

Ajournert
Marts 2023

Casekatalog

Behandlingsredskaber og hjælpemidler i Region Syddanmark

Regionens og kommunernes vejledning om ansvarsfordeling

Region Syddanmark og de 22 kommuner

Indholdsfortegnelse

Baggrund	3
Opdatering af Casekataloget	3
Grundlæggende principper	3
Klageadgang ved uenighed om leverings- og finansieringsansvar	3
Begrebsafklaring	5
Behandlingsredskaber (regionalt anliggende)	5
Hjælpemidler (kommunalt anliggende)	5
Træningsredskaber (Sundhedslovens § 84 og § 140)	5
Overdragelse af forsyningsansvar	5
Arbejds miljø	6
Tilknytningsprincippet	6
Informationsmateriale til borgere/patienter og til fagpersoner	6
Oversigt over cases inddelt efter cirkulærettekst	7
Case 2.1.1A - Cochlear Implant (CI)	8
Case 2.1.1B - Pt. med BAHA Bone Anchored Hearing Aid	9
Case 2.1.1.C – Permanent ascitesdræn hos patienter i pleje, jf. samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig og livstruende sygdom og forventet kort levetid	10
Case 2.1.1D – Parenteral/intravenøs ernæring. Ernæringspræparat og remedier.	11
Ernæring, der ikke er intravenøs	12
Case 2.1.1.E – Borger med behov for tyngdedyne	13
Case 2.1.2A - Patient udskrives med ordineret respirator til hjemmebrug	14
Case 2.1.2B - Borger med diagnosen A.L.S. har behov for C-PAP apparat	15
Case 2.1.2C - Barn udskrives med PEP maske til behandling i hjemmet	16
Case 2.1.2D - Lungpatient udskrives med inhalator til brug i hjemmet	17
Case 2.1.2E - Patient med knæskade - kikkertoperation	18
Case 2.1.2F - Barn med Calve Perthe	19
Case 2.1.2G - Sportsskade - operation og genoptræningsplan	20
Case 2.1.2H - Pt. med privat sundhedsforsikring får nyt korsbånd på privathospital	21
Case 2.1.2I - Multiple frakturer. Operation, specialiseret/almen ambulans genoptræning	22
Case 2.1.2J - Pt får hoftealloplastik	24
Case 2.1.2K - Pt. får hoftealloplastik og benytter udvidet frit valg	25
Case 2.1.2L - Collesbrud - extern fixation - specialiseret/almen genoptræningsplan	26
Case 2.1.2M - Peroneus parese i forbindelse med kompliceret hoftealloplastikoperation	28
Case 2.1.2N - Borger med behov for inkontinensprodukter	29
Case 2.1.3A - Pt. Ordineres hjemmedialyse	31
Case 2.1.3B - Smertebehandling/Special madras	32
Case 2.1.3C Apparat til transanal irrigation	33
Case 2.1.3.D - Pt. med behov for genoptræning, hvortil der skal anvendes kinetecmaskine	34
Case 2.1.3.E – Sonde til indtagelse af ernæring	36
Case 2.1.4A - Borger med hofteartrose - kendt af hjemmeplejen	38
Case 2.1.4B - Borger med slidgigt - <i>ikke</i> kendt af hjemmeplejen	39
Case 2.2A - Recidiv meningeom i venstre parietalregion, er opr. for hjernetumor	40
Case 2.2B - Pt. med cancer mammae - kompressionsapparat	41
Case 2.2C - Kompressionsstrømper, varigt behov	42
Case 2.2D - Teststrimler til borger med Diabetes indlagt på sygehus til behandling	43
Case 2.2E - Nåle til injektionspræparatet Victosa (supplement til tablet behandling af diabetes type 2)	45
Case 2.2.F – Borger med behov for tyngdedyne	46
Case 2.3A - Kronisk skinnebessår - hjemmesygepleje	47
Case 2.3B - Sygeplejeartikler til borger med nefrostomikateter (uafklaret varighed)	48
Case 2.3C - Sygeplejeartikler til borger med permanent nefrostomikateter	49
Case 2.3D - Urotainer - skyllevæske til kateter	51
Case 2.4A - Hjælpemidler til brug ved kommunal genoptræning	52
Case 2.5A - Hjælpemiddel til borgere uden kontakt til sygehus eller kommune	53
Case 2.5B - Patient til undersøgelse i speciallægepraksis - ordineres albuestokke	54
Case 2.5C - hjælpemiddel til patient hvor hverken regionen eller kommunen har en forpligtigelse	55
Bilag	56

Indledning

Baggrund

Region og kommuner har et fælles ansvar for sundhedsområdet, herunder også i forhold til ansvaret for finansiering og udlevering af behandlingsredskaber, hjælpemidler, utensilier og andre remedier, som indgår i behandling, pleje og genoptræning af patienter.

For at sikre klarhed over ansvarsfordelingen har Region Syddanmark og de 22 kommuner i Sundhedsaftalen 2015 – 2018 aftalt, at der skal ske en løbende udvikling og vedligeholdelse af Casekataloget, som har været en del af sundhedsaftalerne siden 2007. Den overordnede ansvarsfordeling mellem region og kommuner er beskrevet i "Afgrænsningscirkulæret" (Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet, (CIR nr. 9079 af 22/02/2013)). Casekataloget er parternes værktøj til at beskrive vejledende tolkninger i sager, hvor der kan opstå uklarhed eller uenighed omkring ansvar for finansiering og levering.

Opdatering af Casekataloget

En arbejdsgruppe under Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har til opgave at følge udviklingen vedr. hjælpemidler og behandlingsredskaber, herunder sikre at Casekataloget ajourføres med relevante principielle cases, som kan hjælpe til daglig afklaring af ansvar imellem kommunerne og regionen. Problemstillinger, der ikke er berørt i Casekataloget, kan sendes til drøftelse i det lokale samordningsforum. Ved principielle problemstillinger kan det lokale samordningsforum sende disse til arbejdsgruppen, som kan udarbejde en vejledende tolkning, der vil indgå i Casekataloget. Medlemmer af arbejdsgruppen fremgår af bilag 1.

Ændringer i regelgrundlaget for området, ankeafgørelser m.v. skal selvsagt altid efterleves, også når de endnu ikke har nået at indgå ved en revision af casekataloget.

Grundlæggende principper

Casekataloget skal primært ses som et vejledende arbejdsredskab. Casene er ikke udtømmende, men skal hjælpe de sundhedsprofessionelle i regionen og kommunerne til at tolke cirkulæret i hverdagen.

Følgende principper er lagt til grund for Casekataloget:

- Let adgang for borgeren til behandlingsredskaber, hjælpemidler og træningsredskaber. Er der tvivl om, hvilken myndighed, der har ansvaret for opgaveudførelsen, træder *tilknytningsprincippet* i kraft. Dette betyder, at den myndighed, der har tættest kontakt med patienten/borgeren leverer det nødvendige behandlingsredskab, hjælpemiddel og træningsredskaber til patienten/borgeren. Spørgsmål om ansvar og betaling afklares efterfølgende mellem de involverede myndigheder.
- Enkel logistik, kombineret med en enkel, administrativ betalingsordning.
- Vejledning i forhold til hvem der har ansvaret – regionen, kommunen eller borgeren.
- Juridisk er Casekataloget kun vejledende.

Klageadgang ved uenighed om leverings- og finansieringsansvar

Uenighed mellem sygehus og kommune

Hvis leveringsspørgsmål ikke kan løses af de involverede parter selv, og sagen ikke kan afklares i enten det lokale samordningsforum eller man ikke er enig i en eventuel vejledende afgørelse fra arbejdsgruppen for behandlingsredskaber og hjælpemidler, beskriver "Afgrænsningscirkulæret", afsnit 5, hvordan sagerne kan forelægges forskellige myndigheder.

Generelt opfordres til, at man i uenighedssager husker tilknytningsprincippet, så borgeren ikke kommer i klemme. Det er vigtigt, at man overfor patienten/borgeren er loyal overfor sine samarbejdspartnere i andre sektorer, og undgår at skyde skylden på andre.

Der kan være sager, hvor det er vanskeligt at afgøre, om det er sygehuset eller kommunen, der har forpligtelsen til at levere og finansiere et redskab/produkt. Her er det vigtigt, at man respekterer den anden myndigheds beslutning og ikke involverer borgeren/patienten i afgørelsen, men i stedet benytter de formelle adgange til afgørelser.

Hvis borgeren er uenig i afgørelsen

Det er vigtigt at være opmærksom på, at der er situationer, hvor det er borgeren selv, der må finansiere og skaffe sig et hjælpemiddel. Som myndighed har man pligt til at oplyse borgeren/patienten om systemets klagemuligheder, hvis der gives afslag på levering af et behandlingsredskab fra sygehuset eller et hjælpemiddel fra kommunen.

Klage over kommunens afgørelse

Hvis det er kommunen, der har truffet afgørelse om afslag på et hjælpemiddel, har borgeren mulighed for at klage inden 4 uger ved direkte henvendelse til kommunen. Alle kommuner har på deres hjemmeside information om klageproces og –adgang. Hvis kommunens behandling af klagen ikke fører til ændret afgørelse, sender kommunen, inden 4 uger, klagen videre til Ankestyrelsen, som vil træffe endelig afgørelse i sagen.

Klage over sygehusets afgørelse

Hvis sygehuset har truffet afgørelse om afslag på et behandlingsredskab, kan patienten klage til Styrelsen for Patientklager: <https://stpk.dk/da/patientrettigheder/brud-paa-dine-patientrettigheder/>.

Fristen for at indgive klage er 4 uger fra den dag, patienten modtog afgørelsen.

Patienter kan få hjælp og vejledning ved patientvejlederne på Region Syddanmarks patientkontor, som kan kontaktes på tlf.: 7663 1490.

Mere information på

<http://www.regionsyddanmark.dk/wm406195>

Begrebsafklaring

Afgrænsningscirkulæret (*Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet, CIR nr 9079 af 22/02/2013*) præciserer ansvars- og forsyningsforpligtigheden i forhold til begreberne **behandlingsredskaber** og tre kategorier af **hjælpemidler** (hjælpemidler i forbindelse med varigt nedsat funktionsevne, træningsredskaber og hjælpemidler i øvrigt).

Udlevering af **behandlingsredskaber** er en **regional** opgave, mens udlevering af **hjælpemidler og træningsredskaber** er en **kommunal** opgave.

