



Folketingets Sundhedsudvalg

Holmens Kanal 22
1060 København K
Telefon 33 92 93 00
post@sm.dk
www.sm.dk

Sagsnr.
2023 - 1187

Doknr.
666893

Dato
01-03-2023

Folketingets Sundhedsudvalg har d. 1. februar 2023 stillet følgende spørgsmål nr. 109 (alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren og social- og boligministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 109:

"Vil ministrene kommentere henvendelser af 26/9-22 og 26/1-23 fra Stomiforeningen, Senfølgerforeningen, DALYFO og Kræftens Bekæmpelse m.fl. om tildelingen af personlige hjælpemidler, jf. SUU alm. del - bilag 28 og 46?

Vil ministrene herunder punkt for punkt kommentere de 4 konkrete anbefalinger i SUU, alm. del – bilag 46, samt forslaget om, at Sundhedsstyrelsen udarbejder faglige standarder på hjælpemiddelområdet?

Vil ministrene punkt for punkt kommentere de konkrete forslag i SUU, alm. del – bilag 46, til ændringer i servicelovens vejledning om støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder samt sundhedslovens cirkulære om afgræsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet?"

Svar:

Spørgsmålet er stilet til både social- og boligministeren og indenrigs- og sundhedsministeren, da spørgsmålet omhandler bevilling af hjælpemidler og behandlingsredskaber efter lov om social service og sundhedsloven. Der er på den baggrund udarbejdet en samlet besvarelse, hvor jeg har indhentet bidrag fra indenrigs- og sundhedsministeren.

Indledningsvist vil jeg gerne kvittere for det fremsendte materiale og for de anbefalinger til området, som foreningerne kommer med. Det er en vigtig problemstilling, som foreningerne sætter fokus på.

Hjælpemiddelområdet er et prioriteret indsatsområde for regeringen. Regeringen er opmærksom på, at der er udfordringer på hjælpemiddelområdet, og at der er eksempler på, at personer med handicap oplever for lang sagsbehandling af visitation til hjælpemidler. Som det fremgår af regeringsgrundlaget, ønsker regeringen derfor at forenkle reglerne for visitation til hjælpemidler, så borgerne oplever øget tilgængelighed, mindre ventetid og mere smidig visitation.

Der ligger et stort arbejde foran os, som vi dog ikke har taget hul på endnu, da regeringen stadig er ny. Det er derfor også for tidligt for mig at sige noget mere præcist om, hvad arbejdet med hjælpemiddelområdet vil indebære. Jeg kan dog forsikre om, at vi i regeringen vil søge en bred inddragelse af interessenter og organisationer på området.



Foreningerne efterspørger, at der på landsplan udarbejdes en ensartet bevillingspraksis i kommunerne og regionerne vedrørende bevillingen af hjælpemidler.

Det er vigtigt, at forskellen i den hjælp, man som borger med varigt nedsat funktionsnedsættelse som følge af handicap eller sygdom modtager, ikke bliver for stor på tværs af kommunegrænserne. Uanset hvor man bor i landet, skal man have den hjælp og støtte, som er nødvendig for, at hverdagen kan hænge sammen, og som man har ret til efter lovgivningen. Tildelingen af hjælp må således aldrig afhænge af ens postnummer.

Det er serviceloven, der fastsætter den overordnede ramme for det sociale område. Inden for denne ramme er det dog op til den enkelte kommune at træffe beslutning om et vejledende serviceniveau, herunder hvilke tilbud der skal stilles til rådighed, omfanget af tilbuddene, og hvem der har ret til dem. Der kan således være forskel på, hvordan de forskellige kommuner prioriterer deres tilbud, men kommunens tilbud skal naturligvis leve op til serviceloven, så borgerne får den hjælp, som de på baggrund af en konkret og individuel vurdering har behov for.

Hvis man som borger flytter fra én kommune til en anden, er det op til den nye bopælskommune at vurdere ens sag ud fra en konkret og individuel vurdering sammenholdt med bopælskommunens vejledende serviceniveau. Det er vigtigt at understrege, at kommunen altid skal fravige sit vejledende serviceniveau, hvis forholdene i den enkelte sag ud fra en konkret og individuel vurdering tilsiger det.

Regeringen har noteret sig anbefalingen om at udarbejde en ensartet bevillingspraksis.

Foreningerne efterspørger desuden, at specialiserede sundhedsprofessionelle i dialog med borgeren skal bevilge hjælpemidler. I forbindelse hermed efterspørger foreningerne konkret, at det skrives ind i vejledning om støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder, at vurderingen af hjælpemidler til borgeren foretages af en sundhedsprofessionel, og at det præciseres i vejledningen, at der i en vurdering skal indgå oplysninger om borgerens behov og helbredsmæssige tilstand.

