidlet/apparaturet 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.

*2.1.3. Apparatur, 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 apparaturet 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.*

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

*2.1.4. 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 hvilke behov patienten har for redskabet.*

## **2.2. Hjælpemidler og forbrugsgoder (lov om social service)**

I henhold til § 112, stk. 1, og § 113, stk. 1, i lov om social service skal kommunalbestyrelsen yde støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet eller forbrugsgødet

1. i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne,
2. i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller
3. 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.



Hjælpe midler og forbrugsgoder efter lov om social service ydes uden hensyn til personens alder, indtægts- og formueforhold.

Som eksempler på hjælpemidler bevilget efter § 112, stk. 1, i lov om social service kan nævnes kørestole og ortopedisk fodtøj.

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

### **2.3. Hjælpe midler (hjemmesygepleje, sundhedsloven)**

Efter sundhedslovens § 138 yder kommunen hjemmesygepleje efter lægehenvi sning til personer med ophold i kommunen. Reglerne er nærmere beskrevet i bekendtgørelse nr. 1601 af 21. december 2007 om hjemmesygepleje og i Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 102 af 11. december 2006 om hjemmesygepleje. Grundkriteriet er, om personen efter en lægefaglig vurdering har et plejeb ehov. I det omfang dette er tilfældet, skal hjemmesygeplejen ydes, og de plejehjælpe midler, 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 hjemmesygeplejedespot i kommunen.

### **2.4. Behandlingsredskaber eller hjælpemidler i forbindelse med genoptræning**

Træning af en patient 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).

I forbindelse med udskrivning fra sygehus skal regionen tilbyde en individuel genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus, jf. sundhedslovens §§ 84 og 140.

Kommunen har myndighedsansvaret for genoptræningen efter udskrivning fra sygehus. I det omfang genoptræningen skal foregå på et sygehus (specialiseret genoptræning), har regionen driftsansvaret for genoptræningen, men myndighedsansvaret beror hos kommunen.

Af det nævnte følger:

I de tilfælde, hvor en person efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, skal kommunen afholde udgifterne hertil og herunder udgifterne til de hjælpemidler, der ordineres patienten som led i genoptræningen. Det er ligeledes kommunens opgave at tilvejebringe hjælpemidlerne.

I de tilfælde, hvor en person efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for specialiseret, ambulant genoptræning, der forudsætter et sygehus' ekspertise og tilbydes på et sygehus, skal sygehuset levere de nødvendige behandlingsredskaber eller hjælpemidler hertil. Udgifterne til behandlingsredskaber eller hjælpemidler i forbindelse med specialiseret, ambulant genoptræning efter udskrivning fra sygehus afholdes af kommunen.

### **2.5. Hjælpe midler i øvrigt**

Efter § 70 a i sundhedsloven og § 1 og § 2, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 1438 af 23. december 2012 om høreapparathandling yder regionsrådet efter henvisning fra en speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme tilskud til høreapparathandling til personer over 18 år, der ønsker at benytte en privat, godkendt høreapparathandlende efter eget valg. Tilskuddet omfatter også tilskud til selve høreapparatet.

Efter overenskomst om speciallægehjælp, indgået mellem Regionernes Løn- og Takstnævns og Foreningen af Speciallæger, kan speciallæger efter nærmere fastsatte retningslinjer ordinere hjælpemidler på regionens regning. Disse retningslinjer fremgår af regler under hvert enkelt speciale i overenskomstens specielle del.

Hjælpemidler bevilges ikke alene i henhold til sundhedsloven og lov om social service. Inden for andre sektorer findes der ligeledes regler om ydelse af hjælpemidler:

- Uddannelsessektoren. Der kan eksempelvis ydes teleslynge til hørehæmmede eller punktskriftmaskine til blinde og svagsynede.
- Beskæftigelsessektoren. Der kan eksempelvis ydes arbejdsredskaber, der kompenserer for begrænsninger i arbejdsevnen, f.eks. en særlig arbejdsstol.

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

### **3. Indstilling, tilpasning, vedligeholdelse og reparation af behandlingsredskaber og hjælpemidler, samt instruktion heri**

Indstilling og individuel tilpasning af et behandlingsredskab eller hjælpemiddel er en vigtig og nødvendig del af hjælpemiddelformidlingen og påhviler typisk den bevilgende myndighed, ligesom instruktion i korrekt anvendelse af hjælpemidlet samt vedligeholdelse og reparation også hører med i forsyningsansvaret.

For så vidt angår hjælpemidler og forbrugsgoder bevilget i henhold til lov om social service, jf. afsnit 2.2, henvises til denne lov og cirkulære om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven.

For så vidt angår tilskud til høreapparater bevilget i henhold til § 70 a i sundhedsloven henvises til § 1, stk. 1, i bekendtgørelse om høreapparathandling, der fastslår, at service, garanti, høreprøve, tilpasning indgår i den regionale tilskudssats. I medfør af § 1, stk. 5, yder regionsrådet i tillæg til dette tilskud også batterier til høreapparathandling.

### **4. 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.

Det bemærkes i den forbindelse, at et givet apparatur eller redskab både kan 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 (afsnit 2.1) eller et hjælpemiddel (afsnit 2.2).

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.

## **5. Forelæggelse for myndigheder og klageadgang**

I det omfang der opstår afgrænsningsproblemer, som ikke kan løses af de involverede parter selv, kan sagen forelægges for 1) Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse eller 2) Social- og Integrationsministeriet. Patientombuddet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn behandler klager over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves i sundhedsvæsenet. De sociale nævn og Ankestyrelsen behandler klager over afgørelser truffet i henhold til lov om social service §§ 112 og 113.

### **5.1. Forelæggelse for Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har udstedt afgrænsningscirkulæret og er derfor ansvarlig for fortolkning af dette.

Såfremt der ikke gennem forhandling mellem de involverede parter kan opnås enighed om et konkret problem vedrørende kategorisering af et redskab m.v., kan spørgsmålet forelægges Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Afhængigt af problemets karakter, inddrager ministeriet Sundhedsstyrelsen og Social- og Integrationsministeriet i afklaringen. Sundhedsstyrelsen bidrager med en vurdering af spørgsmålets sundhedsfaglige aspekter. Social- og Integrationsministeriet bidrager med en vurdering af, om der i givet fald kan være tale om et hjælpemiddel eller forbrugsgode efter lov om social service, jf. afsnit 2.2.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses udtalelse har vejledende karakter.

### **5.2. Forelæggelse for Social- og Integrationsministeriet**

Social- og Integrationsministeriet er ansvarlig for lov om social service og dermed fortolkningen af lovens bestemmelser i §§ 112 og 113 om hjælpemidler og forbrugsgoder.

Social- og Integrationsministeriet vil i konkrete sager ofte kontakte Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse for en vurdering af, om et givet redskab m.v. eventuelt kan kategoriseres som et behandlingsredskab.

Social- og Integrationsministeriets udtalelser har vejledende karakter.