Hertil kommer hjælpemidler i øvrigt, som omfatter hjælpemidler udleveret af speciallæger eller fra andre sektorer end sundhedssektoren (eksempelvis uddannelsessektoren eller beskæftigelsessektoren).

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

Behandlingsredskaber (regionalt anliggende)

Regionen forsyner patienter med behandlingsredskaber som et integreret led i sygehusbehandling, hvor redskaberne indgår i en naturlig og nærliggende del af behandlingsindsatsen. Sygehuset forsyner ligeledes patienter med behandlingsredskaber efter udskrivelse som en fortsættelse af den iværksatte behandling, med det formål at forbedre behandlingsresultatet eller forhindre en forringelse af behandlingsresultatet. I situationer hvor patienten skal vente på sygehusbehandling skal sygehuset vurdere, om der er et behov for udlevering af behandlingsredskaber i venteperioden. I så fald afholder regionen udgiften hertil.

Hjælpemidler (kommunalt anliggende)

Kommunalbestyrelsen yder støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder til borgere i henhold til Lov om Social Service § 112 og § 113.

Ved behov for hjælpemidler/forbrugsgoder på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ansøger borgeren om hjælpemidler i kommunen, i henhold til § 112 stk. 1 i Serviceloven:

”Kommunalbestyrelsen skal 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.”

Træningsredskaber (Sundhedslovens § 84 og § 140)

a) i forbindelse med **almen ambulant** genoptræning:

I de tilfælde, hvor en person efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, skal der udarbejdes en genoptræningsplan. Kommunen afholder udgifterne til genoptræning, herunder udgifterne til de redskaber, som kommunen vurderer, patienten har behov for som led i genoptræningen. Det er ligeledes kommunens opgave at tilvejebringe redskaberne.

b) i forbindelse med **specialiseret ambulant** genoptræning:

Ved specialiseret ambulant genoptræning leverer sygehuset de nødvendige redskaber, som betales af kommunen.

Overdragelse af forsyningsansvar

Forsyningsansvaret kan overgå fra regionalt regi til kommunalt regi i situationer, hvor behandlingsredskabet ikke længere tjener til at forbedre eller forhindre forringelse af et behandlingsresultat opnået i sygehusregi. Sygehuset eller speciallægepraksis forestår den lægefaglige vurdering. Forudsætningen for at kommunerne kan overtage forsyningsansvaret er, at der er tale om en *varigt nedsat funktionsevne*. Det er selve den nedsatte funktionsevne, der er afgørende for varighedsbegrebet - **ikke** diagnosen eller behandlingslængden.

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

Arbejds miljø

Redskaber, som har til formål at sikre arbejdsmiljøet omkring en pleje-, trænings- eller behandlingssituation, skal stilles til rådighed af den myndighed, som har arbejdsopgaven.

Tilknytningsprincippet

Region Syddanmark og kommunerne i regionen er enige om, at udlevering af behandlingsredskaber, hjælpemidler og træningsredskaber skal løses bedst muligt for patienten/borgeren.

Hertil anvendes et tilknytningsprincip:

Er der tvivl om hvilken myndighed, der har ansvaret for udlevering og betaling af et nødvendigt behandlingsredskab, hjælpemiddel og træningsredskaber, er det vigtigt, at tvivlen ikke kommer borger til skade.

Den myndighed, der på tvivlstidspunktet har tættest kontakt med patienten/borgeren, løser opgaven.

Det nødvendige behandlingsredskab, hjælpemiddel og træningsredskaber leveres til patienten/borgeren, og ansvar og betalings-spørgsmål afklares efterfølgende mellem sygehus og kommune.

Hvis borgeren ikke har kontakt til hverken sygehus eller kommune, løser kommunen opgaven på eget serviceniveau, fordi kommune pr. definition er borgerens nærmeste myndighed.

Tilknytningsprincippet kan alene anvendes i forhold til de paragraffer i sundheds- og serviceloven, der er omtalt i cirkulæret:

Sundhedsloven:

§ 138 Sygepleje

§ 140 Genoptræning

§ 205 Sundhedsaftaler

Serviceloven

§112,113,116 hjælpemidler/forbrugsgoder/boligændring.

Informationsmateriale til borgere/patienter og til fagpersoner

Regionen og kommunerne i Syddanmark udarbejder informationsmateriale om behandlingsredskaber og hjælpemidler til borgere/patienter og fagpersoner på sygehuse, kommuner og almen praksis.

Informationsmaterialet vil bl.a. være tilgængeligt på Region Syddanmark s hjemmeside om sundhedssamarbejde.

Oversigt over cases inddelt efter cirkulæretekst

1) Jf. Afgrænsningscirkulæret,

	Cirkulærefsnit	Cases
Behandlingsredskaber: Redskaber, der kan kategoriseres som "Hjælpemidler og apparatur, som indopereres som led i behandlingen på sygehus/speciallægepraksis. Eksempelvis pacemakere, endoprotoser og trachealkanyler." ¹	2.1.1.	Side 8-11
Behandlingsredskaber: "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/apparatet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær." Eksempelvis lungebehandlingsudstyr og orthoser. Herunder også mobiliserende hjælpemidler som f.eks. kørestole, albuestokke, rollatorer m.m.	2.1.2.	Side 14-29
Behandlingsredskaber: "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."	2.1.3.	Side 31-34
Behandlingsredskaber: "Hjælpemidler og apparatur, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, imens patienten venter på sygehusbehandling. Eksempelvis albuestokke og kørestole."	2.1.4.	Side 36-38
Hjælpemidler og forbrugsgoder (Lov om Social Service) - til varigt brug	2.2.	Side 39-44
Hjælpemidler (hjemmesygepleje, Sundhedsloven) - sygeplejeartikler	2.3.	Side 46-52
Behandlingsredskaber eller hjælpemidler - i forbindelse med genoptræning.	2.4.	Side 53
Hjælpemidler i øvrigt - egenbetaling	2.5.	Side 54-56

Case 2.1.1A - Cochlear Implant (CI)

Cirkulærepunkt: 2.1.1.	Behandlingsredskaber: Apparaturer - indopereret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis.					
Case - beskrivelse/forløb	Borger har på regionalt sygehus fået Cochlear Implant (CI), dvs. indopereret et implantat til at modvirke hørenedsættelse. Der skal jævnligt skiftes batterier i Cochlear Implant-apparatet.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	Et Cochlear Implant (CI) er et elektronisk apparat, der overtager funktionen af et defekt indre øre (sneglen). CI giver via elektrisk stimulation svært hørehæmmede og døve en mulighed for hørelse. CI-apparatet kræver batteri, der skal udskiftes med mellemrum.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen - inklusiv forsyning med batterier.					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig		Personlig	X		
Udlevering	Regionen skal udlevere batterier.					
Ansvar for finansiering	Regionen					
Andet/specielt						

Case 2.1.1B - Pt. med BAHA Bone Anchored Hearing Aid

Cirkulærepunkt: 2.1.1.	Behandlingsredskaber: Apparaturer - indopereret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis					
Case - beskrivelse/forløb	Batteri til høreapparatet: En patient har som følge af hørenedsættelse, der ikke kan behandles på anden måde, fået indopereret titaniumskrue til påsætning af BAHA processor. Patienten udskrives med BAHA-apparatet og skal til kontrol på en Øre-næse-hals-afdeling hver 6. måned resten af livet.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	BAHA høreapparatet består af en titaniumskrue, der ved kirurgisk indgreb indsættes i kranieknoglen. På titanium skruen, monteres en bøsning, som går gennem huden. På bøsningen klikkes BAHA processoren, der er den udvendige del af høreapparatet. Processoren anvender batterier, der skal udskiftes med jævne mellemrum.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X		
Udlevering	Regionen					
Ansvar for finansiering	Regionen					
Andet/specielt						

Case 2.1.1.C– Permanent ascitesdræn hos patienter i pleje, jf. samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig og livstruende sygdom og forventet kort levetid

Cirkulærepunkt: 2.1.1.	Behandlingsredskaber: Apparatur indopereret som led i behandlingen på sygehus/speciallægepraksis.				
Case - beskrivelse/forløb	En patient i samordnet pleje, der har brug for indlæggelse til ascitesdrænage - ca. hver 7-14 dag. Kan få anlagt et <i>permanent</i> ascitesdræn på sygehuset, og har derved mulighed for at opholde sig mest muligt i eget hjem den sidste tid. Patienten udskrives med det <i>permanente</i> dræn og ascitesvæsken udtappes i hjemmet af patienten selv, pårørende eller af hjemmesygeplejen, så patienten undgår de hyppige indlæggelser.				
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen				
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	De produkter, som anvendes, kan være forskellige i regionen, men omfatter selve tapningsmateriale og fiksering af drænet.. Produkterne leveres i en samlet pakke (et kit)				
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen.				
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen.				
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig		Personlig	X	
Udlevering	Stamafdelingen har ansvaret for, at patienten har det fornødne materiale i hjemmet. Leverandør kan være forskellig fra sygehus til sygehus i henhold til sygehusets instrukser.				
Ansvar for finansiering	Regionen				
Andet/specielt					

Case 2.1.1D – Parenteral/intravenøs ernæring. Ernæringspræparat og remedier.

