

Casekatalog vedrørende ansvars- fordeling i forhold til behandlingsredskaber og hjæl- pemidler

En vejledning til medarbejdere, der arbejder med udlevering, finansiering og instruktion mv. i brug af behandlingsredskaber og hjælpemidler i de nordjyske kommuner og i Region Nordjylland

Til læserens orientering

Samtlige ældre cases er gennemgået og tilrettet, dette i forhold til ændringer i ordlyd for at tydeliggøre ansvarsfordelingen mellem region og kommuner. Der er ikke sket ændringer i placering af ansvaret. Nye cases tilføjes eller slettes løbende, så case kataloget mest muligt afspejler konkrete udfordringer med ansvarsfordeling mellem Region og Kommuner.

Indhold

Indledning	4
Beskrivelse af de enkelte kategorier	5
1. Behandlingsredskaber.....	5
2. Hjælpemidler og forbrugsgoder (Lov om Social Service)	6
3. Behandlingsredskaber/ Hjælpemidler i forbindelse med genoptræning	6
3.1 Genoptræning under indlæggelse.....	6
3.2. Genoptræning efter udskrivelse	6
4. Midlertidige hjælpemidler i øvrigt.....	7
Skema over arbejdsdeling	8
Hjælpekema vedr. ansvarsfordeling.....	10
Case 1: Planlagt operation i underekstremitet (undtaget hoftealloplastik)	12
Case 2: Hoftealloplastik.....	13
Case 3: Peroneus parese i forbindelse med operation	14
Case 4: Ordineret respirator til hjemmebrug.....	15
Case 5: Behov for C-PAP apparat	16
Case 6: Behandlingsredskab ifm. ventetid i relation til operation efter akutskade	17
Case 7: Skade uden operation	18
Case 8: Multiple frakturer – operation, specialiseret/almen ambulant genoptræning	19
Case 9: Indlæggelse grundet dehydrering.....	20
Case 10: Ordineret posedialyse i hjemmet	21
Case 11: Kronisk lymfeødem – kompressionsapparat, hjælpemiddel.....	22
Case 12: Kronisk lymfeødem – kompressionsapparat, behandling	23
Case 13: Forbindingsskift sår	24
Case 14: Hjælpemidler i ventetid til operation	26
Case 15: Midlertidige hjælpemidler til patienter uden kontakt til sygehus	27
Case 16: Patient til undersøgelse i speciallægepraksis – ordineres albuetojke	28
Case 17: Kompressionsstrømper/ærmer/anden kompressionsbandage	29
Case 18: APV-hjælpemidler, f.eks. personløfter, vendesystemer og bækkenstole	31
Case 19: Plejeseng	32
Case 20: Decubitus profylakse.....	33
Case 21: Hoftener fraktur	34
Case 22: Patient lader sig operere for egen regning/forsikringssselskabets regning på privathospital	35
Case 23: Patient henvist til privathospital efter udvidet frit sygehusvalg – henvises til specialiseret genoptræning	36
Case 24: Henvist til privathospital efter udvidet frit sygehusvalg – henvises til 1) almen genoptræning eller 2) ingen genoptræning.....	37
Case 25: Bækkenløsning – trochanterbælte og andre hjælpemidler.....	38
Case 26: Sansestimulerende tyngdeprodukter.....	39
Case 27: Diabetes – Insulinbehandling og kombinationsbehandling insulin/tablet.....	41
Case 28: Diabetes – Blodsuktermåling, apparat med taleenhed.....	42
Case 29: Diabetes – tabletbehandling.....	43
Case 30: Stomiprodukter	44
Case 31: Permanent urinblære kateter	46
Case 32: Bleer.....	48
Case 33: Ernæringspræparater	50
Case 34: Sondeernæring, sonde og remedier til sondeernæring.....	51
Case 35: Sårbehandling med vacuum sug	54
Case 36: Håndledsskinne	55
Case 37: Parental ernæring og tilbehør	56

Case 38: Engangskateterisation varigt (RIK/SIK), ren intermitterende engangskateterisation (RIK), steril engangskateterisation (SIK)	58
Case 40: Fodkapsler/skinner	59
Case 41: Utensilier til permanent pigtail nefrostomikateter	61
Case 42: Fortykningsmiddel.....	62

Indledning

I forbindelse med strukturreformen, der trådte i kraft 1. januar 2007, skete der ændringer i opgavefordelingen mellem kommuner og regioner vedrørende myndigheds- og finansieringsansvar for hjælpemidler, behandlingsredskaber og genoptræning.

