

Dato: 26. september 2022

Til Folketingets Sundhedsudvalg

Ulighed i kommuners tildeling af personlige hjælpemidler efter Servicelovens §112, samt regionernes manglende fælles politik ved tildeling af hjælpemidler, mens patienten er under udredning.

Når du skal have tildelt et personligt tilpasset hjælpemiddel på grund af varigt nedsat funktionsevne, har det i dag afgørende betydning for den tildelte hjælp, hvilken region og kommune, du bor i, og hvor ressourcestærk, du er. Sådan bør det ikke være. Vi håber, at Sundhedsudvalget vil arbejde for en bedre løsning.

Forestil dig, at du skal have en stomi. Fremover skal du bære en lille pose på din mave, hvor din afføring samles. Posen kan blive fyldt, mens du sidder til middag eller står i køen i supermarkedet. Det er uden for din kontrol. Det tager tid at vænne sig til den nye situation, og det er normalt for nye stomipatienter at føle trang til at isolere sig. Man kan f.eks. være bange for at lugte af afføring eller for, at stomien pludselig falder af eller går i stykker, mens man er ude mellem andre mennesker. I denne situation er du fuldstændig afhængig af, at di nye hjælpemiddel og tilbehøret hertil passer til lige netop din krop og dit hverdagsliv. Det gælder også i mange andre tilsvarende situationer, f.eks. hvis du er en del af de 23 procent, som får lymfødem efter kræftbehandling¹, og du skal behandles med nøje tilpasset kompressionsbeklædning, eller hvis du er en af de ca. 500.000 patienter, der lider af inkontinens og du har brug for bleer, der skal tilpasses lige netop dig.

Stomisygeplejersker er uddannede til at sikre lige netop dét for stomipatienter, lige som der er fagpersonale, som er særligt kvalificeret til at tilpasse f.eks. kompressionsbeklædning og proteser. Men det er desværre langt fra givet, at det er en fagligt kvalificeret person, der tager stilling til, hvilket personligt hjælpemiddel, du får tildelt.

Patienter oplever på tværs af diagnoser store udfordringer med at få tildelt hjælpemidler og, nok så vigtigt, at få tildelt det *rette* hjælpemiddel. Patienterne kommer i klemme både i regionalt og kommunalt regi og i det manglende samarbejde her imellem. Er man f.eks. i udredning for en inkontinens, så er der stor forskel på om patienten får udleveret hjælpemidler af sygehuset, eller om patienten selv må bære udgifterne til kropsbårne hjælpemidler. Ligeledes bliver de kommunale forskelle tydelige i tildelingen af f.eks. sensorbaserede glukosemålere når diabetespatienten flytter fra en kommune til en anden, idet diabetespatienten så oplever at miste bevillingen på hjælpemidlerne.

¹ Kræftens Bekæmpelse: Barometerundersøgelse 2019 (Resultaterne er baseret på 3153 patientbesvarelser)

Kommunen yder, jf. Serviceloven §112, støtte til det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Men den enkelte kommune bestemmer selv, hvordan denne vurdering af, hvilket hjælpemiddel der er bedst og billigst til den enkelte person, finder sted – og hvem, der skal foretage den. Kommunerne bestemmer også selv hvilke leverandører, de tilbyder produkter fra. Der kan altså være tale om helt andre produkter end dem, som patienten er blevet fortrolig med og har fået anbefalet på sygehuset.

En patient med lymfødeme i det ene ben fortæller:

"Min kommune sendte mig til en anden udbyder, der ikke kunne finde ud af at tage mine mål. Gentagne gange kunne jeg ikke bruge de strømper jeg fik tildelt, og de måtte kasseres. Det var til stor gene for mig og en unødvendig udgift for kommunen, som til sidst tillod, at jeg valgte den udbyder, jeg tidligere havde brugt med succes"

Denne praksis giver utryghed for patienten og medfører ulighed i tildelingen af personligt tilpassede hjælpemidler på tværs af landet. Hvis du er heldig at bo i Kommune A, bliver dit behov vurderet af en kvalificeret fagperson i kommunen, som også hjælper dig med at komme godt i gang med det givne produkt, og som måske ovenikøbet spørger ind til, hvad hospitalets fagpersonale har anbefalet. Er du derimod uheldig at bo i Kommune B, bliver dit behov vurderet af en administrativ medarbejder eller af en embedsmand uden dybere fagkendskab eller mulighed for at trække på fagekspertise, som vurderer, at produkt 1 er lige så egnet for dig som produkt 2, og da produkt 1 er billigst, får du det.

Kropsbårne hjælpemidler kræver nøje personlig tilpasning, og derfor er det dybt problematisk, hvis denne vurdering foretages af en person uden de rette faglige kompetencer til at forstå det problem, hjælpemidlet skal afhjælpe. Ud over, at alle patienter er forskellige og har specifikke behov, så findes der et hav af leverandører og produkter inden for de enkelte typer af hjælpemidler. Alene for stomiprodukter findes ca. 1.200 forskellige. Sandsynligheden for at få tildelt et produkt, der ikke er optimalt er til at få øje på.

Som borger har du ret til at ønske et andet produkt end dét, kommunen vælger. Men er det dyrere end det produkt, kommunen tilbyder, skal du selv betale differencen. Det skaber igen yderligere ulighed, da ikke alle har økonomi til dette. Dertil kommer, at vi både ser eksempler på, at patienter ikke får viden om, at der er mulighed for et tilpasset hjælpemiddel, og at patienter skal kæmpe en lang og sej kamp med kommunen gennem langvarige ankeprocedurer for at få lov til at vælge et alternativt produkt – også selv om dette alternativ i sidste ende viser sig at være billigere. Hvis du er ressourcestærk og har overskud til at tage kampen op, kan du dermed få den løsning, der er bedst for dig. Sådan bør det ikke være. Alle hjælpemidler, som kræver en personlig tilpasning, bør tildeles af en fagligt kvalificeret person i samråd med patienten.

Vi ved, at det rette hjælpemiddel øger livskvaliteten, f.eks. oplever stomipatienter en reduktion i lækagegener med op til 70 procent ved et godt produktmatch². Patienten med det rette hjælpemiddel får desuden færre hudproblemer, færre kontakter med stomisyrgeplejersken, nedsat behov for behandlinger, ligesom det rette produktmatch også har betydning for stomipatienters tilknytning til arbejdsmarkedet. I gruppen af stomiopererede i den arbejdsdygtige alder er der 6 procent, der trækker sig fra arbejdsmarkedet pga. betydelige gener i forbindelse med deres stomi².

Der skal være lige muligheder for alle med varigt nedsat funktionsevne. Det må aldrig bero på egne ressourcer eller postnummer.

Vi ser derfor frem til, at denne problemstilling tages op i udvalget, og vi mødes meget gerne med jer til en uddybende snak.

Med venlig hilsen

Blærekræftforeningen
Dansk Brystkræft Organisation (DBO)
Dansk Landsforening for hals- og mundhuleopererede (DLHM)
Dansk Lymfødem Forening (DALYFO)
Dansk Myelomatose Forening
Danske Patienter
HjernetumorForeningen
Kontinensforeningen
Kræftens Bekæmpelse
Kræft I Underlivet (KIU)
Netpa Danmark - Foreningen for Patienter med Neuroendokrine Tumorer
Patientforeningen Modermærkekræft
Prostatakræftforeningen (PROPA)
Senfølgerforeningen
Stomiforeningen (COPA)

² Rapport fra Coloplast 1. juli 2016: Værdien af et bredt udvalg af stomihjælpemidler