Cirkulærepunkt: 2.1.3.	Behandlingsredskaber: Apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og som anskaffes til midlertidigt eller varigt brug i hjemmet.				
Case - beskrivelse/forløb	En patient opstartes i parenteral ernæring på sygehuset. Sygehuset vurderer at patienten kan fortsætte den parenterale ernæring i hjemmet, med hjælp fra hjemmeplejen.				
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen				
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Ernæringspræparat Infusionspumpe (inkl. infusionssæt) såfremt den er lægefagligt ordineret Dropstativ Remedier til CVK pleje.				
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen				
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Region og leverandør.				
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	X	
Udlevering	Stamafdelingen har ansvaret for, at patienten har det fornødne i hjemmet. Parenteral ernæring samt tilsætninger leveres fra sygehusapoteket eller fra leverandør/producent. Øvrige remedier kan leveres fra afdelingen, sygehusapoteket eller ekstern leverandør, i henhold til sygehusets instrukser.				
Ansvar for finansiering	Regionen/sygehusafdelingen				
Andet/specielt	<p>Visse borgere kan have behov for hjælp til håndtering af den intravenøse ernæring. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 30. juni 2005 udtalt, at et sygehus' ordinerings af et apparatur ikke automatisk bevirker en forpligtigelse for sygehuset til at deltage i den fortsatte pleje af patienten i hjemmet. Livslang behandling med parenteral ernæring kan ikke kategoriseres som specialiseret behandling på linje med respiratorbehandling eller hjemmedialyse.</p> <p>Det bemærkes endvidere, at der er 100 % dækning til receptpligtig medicin (inkl. ernæringspræparater), hvis borgeren er terminalerklæret.</p>				

Ernæring, der ikke er intravenøs

Ernæring, der ikke er intravenøs reguleres *ikke* af Afgrænsningscirkulæret og er derfor ikke medtaget her. Målgruppen for sygesikringstilskud til ernæring og remedier via lægeordination reguleres i

[Vejledning nr 115 af 08/12/2006](#) om tilskud til lægeordnede ernæringspræparater

[Bekendtgørelse nr. 1491 af 14/12/2006](#) om tilskud til ernæringspræparater

[Principafgørelse C-52-03](#) om kommunal dækning af egenudgiften til ernæringspræparater til terminale

Se evt. også sygesikringens information <http://www.regionsyddanmark.dk/wm463338>

Case 2.1.1.E – Borger med behov for tyngdedyne

Cirkulærepunkter:	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					
Case - beskrivelse/forløb	Mand på 45 år med paranoid skizofreni og som følge heraf vrangforestillinger, forfølgelsesforestillinger, social angst, hørehallucinationer. Har problemer med at udføre dagligdags aktiviteter pga. dårligt søvnmønster, der dog er bedre under indlæggelse. Medicinsk behandling har nogen effekt og der vurderes behov for samtaler det næste år for at opretholde den opnåede effekt af behandlingen under indlæggelse. Udskrives til forløb hos speciallæge i psykiatri. Patienten har under indlæggelse afprøvet tyngdedyne, hvilket vurderes at have haft effekt på patientens døgnrytme. Da patientens tilstand fortsat ikke er stabil, udskrives han med tyngdedyne som behandlingsredskab. Der følges op på effekten i det videre forløb i lokalpsykiatrien.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	x	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Tyngdedyne					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	x	Personlig			
Udlevering	Sygehus i Regionen					
Ansvar for finansiering	Regionen					
Andet/specielt	PA 94-15 Når patientens tilstand vurderes at være stationær og det samtidig vurderes, at tyngdedynen er en forudsætning for, at patienten kan udføre de ønskede daglige aktiviteter, kan tyngdedynen ansøges i kommunen som et hjælpemiddel.					

Case 2.1.2A - Patient udskrives med ordineret respirator til hjemmebrug

Cirkulærepunkt: 2.1.2.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.					
Case - beskrivelse/forløb	Patient med kronisk lungelidelse udskrives fra sygehus. Der ordineres en respirator til hjemmebrug som led i behandlingen. Brugeren er undervist i brugen og der føres løbende kontrol med behandlingen fra sygehusets side.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	Respirator til hjemmebrug, inkl. utensilier.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Region, inkl. instruktion af respiratorhjælpere.					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Regionen					
Ansvar for finansiering	Region. Inkluderer respirator, utensilier, el, renovation og respiratorhjælpere.					
Andet/specielt	<p>Region og kommunerne i Syddanmark har indgået en samarbejdsaftale i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr. Link til samarbejdsaftale: www.regionsyddanmark.dk/wm338073</p> <p>Desuden henvises til Bekendtgørelse om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens Og til Vejledning om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens</p>					

Case 2.1.2B - Borger med diagnosen A.L.S. har behov for C-PAP apparat

Cirkulærepunkt: 2.1.2.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.					
Case - beskrivelse/forløb	En 47-årig mand med diagnosen A.L.S. får i forbindelse med en endags indlæggelse vurderet, at der er behov for et C-PAP apparat. Det kunne også dreje sig om patienter med diagnoserne cystisk fibrose, Sclerose MS og muskelsvind.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	C-PAP apparat inkl. filtre, slanger og masker.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Regionen					
Ansvar for finansiering	Regionen					
Andet/specielt	Det årlige forbrug af filtre, masker og slanger afhentes på regionens sygehuse.					

Case 2.1.2C - Barn udskrives med PEP maske til behandling i hjemmet

Cirkulærepunkt: 2.1.2.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.					
Case - beskrivelse/forløb	En 5-årig dreng indlægges til udredning for lungelidelse og får konstateret Cystisk fibrose. En del af behandlingen under indlæggelsen er lungefysioterapi, som understøttes af en PEP maske. Ved udskrivelsen lægefagligt vurderes det, at drengen skal have en PEP maske med hjem.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	PEP maske					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Regionen					
Ansvar for finansiering	Regionen					
Andet/specielt	Ved udskiftning af masken på grund af slid eller når barnet vokser, har regionen finansieringsansvaret.					

Case 2.1.2D - Lungepatient udskrives med inhalator til brug i hjemmet

Cirkulærepunkt: 2.1.2.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.					
Case - beskrivelse/forløb	En 52-årig lungepatient får i forbindelse med en indlæggelse afprøvet en inhalator. Ud fra en vurdering ordinerer den lungemedicinske læge, en inhalator til brug i hjemmet. Patienten følges med kontroller i lungemedicinsk ambulatorium.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	Inhalator samt slanger, masker og mundstykker.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Regionen					
Ansvar for finansiering	Regionen					
Andet/specielt	Det daglige forbrug af slanger, masker og mundstykker finansieres af regionen.					

Case 2.1.2E - Patient med knæskade - kikkertoperation

Cirkulærepunkt: 2.1.2.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.				
Case - beskrivelse/forløb	En 24-årig fodboldspiller får under kamp, i en hård tackling, et vrid i knæet. Patienten indlægges og gennemgår en kikkert operation, hvor det konstateres, at forreste korsbånd er sprunget og den indvendige menisk er skadet. Meniskskaden sutureres og patienten udstyres med en hængslet knæbandage/orthose i X-uger. Patienten får udleveret et par albuestokke, der skal bruges i en X-ugers periode. Efter X-uger indkaldes patienten til videre udredning/kontrol i forhold til skaden på forreste korsbånd.				
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen				
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	Knæbandage/knæorthose AlbueStokke				
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen				
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen				
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig		
Udlevering	Regionen				
Ansvar for finansiering	Regionen				
Andet/specielt					

Case 2.1.2F - Barn med Calve Perthe

Cirkulærepunkt: 2.1.2.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.					
Case - beskrivelse/forløb	En 8-årig dreng får stillet diagnosen Calve Perthe. Til perioder med smerter ved gang får drengen udleveret en kørestol og albuestokke.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	Standard børnekørestol og albuestokke					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Regionen					
Ansvar for finansiering	Regionen					
Andet/specielt	Calve Perthe medfører ikke en varig nedsat funktionsevne, selvom behov for kørestol og albuestokke kan strække sig over flere år.					

Case 2.1.2G - Sportsskade - operation og genoptræningsplan

Cirkulærepunkter: 2.1.2. og 2.4.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis. Behandlingsredskaber eller hjælpemidler - i forbindelse med genoptræning.					
Case - beskrivelse/forløb	2.1.2. og 2.4. 1. En patient udskrives fra skadestue til eget hjem efter at være kommet til skade under en fodboldkamp og er til observation for forreste korsbåndsskade. Patienten får udleveret albuestokke, idet han ikke må støtte på benet. Skal sidde med benet eleveret for, at hævelsen kan aftage. Patienten opereres senere. 2. Patienten udskrives med en genoptræningsplan til almen ambulante genoptræning i kommunen. Som led i den almene ambulante genoptræning vurderes der behov for et vippebræt til træningsbrug i hjemmet.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 2.4. Kommunen vedr. punkt 2 som led i genoptræningen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	2.1.2. Standardalbuestokke 2.4. vippebræt					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 (albuestokke) 2.4. Kommunen vedr. punkt 2 i henhold til Sundhedsloven (vippebræt)					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 (albuestokke) 2.4. Kommunen vedr. punkt 2 i henhold til Sundhedsloven (vippebræt)					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 2.4. Kommunen vedr. punkt 2 i henhold til Sundhedsloven					
Ansvar for finansiering	2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 2.4. Kommunen vedr. punkt 2 i henhold til Sundhedsloven					
Andet/specielt						

Case 2.1.2H - Pt. med privat sundhedsforsikring får nyt korsbånd på privathospital

Cirkulærepunkt: 2.1.2.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.					
Case - beskrivelse/forløb	En 23-årig håndboldspiller får revet et korsbånd over i kamp. Patienten har via sin arbejdsplads en sundhedsforsikring. Patienten bliver opereret på privat hospital. I en periode på 6 uger skal patienten udstyres med en rehabiliteringsskinne og ved udskrivelsen får patienten albuestokke (se andet/specielt nederst).					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Privathospital					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	Albuestokke og rehabiliteringsskinne					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Privathospital/patienten					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Privathospital/patienten					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Privathospital/patienten					
Ansvar for finansiering	Privathospital/patienten					
Andet/specielt	Da patienten optræder som "egen betaler" kan privathospitalet ikke udskrive patienten med en genoptræningsplan. Der kan evt. henvises til det regionale sygehusvæsen for en vurdering af et eventuelt behov for behandlingsredskaber og genoptræning (Vejledning om træning i kommuner og regioner, oktober 2014)					

Case 2.1.2I - Multiple frakturer. Operation, specialiseret/almen ambulant genoptræning

Cirkulærepunkter: 2.1.2. og 2.4.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis. Behandlingsredskaber eller hjælpemidler - i forbindelse med genoptræning.					
Case - beskrivelse/forløb	2.1.2. 1. En 70-årig patient opereres pga. multiple frakturer i venstre ben. Patienten må herefter ikke støtte på venstre ben, i x uger. Patienten udskrives til eget hjem med kørestol og rollator. 2.4. 2. Patienten modtager en genoptræningsplan på almen ambulant genoptræning, albuestokkeskal anvendes (som led i genoptræningen) 3. Kommunen vurderer, at der er behov for et træningsredskab i form af et vippebræt til brug i eget hjem.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	X
Beskrivelse af behandlingsre-skab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	1. 2.1.2. Standardkørestol og rollator 2. 2.4. albuestokke 3. 2.4. Vippebræt					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 (kørestol, rollator). 2.4. Kommunen vedr. punkt 2 (albuestokke, hjælpemiddel ved almen genoptræning). 2.4. Kommunen vedr. punkt3 (vippebræt).					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2. Regionen vedr. punkt 1. 2.4. Kommunen vedr. punkt 2. 2.4. Kommunen i henhold til Sundhedsloven vedr. punkt 3.					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	2.1.2. Regionen vedr. punkt 1. 2.4. Kommunen vedr. punkt 2. 2.4. Kommunen i henhold til Sundhedsloven vedr. punkt 3.					
Ansvar for finansiering	2.1.2. Regionen vedr. punkt 1. i forlængelse af behandlingen. 2.4. Kommunen i henhold til Sundhedsloven vedr. punkt 3					

