



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 06-09-2016
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: SUMLFI
Sagsnr.: 1607774
Dok. nr.: 150765

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 10. august 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 790 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra May-Britt Katstrup (LA).

Spørgsmål nr. 790:

”Som opfølgning på samrådet den 24. juni 2016 om behandling af børn og unge med særligt søvnbesvær og efter henvendelser fra forældre, der tilsyneladende ikke informeres om mulighederne for kugledyne, bedes ministeren uddybe, hvorledes ministeren sikrer, at forældre/patienter får tilstrækkelig og korrekt information om de muligheder, der i dag eksisterer for afprøvning af en kugledyne før medicin.”

Svar:

Som jeg også gav udtryk for på samrådet, har jeg helt overordnet tiltro til, at kommuner og regioner selvfølgelig lever op til deres ansvar for, at borgerne har adgang til de behandlingsredskaber og hjælpemidler, som de har behov for og ret til efter lovgivningen.

Hvis der måtte være tvivl om, hvorvidt det er kommunen eller regionen, der er ansvarlig for at udlevere et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab til en patient eller en borger, er det den myndighed, der har tættest kontakt til borgeren, der i første omgang skal udlevere redskabet.

Og så må myndighederne efterfølgende indbyrdes finde ud af, hvem der er ansvarlig for betalingen. Dette fremgår af det såkaldte afgrænsningscirkulære, jf. cirkulære nr. 9079 af 22. februar 2013 om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet.

Som jeg også gav udtryk for på samrådet, er jeg imidlertid klar over, at der kan være brug for at tydeliggøre dette ansvar yderligere for at sikre, at borgere ikke risikerer at komme i klemme i myndighedernes diskussioner om, hvem der har leverings- og betalingsforpligtelsen.

. / . Derfor har Sundheds- og Ældreministeriet – som jeg også lovede på samrådet – den 1. juli 2016 sendt Danske Regioner en orientering om de gældende retningslinjer for afgrænsning af behandlingsredskaber og hjælpemidler. Orienteringen er vedlagt.

Generelt set er det væsentligt at være opmærksom på, at kugle- og kædedyner kan være såvel behandlingsredskaber, hvortil regionerne har leverings- og betalingsansvaret som hjælpemidler, hvortil kommunerne har leverings- og betalingsansvaret.

Hvorvidt der i den konkrete situation vil være tale om, at en kugle- eller kædedyne skal anses som et behandlingsredskab eller som et hjælpemiddel afhænger af den sammenhæng, som dynen indgår i og de behov, som den skal afhjælpe.

Jeg kan desuden oplyse, at reglerne om informeret samtykke indebærer, at ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens eller værgens informerede samtykke. En forudsætning for dette samtykke er sundhedspersonens fyldestgørende information. Patienten eller værgeren har således ret til information om sin eller patientens helbredstilstand og om de eksisterende behandlingsmuligheder.

I forhold til behandling af børn og unge med ADHD finder jeg det afslutningsvis væsentligt at fremhæve, at det af Sundhedsstyrelsens "Nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos børn og unge" af 23. maj 2014 fremgår, at det er hensigtsmæssigt at begynde behandling med ikke-farmakologiske interventioner hos børn med mindre grad af funktionsnedsættelse. Børn og unge med sværere funktionsnedsættelse kan desuden have gavn af tillæg af farmakologisk behandling. Kombinationen af indsatser bør basere sig på barnets eller den unges symptomer, grad af funktionsnedsættelse og almene trivsel.

Sovemedicin er derfor ikke førstevalg i behandlingen af børn og unge med særlige søvnproblemer fx som følge af ADHD.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Louise Filt