### **5.3. Klageadgang**

Det beror på en konkret sundhedsfaglig vurdering, om patienten skal forsynes med et behandlingsredskab som led i sygehusbehandlingen. Patienter kan således indbringe klager over den sundhedsfaglige vurdering for Patientombuddet eller Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn efter henholdsvis §§ 1 og 2 i lovbestemt nr. 1113 af 7. november 2011 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Patientombuddet tager stilling til, om der er grundlag for kritik af den behandling, som patienten har modtaget. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn tager stilling til, om der er grundlag for kritik af den sundhedsperson, som har vurderet behovet for, at patienten forsynes med et behandlingsredskab.

Afgørelser om hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven kan retligt prøves i de sociale nævn og i Ankestyrelsen, jf. § 166 i lov om social service og kapitel 10 i lov om retssikkerhed på det sociale område.

## **6. Sundhedsaftaler**

Hjælpeområderne er et af de indsatsområder, hvor det er obligatorisk for regioner og kommuner at udarbejde og indgå sundhedsaftaler. Med hjemmel i denne bestemmelse har indenrigs- og sundhedsministeren udstedt bekendtgørelse nr. 778 af 13. august 2009 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler, og Sundhedsstyrelsen har udsendt »Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler«, august 2006.

Aftalen skal beskrive følgende:

1. Arbejdsdelingen mellem region og kommuner for tilvejebringelse af hjælpemidler og behandlingsredskaber til såvel varigt som til midlertidigt brug.
2. Hvordan parterne sikrer planlægning og styring af kapaciteten i de regionale og kommunale hjælpemiddeldepoter.
3. Hvordan parterne gennem dialog og afklaring af den enkelte patients behov for hjælpemidler eller behandlingsredskaber sikrer, at hjælpemidler og behandlingsredskaber, som patienten har behov for, er til rådighed, når patienten udskrives fra sygehus.
4. Hvordan parterne sikrer nødvendig instruktion af patienten i brug af hjælpemidler og behandlingsredskaber, og at patienten har adgang til at få svar på spørgsmål herom.
5. Hvordan parterne følger op på aftalen.

Der henvises i øvrigt til ovennævnte vejledning fra Sundhedsstyrelsen.

En række praktiske forhold på hjælpeområdene skal således være beskrevet og løst i de gældende sundhedsaftaler vedrørende hjælpemidler. Aftalerne kan med fordel ud over de nævnte obligatoriske elementer indeholde aftaler om f.eks. tilbehør, sygeplejeartikler m.v.

## **7. Ikrafttræden**

Cirkulæret træder i kraft den 1. marts 2013. Samtidig ophæves cirkulære nr. 9651 af 19. december 2012 om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet.

## 5.2 lovbekendtgørelse nr. 810 af 19. juli 2012

### Bekendtgørelse om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven

I medfør af § 112, stk. 5, og § 113, stk. 6, i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 810 af 19. juli 2012, som ændret ved lov nr. 1400 af 23. december 2012, fastsættes:

#### *Hjælpemidler*

**§ 1.** I henhold til § 112, stk. 1, i lov om social service skal kommunalbestyrelsen yde støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet

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

**§ 2.** Der kan normalt ikke ydes støtte til hjælpemidler, som ansøgeren selv har anskaffet, inden bevilling er givet.

**§ 3.** Hjælp ydes til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Hjælpen kan ydes som udlån, kontantydelse eller udleveres som naturalhjælp.

*Stk. 2.* Hvis hjælpen er ydet som udlån, skal hjælpemidlet tilbageleveres til kommunen, når ansøgeren ikke har brug for det mere. Følgende hjælpemidler skal dog ikke tilbageleveres efter endt brug: Ortopædisk fodtøj, arm- og benproteser, støttekorsetter og bandager m.v., parykker, brystproteser, stomihjælpemidler og kropsbårne synshjælpemidler til personer med en varigt nedsat synsfunktion eller medicinsk-optisk definerede, varige øjenlidelser.

**§ 4.** Hjælp til reparation og udskiftning af bevilgede hjælpemidler samt reservehjælpemidler ydes efter behov. Hvis ansøgeren fortsat har behov for det pågældende hjælpemiddel, og ansøgerens funktionsnedsættelse i alt væsentlighed er uændret siden kommunalbestyrelsens seneste afgørelse, og ansøgeren afgiver en erklæring herom på tro og love, kan kommunalbestyrelsen træffe afgørelse om udskiftning af bevilgede hjælpemidler uden at indhente yderligere oplysninger.

*Stk. 2.* Hvis ansøgeren har benyttet sig af retten til frit valg af hjælpemiddel, jf. § 112, stk. 3, i lov om social service, og hvis der på grund af ansøgerens frie valg undtagelsesvist skulle blive tale om ekstraordinært dyre eller hyppige reparationer eller hyppigere udskiftninger, skal udgifterne hertil afholdes af ansøgeren selv.

*Stk. 3.* Der ydes ikke hjælp til udgifter, som følger af brug af hjælpemidlet, fx til drift, rengøring eller vedligeholdelse, jf. dog stk. 4-6.

*Stk. 4.* Der ydes hjælp til batterier til brug for hjælpemidler bevilget efter § 112 i lov om social service, som ikke kan købes i almindelig handel, eller som ikke kan eller bør udskiftes af ansøgeren.

*Stk. 5.* Der ydes hjælp til udskiftning af dæk og slanger til kørestole, hvis der er behov for mere end en årlig udskiftning. Ansøgeren betaler selv udgifterne til den første årlige udskiftning.

*Stk. 6.* Hjælp til førerhunde omfatter tillige et årligt beløb til dækning af løbende nødvendige udgifter til førerhunden.

**§ 5.** Efter § 112, stk. 2, i lov om social service kan kommunalbestyrelsen beslutte, at et hjælpemiddel skal leveres af bestemte leverandører. Når kommunalbestyrelsen indgår leverandøraftaler, skal repræsentanter for brugerne inddrages ved udarbejdelse af kravspecifikationerne.

**§ 6.** Efter § 112, stk. 3, i lov om social service kan ansøgeren vælge leverandør af hjælpemidler, jf. dog stk. 2. Hvis kommunalbestyrelsen har indgået en leverandøraftale, og ansøgeren ønsker at benytte en anden leverandør end den, som kommunalbestyrelsen har indgået leverandøraftale med, indkøber ansøgeren selv hjælpemidlet og får udgifterne hertil refunderet, dog højst med et beløb svarende til den pris, kommunen kunne have erhvervet hjælpemidlet til hos sin leverandør. Har kommunalbestyrelsen ikke indgået leverandøraftale, kan ansøgeren vælge leverandør, og støtten ydes efter regning, dog højst med et beløb svarende til prisen på det bedst egnede og billigste hjælpemiddel.

*Stk. 2.* Ansøgerens ret til at vælge leverandør af hjælpemidler efter stk. 1 gælder ikke, hvis kommunalbestyrelsen kan stille et hjælpemiddel til rådighed, som er fuldstændig identisk med det hjælpemiddel, som ansøgeren ønsker at anskaffe fra en anden leverandør.

*Stk. 3.* Ved indkøb af hjælpemidler efter reglerne i § 112, stk. 3, i lov om social service skal fakturaen fra den leverandør, som ansøgeren vælger, sendes og afregnes direkte med kommunen. Ansøgeren hæfter selv for egenandelen, der betales direkte til leverandøren. Det skal fremgå af fakturaen, om ansøgerens evt. egenandel er fratrukket.