Andet/specielt	
----------------	--

Case 2.1.2J - Pt får hoftealloplastik

Cirkulærepunkter: 2.1.2. og 2.2.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis. 2.2. Hjælpemidler og forbrugsgoder					
Case - beskrivelse/forløb	<p>2.1.2.</p> <p>1. Patienten indlægges til planlagt hoftealloplastik. Det aftales under indlæggelse hvilke behandlingsredskaber patienten har behov for. Patienten opereres og udskrives uden genoptræningsplan.</p> <p>2. Ved kontrol efter X uger. vurderer lægen, at der er behov for fortsat brug af albuestokke i yderligere X uger.</p> <p>2.2.</p> <p>3. Efter X mdr. postoperativt vurderes at patienten har en varig nedsat funktionsevne og dermed behov for varig hjælpemiddel i hht . Serviceloven .</p>					
Ansvar for myndigheds-vurdering	<p>2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 + 2 (behandlingsredskaber som led i behandlingen).</p> <p>2.2. Kommunen i henhold til serviceloven vedr. punkt 3 (hjælpemiddel).</p>					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	X	Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	Individuelt vurderede behandlingsredskaber					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	<p>2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 + 2</p> <p>2.2. Kommunen i henhold til serviceloven vedr. punkt 3</p>					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	<p>2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 + 2</p> <p>2.2. Kommunen i henhold til serviceloven vedr. punkt 3</p>					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	<p>2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 + 2</p> <p>2.2. Kommunen i henhold til serviceloven vedr. punkt 3</p>					
Ansvar for finansiering	<p>2.1.2. Regionen vedr. punkt 1 + 2</p> <p>2.2. Kommunen i henhold til serviceloven vedr. punkt 3</p>					
Andet/specielt						

Case 2.1.2K - Pt. får hoftealloplastik og benytter udvidet frit valg

Cirkulærepunkt: 2.1.2.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.					
Case - beskrivelse/forløb	72-årig kvinde vælger pga. lang ventetid at benytte sig af det udvidede frie valg. Hun indlægges på privathospital til planlagt hoftealloplastik. Det aftales under indlæggelse, hvilke behandlingsredskaber, patienten har behov for. Hun opereres og udskrives uden genoptræningsplan. Grundet hoftealloplastik regime skal hun bruge behandlingsredskaberne til første kontrol. Ved kontrol efter X mdr. vurderer lægen, at der er behov for fortsat brug af behandlingsredskaber f .eks . albuestokke i yderligere X-mdr . (se andet)					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	Individuelt vurderet behandlingsredskaber					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Regionen					
Ansvar for finansiering	Regionen					
Andet/specielt	Privathospitalet har som et regionsygehus pligt til at vurdere behovet for genoptræning og eventuelt udarbejde en genoptræningsplan, når der er tale om udvidet frit sygehusvalg. Patienten kan enten udskrives til almen ambulant genoptræning i kommunalt regi eller til specialiseret ambulant genoptræning i sygehus regi, hvis der vurderes et lægefaglig behov herfor (Vejledning om træning i kommuner og regioner, oktober 2014).					

Case 2.1.2L - Collesbrud - extern fixation - specialiseret/almen genoptræningsplan

Cirkulærepunkter: 2.1.2., 2.3. og 2.4.	Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis. Hjælpemidler (hjemmesygepleje, Sundhedsloven) - sygeplejeartikler Behandlingsredskaber eller hjælpemidler - i forbindelse med genoptræning.					
Case - beskrivelse/forløb	2.1.2. 1. En patient udskrives 2. dagen efter reponering af et collesbrud. Brudet er stabiliseret/eksternt fixeret. Ved udskrivelsen til eget hjem får patienten ADL-behandlingsredskaber. Patienten skal midlertidigt modtage hjemmesygepleje fra kommunen. 2.3. 2. Patienten får besøg af hjemmesygeplejen for at få rensset omkring pindene. 2.4. 3. Efter X uger fjernes ekstern fixation, der lægges gips i X uger. Patienten modtager en genoptræningsplan til specialiseret genoptræning. Patienten udstyres med en skinne. 4. Efter X uger udarbejdes en genoptræningsplan til almen ambulans genoptræning i kommunen.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen (punkt 1 og 3) Kommunen (punkt 2 og 4)					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	X	Træningsredskab	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	1. Behandlingsredskaber som skal hjælpe patienten med at kunne udføre de almene daglige funktioner, idet patienten ikke kan bruge højre arm. 2. Sygeplejeartikler. 3. Håndledsskinne - behandlingsredskab som led i specialiseret genoptræning. 4. Træningsredskaber til almen genoptræning.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen - punkt 1 og 3 Kommunen - punkt 2 og 4					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen - punkt 1 og 3 Kommunen - punkt 2 og 4					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Regionen - punkt 1 og 3 Kommunen - punkt 2 og 4					
Ansvar for finansiering	2.1.2. Region vedr. punkt 1. 2.3. Kommunen vedr. punkt 2 - se under Andet/specielt 2.4. Kommunen vedr. punkt 3 - se under Andet/specielt					

Andet/specielt	<p>Udgiften i forbindelse med pleje omkring pindene henhører under sygeplejeartikler, som er kommunens ansvar. Hvis patienten ikke får besøg af hjemmesygeplejersken, er der tale om egenbetaling.</p> <p>Taksterne til specialiseret ambulans genoptræning er beregnet således, at kommunerne ikke skal betale særskilt for hjælpemidler til specialiseret ambulans genoptræning (DRG-afregnet).</p>
----------------	---

Case 2.1.2M - Peroneus parese i forbindelse med kompliceret hoftealloplastikoperation

Cirkulærepunkt: 2.1.2.	Behandlingsredskaber: Apparaturer - som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som fortsættelse af iværksat behandling. Patientens anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.					
Case - beskrivelse/forløb	En 57-årig mand pådrager sig en peroneus parese i forbindelse med en kompliceret hoftealloplastikoperation, som medfører en dropfod. Patienten udstyres med en dropfodskinne og følges i ortopædkirurgisk ambulatorium. Der skal efter X mdr. vurderes, om patienten skal sendes til videre udredning. Patienten udskrives med en række behandlingsredskaber, for ikke at forringe behandlingsresultatet i den mellemliggende X mdr. periode.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør	Dropfodsskinne, evt. albuestokke					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Regionen					
Ansvar for finansiering	Regionen					
Andet/specielt						

Case 2.1.2N - Borger med behov for inkontinensprodukter

<p>Cirkulærepunkter: 2.1.2., 2.1.4. og 2.5.</p>	<p>Behandlingsredskab: 2.1.2. Hjælpemidler og apparatur, som ordineres som led i behandlingen eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling og hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet er under kontrol af sygehuset indtil tilstanden er stationær.</p> <p>2.1.4. Hjælpemidler og apparatur, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, mens patienten venter på sygehusbehandling.</p> <p>Hjælpemidler: 2.2. Hjælpemidler og forbrugsgoder.</p> <p>Hjælpemidler i øvrigt: 2.5. Borgers/patientens egenbetaling.</p>					
<p>Case - beskrivelse/forløb</p>	<p>1.a. Borger henvender sig til egen læge på grund af inkontinens. Egen læge råder borger til at anvende ble. Egen læge henviser til sygehuset m.h.p. udredning og evt. operation.</p> <p>1.b. Borger henvender sig til egen læge på grund af inkontinens. Egen læge råder borger til at anvende ble. Egen læge henviser ikke til sygehuset m.h.p. udredning og evt. operation.</p> <p>2. Borger venter tre måneder på forundersøgelse. Ved forundersøgelsen konstateres det, at operation er mulig og borger indstilles til operation, dog forsøges med optræning af bækkenbund inden.</p> <p>3. Borger opereres og er i efterforløbet inkontinent. Lægeligt vurderes det, at borger bliver kontinent indenfor en vis periode. Borger oplæres i selv at foretage katerisation.</p> <p>4. Efter en vis periode konstateres det lægeligt, at borgers mulighed for at blive kontinent ikke er realistisk.</p>					
<p>Ansvar for myndigheds-vurdering</p>	<p>1.a. og 1.b. - 2.5. Borger må selv købe 2. - 2.1.4. Regionen 3. - 2.1.2. Regionen 4. - 2.2. Kommunen</p>					
<p>Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)</p>	<p>Behandlingsredskab</p>	<p>X</p>	<p>Hjælpemiddel</p>	<p>X</p>	<p>Træningsredskab</p>	
<p>Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør</p>	<p>Ble Engangskateter til selvkateterisation</p>					
<p>Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab</p>	<p>1.a. og 1.b. - 2.5. Borger må selv købe og egen læge instruerer i brug 2. - 2.1.4. Regionen 3. - 2.1.2. Regionen 4. - 2.2. Kommunen</p>					
<p>Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation</p>	<p>1.a. og 1.b. - 2.5. Borger må selv købe 2. - 2.1.4. Regionen 3. - 2.1.2. Regionen 4. - 2.2. Kommunen</p>					

Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig		Personlig	X	
Udlevering	1.a. og 1.b. - 2.5. Borger må selv købe 2. - 2.1.4. Regionen 3. - 2.1.2. Regionen 4. - 2.2. Kommunen				
Ansvar for finansiering	1.a. og 1.b. - 2.5. Borger må selv købe 2. - 2.1.4. Regionen 3. - 2.1.2. Regionen 4. - 2.2. Kommunen				
Andet/specielt	Vurderes det allerede ved forundersøgelse, at der ikke er behandlingsmulighed, hjælpes borger til at ansøge kommunen efter § 112 i Lov om Social Service.				