Hertil kan det oplyses, at det er kommunens opgave at oplyse en sag, inden kommunen træffer afgørelse. Det vil sige, at kommunen skal sikre sig, at den har alle relevante oplysninger i sagen, og at sagen er vurderet efter alle relevante regler. Kommunen kan vælge at inddrage sundhedsprofessionelle og specialister i sagsoplysningen, men det er kommunen, som har myndighedsopgaven, og som beslutter, hvordan sagsbehandlingen tilrettelægges, herunder hvilken vægt eventuelt indhentede oplysninger skal tillægges ved afgørelsen om hjælp til borgeren.

Regeringen har dog noteret sig anbefalingen, som i udgangspunktet vil kræve finansiering. Regeringen noterer sig desuden foreningernes ønske om, at Sundhedsstyrelsen får til opgave at udarbejde faglige standarder på hjælpemiddelområdet.

Derudover efterspørger foreningerne, at der fastsættes et loft over sagsbehandlingstid på bevilling af hjælpemidler.



Regeringen er enig i, at sagsbehandlingstiden på hjælpemiddelområdet bør forkortes, men det er endnu for tidligt at sige, om lovbestemte sagsfrister på socialområdet er den bedste vej at gå.

Endelig efterspørger foreningerne, at ansvarsfordelingen mellem kommunerne og regionerne klarlægges. I forbindelse hermed har foreningerne et par ønsker til ændringer i cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet, CIR nr. 9079 af 22/02/2013 (herefter afgrænsningscirkulæret for behandlingsredskaber). For så vidt angår afgrænsningscirkulæret for behandlingsredskaber har jeg indhentet bidrag fra indenrigs- og sundhedsministeren, der oplyser følgende:

”Afgrænsningscirkulæret for behandlingsredskaber beskriver ansvarsfordelingen mellem region og kommune i forhold til myndigheds- og udleveringsansvaret i forhold til behandlingsredskaber og hjælpemidler. Af cirkulæret fremgår, at regionen afholder udgifter til behandlingsredskaber som led i sygehusbehandling, mens kommunen afholder udgifter til hhv. hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven og til hjælpemidler i hjemmesygeplejen og i forbindelse med genoptræning efter sundhedsloven.

Et givet apparatur eller redskab kan både være et behandlingsredskab og et hjælpemiddel, og om det kategoriseres som det ene eller det andet, afhænger af den sammenhæng, apparaturet eller redskabet indgår i. Det indebærer, at grænserne i praksis kan være uklare, og at der i visse situationer kan opstå tvivl i vurderingen af, om et redskab er et behandlingsredskab eller et hjælpemiddel og dermed usikkerhed om, hvorvidt myndighedsansvaret er regionalt eller kommunalt.

Det er dog vigtigt at understrege, at afgrænsningscirkulæret for behandlingsredskaber fastslår, at det i tilfælde, hvor der opstår tvivl om, hvilken myndighed, der er ansvarlig for betaling af et nødvendigt behandlingsredskab eller hjælpemiddel, er vigtigt, at tvivlen *ikke* kommer borgeren til skade. Den myndighed, der har tættest kontakt med borgeren, skal i givet fald umiddelbart levere det nødvendige behandlingsredskab eller hjælpemiddel til borgeren, hvorefter betalingsspørgsmålet må afklares efterfølgende mellem de involverede myndigheder.

I det omfang der opstår afgrænsningsproblemer, som ikke kan løses af de involverede parter selv, kan sagen forelægges for Indenrigs- og Sundhedsministeriet eller Social-, Bolig- og Ældreministeriet for en vejledende udtalelse.

Regeringen er opmærksom på, at der kan opstå afgrænsningsudfordringer og har noteret sig de opmærksomhedspunkter, der rejses i bilag 28 og 46, herunder de to konkrete forslag til ændringer i afgrænsningscirkulæret for behandlingsredskaber.

Afgrænsningsudfordringerne på hjælpemiddelområdet er en af flere problemstillinger, som udfordrer sammenhængen i sundhedsvæsenet. Regeringen vil nedsætte en sundhedsstrukturkommission, der skal se på den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. Strukturkommissionen skal opstille og belyse modeller for, hvordan vi får et sundhedsvæsen, der bl.a. er mere sammenhængende og samarbejder på tværs af fagligheder, og hvor opgavefordelingen sikrer, at patienten kommer i centrum og får en sammenhængende plan for behandling.”



Med venlig hilsen
Pernille Rosenkrantz-Theil
Social- og boligminister