*Stk. 4.* Det er en betingelse for, at kommunalbestyrelsen kan yde støtte til hjælpemidler indkøbt efter reglerne i § 112, stk. 3, i lov om social service, at det hjælpemiddel, som ansøgeren har valgt, opfylder de faglige specifikationer og krav til egnethed, som kommunalbestyrelsen har opstillet. Det er ansøgerens ansvar at sikre dette.

**§ 7.** Hjælpemidler, hvortil der er ydet støtte efter reglerne i § 112, stk. 3, i lov om social service, betragtes som udlån og skal tilbageleveres til kommunen, når ansøgeren ikke har brug for dem mere, jf. dog § 3, stk. 2, 2. pkt. Ansøgeren opnår dermed ikke ejendomsret til hjælpemidlet.

*Stk. 2.* Ansøgerens eventuelle egenbetaling ved frit leverandørvalg, jf. § 6, stk. 1, skal ved tilbagelevering af hjælpemidlet til kommunen inden 4 år regnet fra købstidspunktet, udbetales til ansøgeren efter fradrag af 2.660 kr. inkl. moms og nedskrivning med 1/48 for hver måned, der er gået, fra den dag kvittering forelå. Det er en betingelse, at hjælpemidlet har fået en generelt forøget anvendelighed også for andre end ansøgeren. Egenbetaling på op til 2.660 kr. udbetales ikke ved tilbagelevering af hjælpemidlet.

**§ 8.** Hjælpemidler, der er til fælles brug for personer i et botilbud efter servicelovens kap. 20 eller i en daginstitution, en klub eller en døgninstitution efter servicelovens kap. 7, 8 og 11, stilles til rådighed af botilbuddet, daginstitutionen, klubben eller døgninstitutionen. Sådanne hjælpemidler er ikke omfattet af retten til frit valg efter § 112, stk. 3, i lov om social service.

*Stk. 2.* Hjælpemidler, som er personlige, idet de alene anvendes af den pågældende og fx medtages under ophold uden for botilbuddet eller dag- eller døgninstitutionen, stilles ikke til rådighed af botilbuddet, daginstitutionen, klubben eller døgninstitutionen.

#### *Særlige bestemmelser om støtte til visse hjælpemidler*

**§ 9.** Der kan ydes støtte til injektions- og testmaterialer (fx sprøjter, kanyler, insulinpen, fingerprikker (lancetter), teststrimler og blodsuktermåleapparatur), til insulinkrævende diabetikere og til diabetikere, som er i kombinationsbehandling med insulin og tabletter eller andet godkendt injektionspræparat. Der kan ydes støtte til inhalator til administration af insulin, når injektion medfører meget svære lokalreaktioner som komplikation.

*Stk. 2.* Hjælpen til blodsuktermåleapparatur ydes med halvdelen af den samlede udgift.

*Stk. 3.* Til tabletbehandlede diabetikere, hvor lægen anser jævnlig blodsuktermåling for påkrævet, gives op til 150 stk. teststrimler og fingerprikker (lancetter) årligt.

**§ 10.** Der kan ydes støtte til hudpræparater til at skjule stærkt skæmmende modermærker og ar-dannelser på hoved og hals samt hjælp til hudbeskyttende cremer til anvendelse på hoved og hals efter hudtransplantationer eller forbrændinger.

**§ 11.** Der kan ydes støtte til ortopædisk fodtøj til personer med varige og svære foddeformiteter, jf. indikationer i bilag 1, hvis generne af foddeformiteten kan afhjælpes.

*Stk. 2.* Til dækning af udgifter ved anskaffelse af ortopædisk fodtøj afholder ansøgeren selv et beløb, der udgør 810 kr. pr. par for personer over 18 år og 440 kr. pr. par for børn og unge under 18 år.

*Stk. 3.* Der kan i forbindelse med bevilling af ortopædisk fodtøj gives tilsagn om forsåling eller udbedring af fodtøjet.

**§ 12.** Der kan ydes støtte til ortopædiske fodindlæg eller tilretning af almindeligt fodtøj til personer med en foddeformitet, jf. indikationerne i bilag 1, hvis generne af foddeformiteten kan afhjælpes, og personen uden brug af indlæg ville være henvist til at benytte ortopædisk fodtøj.

**§ 13.** Der kan ydes støtte til særlige beklædningsgenstande. Hjælpen ydes til dækning af merudgifterne.

**§ 14.** Der kan ydes støtte til stomihjælpemidler til personer, som har fået foretaget en af følgende operationer: Colostomi (kunstig udføring af tyktarmen), ileostomi (kunstig udføring af tyndtarmen) eller urostomi (kunstig udføring af urinveje).

**§ 15.** Der kan ydes støtte til briller og kontaktlinser, hvis følgerne af en medicinsk-optisk defineret, varig øjenlidelse kan afhjælpes, jf. indikationerne i bilag 2.

*Stk. 2.* Der kan ikke ydes støtte, når behovet for briller eller kontaktlinser alene skyldes en optisk synsfejl.

*Stk. 3.* Hvis problemet ikke kan løses lokalt, kan briller og kontaktlinser, jf. stk. 1, samt andre optiske synshjælpemidler og optikunderstøttende synshjælpemidler til personer med en medicinsk-optisk defineret, varig øjenlidelse eller et varigt synshandicap udleveres af Kennedy Centeret efter henvisning fra speciallæger i øjensygdomme, øjenafdelinger samt kommunale konsulenter eller synscentre. Kennedy Centeret giver efterfølgende kommunen meddelelse om udlevering.

*Stk. 4.* Social- og Integrationsministeriet fastsætter betalingen for synshjælpemidler, der udleveres af Kennedy Centeret, jf. stk. 3.

**§ 16.** Kørestole, som forudsætter individuel tilpasning og nødvendigvis må benyttes i hovedparten af døgnets timer, er omfattet af retten til frit leverandørvalg i § 112, stk. 3, i lov om social service.

*Stk. 2.* Ansøgerens eventuelle egenbetaling ved frit leverandørvalg, jf. § 6, stk. 1, skal ved tilbagelevering af kørestolen til kommunen inden 4 år regnet fra købstidspunktet, udbetales til ansøgeren efter fradrag af 2.500 kr. og nedskrivning med 1/48 for hver måned, der er gået, fra den dag kvittering forelå.

*Stk. 3.* Kan kommunalbestyrelsen levere en brugt kørestolsmodel, der opfylder ansøgerens behov, og vælger ansøgeren at benytte sig af muligheden for frit leverandørvalg, jf. § 6, stk. 1, kan kommunalbestyrelsens støtte maksimalt udgøre, hvad der svarer til den brugte kørestols nypris fratrukket 15 pct. Hvis kørestolen er udgået af produktion, fastsættes en nypris svarende til en kørestolsmodel af tilsvarende art og standard fratrukket 15 pct.

#### *Forbrugsgoder*

**§ 17.** I henhold til § 113, stk. 1, i lov om social service skal kommunalbestyrelsen yde hjælp til køb af forbrugsgoder, når betingelserne i § 112, stk. 1, er opfyldt. Der kan dog ikke ydes hjælp til forbrugsgoder, der normalt indgår i sædvanligt indbo.