Case 2.1.3A - Pt. Ordineres hjemmedialyse

Cirkulærepunkt: 2.1.3.	Behandlingsredskaber: Apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Anskaffes til midlertidigt el. permanent brug i hjemmet.					
Case - beskrivelse/forløb	En patient ordineres hjemmedialyse (assisteret automatisk peritonealdialyse APD). Der føres løbende kontrol med behandlingen fra sygehusets side.					
Ansvar for myndigheds-Vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Dialyseapparat til dialyse					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Regionen					
Ansvar for finansiering	Region. Inkluderer apparatur og renovation. Aflønning af hjælpepersonale aftales.					
Andet/specielt	Der henvises til "Samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med peritonealdialyse CDP i eget hjem". Link til aftalen: www.regionsyddanmark.dk/wm338072					

Case 2.1.3B - Smertebehandling/Special madras

Cirkulærepunkt: 2.1.3.	Behandlingsredskaber: Apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Anskaffes til midlertidigt el. permanent brug i hjemmet.					
Case - beskrivelse/forløb	En patient har mange smerter og er ofte sengeliggende. Patienten er aktuelt indlagt til smertebehandling, hvor anvendelse af særlig pulsationsmadras benyttes til smertelindring. Patienten udskrives til hjemmet med en åben indlæggelse. Sygehuslægen ordinerer samme type pulsationsmadras i hjemmet til fortsat smertebehandling.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Der kan være forskellige fabrikater men grundelementet i madrassen er, at den er ventilerende med pulsation af høj kvalitet og liggekomfort. International betegnelse er Low air lossmadras.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Regionen					
Ansvar for finansiering	Regionen					
Andet/specielt	Det er ikke madrassen i sig selv, men det at sygehus lægen ordinerer en specifik madras som led i en behandling, som afgør at ansvaret bliver regionens.					

Case 2.1.3C Apparat til transanal irrigation

Cirkulærepunkt: 2.1.3.	Behandlingsredskaber: Apparat, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Anskaffes til midlertidigt eller permanent brug i hjemmet.				
Case - beskrivelse/forløb	<p>Kvinde med dissemineret sklerose. Som følge af lidelsen har patienten svært ved at tømme tarmen med deraf følgende problemer og afføringsinkontinens.</p> <p>Med transanal irrigation kan hun nu tømme endetarmen og en del af tyktarmen og dermed behandle afføringsinkontinens og forstoppelse.</p> <p>Hun er blevet oplært på sygehuset i benyttelse af transanal irrigation med god effekt. Sygehuset ordinerer behandlingsapparatet løbende også selvom hun efter instruktion og udlevering ikke har yderligere kontrol på sygehuset.</p>				
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen				
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Transanal irrigationssæt				
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen				
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen				
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig		Personlig	X	
Udlevering	Regionen				
Ansvar for finansiering					
Andet/specielt	Principafgørelse C-23-08 er i 2019 gjort historisk, fordi den ikke længere havde vejledningsværdi. Det skyldes at principperne fra afgørelsen er indarbejdet i afgrænsningscirkulæret.				

Case 2.1.3.D - Pt. med behov for genoptræning, hvortil der skal anvendes kinetecmaskine

Cirkulærepunkt: 2.1.3.	Behandlingsredskaber: Hjælpemidler/apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus / speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af hjælpemiddel/apparat. er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.			
Case - beskrivelse/forløb	<p>Patienten har været indlagt i 4½ måneder med fraktur af begge arme, bækken og begge ben. Har været igennem et langvarigt og kompliceret forløb med ortopædkirurgi og plastikkirurgi.</p> <p>Mobilisering under indlæggelse har været langvarig pga. stærke smerter. Ved udskrivelsen er patienten kun mobiliseret til kørestol. Begge ben lejres i vandret position. Patienten har fortsat ekstern fikstion (iliazarow apparatur) på benene. Fiksation på det højre ben skal sidde de næste 6 måneder. Patienten har bilateral dropfod og fortsat mange smerter.</p> <p>Patienten udskrives til midlertidig ophold på plejecenter.</p> <p>Der medsendes genoptræningsplan fra sygehuset, hvor genoptræningsbehov beskrives som langvarigt, med henblik på træning af styrke, koordination og bevægelighed af alle ekstremiteter. Der er behov for "almen genoptræning". Det fremgår af planen, at patienten har tilladelse til at mobilisere frit, efter hvad han kan inden for smertegrænsen. Patienten er fortsat i tæt, ambulantly kontrol.</p> <p>Dagen efter udskrivelsen opstår der komplikationer i form af pludselig blødning fra det højre ben. Patienten indlægges akut og opereres. Efter 14 dages indlæggelse bliver patienten atter udskrevet til plejecenter.</p> <p>Under indlæggelsen afprøver patienten under vejledning af sygehusets fysioterapeut en Kinetec knæmaskine på det venstre knæ. Maskinen giver optimal træning af bevægeligheden i knæet, idet patienten kan træne dagligt selv, i eget tempo og over længere perioder. Patienten opnår 40 graders fleksion i knæet efter brugen af maskinen. I følge fysioterapeuten kan der ses en tilbagegang i knæets bevægelighed efter en weekend, hvor plejepersonale ikke havde tid til at hjælpe patienten med knæmaskinen.</p> <p>Ved den 2. udskrivelsen fra sygehuset, sendes en ny genoptræningsplan, hvor overlægen skriver følgende: <i>"Patienten er multitraumatiseret med svære frakturer på begge ben. Vi har under indlæggelsen påbegyndt træning af venstre knæ i Kinetec-maskine. Denne træning bedes fortsat i kommunalt regi efter udskrivelsen. Det forventes, at kommunen stiller en Kinetec-maskine til rådighed, da patienten jo optrænes i kommunalt regi. Kinetec-maskinen kan indstilles til stigende bevægelighed i det tempo, som patienten kan klare det".</i></p>			
Ansvaret for myndigheds-vurdering	Regionen			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab (Træningsredskab)	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel: Navn, evt. tilbehør og anvendelse				
Ansvaret for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Regionen			

Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen				
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	X	
Udlevering	Regionen				
Ansvar for finansiering	Regionen				
Andet/specielt	<p>Placeringen i Regionen beror på forskellen mellem 1. og 2. genoptræningsplan.</p> <p>I 1. plan bedes om træning af styrke, koordination og bevægelighed af alle ekstremiteter, og det beskrives, at der er behov for "almen genoptræning".</p> <p>I dette tilfælde ville myndigheds- og finansieringsansvar for træningen have været placeret i kommunen ,der vælger metode og redskaber.</p> <p>I 2. plan bedes om at træningen fortsætter i kommunalt regi, og at det forventes, "at kommunen stiller en Kinetec-maskine til rådighed, da patienten jo optrænes i kommunalt regi".</p> <p>Her udbedes en specifik genoptræning med specielt redskab samtidig med, at borger er under tæt ambulans kontrol.</p> <p>Der kan i genoptræningsplaner og ved overdragelse af opgaven til kommunen, alene stilles krav til den form for træning, der skal foregå. Der kan ikke stilles krav til specifikke metoder eller brug af specifikke redskaber.</p>				

Case 2.1.3.E – Sonde til indtagelse af ernæring

Cirkulærepunkt: 2.1.3.	Apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Anskaffes til midlertidigt eller permanent brug i hjemmet.					
Cirkulærepunkt: 2.1.2.	Hjælpemidler og apparatur, som ordineres som led i behandlingen eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling og hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet er under kontrol af sygehuset indtil tilstanden er stationær.					
Case - beskrivelse/forløb	<p>Borger er lægeligt diagnosticeret til ikke at kunne ernære sig selv tilstrækkeligt. Derfor er der ordineret sonde og sondeernæring ved udskrivningen fra sygehuset</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Borgers behov for sonde og sondeernæring vurderes ikke at være stationært ved udskrivningen. 2. Borgers behov for sonde og sondeernæring er stationært, og borger er fortsat i kontakt med sygehuset i forbindelse med kontrol mv. af ernæringstilstanden. 3. Borgers behov for sonde og sondeernæring er stationært, og borgers fortsatte kontakt til sygehuset vedrører ikke ernæringstilstanden. Borger er i kontakt med den kommunale hjemmesygepleje, bor på plejecenter el. lign. 4. Borgers behov for sonde og sondeernæring er stationært. Borger er ikke i kontakt med sygehuset omkring sondeernæringen og borger er ikke i kontakt med kommunens hjemmesygepleje, plejecenter eller lignende. 					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab [Alternativt: sygeplejeartikel leveret af kommunen]	x	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Der kan være forskellige sondetyper: nogle anlægges/fjernes operativt på sygehuset, andre skiftes uden operation af læge, sygeplejerske eller borger selv. Tilbehør er afhængigt af sondetype.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation						
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig		Personlig	X		
Udlevering	Sygehuset (1,2,4) Kommunen (3)					
Ansvar for finansiering	Sygehuset (1,2,4) Kommunen (3)					
Andet/specielt	<p>Sundheds- og Ældreministeriet sendte den 8. januar 2018 et brev til KL og Danske Regioner om remedier til sondeernæring. Det fremgår bl.a. af brevet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - At i situationer, hvor borgers sygehusforløb er afsluttet, og borger er i kontakt med den 					

kommunale hjemmesygepleje, bor på plejecenter el lign., er det kommunens opgave at forsyne borgeren med sonderemedier.

- At i situationer, hvor borgers situation er stationær for vidt angår behovet for sonde/sondeernæring, og der ikke er kontakt med hjemmesygepleje, plejecenter el lign., ligesom der ikke er nogen specifik sygehuskontrol eller -instruktion i forhold til sondeernæringen, er det regionens opgave at forsyne borger med sonderemedier. Enten fordi sonderemedier er ordineret til fortsættelse af en behandling, sygehuset har iværksat eller ud fra en betragtning om, at borger typisk har en form for kontakt med sygehuset i forbindelse med sin underliggende sygdom.

Vedrørende stationær-begrebet fremgår det jf. afgrænsningscirkulæret, at om en tilstand er stationær afgøres ved en lægefaglig vurdering på sygehus eller i speciallægepraksis. Det er den tilstand, et givet remedie retter sig imod, som skal kunne betragtes som stationær.

I den konkrete sondeernæringssammenhæng vil "stationær" betyde, at sondeernæringen og planen herfor forventes stabil ud fra patientens nuværende tilstand.