Ændringerne skabte, behov for, at region og kommuner skulle samarbejde om at fastsætte fælles retningslinjer for indsatsen på området. Med udgangspunkt i Sundhedsaftalerne nedsatte Den Administrative Styregruppe en Faglig Følgegruppe, hvis opgave var at sikre videreudvikling af aftalen for hjælpemiddelområdet med hensyn til at afklare snitflader og gråzoner mellem kommuner og Regionen. Herunder indgå aftaler, som kunne bidrage til at sikre sammenhængende forløb for personer, med behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber. Faglige Følgegruppe blev opløst i 2012.

Behovet for dialog og tydelighed i forhold til opgavefordeling har dog vist sig stadig at være aktuel. Dette skyldes primært udvikling og ændringer i behandlingsprincipper, behandlingsmuligheder og produktudvikling for såvel behandlingsredskaber som hjælpemidler. Desuden ændringer af regler og retningslinjer inden for både sundhedsområdet og det kommunale område.

Derfor blev der i foråret 2018 nedsat en Netværksgruppe for behandlingsredskaber og hjælpemidler. Gruppen består af repræsentanter fra hver af regionens 8 kommuner, fra hospitalerne samt fra den regionale administration. Der indkaldes ad hoc repræsentation ved behov.

Netværksgruppens opgave er følgende:

- At sikre en dialog og udvikling omkring tildeling af hjælpemidler og behandlingsredskaber.
- At udarbejde fælles faglige anbefalinger, eks. Produkttyper, forventet behov, tilbagelevering, serviceniveau, leveringstider mv. jf. gældende lovgivning og behandlingstiltag.
- At følge parternes indsats og løbende udvikling på området, herunder den faktiske arbejdsdeling/overblik ift. Til arbejdsgang vedrørende udlevering af hjælpemidler, behov for instruktion af relevant personale samt informationsbehov i forhold til patienter.
- At casekataloget løbende opdateres i forhold til udviklingen på området og udbygges med relevante principielle cases, som kan hjælpe med afklaring af ansvarsfordelingen imellem kommunerne og regionen.
- At bidrage til udredning af tvister om afgrænsning af behandlingsredskaber og hjælpemidler

Casekataloget

Kataloget og casene er på ingen måder udtømmende, men skal alene ses som en hjælp i det daglige arbejde.

Hensigten er at den enkelte case skal hjælpe til afklaring af ansvarsfordelingen imellem kommunerne, regionen og borgeren selv. Derved undgår borgeren at komme i klemme og lande mellem to stole ved at sektorerne henviser unødigt til hinanden.

Casekataloget skal løbende opdateres i forhold til udviklingen på området og udbygges med relevante principielle cases.

Opmærksomhed i samarbejdet mellem sektorerne

I det daglige praksisarbejde er det vigtigt at vise gensidig respekt om den anden sektors faglige vurderinger af borgers behov for hjælpemidler/behandlingsredskaber. Det er vigtigt aldrig at love borgeren udlån af hjælpemidler/behandlingsredskaber på vegne af en anden sektor, idet der skal tages hensyn til lovgivning og serviceniveau i såvel region som den enkelte kommune.

Det er vigtigt at medarbejderne bliver ”på egen banehalvdel” og oplyser borgeren om at afslag i en sektor ikke betyder, at den anden sektor kan bevilge eller udlåne et hjælpemiddel. Heller ikke på grund af praksisændring i den enkelte sektor.