*Stk. 2.* Forbrugsgoder omfatter produkter, som er fremstillet og forhandles bredt med henblik på sædvanligt forbrug hos befolkningen i almindelighed.

**§ 18.** Der kan normalt ikke ydes støtte til forbrugsgoder, som ansøgeren selv har anskaffet, inden bevilling er givet.

**§ 19.** Hjælp til anskaffelse af almindeligt fodtøj ydes til personer, som på grund af en størrelsesforskel på fødderne på mindst to hele skonomre er nødt til at anskaffe to par sko. Hjælpen ydes med halvdelen af den samlede udgift, dog højst med et beløb på 1.330 kr.

*Stk. 2.* Ved førstegangsanskaffelse ydes hjælp til to par sko (dvs. at der skal købes fire par sko). Herefter kan der ydes hjælp til et par hver 15. måned, medmindre der foreligger ganske særlige forhold, som nødvendiggør hyppigere udskiftning.

*Stk. 3.* Der ydes ikke hjælp til reparation af almindeligt fodtøj, der er anskaffet med støtte efter denne bestemmelse, medmindre der er tale om nødvendig tilretning på grund af en deformitet, jf. § 12.

**§ 20.** Hjælp til anskaffelse af øvrige forbrugsgoder ydes med et beløb svarende til 50 pct. af prisen på et almindeligt standardprodukt af den pågældende art.

*Stk. 2.* Der kan ud over støtte efter stk. 1 ydes hjælp til betaling af forskellen mellem prisen på et almindeligt standardprodukt og prisen på det bedst egnede og billigste produkt. Hjælpen ydes, hvis der foreligger ganske særlige forhold ved den nedsatte funktionsevne, som nødvendiggør anskaffelse af et forbrugsgode, der

- 1) er dyrere end et almindeligt standardprodukt, eller
- 2) nødvendiggør særlig indretning.

*Stk. 3.* Hvis forbrugsgodet på grund af den nedsatte funktionsevne udelukkende fungerer som et hjælpemiddel, således at ansøgeren ikke kan benytte produktet efter sit formål som forbrugsgode, omfatter hjælpen den fulde anskaffelsespris på det bedst egnede og billigste produkt. Hjælpen kan ydes som udlån.

*Stk. 4.* Computere med standardsoftware, der understøtter hjælpemidler til blinde og svagsynede, dækkes med den fulde anskaffelsespris til det bedst egnede og billigste produkt. Hjælpen kan ydes som udlån.

*Stk. 5.* Der ydes kun hjælp efter denne bestemmelse, når udgiften i den enkelte ydelsessituation overstiger 500 kr.

*Stk. 6.* Der ydes ikke hjælp efter denne bestemmelse til forbrugsgoder, der normalt indgår i sædvanligt indbo, fx almindelige stole, borde, senge, telefoner, Tv-apparater, videomaskiner, båndoptagere m.v., som normalt findes i ethvert hjem, der måtte ønske det.

**§ 21.** Der ydes ikke hjælp til udskiftning og reparation af forbrugsgoder, der er anskaffet med hjælp efter § 20, stk. 1.

**§ 22.** Til forbrugsgoder, der er anskaffet med hjælp efter § 20, stk. 2, ydes der hjælp til udskiftning og reparation efter behov.

*Stk. 2.* Hjælp til udskiftning, jf. § 20, stk. 2, ydes ved betaling af forskellen mellem prisen på et almindeligt standardprodukt og prisen på det bedst egnede og billigste produkt.

*Stk. 3.* Hjælp til reparation af forbrugsgoder, der er anskaffet med hjælp efter § 20, stk. 2, nr. 1, ydes med halvdelen af udgiften.

*Stk. 4.* Hjælp til reparation af forbrugsgoder, der er anskaffet med hjælp efter § 20, stk. 2, nr. 2, omfatter alene reparationsudgifter vedrørende den særlige indretning.

**§ 23.** Til forbrugsgoder, der er anskaffet efter § 20, stk. 3 og stk. 4, ydes der hjælp til udskiftning og reparation efter behov.

#### *Befordringsgodtgørelse*

**§ 24.** Kommunalbestyrelsen yder befordringsgodtgørelse i forbindelse med ansøgning og ydelse af hjælpemidler og forbrugsgoder, når den samlede udgift med det billigste, forsvarlige befordringsmiddel overstiger 60 kr., dog 25 kr. for personer der modtager sociale pensioner.

*Stk. 2.* Der kan ydes time- og dagpenge og hoteldispositionsbeløb efter laveste sats i Finansministeriets til enhver tid gældende cirkulære om time- og dagpenge m.v., når der er tale om en rejse, der nødvendiggør overnatning uden for hjemmet.

*Stk. 3.* Der kan ydes befordringsgodtgørelse efter stk. 1 og 2 til rejseledsager, når ledsagelse er absolut påkrævet på grund af ansøgerens helbredstilstand eller alder.

*Stk. 4.* For personer, der vælger at benytte adgangen til frit leverandørvalg, jf. § 6, stk. 1, er kommunalbestyrelsen højst forpligtet til at yde befordringsgodtgørelse svarende til afstanden til det sted, hvor udleveringen af hjælpemidlet efter kommunens sædvanlige praksis ville have fundet sted. Befordringsudgifter herudover betales af ansøgeren.

#### *Regulering*

**§ 25.** De beløb, der er nævnt i § 7, stk. 2, § 11, stk. 2, og § 19, stk. 1, reguleres en gang årligt, den 1. januar, med satsreguleringsprocenten, jf. lov om en satsreguleringsprocent. Reguleringen sker første gang den 1. januar 2014. Beløbene afrundes til nærmeste kronebeløb, der er deleligt med 10.

#### *Ikrafttræden*

**§ 26.** Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. januar 2013.

*Stk. 2.* Bekendtgørelse nr. 743 af 27. juni 2011 om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven ophæves.

*Social- og Integrationsministeriet, den 23. december 2012*

Karen Hækkerup

/ Hanne Stig Andersen



## 5.3 Vejledning om tilskud fra den off. Sygesikring.

Vejledning om tilskud til lægeordnede ernæringspræparater (sondeernæring m.v.)  
(Til alle sygehuse, alment praktiserende læger, regioner, kommuner og relevante virksomheder)

Nr. 115 af 8. december 2006

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

### 1. Indledning

Efter § 159 i sundhedsloven, lov nr. 546 af 24. juni 2005, fastsætter indenrigs- og sundhedsministeren nærmere regler dels om tilskud til lægeordnede ernæringspræparater i forbindelse med sygdom eller alvorlig svækkelse og dels om opkrævning af gebyr for godkendelse af ernæringspræparater som tilskudsberettigede. Disse bemyndigelser er udnyttet ved udstedelse af Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 1491 af 14. december 2006 om tilskud til ernæringspræparater.

I denne vejledning uddybes under punkterne 2-7 de betingelser, der skal være opfyldt, for at patienten kan få tilskud efter sundhedsloven til ernæringspræparater m.m. Afsnittene 2-7 retter sig til sygehuse, alment praktiserende læger, regioner og kommuner.