Case 2.1.4A - Borger med hofteartrose - kendt af hjemmeplejen

Cirkulærepunkter: 2.1.4.og 2.5.	Behandlingsredskaber: Apparat, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, mens patienten venter på sygehusbehandling. Hjælpe midler i øvrigt: Hjælpe midler før vurdering ved forundersøgelse					
Case - beskrivelse/forløb	2.5. Hjælpe midler til borger med hofteartrose - venter på en forundersøgelse, som skal foregå på sygehuset. Borgeren er kendt af hjemmeplejen i kommunen. Borgeren har for år tilbage fået konstateret slidigt i hoften og har igennem længere tid fået tiltagende smerter. Det volder efterhånden borgeren store problemer at komme op fra toilettet, da det er specielt lavt, og i de sidste dage har borgeren været nødt til at bede sin ægtefælle om en hånd. Borgeren går til egen læge, der straks sender en henvisning til røntgen med henblik på at få udført en hoftealloplastikoperation. Borgeren kontakter kommunen for at låne en toiletforhøjer for igen at blive selvhjulpent ved toiletbesøg. 2.1.4. Ved forundersøgelsen indstilles patient til operation					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Indtil foretaget forundersøgelse er hverken region eller kommune forpligtiget. Regionen fra påbegyndt forundersøgelse (behandlingsredskaber). Såvel kommune som region er ved henvendelse forpligtiget til at yde råd og vejledning, indtil der er foretaget forundersøgelse.					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpe midler		Træningsredskab	
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Toiletforhøjer					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	2.5. Borger selv- inden der er foretaget forundersøgelse 2.5. Kommunen med råd og vejledning. 2.1.4. Regionen fra påbegyndt forundersøgelse.					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.5. Borger selv- inden der er foretaget forundersøgelse 2.1.4. Regionen fra påbegyndt forundersøgelse.					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	2.5. Borger selv- inden der er foretaget forundersøgelse 2.1.4. Regionen fra påbegyndt forundersøgelse.					
Ansvar for finansiering	2.5. Borger selv- inden der er foretaget forundersøgelse 2.1.4. Regionen fra påbegyndt forundersøgelse.					
Andet/specielt						

Case 2.1.4B - Borger med slidgigt - *ikke* kendt af hjemmeplejen

Cirkulærepunkter: 2.1.4.og 2.5.	Behandlingsredskaber: Apparat, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, mens patienten venter på sygehusbehandling.						
Hjælpemidler i øvrigt: Hjælpemidler før vurdering ved forundersøgelse							
Case - beskrivelse/forløb	Grundet fremskreden slidgigt i hofte (knæ) indstilles patienten af egen læge til hofte- (knæ) alloplastik. Borgeren er ikke kendt i kommunalt og regionalt regi. Patientens hofte (knæ) er så smer-tepræget, at patienten/borgeren har behov for albuestokke i ventetiden indtil påbegyndt forundersøgelse.						
Ansvar for myndigheds-vurdering	Indtil foretaget forundersøgelse er hverken region eller kommune forpligtiget. Regionen fra påbegyndt forundersøgelse (behandlingsredskaber). Såvel kommune som region er ved henvendelse forpligtiget til at yde råd og vejledning indtil der er foretaget forundersøgelse.						
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab		
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Standard albuestokke						
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	2.5. Borger selv- inden der er foretaget forundersøgelse 2.5. Kommunen med råd og vejledning. 2.1.4. Regionen fra påbegyndt forundersøgelse.						
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.5. Borger selv- inden der er foretaget forundersøgelse 2.1.4. Regionen fra påbegyndt forundersøgelse.						
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig				
Udlevering	2.5. Borger selv- inden der er foretaget forundersøgelse 2.1.4. Regionen fra påbegyndt forundersøgelse.						
Ansvar for finansiering	2.5. Borger selv- inden der er foretaget forundersøgelse 2.1.4. Regionen fra påbegyndt forundersøgelse.						
Andet/specielt							

Case 2.2A - Recidiv meningeom i venstre parietalregion, er opr. for hjernetumor

Cirkulærepunkter: 2.2.	2.2. Hjælpemidler og forbrugsgoder					
Case - beskrivelse/forløb	<p>45-årig kvinde med diagnosen: Recidiv meningeom i venstre parietalregion, er opereret for hjernetumor i efteråret 2007.</p> <p>Er indlagt til operation, da tumor fortsat vokser. Infektion medfører, at en indopereret knogleplade må fjernes. Kvinden skal senere indlægges til genindsættelse af denne knogleplade. Kvinden er ved indlæggelsen kørestolsbruger, som medbringes på sygehuset.</p> <p>Udskrives til eget hjem. Selvstændig gangfunktion med stok, kørestol til udendørs brug. Selvhjulpen ved ADL, behov for badebænk til brug ved bad. Eventuelt behov for el-crosser.</p>					
Ansvar for myndigheds-vurdering	2.2. Kommunen (patient har kørestol ved indlæggelse)					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X	Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	<p>2.2. Kørestol, stol, badebænk.</p> <p>Efter en individuel udredning i henhold til § 113 evt. el-køretøj.</p>					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	2.2. Kommunen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.2. Kommunen					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	2.2. Kommunen					
Ansvar for finansiering	2.2. Kommunen					
Andet/specielt	<p>Ideelle samarbejdsforløb:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Regionen sikrer, at der i god tid inden udskrivelse aftales hjemmebesøg. 2. Selv om patienten er i aktiv behandling, vurderes funktionsevnen som varig nedsat. 					

Case 2.2B - Pt. med cancer mammae - kompressionsapparat

Cirkulærepunkter: 2.2.	2.2. Hjælpemidler og forbrugsgoder					
Case - beskrivelse/forløb	En kvinde opereres for brystkræft, hvor alle lymfeknuder i højre armhule samtidig fjernes. Efter en lang periode konstaterer sygehuset, at kvinden har et kronisk lymfødem uden at dette skyldes udsæd fra brystkræften. Kvinden går til kontrol på sygehuset, men sygehusbehandlingen er ophørt. Kvinden har fået bevilget en armkompressionsstrømpe, som dog ikke er tilstrækkelig til at holde hævelsen nede. Det vurderes, at kvinden har behov for et kompressionsapparat til at lette den daglige tilværelse, idet generne i dagligdagen <i>både hjemme og på arbejde</i> mindskes og kvinden er i stand til at bøjse armen.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Kommunen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X	Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Kompressionsapparat					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Kommunen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Kommunen					
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig		Personlig			
Udlevering	Kommunen					
Ansvar for finansiering	Kommunen					
Andet/specielt	Der henvises til Afgørelse fra Ankestyrelsen d. 26.05.2010. www.ast.dk/afgoerlser/principafgoerlser					

Case 2.2C - Kompressionsstrømper, varigt behov

Cirkulærepunkter: 2.2.	2.2. Hjælpemidler og forbrugsgoder					
Case - beskrivelse/forløb	En borger har varige følger efter blodprop i benet. Praktiserende læge vurderer, at der er behov for kompressionsstrømper.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Kommunen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X	Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Kompressionsstrømper					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Personen som tager mål til strømpen.					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation						
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X		
Udlevering	Kommunen sørger for bevilling					
Ansvar for finansiering	Kommunen					
Andet/specielt	Ifølge serviceloven: Kompressionsstrømper kan ved svære varige lidelser ydes ved: <ul style="list-style-type: none"> • Svære grader af åreknuder (varicer), som ikke svinder ved fornøden behandling. • Varige følger efter blodpropper i ben eller arme. • Varig hævelse pga. følger efter strålebehandling • Kronisk ødem i benene pga. en varig utilstrækkelig funktion af vener eller fraførende lymfekar. 					

Case 2.2D - Teststrimler til borger med Diabetes indlagt på sygehus til behandling

Cirkulærepunkter: 2.1.2., 2.2. og 2.5.	Behandlingsredskab: Apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Anskaffes til midlertidig el. permanent brug i hjemmet.					
Hjælpe midler: Hjælpe midler og forbrugsgoder						
Hjælpe midler i øvrigt:						
Case - beskrivelse/forløb	Borger med diabetes 2, der på nuværende tidspunkt er i tabletbehandling, er af kommunen bevilget 150 teststrimler og 150 fingerprykkere pr. år. Borger er grundet stofskiftesygdom dagpatient på sygehuset og får der binyrebarkdrop. Dette medfører et stigende blodsukkertal. En følgevirkning af behandlingen er, at borger skal have insulin - og skal selv holde øje med blodsukkertallene. Borger har derfor brug for flere teststrimler.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen for alt der sker på daghospitalet. Kommunen for § 112 bevillingen.					
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	<input type="checkbox"/>	Hjælpe midler	<input checked="" type="checkbox"/>	Træningsredskab	<input type="checkbox"/>
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpe midler: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Teststrimler til måling af blodsukker. Fingerprykkere til måling af blodsukker.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.2. Kommunen 2.5. Borger selv					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.2. Kommunen 2.5. Borger selv					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	<input type="checkbox"/>	Personlig	<input checked="" type="checkbox"/>		
Udlevering	2.2. Kommunen 2.5. Borger selv					
Ansvar for finansiering	2.2. Kommunen 2.5. Borger selv					
Andet/specielt	Kommunen skal, ifølge Serviceloven, yde støtte til diabetesmateriale og skal også jf. §9 i hjælpemiddelbekendtgørelsen, "Særlige bestemmelser om støtte til visse hjælpemidler" yde støtte til op til 150 strimler årligt. Kommunen kan, på baggrund af lægens vurdering, afgøre, om der skal ydes støtte til strimler udover dette, eller om borgeren selv skal betale, alt efter kommunens serviceniveau. En diabetiker er som udgangspunkt altid i behandling for sin sygdom, og det er alene lægen, der afgør og ordinerer, hvad der er brug for, for at borgeren kan tage vare på sin diabetes sygdom. Udgiften for kommunen er i den forbindelse en konsekvens af den diagnosticerede lidelse. Det, at sygehuset løbende kontrollerer eller regulerer diabetes-behandlingen, eller borger indlægges med anden sygdom, der giver ændringer i blodsukkerniveauet, ændrer ikke på den kom-					

	munale forpligtigelse.
--	------------------------

Case 2.2E - Nåle til injektionspræparatet Victosa (supplement til tablet behandling af diabetes type 2)