Medarbejderne i begge sektorer skal oplyse borger om nogle produkter falder uden for de kategorier, der kan udlånes eller bevilges af det offentlige. Disse produkter skal typisk betales af borgeren selv.

Beskrivelse af de enkelte kategorier

1. Behandlingsredskaber

Behandlingsredskaber herunder kropsbårne redskaber, som A) patienten forsynes med som led i behandling på sygehus eller i speciallægepraksis, der efter aftale med sygehusvæsenet varetager opgaver for dette, **eller** B) patienten forsynes med som led i eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling med det formål enten at tilvejebringe yderligere forbedring af det resultat, som er opnået ved sygehusbehandlingen, eller at forhindre forringelse af dette resultat. Følgende redskaber kategoriseres herefter som behandlingsredskaber:

- A) Hjælpemidler og apparatur, som indopereres som led i behandlingen på sygehus/speciallægepraksis. Eksempelvis pacemakere, endoprotoser og trachealkanyler.
- B) Hjælpemidler og apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet/apparaturet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær. Eksempelvis lungebehandlingsudstyr og orthoser, skinner, bandager, korsetter, (midlertidig stomiudstyr ex. i forbindelse med strålebehandling, med henblik på tilbagelægning efter endt behandling). Vedrørende formuleringen "*hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet/apparaturet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær*" skal følgende præciseres:
 - 1) Patienten bliver kontrolleret på sygehuset eller i speciallægepraksis for den specifikke tilstand som hjælpemidlet/apparaturet er rettet imod.
 - 2) Det er den tilstand, som hjælpemidlet/apparaturet er rettet imod, der skal kunne betegnes som stationær. Om tilstanden kan betegnes som stationær, afgøres ved en lægefaglig vurdering foretaget på sygehuset/i speciallægepraksis.
- C) Apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og som anskaffes til midlertidigt eller permanent brug i hjemmet, og hvor 1) patienten har fået undervisning i brug af apparaturet på sygehus eller i speciallægepraksis, eller 2) hvor patientens anvendelse af apparaturet er under en vis kontrol af sygehus eller speciallægepraksis. Eksempelvis iltapparater og insulinpumper.
Det bemærkes, at sygehusvæsenet er forpligtet til at betale for de nødvendige personaleressourcer, der knytter sig til den daglige brug af respiratorer og dialyseapparater i hjemmet.
- D) Hjælpemidler og apparatur, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, imens patienten venter på sygehusbehandling. Eksempelvis albuestokke og kørestole. Da der er tale om hjælpemidler og apparatur, som sygehuset skal finansiere, må sygehuset ved forundersøgelsen vurdere, om patienten har behov for behandlingsredskabet, og i givet fald hvilket.

2. Hjælpe midler og forbrugsgoder (Lov om Social Service)

I henhold til § 112, stk. 1, og § 113, stk. 1, i Lov om Social Service skal kommunalbestyrelsen yde støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder til personer med **varigt nedsat** fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet eller forbrugsgodet

1. I væsentlig grad kan afhjælpe de **varige følger af** den nedsatte funktionsevne,
2. I væsentlig grad kan lette den **daglige tilværelse i hjemmet** eller
3. Er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

Der kan ikke ydes hjælp til forbrugsgoder, der normalt indgår i sædvanligt indbo.

For at få støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder efter Lov om Social Service skal funktionsevnen være **varigt nedsat**. Dette betyder, at der ikke inden for en overskuelig tid vil være udsigt til bedring af de helbreds mæssige forhold, og at der i lang tid fremover vil være et behov for at afhjælpe følgerne af den nedsatte funktionsevne. Normalt vil lidelsen være en belastning for ansøgeren resten af livet.

Hjælpe midler og forbrugsgoder efter Lov om Social Service ydes uden hensyn til personens alder, indtægts- og formueforhold. Som eksempler på hjælpemidler bevilget efter § 112, stk. 1, i Lov om Social Service kan nævnes kørestole, høreapparater og ortopædisk fodtøj.