Punkt 8 er rettet til virksomheder, som ønsker deres produkter godkendt som tilskudsberettigede efter sundhedsloven.

### 2. Hvem kan få tilskud?

Så længe patienten er indlagt på sygehus, afholdes udgifterne til ernæringspræparater af sygehusvæsenet.

Ernæringspræparater, der gives i forbindelse med stofskiftelidelser fra John F. Kennedy Institutet, omfattes *ikke* af loven.

Det er en betingelse for at opnå tilskud, at det tilskudsberettigede ernæringspræparat er *ordineret af en læge i forbindelse med sygdom eller alvorlig svækkelse*. Gennem dette krav sikres, at der alene ydes tilskud til personer, der har et helbredsmæssigt begrundet behov for ernæringspræparater:

- 1) Personer med *svær sygdom*, der medfører, at de ikke kan synke eller optage almindelig kost, kan have behov for ernæringspræparater, der indtages gennem sonde. Der er typisk tale om personer med kræft i mund, svælg eller hals, kræft i spiserør og mave, endvidere personer med neurologiske lidelser (f.eks. blodprop i hjernen og ALS-patienter (Amyotrofisk Lateral Sklerose)). I enkelte tilfælde kan visse andre patientgrupper (f.eks. AIDS-patienter og andre med kroniske sygdomme med svær anoreksi (madlede) eller nedsat optagefunktion af tarmen) også have behov for ekstra ernæringstilførsel.
- 2) Ved *alvorlig svækkelse* forstås tilstande evt. forudgået af alvorlig sygdom, hvor personen efter lægens vurdering ikke er i stand til at indtage almindelig mad i tilstrækkelig mængde til at dække behovet for næringsstoffer, og hvor indtagelse af et ernæringspræparat gennem mund eller sonde i en periode er indiceret. Der er typisk tale om personer, som har gennemgået langvarig hospitalsbehandling i forbindelse med belastende kemoterapi eller stråleterapi, store eller gentagne kirurgiske indgreb eller svære infektioner, der er ledsaget af - eller risikerer at være ledsaget af - sygdomsbetinget vægttab på mere end 10 pct. i løbet af 3-6 måneder.

Ernæringspræparater til småtspisende ældre, hvis kostindtag er nedsat uden at det har relation til ovennævnte tilstande, er *ikke* omfattet af tilskudsordningen. Ernæringsrådgivning givet af diætist må her anses for at være et bedre tilbud end ordination af ernæringspræparater.

Ordningen omfatter heller ikke tilskud til ernæringspræparater til primær forebyggelse af allergi hos spædbørn.

### 3. Hvilke ernæringspræparater gives der tilskud til?

Ernæringspræparater hører til gruppen af levnedsmidler bestemt til særlig ernæring, specielt levnedsmidler til særlige medicinske formål.

Ved ernæringspræparater forstås præparater, som under lægelig vejledning anvendes til erstatning for eller til supplerende af den sædvanlige kost. Ernæringspræparater kan tilføres via munden eller via sonde. De fås i flydende tilstand eller som pulvere til oprøring. De kan opdeles i to hovedgrupper:

- 1) *Standardprodukter*, som er beregnet til personer, der ikke har behov for en speciel diæt, men på grund af sygdom eller alvorlig svækkelse efter lægeligt skøn ikke er i stand til at indtage almindelig mad i tilstrækkelig mængde til at dække behovet for næringsstoffer.
- 2) *Specialprodukter*, som er beregnet til personer, hvis sygdom kræver en speciel diæt. Der kan f.eks. være tale om personer, som har en medfødt eller erhvervet stofskiftesygdom, eller som på grund af sygdom har behov for et særligt sammensat produkt.

Tilskud ydes til såvel standardprodukter som specialprodukter. De fleste i personkredsen vil have brug for standardprodukter. Specialprodukter anvendes i forbindelse med en lang række sygdomme, f.eks. stofskiftelidelser (Inborn Errors). Specialprodukter anvendes endvidere f.eks. af lever- og nyrepatienter, der skal have en særlig ernæring.

Derudover gives der tilskud til MCT-produkter, som er lægeordnede. MCT-produkter er særlige fedtstoffer (f.eks. margarine og olie), der bruges af patienter, som absorberer fedtstoffer (triglycerider) ufuldstændigt.

For at sikre, at der alene ydes tilskud til ernæringspræparater, der retter sig mod den målgruppe, der er tiltænkt ordningen, er det et vilkår for tilskud efter sundhedsloven, at ernæringspræparaterne er optaget på en liste over tilskudsberettigede ernæringspræparater, jf. punkt 8. Denne liste opdateres fire gange årligt og er tilgængelig på [www.sst.dk](http://www.sst.dk).

Produkter som f.eks. kulhydratpulvere, proteinpulvere, proteindrikke og kosttilskud, er *ikke* tilskudsberettigede. Eksempler på kosttilskud er vitamin- og mineraltabletter. Endvidere er naturlægemidler, stærke vitaminer, mineraler og andre produkter under lægemiddeloven *ikke* omfattet af tilskudsordningen.

### 4. Tilskud til remedier

Patienter, der indtager ernæringspræparater via sonde, skal anvende visse remedier. Det kan dreje sig om overledningssæt, sonder og dertilhørende sprøjter. I enkelte tilfælde bruges desuden en ernæringspumpe (på udlejningsbasis). Til patienter, der er i kontakt med hjemmesygeplejen, udleveres disse remedier vederlagsfrit af hjemmesygeplejen. Det forudsættes, at hjemmesygeplejen vil fortsætte denne vederlagsfrie udlevering i det hidtidige omfang. For patienter, der ikke er i kontakt med hjemmesygeplejen, omfatter tilskudsordningen *også* de nødvendige remedier i forbindelse med sondeernæring.

### 5. Tilskuddets størrelse m.m.

Regionsrådet i patientens bopælsregion yder et tilskud på 60 pct. af patientens udgifter til lægeordnede ernæringspræparater og remedier.

For en del patienter erstatter ernæringspræparater fuldstændigt almindelig ernæring i en periode. Tilskuddet er fastsat til 60 pct. af patientens udgifter til ernæringspræparater m.m. De resterende 40 pct. vil svare til den gennemsnitlige udgift til almindelig ernæring. Et tilskud på 60 pct. dækker således gennemsnitligt patientens merudgifter til ernæringspræparater m.m.

Da en stor del af patienterne vil købe ernæringspræparaterne direkte fra importør eller producent efter ordination fra lægen, har Sygesikringens Forhandlingsudvalg/Regionernes Lønnings- og Takstnævn indgået en nettoafregningsaftale med en række leverandører af ernæringspræparater, således at patienten kun skal betale egenbeta-lingsandelen på 40 pct. ved køb af ernæringspræparater. Sygesikringens Forhandlingsudvalg/Regionernes Lønnings- og Takstnævn har indgået en tilsvarende aftale med apotekerne.

Patienter, som køber ernæringspræparater hos leverandører, der ikke har indgået aftale med Sygesikringens Forhandlingsudvalg/Regionernes Lønnings- og Takstnævn, skal betale præparatets fulde pris, og kan efterfølgende få refunderet de 60 pct. hos sin bopælskommune mod forevisning af kvitteret regning for præparatet.