Cirkulærepunkter: 2.2						
Case - beskrivelse/forløb	<p>Borger med konstateret Diabetes type 2 bliver efter lægekontrol på sygehuset, sat i behandling med Victosa i kombination med tabletbehandlingen.</p> <p>Borger søger om nåle til injektionspræparatet.</p>					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Kommunen.					
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	<input type="checkbox"/>	Hjælpemiddel	<input checked="" type="checkbox"/>	Træningsredskab	<input type="checkbox"/>
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	<p>Injektions- og testmateriale (Nåle til Victosa-pen, nåle til fingerprikker, fingerprikker, teststrimler og måleapparat).</p> <p>Victosa er et supplement til tablet behandling af diabetes type 2.</p>					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, eller hjælpemiddel	Kommunen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Producent via mulighed for ombytning ved skader på fingerprikker og måleapparat					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	<input type="checkbox"/>	Personlig	<input checked="" type="checkbox"/>		
Udlevering	Kommunen					
Ansvar for finansiering	Kommunen					
Andet/specielt	<p>Tabletbehandlede diabetikere, der omstilles til kombinationsbehandling med tabletter og insulin eller andet godkendt injektionspræparat ligestilles med insulinbehandlede jf. bekendtgørelse nr. 743 af 27.06.11 §9.</p> <p>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.</p> <p><i>"For en del hjælpemidler vil afgørelse straks kunne træffes på grundlag af en ansøgning og de helbredsmæssige oplysninger. Det gælder for eksempel diabeteshjælpemidler, og stomiartikler"</i> Pkt. 19 i Socialministeriets vejledning af 15.02.2011</p> <p>Obs! Victosa bliver også brugt som en slags slankemiddel. Det kan gives i f.eks. 1 år. I det tilfælde vil såvel præparat som nåle være borgers egen udgift.</p>					

Case 2.2.F – Borger med behov for tyngdedyne

Cirkulærepunkter:	2.2 Hjælpemidler og Forbrugsgoder					
Case - beskrivelse/forløb	<p>Kvinde på 34 år med diagnosen emotionelt ustabil personlighedsstruktur. Hun er i sin habituelle tilstand og der vurderes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder. Borgeren har svært ved at sove og vågner flere gange om natten, grundet motorisk uro, tankemylder og konstant høj arousal. Den nedsatte søvnmængde- og kvalitet påvirker hendes hukommelse, koncentration, og hun udtrættes let mentalt.</p> <p>Dette medfører, at borgeren har svært ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> - påbegynde og dernæst færdiggøre oprydning i hjemmet - passe sine studier - have overskud til at træne - komme i brusebad - påbegynde og dernæst færdiggøre rengøring. - deltage i større sociale sammenhænge, f.eks. familiesammenkomster - <p>Ved brug af kugledyne på 7 kg om natten, oplever borgeren. at sove hele natten og ligger ligeledes mere roligt ifølge ægtefælle. Det betyder, at hun har mere energi og har ikke behov for hvil i løbet af dagen. Borgeren oplever; at have nemmere ved at komme i bad, nemmere med igangsætning af lektier, nemmere med at komme i gang med oprydning m.m., og udtrættes ikke så hurtigt mentalt. Tyngdedyne vurderes at afhjælpe generne af pt. varige nedsatte funktionsevne og er dermed en væsentlig lettelse i det daglige.</p>					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Kommunen					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X	Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Kugledyne, Calm. 7 kg.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Kommunen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Vedligeholdelse: borger Reparation: Kommunen					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	Kommunen					
Ansvar for finansiering	Kommunen					
Andet/specielt	PA 94-15					

Case 2.3A - Kronisk skinnebessår - hjemmesygepleje

Cirkulærepunkter: 2.3. og 2.5.	Hjælpe midler: (Hjemmesygepleje, Sundhedsloven)					
	Hjælpe midler i øvrigt:					
Case - beskrivelse/forløb	En patient udskrives med kronisk skinnebessår. Der anbefales fortsat sårpleje. Hjemmesygeplejen tilser patienten og skifter forbindingsstoffer. Patienten går til kontrol på sygehuset.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Kommunen. Valg af præparat samt evt. borgerbetaling afgøres af den enkelte kommune.					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpe midler	X	Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpe midler/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Sårplejeartikler, der anvendes af hjemmesygeplejen, er en kommunal udgift. Kommunen definerer selv sit sortiment af sårplejeprodukter.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Hjemmesygeplejen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation						
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig			
Udlevering	Kommunen (fra sygeplejedepotet)					
Ansvar for finansiering	Kommunen, når hjemmesygeplejen kommer og tilser samt behandler såret. Egenbetaling, når borger klarer sig selv eller ønsker et andet præparat end hjemmesygeplejen anvender. Kommunernes individuelle serviceniveau fastsættes typisk i en standard for sårplejeartikler. Det betyder, at omfanget af borgerens egenbetaling kan variere fra kommune til kommune.					
Andet/specielt	Udgiften i forbindelse med pleje af såret er en sygeplejeartikel, som finansieres af sygeplejedepotet i kommunen. Hvis borger ikke får besøg af hjemmesygeplejersken, er der tale om egenbetaling. Hvis sygehuset stiller krav om brug af et bestemt præparat, er der tale om et behandlingsredskab, som sygehuset skal udlevere til patienten.					

Case 2.3B - Sygeplejeartikler til borger med nefrostomikateter (uafklaret varighed)

Cirkulærepunkter: 2.1.2. og 2.3.	2.1.2. Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.				
	2.3. Hjælpemidler: Hjemmesygepleje- Sundhedsloven §138				
Case - beskrivelse/forløb	En 86 årig mand får anlagt nefrostomikatetre i begge sider juni 2011 pga. afklemning fra nyrene (c. prostata). Han har siden været til kontrol jævnligt (indimellem ugentligt) på sygehuset, til vurdering af, om katetrene kan seponeres igen. Der er på nuværende tidspunkt ingen afklaring. Borger kommer derudover til fast skift af nefrostomikatetrene ca. hver tredje måned på Sygehuset. Den kommunale hjemmesygepleje kommer 2-3 gange om ugen til sterilt skift af forbindelse ved indstikssted, der renses, og katetrene fikseres igen med sterilt tætsluttende semipermeabel forbindelse (eks. Drainfix).				
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen				
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Steril semipermeabel forbindelse (eks. Drainfix) Sterile handsker Nacl. skylle/renevæske Sterile gaze swabs Nefrostomikateter				
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, eller hjælpemiddel	Regionen				
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen				
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X	
Udlevering	Regionen				
Ansvar for finansiering	Regionen				
Andet/specielt	Sygeplejeartikler til brug ved hjemmesygepleje kan ikke søges eller bevilges efter §112 i lov om Social Service. Det er op til det enkelte sygehus at beslutte, om der anvendes steril forbindskiftning eller ren forbindskiftning.				

Case 2.3C - Sygeplejeartikler til borger med permanent nefrostomikateter

Cirkulærepunkter: 2.1.2. og 2.3.	2.1.2. Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis. 2.3. Hjælpemidler: Hjemmesygepleje- Sundhedsloven §138				
Case - beskrivelse/forløb	En 90-årig mand får anlagt permanente nefrostomikatetre i juni 2012 pga. stop fra urinleder til blære (c. prostata). Der er vurderet, at katetrene ikke kan seponeres igen. Borger kommer til fast skift af nefrostomikatetrene ca. hver tredje måned på sygehuset. Den kommunale hjemmesygepleje kommer 2 gange om ugen til ballontjek og steril skift af forbindelse ved indstikssted, der renses og katetrene fixeres igen med sterilt tætsluttende semipermeabel forbindelse (eks, Drainfix).				
Ansvar for myndigheds-vurdering	Regionen for kateterskift og kateter Kommunen for sygeplejeartikler				
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (<i>sæt kryds</i>)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Steril semipermeabel forbindelse (eks. Drainfix) Sterile handsker Nacl. skylle/renevæske Sterile gazeswabs Nefrostomikateter				
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, eller hjælpemiddel	2.1.2. Regionen – kateter 2.3. Kommunen: Steril semipermeabel forbindelse (eks. Drainfix) Sterile handsker Nacl. skylle/renevæske Sterile gazeswabs				
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	1.2. Regionen – kateter 2.3. Kommunen: Steril semipermeabel forbindelse (eks Drainfix) Sterile handsker Nacl, skylle/renevæske Sterile gazeswabs				
Holdbarhed (<i>sæt kryds</i>)	Genanvendelig		Personlig	X	
Udlevering	1.2. Regionen – kateter 2.3. Kommunen: Steril semipermeabel forbindelse (eks. Drainfix) Sterile handsker Nacl. skylle/renevæske Sterile gazeswabs				
Ansvar for finansiering	1.2. Regionen – kateter				

	<p>2.3. Kommunen: Steril semipermeabel forbindelse (eks.Drainfix) Sterile handsker Nacl. skylle/renevæske Sterile gageswabs</p>
Andet/specielt	<p>Sygepleje artikler til brug ved hjemmesygepleje kan ikke søges eller bevilges efter §112 i lov om Social Service.</p> <p>Det er op til det enkelte sygehus at beslutte, om der anvendes steril forbindskiftning eller ren forbindskiftning.</p>

Case 2.3D - Urotainer - skyllevæske til kateter

Cirkulærepunkter 2.3.	Behandlingsredskaber: (hjemmesygepleje, Sundhedsloven—sygeplejeartikler)				
Case - beskrivelse/forløb	Privatpraktiserende læge har sendt følgende ansøgning til kommunen: Dianose: Kronisk KAD bærer - Stendannelser Får skiftet KAD 1-2 gange ugentligt, tykkelse skiftet fra 14 til 16 uden ønsket effekt. Der dannes sten, trævler som stopper katetret. Derfor anmodes kommunen om at bevilge dette. Der anbefales anvendelse 2-3 gange ugentligt til en start gående ned til evt. 1 gang ugentligt. Hjemmesygeplejen kommer og foretager skylningerne.				
Ansvar for myndigheds- vurdering	Kommunen.				
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel		Træningsredskab
Beskrivelse af behandlings- redskab/hjælpemiddel: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Se "Andet" Urotainer er et skyllevæskesystem, der forebygger og bekæmper infektioner og her stendannelser, der stopper katetret.				
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, eller hjælpemiddel	Kommunens hjemmesygepleje.				
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Er en engangsartikel.				
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X	
Udlevering	Hjemmesygeplejen.				
Ansvar for finansiering	Hjemmesygeplejen.				
Andet/specielt	Hvis der i forbindelse med at sygehuset anlægger KAD, fra lægelig side ordineres brug af urotainer vil det være et behandlingsredskab finansieret af sygehuset. Hvis hjemmesygeplejen ikke kommer i hjemmet og foretager skylninger, er der tale om egenbetaling. Urotainer vil aldrig kunne blive bevilget efter § 112 i Serviceloven, idet det er forebyggelse/ behandling.				