Det er en forudsætning for støtte efter Lov om Social Service, at hjælpemidlet og forbrugsgodet ikke kan bevilges efter anden lovgivning, f.eks. Sundhedslovgivningen.

3. Behandlingsredskaber/ Hjælpe midler i forbindelse med genoptræning

3.1 Genoptræning under indlæggelse

Træning af en patient under indlæggelse på 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).

3.2 Genoptræning efter udskrivelse

3.2.1. Kommunen har myndighedsansvaret for genoptræningen efter udskrivelse fra sygehus

I det omfang genoptræningen skal foregå på et sygehus (specialiseret genoptræning), har regionen driftsansvaret for genoptræningen, mens kommunen har myndighedsansvaret.

Af det nævnte følger, at i de tilfælde, hvor en person efter udskrivelse fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, skal kommunen afholde udgifterne hertil og herunder udgifterne til de hjælpemidler, der ordineres patienten **som led** i genoptræningen. Det er ligeledes kommunens opgave at tilvejebringe, hjælpemidlerne der skal bruges til genoptræningen.

Da der er tale om **genbrugshjælpe midler**, der stilles til rådighed som led i genoptræningen, og som kommunen skal finansiere, må kommunen forlods vurdere, hvilke typer af hjælpemidler patienten har behov for, for at iværksætte genoptræningen i kommunalt regi.

3.2.2. Specialiseret ambulant genoptræning efter udskrivelse

I de tilfælde, hvor en person efter udskrivelse fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for **specialiseret**, ambulant genoptræning, der forudsætter et sygehus' ekspertise og **tilbydes på et sygehus**, skal sygehuset levere de nødvendige behandlingsredskaber eller hjælpemidler hertil.

4. Midlertidige hjælpemidler i øvrigt

Efter overenskomst vedrørende speciallægehjælp, indgået mellem Sygesikringens Forhandlingsnævn/Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger, kan speciallæger efter nærmere fastsatte retningslinjer ordinere hjælpemidler på regionens regning. Disse retningslinjer fremgår af regler under hvert enkelt speciale i overenskomstens specielle del.

Hjælpemidler bevilges ikke alene i henhold til sundhedsloven og lov om social service. Inden for andre sektorer findes der ligeledes regler om ydelse af hjælpemidler:

- Uddannelsessektoren. Der kan eksempelvis ydes teleslynge til hørehæmmede eller punktskriftmaskine til blinde og svagsynede.
- Beskæftigelsessektoren. Der kan eksempelvis ydes arbejdsredskaber, der kompenserer for begrænsninger i arbejdsevnen, f.eks. en særlig arbejdsstol.

Såfremt et apparatur, behandlingsredskab eller hjælpemiddel ikke falder ind under en af de ovennævnte kategorier, må dette typisk betales af borgeren selv.

Skema over arbejdsdeling¹

Variationer over hjælpemidler	Vurdering	Ansvarlig	Betaling (vedligeholdelse og reparationer)	Instruktion
1. Behandlingsredskaber (cirkulære afsnit 2.1)				
1.1 Indoperet (cirkulære afsnit 2.1.1)	Region	Region	Region	Region
1.2 Ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis mv., og hvor patienten er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis for den lidelse hjælpemidlet retter sig mod indtil tilstanden er stationær. (cirkulære afsnit 2.1.2)	Region	Region	Region	Region
1.3 Apparatet ordineret som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis mv. eller som fortsættelse af iværksat behandling og hvor patienten har fået undervisning i brug af apparatet på sygehus eller i speciallægepraksis eller hvor apparatet er under en vis kontrol af sygehus eller speciallægepraksis. Både til midlertidigt og varigt brug i hjemmet. (cirkulære afsnit 2.1.3)	Region	Region	Region	Region
1.4 hjælpemidler og apparatur, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, imens patienten venter på sygehusbehandling. (cirkulære afsnit 2.1.4)	Region	Region	Region	Region

¹ Aftaler, som afviger fra ovenstående på dette område, forefindes som cases i Casekataloget