## 6. Lægens ordination

Lægens ordination af ernæringspræparater foregår på en særlig blanket.

På ordinationsblanketten anføres patientens navn, adresse, CPR-nr., bopælsregion samt ordinerende læges yder-nummer eller sygehusafdelingsbetegnelse. Endvidere anføres ernæringspræparattype <sup>1)</sup> og -navn, samt lægens vejledning vedrørende mængde, dosering og anvendelse. Ordinationen er gyldig i indtil 6 måneder fra udstedelsesdatoen og kan benyttes flere gange inden for gyldighedsperioden. Den udfyldte ordinationsblanket udleveres til patienten, som herefter afleverer eller fremsender blanketten i original eller kopi til den ønskede leverandør af ernæringspræparatet og på baggrund heraf træffer nærmere aftale vedrørende leveringsform, -mængde m.v. af ernæringspræparatet. Et lægeordineret standardprodukt kan efter aftale med patienten substitueres af et tilsvarende ernæringspræparat i samme mængde, dosering og til samme anvendelse.

<sup>1)</sup> Ernæringspræparatyper: 1. Standardprodukt til indtagelse gennem munden. 2. Standardprodukt, hovedsagelig til indtagelse gennem sonde. 3. Specialprodukt til indtagelse gennem munden. 4. Specialprodukt, hovedsagelig til indtagelse gennem sonde. 5. MCT-produkter. 6. Remedier. 7. Ernæringspræparatpumpe.

Ordinationen kan dog i tilfælde, hvor patienten ikke kan henvende sig personligt til den ordinerende læge, indtelefoneres til den ønskede leverandør af ernæringspræparatet. Ved telefonisk ordination bør mængde angives og den er at betragte som en én-gangs-ordination.

Indtil Regionernes Lønnings- og Takstnævn har udarbejdet den ovenfor nævnte blanket, anvendes den af Sygesikringens Forhandlingsudvalg udarbejdede blanket.

De fleste brugere af sondeernæring skal have det som fuldkost i en periode, men overgangen til almindelig kost vil ofte være gradvis. I forbindelse med sygdom kan der være tale om en livslang indtagelse af ernæringspræparater, men i forbindelse med forbigående alvorlig svækkelse skønnes perioden i gennemsnit at være ca. 3 måneder. Lægen bør derfor efter 3 måneder følge op på ordinationen med henblik på ændringer eller ophør. Efter lægens skøn kan der udstedes ordination til ernæringspræparater for en længere periode. Lægen skal ved ordination overveje, om der bør inddrages en klinisk diætist med henblik på gradvis overgang til almindelig kost.

Til patienter med alvorlig svækkelse, der efter sygehusbehandling har behov for ernæringspræparater, bør disse ordineres af sygehusets læger forud for udskrivningen. Sygehusets læger bør også ved behov ordinere ernæringspræparater i forbindelse med ambulans behandling. Den alment praktiserende læge eller praktiserende speciallæge vil imidlertid også kunne ordinere præparaterne, hvilket særligt vil ske i forbindelse med, at patienten ikke længere har kontakt med sygehuset.

## 7. Andre støttemuligheder

Tilskud efter sundhedsloven suppleres af tilskudsmuligheder til forskellige persongrupper efter den sociale lovgivning.

Efter lov om aktiv socialpolitik, § 82 kan kommunen yde hjælp til udgifter til sygebehandling eller lignende, der ikke dækkes af anden lovgivning, hvis ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne. Det er en betingelse, at behandlingen er nødvendig og helbreds-mæssigt velbegrunderet.

Efter pensionslovene har førtidspensionister, der er tilkendt pension efter reglerne fra før 1. januar 2003 og folkepensionister mulighed for at søge om personligt tillæg, hvis deres økonomiske forhold er særligt vanskelige. Kommunen træffer afgørelse efter en nærmere konkret og individuel vurdering af pensionistens økonomiske forhold.

Efter servicelovens § 122 kan kommunen yde tilskud til sygeplejeartikler og lignende, herunder til sondemad og ernæringspræparater efter et konkret skøn, hvis udgiften ikke dækkes på anden vis, når nærtstående i forbindelse med et etableret plejeforhold passer en døende, kommunen varetager plejen helt eller delvis eller yder tilskud efter § 95 til hjælp, som familien selv antager, eller et hospice varetager plejen. Hjælpen ydes uden hensyn til den pågældendes eller familiens økonomiske forhold.

Der kan desuden efter servicelovens § 41 (børn og unge under 18 år) eller § 100 (voksne) ydes dækning af nødvendige merudgifter ved forsørgelse i hjemmet til personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse, når merudgiften f.eks. til diæt-kost eller særlige ernæringspræparater er en følge af den nedsatte funktionsevne. Der henvises til Socialministeriets vejledninger, der udsendes i december 2006.

## **8. Godkendelse af ernæringspræparater som tilskudsberettigede efter sundhedsloven**

De producenter, leverandører, virksomheder m.v., som ønsker, at deres produkter skal være tilskudsberettigede efter sundhedsloven, indsender et ansøgningsskema til Fødevarestyrelsen og indbetaler et gebyr til Sundhedsstyrelsen. Gebyret udgør 4.350 kr. Ved samtidig eller efterfølgende anmeldelse af smagsvarianter og identiske produkter, der forhandles under forskellige navne, betales 1.100 kr. Gebyrerne reguleres en gang årligt med satsreguleringsprocenten.

Fødevarestyrelsen vurderer produktets lovlighed i forhold til fødevarelovgivningen. Et godkendt sespanel i Sundhedsstyrelsen gennemgår ansøgningerne fire gange årligt og indstiller produkterne til godkendelse som tilskudsberettigede. Herefter modtager virksomheden Sundhedsstyrelsens godkendelse, og præparatet tilføjes Sundhedsstyrelsens liste over godkendte tilskudsberettigede ernæringspræparater, som kan ses på [www.sst.dk](http://www.sst.dk). Sundhedsstyrelsens afgørelse er endelig. En liste over tilskudsberettigede ernæringspræparater pr. december 2006 er medtaget som **bilag 1** til denne vejledning.

## **9. Ikrafttræden og bortfald af tidligere vejledning**

Denne vejledning træder i kraft den 1. januar 2007. Samtidig hermed bortfalder vejledning nr. 72 af 24. juni 2003 om tilskud fra den offentlige sygesikring til lægeordnede ernæringspræparater (sondeernæring m.v.).

## **5.4 Brev til Danske Regioner og KL fra Sundheds og Ældreministeriet fra den 26. juni 2017**

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget en række henvendelser fra både regioner, kommuner og borgere vedr. tilskud til ernæringspræparater og nødvendige remedier til brug for indtagelse af ernæringspræparater via sonde, bl.a. som følge af en principafgørelse (KEN nr. 10147 af 17. november 2016) truffet af Ankestyrelsen vedr. kommunernes tilskud til sonderemedier.