Case 2.4A - Hjælpemidler til brug ved kommunal genoptræning

Cirkulærepunkter: 2.1.2. og 2.4.	Behandlingsredskaber eller hjælpemidler: - i forbindelse med genoptræning. Behandlingsredskaber: Apparaturer ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, el. som fortsættelse af iværksat behandling. Pt. anvendelse af apparaturet er under kontrol af sygehus/speciallægepraksis.					
Case - beskrivelse/forløb	2.1.2. En yngre mand har været impliceret i et trafikuheld og har pådraget sig ben- og bækkenfraktur. Efter et par uger udskrives han fra sygehus. Herfra udleveres kørestol, albuestokke og badestol. I forbindelse med udskrivelsen udarbejdes der en genoptræningsplan til almen ambulans genoptræning i kommunen. 2.4. I forbindelse med det almene ambulante kommunale genoptræningsforløb vurderes patienten at have behov for et ståstøttebord i forbindelse med genoptræningen. Senere i genoptræningsforløbet vurderes der behov for et vippebræt og tæppefliser til træningsbrug hjemme.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	2.1.2. Sygehus for de apparaturer, der udleveres som led i behandlingen, idet de har betydning for behandlingsresultatet (kørestol, albuestokke og badestol). 2.4. Kommunen for de træningsredskaber og behandlingsredskaber, der knytter sig til genoptræningen (ståstøttebord, vippebræt og tæppefliser).					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	<input checked="" type="checkbox"/>	Hjælpemiddel	<input type="checkbox"/>	Træningsredskab	<input checked="" type="checkbox"/>
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Kørestol, albuestokke og badestol 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 sygehusbehandling, eller at forhindre forringelse af dette resultat. Ståstøttebord/høj gangvogn til brug ved stående aktiviteter som en del af genoptræningen. Vippebræt til brug ved balanceøvelser, samt tæppefliser til koordinations- og styrkeøvelser.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	2.1.2. Regionen 2.4. Kommunen					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2. Regionen 2.4. Kommunen					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	<input checked="" type="checkbox"/>	Personlig	<input type="checkbox"/>		
Udlevering	2.1.2. Regionen 2.4. Kommunen					
Ansvar for finansiering	2.1.2. Regionen 2.4. Kommunen					
Andet/specielt						

Case 2.5A - Hjælpemiddel til borgere uden kontakt til sygehus eller kommune

Cirkulærepunkter: 2.5.	Hjælpemidler i øvrigt:				
Case - beskrivelse/forløb	<p>Hjælpemidler til borgere uden kontakt til sygehus. Borgeren er ikke kendt af hjemmeplejen.</p> <p>En 67-årig mand, som ikke er kendt af hjemmeplejen, har været ved egen læge og fået konstateret hæmorider. Lidelsen er ret voldsom og manden har store problemer med at sidde. Manden tager kontakt til kommunen for at låne en speciel pude, der gør det muligt for ham at sidde. Han forventer, at han om nogle få uger vil kunne undvære den igen.</p>				
Ansvar for myndigheds-vurdering	Se under andet.				
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel		Træningsredskab
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Hæmoridepude - anatomisk formet med udkæring omkring sædepartiet til aflastning ved hæmorider.				
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Ingen af sektorerne har forsyningsansvaret, se under andet.				
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Se under andet.				
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig		
Udlevering	Se under andet.				
Ansvar for finansiering	Se under andet.				
Andet/specielt	I visse situationer har ingen af sektorerne et forsyningsansvar, jf. afgrænsningscirkulærets punkt 2.5, sidste afsnit. Her må borgeren selv købe eller leje.				

Case 2.5B - Patient til undersøgelse i speciallægepraksis - ordineres albuestokke

Cirkulærepunkter: 2.5.	Hjælpemidler i øvrigt: Behandlingsredskaber:					
Case - beskrivelse/forløb	En patient er til undersøgelse i en speciallægepraksis efter aftale med sygehusvæsenet . Efterfølgende ordinerer speciallægen albuestokke til patienten.					
Ansvar for myndigheds-vurdering	Speciallæge henviser til udlevering af behandlingsredskaber på nærmeste sygehus (se under andet)					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse						
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	Regionen (se under andet)					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Regionen (se under andet)					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig			
Udlevering	Regionen (se under andet)					
Ansvar for finansiering	Regionen (se under andet)					
Andet/specielt	<p>Har en borger kontakt med speciallæge uden aftale med sygehusvæsenet er der tale om egenbetaling.</p> <p>OBS. I Cirkulærets pkt. 2.5 står følgende: "Efter overenskomst vedrørende speciallægehjælp, indgået mellem Sygesikringens Forhandlingsnævn/Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger, kan speciallæger efter nærmere fastsatte retningslinjer ordinere hjælpemidler på regionens regning." I overenskomsten, april 2005, står følgende: "Speciallæger i ortopædkirurgi kan efter amtets beslutning og nærmere fastsatte retningslinjer ordinere hjælpemidler på amtets regning. Der kan efter amtets beslutning etableres et samarbejde mellem ortopædkirurger og kommuner om hjælpemiddelanvendelsen i kommunen. Tilrettelæggelsen af et sådant samarbejde drøftes med kommuner, der er interesseret i at indgå i et samarbejde, og det skal afklares.." (§ 30, stk.6).</p>					

Case 2.5C - hjælpemiddel til patient hvor hverken regionen eller kommunen har en forpligtigelse

Cirkulærepunkter: 2.5.	Hjælpemidler i øvrigt:					
Case - beskrivelse/forløb	a. En patient er involveret i et trafikuheld, hvor begge ben beskadiges. Benene skal aflastes, og han må ikke støtte i seks uger. Ved udskrivelse udstyres patienten med en kørestol. b. Patienten har et stort ønske om at låne en rampe for selv at kunne komme ud i den 6 ugers periode uden støtte					
Ansvar for myndigheds-vurdering	a. Regionen b. Regionen vurderer, at en rampe ikke er en del af behandlingsforløbet, hvorfor der ikke er hjemmel til at udlevere					
Behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel		Træningsredskab	
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel/træningsredskab: Navn, evt. tilbehør og anvendelse	Manuel kørestol til indendørs brug.					
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab, hjælpemiddel eller træningsredskab	a. Regionen b. Hverken region eller kommune					
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	a. Regionen b. Hverken region eller kommune					
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig			
Udlevering	a. Regionen b. Hvis Patienten ønsker en rampe, må han leje en for perioden. Kommunen har ej heller hjemmel til at udlevere en rampe					
Ansvar for finansiering	a. Regionen b. Egen betaling					
Andet/specielt	Skal Patienten til og fra evt. træning vil kørselsfirmaerne som led i APV have trappekører til brug for transport ud af huset.					

Bilag

Bilag 1: Arbejdsgruppens sammensætning

Region Syddanmark:

Chefterapeut Marianne Thomsen, Sydvestjysk Sygehus (**Formand**)
Oversygeplejerske Jette Wensien, Odense Universitetshospital
Oversygeplejerske Joan Granerud, Sygehus Sønderjylland
Chefterapeut Kirsten Jones, Sygehus Lillebælt
Specialkonsulent Lisa Albæk Pedersen, Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde

Kommuner i Region Syddanmark

Myndighedsleder, Robert Elbæk Jull, Odense Kommune
Centerleder, Susanne Skade, Aabenraa Kommune
Dennis Jensen, Afdelingsleder, Vejle Kommune
Anette Førgaard, leder af myndighed, Varde Kommune

Bilag 2:

Cirkulære nr. 9079 af 22. februar 2013 om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet (Afgrænsningscirkulæret).

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 forbrugsgodet

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 helbreds-mæssige 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.

Hjælpemidler 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 ortopædisk fodtøj.

Det er en forudsætning for støtte efter lov om social service, at hjælpemidlet og forbrugsgodet ikke kan bevilges efter anden lovgiv-

ning, 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 hjemmesygeplej edepot i kommunen.

2.4. Behandlingsredskaber eller hjælpe midler i forbindelse med genoptræning

Træning af en patient under indlæggelse på sygehus er en integreret del af sygehusydelsen, og de behandlingsredskaber eller hjælpe midler, 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 hjælpe midler, der ordineres patienten som led i genoptræningen. Det er ligeledes kommunens opgave at tilvejebringe hjælpe midlerne.

I de tilfælde, hvor en person efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for specialiseret, ambulante genoptræning, der forudsætter et sygehus' ekspertise og tilbydes på et sygehus, skal sygehuset levere de nødvendige behandlingsredskaber eller hjælpe midler hertil. Udgifterne til behandlingsredskaber eller hjælpe midler i forbindelse med specialiseret, ambulante 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 høreapparatbehandling yder regionsrådet efter henvisning fra en speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme tilskud til høreapparatbehandling til personer over 18 år, der ønsker at benytte en privat, godkendt høreapparatleverandør efter eget valg. Tilskuddet omfatter også tilskud til selve høreapparatet.

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

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

– Uddannelsessektoren. Der kan eksempelvis ydes teleslynge til hørehæmmede eller punktskriftmaskine til blinde og svag-synede.

– 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 hjælpe midler, samt instruktion heri

Indstilling og individuel tilpasning af et behandlingsredskab eller hjælpe middel er en vigtig og nødvendig del af hjælpe midliformid-

lingen 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 høreapparatbehandling, 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 høreapparatbehandling.

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 sygehusbehand-

lingen. Patienter kan således indbringe klager over den sundhedsfaglige vurdering for Patientombuddet eller Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn efter henholdsvis §§ 1 og 2 i lovbekendtgørelse 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

Hjælpemiddelområdet 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 hjælpemiddelområdet 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 sygehus-væsenet.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, den 22. februar 2013

Astrid Krag

/ Tue Schou Pedersen