Variationer over hjælpemidler	Vurdering	Ansvarlig	Betaling (vedligeholdelse og reparationer)	Instruktion
2. Varige hjælpemidler (cirkulære afsnit 2.2)				
2.1 Til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne	Kommune	Kommune	Kommune	Kommune
3. Hjælpemidler (hjemmesygepleje, Sundhedsloven) (cirkulære afsnit 2.3)				
3.1 Hjemmesygepleje og sygepleje- artikler, når patienten modtager hjemmesygepleje	Kommune	Kommune	Kommune	Kommune
3.2 Når patienten ikke modtager hjemmesygepleje	Den behand- lende læge	Borger	Borger	Den behand- lende læge
4. Hjælpemidler og behandlingsredskaber ifm. genoptræning (Genoptræningsplan Sundhedsloven §140) (cir- kulære afsnit 2.4)				
4.1 Under indlæggelse	Region	Region	Region	Region
4.2 Ikke-varige hjælpemidler plus behandlingsredskaber som led i specialiseret træning i sygehusregi	Region	Region	Region	Region
4.3 Ikke-varige hjælpemidler som led i almen træning i kommunalt regi efter udskrivelse	Region ifm. udskrivning, herefter kom- mune	Kommune	Kommune	Region ifm. ud- skrivelse, heref- ter kommune
4.4 Ikke-varige hjælpemidler som led i egen træning efter udskrivelse				
4.4.1 Med genoptræningsplan	Region ifm. udskrivning, herefter kom- mune	Kommune	Kommune	Region ifm. ud- skrivelse, heref- ter kommune
4.4.2 Uden genoptræningsplan	Borger	Borger	Borger	Udleverende le- verandør
5. Hjælpemidler i øvrigt (cirkulære afsnit 2.5)				
5.1 Ikke-varige hjælpemidler uden sygehuskontakt - herunder ikke-va- rige hjælpemidler, hvor der ventes på forundersøgelse på sygehus	Praktiserende læge, fysio- terapeut m.v. Borger	Borger	Borger	Praktiserende læge, fysio- terapeut m.v. Borger

Hjælpekema vedr. ansvarsfordeling

Ansvarsfordeling ifm. vurdering af behovet for og leveringen af apparatur/behandlingsredskaber, hjælpemidler og træningsredskaber

Ansvarsfordeling	Hvem vurderer og leverer	Andet
1. Kommunen		
Hjælpemidler til brug ved varigt nedsat funktionsevne	Kommunen	
Boligindretninger til brug ved varigt nedsat funktionsevne	Kommunen	
APV-hjælpemidler til brug for kommunens ansatte	Kommunen	
Hjælpemidler til brug for almindelig genoptræning	Kommunen	
Forbindsstoffer, katetre og tilhørende posere samt andre produkter, som hverken er led i hospitalsbehandling eller til varigt brug, hvis hjemmesygeplejersken er involveret (jf. lov om hjemmesygepleje §5)	Kommunen	Fx. hvis almen praksis beder hjemmesygeplejersken om SIK/KAD pleje
2. Skadestuen		
Behandlingsredskaber, som led i fortsat behandling og for ikke at forringe iværksat behandling	Hospitalet	Kontrol på hospitalet
3. Ambulant behandling		
Behandlingsredskaber, som led i fortsat behandling og for ikke at forringe iværksat behandling	Hospitalet	Kontrol på hospitalet
4. Offentlig hospitalsbehandling		
Behandlingsredskaber, som led i fortsat behandling og for ikke at forringe iværksat behandling	Hospitalet	Kontrol på hospitalet
Behandlingsredskaber, som led i fortsat behandling og for ikke at forringe iværksat behandling, hvis der akut er foretaget behandling på et andet offentligt hospital	Hospitalet	Hospitalet leverer
Behandlingsredskaber til brug for specialiseret genoptræning	Hospitalet	
Hjælpemidler til brug før behandling	Hospitalet	Hospitalet vurderer ved forundersøgelsen
Hjælpemidler til brug før forundersøgelse	Borgeren	Fx bleer/katetre
5. Praktiserende speciallæger/almen praksis		
Forbindsstoffer, katetre og tilhørende posere samt andre produkter, som hverken er led i hospitalsbehandling eller til varigt brug	Egen læge vurderer	Borgeren køber eller lejer, hvis hjemmesygeplejen ikke er involveret. Egen læge bestemmer om borgeren selv betaler eller om egen læge gør

