

Social- og indenrigsminister Karen Ellemanns talepapir

Det talte ord gælder

Anledning: Besvarelse af SUU samrådsspørgsmål AG

Tid og sted: 24. juni 2016 kl. 12.00-13.00

Sundheds- og Ældreudvalget

Samrådsspørgsmål AG

”Det fremgår af Ankestyrelsens principafgørelse 94-15 fra december 2015, at ”En kugle- eller kædedyne kan ikke bevilges som et hjælpemiddel alene med henblik på at undgå medicinsk behandling af barnet. Relevant medicinsk behandling uden væsentlig helbredsrisiko må derfor være afprøvet, før en kugle- eller kædedyne kan bevilges efter reglerne om hjælpemidler.” Er det ministrenes vurdering, at Ankestyrelsens principafgørelse vil kunne bidrage til en yderligere stigning i det forbrug af sovemidler med melatonin blandt børn og unge under 25 år, som allerede er fordoblet siden 2011? Hvordan vil ministrene sikre, at børn med særligt søvnbesvær i forlængelse af Ankestyrelsens principafgørelse ikke altid skal gennem behandling med sovemidler med melatonin, inden de kan få kommunal støtte til en kugle- eller kædedyne? Og hvilken evidens mener ministrene, der vil kunne ligge til grund for, at sovemidler med melatonin til børn med særligt søvnbesvær kan betegnes som medicinsk behandling uden væsentlig helbredsrisiko?”



Indledning

Jeg vil også gerne sige tak for invitationen til samrådet her i dag.

Sundheds- og ældreministeren har i sin tale været inde på alle tre dele af samrådsspørgsmålet, og jeg vil nu supplere i forhold til den del, der hører under mit ressort.

Det drejer sig om spørgsmålet om, hvordan vi - i forlængelse af principafgørelsen - vil sikre, at børn med særligt søvnbesvær ikke altid skal igennem behandling med sovemidler med melatonin, inden de kan få kommunal støtte til en kugle- eller kædedyne.

Behandling med sovemidler med melatonin før kommunal støtte til kugle- eller kædedyne

Her vil jeg som supplement til det, som sundheds- og ældreministeren sagde før, sige følgende:

Som jeg forstår det, bygger spørgsmålet på den antagelse, at en kugle- eller kædedyne altid er et hjælpemiddel, som skal gives efter serviceloven.

Men det er kun korrekt i de tilfælde, hvor brugen af kugle- eller kædedynen konkret har til formål at afhjælpe følgerne af et varigt behov – altså et kompenserende formål på baggrund af en varig funktionsnedsættelse.

I varig funktionsnedsættelse i servicelovens forstand ligger, at der ikke må være udsigt til bedring inden for en overskuelig fremtid. Det er kommunen, der, når den skal træffe afgørelse om hjælp, vurderer, om funktionsnedsættelsen er varig.



Det er også i lyset af kravet om varig funktionsnedsættelse, at kriteriet om, at behandlingsmuligheder uden væsentlig helbredsrisiko skal være udtømt, skal ses.

Hvis der er behandlingsmuligheder uden væsentlig helbredsrisiko, som ikke er udtømt, er funktionsnedsættelsen i sagens natur ikke varig, og så er betingelserne for at yde støtte til en kugle- eller kædedyne som hjælpemiddel efter serviceloven ikke opfyldt.

Men det betyder jo ikke, at borgeren eller barnet er afskåret fra hjælp – blot er det ikke kommunen, der skal give støtten efter hjælpemiddelreglerne.

For som sundheds- og ældreministeren også sagde før, så kan en kugle- eller kædedyne gives som et behandlingsredskab, hvis formålet med brugen er at forbedre funktionsniveauet eller forhindre forringelse – altså et behandlingsformål.

Og i den situation mener jeg – selv om det jo ikke er mit ressort - at man selvfølgelig skal forsøge at behandle søvnbesvær med en kugle- eller kædedyne frem for med sovemidler med melatonin, hvis det lægefagligt skønnes som det bedste.

Afslutning

Hvis jeg lige skal samle op her til sidst, så kan en kugle- eller kædedyne altså være såvel et behandlingsredskab som et hjælpemiddel.

Men hjælpemiddelreglerne kommer kun i spil, hvis borgerens funktionsnedsættelse er varig – altså hvis behandlingsmulighederne er udtømt.



Men det betyder naturligvis ikke, at borgeren er afskåret fra at få hjælp til en kugle- eller kædedyne – blot skal hjælpen ikke ydes af kommunen efter serviceloven.

Tak for ordet.