Reglerne vedr. tilskud til ernæringspræparater og remedier har hjemmel både i sundhedsloven og i serviceloven. Ministeriet kan vejledende oplyse følgende om mulighederne for tilskud til ernæringspræparater og remedier hertil i medfør af sundhedsloven:

Borgere, der er indlagt på hospitalet, får dækket alle udgifter til ernæringspræparater og eventuelle sonderemedier.

### **Tilskud til ernæringspræparater, når borgeren er udskrevet**

Uden for sygehusregi kan borgeren, ifølge sundhedslovens § 159, få tilskud til visse lægeordnede ernæringspræparater. Tilskuddet til ernæringspræparater er i bekendtgørelse 115/2006 fastsat til 60 procent af patientens udgifter til ernæringspræparaterne. Borgeren er derfor normalt kompenseret med tilskuddet på de 60 procent. Borgeren afholder selv de resterende 40 % af udgiften, medmindre der i andre regler er hjemmel til tilskud.

Der kan ydes tilskud til ernæringspræparater, som Lægemiddelstyrelsen har godkendt tilskud til under forudsætning af, at præparaterne og remedierne er ordineret af en læge i forbindelse med sygdom eller alvorlig svækkelse til patienter, som ikke kan få dækket deres behov for ernæring via almindelig kost.

### **Brug af remedier**

Cirkulære nr. 9079 af 22. februar 2013 om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sundhedsvæsenet (det såkaldte afgrænsningscirkulære), afgrænser, hvornår et hjælpemiddel betragtes som et behandlingsredskab, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet i medfør af sundhedslovens § 74, og hvornår udgiften til et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab skal afholdes af en anden myndighed end sygehusvæsenet i medfør af andre regler.

Det følger af cirkulærets pkt. 2.1.3., at sygehusvæsenet bl.a. afholder udgifterne til apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og som anskaffes til midlertidigt eller permanent brug i hjemmet, forudsat patienten enten har fået undervisning i brugen af apparaturet på sygehuset, eller brugen af apparaturet er under en vis kontrol af sygehuset. Ankestyrelsen har den 17. november 2016 truffet en principafgørelse (KEN nr. 10147), som fastslår, at borgere uden for sygehusregi ikke længere kan få dækket merudgifter til sonderemedier efter serviceloven, dvs. de resterende 40 % af udgiften efter borgeren har fået 60 % tilskud via sundhedslovens § 159. Ankestyrelsen lægger i sin afgørelse vægt på, at sonderemedier er behandlingsredskaber, som patienten forsynes med som led i behandling i sygehusvæsenet.

Det er Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at det følger af afgrænsningscirkulæret, at borgere har ret til få dækket udgifter til sonderemedier af

regionerne såfremt sonderemediet ordineres som led i behandling på sygehus *eller* som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og anskaffes til midlertidigt eller permanent brug i hjemmet, forudsat patienten enten har fået undervisning i brugen af sonderemediet på sygehuset, eller brugen af sonderemediet er under en vis kontrol af sygehuset, jf. cirkulærets pkt. 2.1.3.

Det er samtidig ministeriets vurdering, at patienter, der benytter sig af sonderemedier, som altovervejende hovedregel, er under en vis kontrol af sygehuset. Disse patienter vil således have ret til vederlagsfrit at få udleveret sonderemedier af regionen. Idet afgræsningscirkulæret stiller borgere med behov for sonderemedier mere fordelagtigt end reglerne om tilskud til remedier efter bekendtgørelsen, finder afgræsningscirkulæret anvendelse ved afgørelsen af spørgsmål om tilskud til sonderemedier frem for reglerne i bekendtgørelsen om tilskud til ernæringspræparater.

Med venlig hilsen

**Rasmus Thomsen**

Brevet samt forklarende figur kan findes på KL's hjemmeside:

<https://www.kl.dk/nyhed/2017/august/breve-fra-sundheds-og-aeldreministeriet-om-tilskud-til-ernaeringspraeparater/>

## 5.5 Behandlingsredskaber/hjælpemidler ved udskrivelse

### **Præcisering og uddybning af aftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne om behandlingsredskaber/hjælpemidler til midlertidigt brug ved udskrivelse fra hospital til midlertidigt ophold på kommunal rehabiliteringsplads, døgnplads, aflastningsplads eller anden midlertidig bolig<sup>7</sup>**

#### ***Behandlingsredskaber***

Forpligtelsen til at forsyne borgerne med behandlingsredskaber er placeret i regionalt regi jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriets cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber. Behandlingsredskaber omfatter eksempelvis både iltapparater og pacemakere, men kan også i nogle situationer omfatte egentlige hjælpemidler som f.eks. al-buestokke.

#### ***Hjælpemidler ved varigt nedsat funktionsevne***

Bevilges af kommunerne via Servicelovens hjælpemiddelbestemmelser. Målgruppen for Servicelovens hjælpemiddelbestemmelser er borgere med en varigt nedsat funktionsevne. Serviceloven giver *ikke* hjemmel til at bevilge hjælpemidler, når funktionsevnen er *midlertidigt* nedsat.

#### ***Behandlingsredskaber/hjælpemidler til midlertidigt brug***

Behov for behandlingsredskaber/hjælpemidler til midlertidigt brug kan opstå i forbindelse med behandling og udskrivning fra hospital eller i forbindelse med genoptræning i kommunerne.

#### **Behandlingsredskaber/hjælpemidler ved udskrivning fra hospital**

Behandlingsredskaber/hjælpemidler til midlertidigt brug efter udskrivelse falder i de fleste tilfælde ind under hospitalets forpligtelse i henhold til Indenrigs- og Sundhedsministeriets afgrænsningscirkulære. Cirkulæret omhandler afgrænsning af behandlingsredskaber, hvor udgiften afholdes af hospitalet<sup>8</sup>. Hospitalet bevilliger behandlingsredskabet når det er et led i eller fortsættelse af behandlingen eller det er nødvendigt for ikke at forringe resultatet af den behandling, der har fundet sted på hospitalet.

I henhold til afgrænsningscirkulæret omfatter begrebet behandlingsredskaber både diverse hjælpemidler og apparater, som f.eks. iltapparater og pacemakere. Det kan også dreje sig om gængse hjælpemidler, som f.eks. et gangredskab, hvis det kan understøtte

---

<sup>7</sup> Fremover benævnes et midlertidigt kommunalt rehabiliteringsplads, døgnplads aflastningsplads eller anden midlertidig plads som midlertidigt kommunalt døgnophold

<sup>8</sup> Cir. Nr 9079 af 22/02/2013 cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet

en forbedring eller forhindre en forringelse af det resultat, der er opnået ved hospitalsbehandlingen.

Eksempler på ansvarsfordelingen mellem region og kommune i forbindelse med behandlingsredskaber og hjælpemidler fremgår af det casekatalog, som er udarbejdet af den tværsektorielle arbejdsgruppe vedrørende hjælpemidler (i regi af sundhedsaftalen der indsættes link til sundhedsaftalen 2011 -2014).

Opstår der usikkerhed om, hvorvidt behovet for behandlingsredskabet/hjælpemidlet er midlertidigt eller varigt, henstilles det til hospitalet og kommunerne, at behandlingsredskabet/hjælpemidlet stilles til rådighed for patienten/borgeren uden forsinkelse. Det afklares efterfølgende hvem af parterne, der har forpligtelsen.

