



Til
Social- og Indenrigsminister Astrid Krag
og
Sundheds- og Ældreminister Magnus Heunicke

Ergoterapeutforeningen
Nørre Voldgade 90
DK-1358 København K
Tlf: +45 88 82 62 70
Fax: +45 33 41 47 10
cvr nr. 19 12 11 19
etf.dk

Den 7. oktober 2019
Side 1/3
Ref.: bj
E-mail: bj@etf.dk
Direkte tlf: 53364921

Vedr. afgrænsningen mellem hjælpemidler og behandlingsredskaber

For mange mennesker med funktionsnedsættelse, kan hjælpemidler være nødvendige for at få hverdagen til at fungere. Hjælpemidler bevilges almindeligvis af kommunerne via den sociale lovgivning. Der findes dog en række situationer, hvor det er uklart, om et hjælpemiddel skal bevilges af kommune eller region – situationer, hvor borgerne i dag risikerer at få problemer med at få de nødvendige hjælpemidler på det rigtige tidspunkt. Ikke fordi kommuner og regioner nødvendigvis gør noget forkert, men fordi mange på grund af et uklart regelsæt arbejder ud fra egne regelfortolkninger.

Afgrænsningen mellem hjælpemidler, der finansieres af kommunerne, og behandlingsredskaber, der finansieres af sygehusene, har været et problemområde igennem en meget lang årrække. Den eksisterende organisering af området afspejler ikke den udvikling, som sundhedsvæsenet har gennemgået, og det betyder, at mange borgere kommer i klemme mellem kommuner og regioner, når de har brug for et hjælpemiddel. Fra centralt hold har man arbejdet med problemstillingerne på forskellig vis – nogle af de tiltag, der har været lanceret, er beskrevet i den korte gennemgang, som er vedlagt. Men desværre er problemerne ikke løst.

I Ergoterapeutforeningen hører vi således fortsat om flere og flere sager, hvor borgeren kommer i klemme, og senest var der over sommeren 2019 igen mediedebat om problemstillingerne ift. kugledynen. De typiske uenigheder går på, om der er tale om redskaber, som bedrer borgerens funktionsniveau og derfor skal ydes af region/sygehus, eller om der er tale om et hjælpemiddel, som kompenserer for et nedsat funktionsniveau, og derfor skal betales af kommunen.

Eksempler fra virkeligheden

Redskaber, som har en funktionsfremmende effekt:

Der er her tale om redskaber, der ofte kan erstatte eller supplere medicinsk behandling. De medfører en indirekte bedring af borgerens funktionsniveau og giver efter at man har ”behandlet sig” med dem - borgeren mulighed for at udføre flere

aktiviteter. Det er således ikke den direkte brug af apparaterne, der giver aktivitetsforbedringen – som f.eks. en rollator eller en kørestol.

Et eksempel er sansestimulationsprodukter, som f.eks. kugledynen. Her er Ankestyrelsens afgørelse om at alle behandlingsmuligheder (herunder indsovningsmedicin) skal være udtømte, og Sundhedslovens ord om behandling ud fra ”mindstemiddelprincippet” i strid med hinanden. Det sætter alle – og heriblandt i høj grad sagsbehandlende ergoterapeuter, der samarbejder med borgerne, i en svær situation.

Håndskinner:

Ergoterapeutforeningen hører ofte om borgere, som kommer i klemme mellem sygehus og kommune, idet ingen af de to parter anser det for deres forpligtelse af yde håndskinner. Et eksempel: En 58-årig kvinde er i job som kasseassistent i et supermarked. Hun lider af slidgigt i begge hænder og søger om håndledsskinner for at opnå stabilitet i hænderne ved de mange løft. Sygehuset mener, at der er tale om hjælpemidler, men kvinden får at vide af kommunen, at skinner betragtes som behandlingsredskab, og derfor ikke kan bevilges. I den konkrete tilfælde, blev sagen anket, og kvinden fik skinnerne bevilget, men hele sagsforløbet blev trukket ud, og kvinden måtte vente unødigt længe på at få det nødvendige hjælpemiddel.

Stå-støttestativer:

Et ståstøttestativ kan både afhjælpe barnets manglende ståfunktion og samtidig forbedre barnets fysik og forebygge yderligere forværring af den nedsatte funktionsevne. I en afgørelse fra Ankestyrelsen i 2018 vurderes det, at hvis hovedformålet er at afhjælpe et barns manglende ståfunktion, så er et ståstøttestativ et hjælpemiddel, der altså kan bevilges af kommunen. Men en sådan sondring kan i konkrete sager være vanskelig, og afgørelsen sikrer næppe ensartet praksis på landsplan.

Samme problematik ses ift. andre apparater, som anvendes i hjemmet i forbindelse med børns træning til leg og udvikling. Er der tale om træningsredskaber, behandlingsredskaber eller hjælpemidler?

Tid til handling

Den aktuelle situation koster dagligt unødige ressourcer og er til ulempe for borgerne, fagpersonerne og samfundet. På baggrund af de eksisterende problemstillinger opfordrer Ergoterapeutforeningen til, at en grundig og fagligt gennemarbejdet revision af området iværksættes snarest.

Der bør tænkes i modeller, der sikrer, at borgerne ikke kommer i klemme, ligesom der skal være den nødvendige fokus på faglighed i kommunernes og regionernes arbejde med snitflader på området. Hvordan kan kommende modeller f.eks. tage højde for den teknologiske udvikling på området?

Herudover foreslår vi, at der etableres en national instans, der kan afklare tvivlsspørgsmål og sikre den nødvendige løbende justering og afgræsning på området.

Vi vurderer, at de eksisterende udfordringer omkring afgræsningen mellem hjælpemidler og behandlingsredskaber alene kan blive løst, såfremt de to involverede ministerier samarbejder med relevante fagpersoner og brugere.



Såvel i kommuner som på sygehuse er det i stor udstrækning ergoterapeuter, der står for udredning, vurdering, afprøvning og bevilling af hjælpemidler/behandlingsredskaber. I Ergoterapeutforeningen har vi derfor mange års viden fra praksis, som vi gerne sætter i spil.

Vi foreslår i første omgang et møde, hvor vi meget gerne uddyber ovenstående.

Med venlig hilsen

Tina Nør Langager
Formand for Ergoterapeutforeningen