Ansvarsfordeling	Hvem vurderer og leverer	Andet
6. Privathospitaler og klinikker, hvortil patienten er henvist fra det offentlige		
Behandlingsredskaber som led i fortsat behandling og for ikke at forringe iværksat behandling	Privathospital vurderer	Privathospitalet leverer ²
Hjælpemidler til brug for almindelig genoptræning	Kommunen	
Behandlingsredskaber til brug for specialiseret genoptræning	Hospitalet	
7. Privathospitaler, klinikker og praktiserende speciallæger uden henvisning fra det offentlige		
Behandlingsredskaber som led i fortsat behandling og for ikke at forringe iværksat behandling	Privathospitalet	Privathospitalet eller borgeren køber/lejer

² Se link; [Kontrakt om det udvidede frie sygehusvalg \(DUF-kontrakt\) pr. 01.06.2023 ENDELIG](#) - Pkt 4.3.10 Hjælpemidler og behandlingsredskaber, Kontrakten om det udvidet frit sygehusvalg pr. 1.6. 2023.

Case 1: Planlagt operation i underekstremitet (undtaget hoftealloplastik)

Cirkulære pkt. 2.1.2		Skema pkt. 2.1.2		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 Patient gennemgår en planlagt operation i underekstremitet (f.eks. i knæ eller fod). Udskrives med regime. Der er <u>planlagt kontrol</u> på hospital efter udskrivelse.			
	2.4 1) Patienten udskrives med genoptræningsplan på specialiseret ambulat genoptræning. Hjælpemidler skal anvendes som led i genoptræningen. 2) Patienten udskrives med genoptræningsplan på almen genoptræning. Hjælpemidler skal anvendes som led i den genoptræning, der er beskrevet i genoptræningsplanen.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 + 2.4.1: Regionen 2.4.2: Kommunen			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.4 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Hjælpemidler der er nødvendige for at gennemføre genoptræningen. Hvis der er regime, hvor patienten ikke må støtte, og hospitalet vurderer der er behov for f.eks. kørestol, udlånes denne af hospitalet.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2 + 2.4.1: Regionen 2.4.2: Kommunen			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2 + 2.4.1: Regionen 2.4.2: Kommunen			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2 + 2.4.1: Regionen 2.4.2: Kommunen			
Ansvar for finansiering	2.1.2 + 2.4.1: Regionen 2.4.2: Kommunen			
Andet/specielt	Det er regionens opgave, så længe patienten går til kontrol, og så længe der er tvivl om varigheden. Hvis tilstanden bliver varig, kan patienten ansøge kommunen om hjælpemidlet efter §112 i Lov om Social Service. Hvis patienten ønsker andre hjælpemidler ud over det nødvendige i forbindelse med genoptræningen eller for at overholde regime, er det borgers eget ansvar at anskaffe og betale for midlertidige hjælpemidler.			

Case 2: Hoftealloplastik

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2		Skema pkt. 2.1.2, 2.2		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 Patient får foretaget hoftealloplastik operation. Denne patientgruppe har som udgangspunkt ikke behov for hjælpemidler ud over ganghjælpemiddel. I de tilfælde hvor ganghjælpemiddel ikke er tilstrækkeligt, f.eks. grundet regime, vurderes det midlertidige hjælpemiddelbehov af hospitalet. 2.2 Hvis funktionsnedsættelsen efter endt træning bliver varig, søges om hjælpemidler hos kommunen.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Regionen 2.2: Kommunen			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.2 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	F.eks. gangredskaber, toilet/badehjælpemidler, påklædningshjælpemidler.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Regionen 2.2: Kommunen			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Regionen 2.2: Kommunen			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2: Regionen 2.2: Kommunen			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Regionen 2.2: Kommunen			
Andet/specielt	Udskrives patienten med genoptræningsplan, følges retningslinjerne i case 1. Ønsker patienten andre hjælpemidler, end det vurderede behov fra hospital/kommune – se afsnit <i>Andet/specielt</i> i case 1.			