### **Hjælpemidler til genoptræning**

Hvis borgeren efter udskrivning fra hospitalet har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, stiller kommunen hjælpemidler, der skal bruges som led i genoptræningen, til rådighed. Det kan f.eks. være en gangramme til brug for træning af gangfunktionen.<sup>9</sup>

### ***Udlånsperiode for midlertidige hjælpemidler***

Midlertidige behandlingsredskaber/hjælpemidler udleveret på hospitalerne kan som udgangspunkt udlånes for en aftalt periode på normalt op til 3 måneder. I særlige sager hvor funktionsniveauet endnu ikke er afklaret eller det vurderes, at behovet vil ophøre indenfor en overskuelig fremtid, kan udlånet forlænges *efter aftale* med hospitalet i op til 6 måneder.

Hvis det derimod tyder på, at funktionsniveauet mod forventning ikke bedres, og det på baggrund af et fagligt skøn vurderes, at behovet bliver varigt, kontaktes kommunen med henblik på deres vurdering af behov for hjælpemidler til varigt brug. Der kan være sjældne tilfælde, hvor det midlertidige behov kan strække sig over flere år.

### ***Midlertidige behandlingsredskaber/hjælpemidler i forbindelse med udskrivelse til ophold på midlertidigt kommunalt døgnophold***

Hvis kommunen tilbyder borgeren et midlertidigt kommunalt døgnophold i stedet for at komme direkte hjem i egen bolig, er det *stadig* hospitalets forpligtelse at udlåne hjælpemidler til midlertidigt brug.

Hospitalet vurderer hvilke behandlingsredskaber/hjælpemidler, der er nødvendige for at understøtte en forbedring eller forhindre en forringelse af det resultat, der er opnået ved hospitalsbehandlingen. Behovet vurderes i forhold til, hvad borgeren har brug for med henblik på at klare sig i eget hjem.

Er der på det midlertidige kommunale døgnophold brug for hjælpemidler, udover hvad hospitalet har vurderet, f.eks. en kørestol hvis afstandene på afdelingen er betydeligt

---

<sup>9</sup> Cir. Nr 9079 af 22/02/2013 cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet



længere end i borgerens hjem eller hjælpemidler i henhold til arbejdsmiljølovgivningen f.eks. en plejeseng eller en lift, vil det være en arbejdsgivers forpligtelse.

Det er kommunens forpligtelse at stille træningsredskaber til rådighed til genoptræningen. Det forudsættes, at en rehabiliteringsafdelingen er indrettet til målgrupper med funktionsnedsættelser og derfor i et vist omfang har basisinventar og almindelige hjælpemidler, som stilles til rådighed for borgeren under opholdet på afdelingen.

Kan det midlertidige kommunale døgnophold ikke stille de nødvendige midlertidige hjælpemidler til rådighed, og hospitalet ved udskrivningen fra hospitalet har vurderet, at patienten har brug for midlertidige hjælpemidler i eget hjem, kan borgeren medtage de fra hospitalet udleverede midlertidige hjælpemidler.

Hvis det midlertidige kommunale døgnophold tilkendegiver, at de selv kan stille midlertidige behandlingsredskaber/hjælpemidler til rådighed for borgeren, medtager borgeren ingen eller kun de midlertidige behandlingsredskaber/hjælpemidler fra hospitalet, som der ikke kan stilles til rådighed af det midlertidige kommunale døgnophold.

Hvis borgeren fx efter 1 måneds ophold på det midlertidige kommunale døgnophold udskrives til hjemmet, og der stadig er brug for midlertidige hjælpemidler er det borgeren der er ansvarlig for at få de midlertidige hjælpemidler med til eget hjem.

Har borgeren ved udskrivelsen fra det midlertidige kommunale døgnophold stadig brug for midlertidige hjælpemidler og **ikke** har medbragt dem til det midlertidige kommunale døgnophold, kontakter det midlertidige kommunale døgntilbud hospitalet med henblik på levering af de nødvendige midlertidige behandlingsredskaber/hjælpemidler til borgerens eget hjem.

Udgangspunktet er, at patienten selv medtager de midlertidige hjælpemidler fra hospitalet. I de tilfælde hvor dette ikke er muligt, sørger hospitalet for at transportere de midlertidige hjælpemidler til patientens hjem.

Hvis patienten udskrives til et kommunalt døgnophold, hvor der ikke stilles midlertidige hjælpemidler til rådighed, leverer hospitalet til det midlertidige kommunale døgnophold. Borgeren er selv ansvarlig for at få de midlertidige hjælpemidler med til eget hjem.

Borgeren underskriver ved udlån af de midlertidige behandlingsredskaber/ hjælpemidler en kontrakt med hospitalet om at aflevere de midlertidige behandlingsredskaber/hjælpemidler tilbage efter brug. Såfremt borgeren efter endt ophold på et midlertidigt kommunalt døgnophold ikke har brug for de midlertidige behandlingsredskaber/hjælpemidler mere, er det borgeren selv der er ansvarlig for at få afleveret de af hospitalet udlånte midlertidige behandlingsredskaber/hjælpemidler.

Kommunen kan vælge, at borgeren skal medbringe hjælpemidler til det midlertidige kommunale døgnophold, som borgeren tidligere har fået bevilget efter servicelovens § 112.

## 5.6 Arbejdsgruppens medlemmer

Snitfladekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler blev første gang revideret af udviklingsgruppen vedrørende hjælpemidler.

Arbejdsgruppen for genoptræning, rehabilitering og hjælpemidler har nu lavet mindre en opdatering af Snitfladekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler 2015.

Arbejdsgruppen består i 2019 af:

Susanne Poulsen (formand)	Vicedirektør	Rigshospitalet og Glostrup Hospital
Dorte Quaade (formand)	Leder af Visitation og Hjælpemidler	Frederiksberg Kommune
Therese Vitthøfft Dahl	Ledende terapeut	Rigshospitalet og Glostrup Hospital
Morten Østergaard	Led. fysioterapeut	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler
Hanne Forbech Skall	Led. fysioterapeut	Herlev og Gentofte Hospitaler
Lisbet Ærø Lind	Led. terapeut	Nordsjællands Hospital
Jette Christensen	Led. fysioterapeut	Hvidovre og Amager Hospitaler
Camilla Schmeltzer	Ledende.terapeut	Bornholms Hospital
Mette Pia Noble	Leder af Træning og Aktivitet	Halsnæs Kommune
Dorte Hoffland	Lægelig chef	Gentofte Kommune
Lone Dahlstrøm	Leder af Sundhedsplejen og Børneterapien	Høje Taastrup Kommune
Merete Røn Christensen	Centerchef	København Kommune
Tashiea Stender Alstrup	Leder af genoptræning,	Bornholms Regionskommune
Charlotte Christine Grimstad	Leder af Træning og hjælpemiddelsområdet	Egedal Kommune
Nanna Aue Sobol (sekretær)	Udviklingsterapeut	Frederiksberg Kommune
Kamilla Walther (sekretær)	Specialkonsulent	Center for Sundhed

