



Folketingets Socialudvalg

**Departementet**

Holmens Kanal 22  
1060 København K

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail sm@sm.dk

Dato: 14. februar 2012

THA/ J.nr. 2012-358

**Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 10. januar 2012 følger hermed social- og integrationsministerens endelige svar på spørgsmål nr. 112 (SOU Alm. del).**

**Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Damgaard Larsen (V).**

---

**Spørgsmål nr. 112:**

"Ministeren bedes oplyse, hvorfor alene hospitaler og ikke kommuner må yde midlertidige hjælpemidler, selvom vedkommende, der skal have hjælpemidlet, ikke har kontakt til hospitalet?"

**Svar:**

Til brug ved besvarelsen er der indhentet en udtalelse fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, som har oplyst følgende vedrørende mulighederne for at yde hjælpemidler efter sundhedslovgivningen:

"Regionalt ansvar:

Efter § 74 i sundhedsloven har regionsrådet ansvaret for at varetage sygehusvæsenets opgaver. 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.

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

Behandlingsredskaber kategoriseres som hjælpemidler og apparaturer, der indopereres som led i behandling på sygehus eller speciallægepraksis, eller hjælpemidler og apparaturer, der ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet/apparatret typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis, indtil tilstanden er stationær.

Der er med andre ord tale om behandlingsredskaber, som patienten modtager som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis, eller hvor patienten efter udskrivning er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis.

Træning af en patient under indlæggelse på et 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).

Kommunalt ansvar:

Udgiften til hjælpemidler til hjemmesygeplejen i henhold til sundhedsloven og hjælpemidler til genoptræning afholdes af kommunen.

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 udskrivningen fra sygehus. Det følger heraf, at i de tilfælde hvor en person efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, skal kommunen afholde udgifterne hertil, herunder udgifterne til de hjælpemidler, der ordineres patienten som led i genoptræningen. Det er også 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 hertil afholdes af kommunen.

Efter sundhedslovens § 138 yder kommunen hjemmesygepleje efter lægehenvi- sning til personer med ophold i kommunen. Grundkriteriet er, om personen efter en lægefaglig vurdering har et plejebøvhov. I det omfang dette er tilfældet, skal hjemmesygeplejen ydes, og de plejehjælpemidler, 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.”

Karen Hækkerup

/ Karin Ingemann