

NOTAT

Opgang Blok B
Telefon 48 20 50 00
Direkte 4820 5416
Web www.regionh.dk

Dato: 28. september 2010

Præcisering og uddybning af aftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne om behandlingsredskaber/hjælpemidler til midlertidigt brug ved udskrivelse fra hospital til midlertidigt ophold på kommunal rehabiliteringsplads, døgnplads, aflastningsplads eller anden midlertidig bolig¹

Behandlingsredskaber

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

Hjælpemidler ved varigt nedsat funktionsevne

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

Behandlingsredskaber/hjælpemidler til midlertidigt brug

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

¹ Fremover benævnes et midlertidigt kommunalt rehabiliteringsplads, døgnplads aflastningsplads eller anden midlertidig plads som midlertidigt kommunalt døgnophold

Behandlingsredskaber/hjælpemidler ved udskrivning fra hospital

Behandlingsredskaber/hjælpemidler til midlertidigt brug efter udskrivelse falder i de fleste tilfælde ind under hospitalets forpligtelse i henhold til Indenrigs- og Sundhedsministeriets afgrænsningscirkulære. Cirkulæret omhandler afgrænsning af behandlingsredskaber, hvor udgiften afholdes af hospitalet². Hospitalet bevilliger behandlingsredskabet når det er et led i eller fortsættelse af behandlingen eller det er nødvendigt for ikke at forringe resultatet af den behandling, der har fundet sted på hospitalet.

I henhold til afgrænsningscirkulæret omfatter begrebet behandlingsredskaber både diverse hjælpemidler og apparater, som f.eks. iltapparater og pacemakere. Det kan også dreje sig om gængse hjælpemidler, som f.eks. et gangredskab, hvis det kan understøtte en forbedring eller forhindre en forringelse af det resultat, der er opnået ved hospitalsbehandlingen.

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

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

Hjælpemidler til genoptræning

Hvis borgeren efter udskrivning fra hospitalet har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, stiller kommunen hjælpemidler, der skal bruges som led i genoptræningen, til rådighed. Det kan f.eks. være en gangramme til brug for træning af gangfunktionen.³

Udlånsperiode for midlertidige hjælpemidler

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

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

² Indenrigs- og Sundhedsministeriets cirkulære nr. 149 af 21. december 2006 om afgrænsning af behandlingsredskaber

³ Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet nr. 149 af 21. december 2006 punkt 2.4

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

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

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

Er der på det midlertidige kommunale døgnophold brug for hjælpemidler, udover hvad hospitalet har vurderet, f.eks. en kørestol hvis afstandene på afdelingen er betydeligt længere end i borgerens hjem eller hjælpemidler i henhold til arbejdsmiljølovgivningen f.eks. en plejeseng eller en lift, vil det være en arbejdsgivers forpligtelse.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Lovgrundlaget

Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet. nr. 149 af 21. december 2006.

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 helbredsmæssige forhold, og at der i lang tid fremover vil være et behov for at afhjælpe følgerne af den nedsatte funktionsevne. Normalt vil lidelsen være en belastning for ansøgeren resten af livet.

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, høreapparater og ortopædisk fodtøj.

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

2.4. Behandlingsredskaber eller hjælpemidler i forbindelse med genoptræning

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

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

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

Af det nævnte følger:

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

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