Case 3: Peroneus parese i forbindelse med operation

Cirkulære pkt. 2.1.2		Skema pkt. 2.1.2		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 En patient pådrager sig en peroneus parese i forbindelse med en operation. Det skønnes i første omgang at paresen er af midlertidig karakter. Patienten udstyres med en dropfodsskinne og følges i ambulatorium til videre udredning.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Regionen			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Dropfodsskinne			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Regionen			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Regionen			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2: Regionen			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Regionen			
Andet/specielt	Hvis tilstanden bliver varig, kan patienten ansøge kommunen om hjælpemiddel efter § 112 i Lov om Social Service.			

Case 4: Ordineret respirator til hjemmebrug

Cirkulære pkt. 2.1.2		Skema pkt. 2.1.2		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 Patient f.eks. med kronisk lungelidelse udskrives fra sygehus. Der ordineres en respirator til hjemmebrug, som et led i behandlingen. Patienten er undervist i brugen, og der føres løbende kontrol med behandlingen fra sygehusets side.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Region.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Respirator til hjemmebrug inkl. utensiler.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region, inkl. respiratorhjælpere.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Region.			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2: Region.			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region. Inkluderer respirator, utensiler, strøm, renovation og respiratorhjælpere.			
Andet/specielt	Hvis respiratorhjælperen også varetager opgaver efter Sundhedsloven og den sociale lovgivning, er hjælperens ansættelsesforhold typisk i kommunen, hvorefter der sker en fordeling af udgiften til ventilatørbistand og behov for pleje mellem region og kommune.			

Case 5: Behov for C-PAP apparat

Case er tilrettet 2. oktober 2018.

Cirkulære pkt. 2.1.2		Skema pkt. 2.1.2		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 Patient med behov for et C-PAP apparat. Patienter bliver behandlet på hospitalet, enten under indlæggelse eller ambulant.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Region.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	C-PAP apparat inkl. filtre, slanger og masker.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Region.			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2: Region.			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region.			
Andet/specielt	Det årlige forbrug af filtre, masker og slanger kan patienten afhente på regionens hospitaler. C- PAP kan aldrig bevilges af kommunen som hjælpemiddel efter reglerne i Lov om Social Service.			

Case 6: Behandlingsredskab ifm. ventetid i relation til operation efter akutskade

Case er tilrettet 2. oktober 2018.

Cirkulære pkt. 2.1.2 og 2.4		Skema pkt. 2.1.2 og 2.4c		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 En patient udskrives fra skadestue til eget hjem i kørestol og med albue-stokke til afhævning efter en skade. Efter afhævning opereres patienten. Der vurderes ikke behov for efterbehandling/genoptræning. 2.4.2 Patienten udskrives med en genoptræningsplan til almen ambulant genop-træning. Gangredskab skal anvendes som led i den genoptræning, der er be-skrevet i genoptræningsplanen.			
Ansvar for myndighedsvur-dering	2.1.2: Region. 2.4.2: Kommune.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.4 X
Beskrivelse af behandlings-redskab/ hjælpemiddel	2.1.2: F.eks. standard kørestol, gangredskab. 2.4.2: Gangredskab.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region. 2.4.2: Kommune.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Region. 2.4.2: Kommune.			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2: Region. 2.4.2: Kommune.			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region. 2.4.2: Kommune.			
Andet/specielt	Hvis kommunen vurderer, at der bliver behov for andre hjælpemidler/redska-ber i forbindelse med optræningen, udleveres disse af kommunen. 2.4.2 Hvis regionen varslor kommunen om udskrivningen med en GOP senest da-gen før inden kl. 14, er det muligt at afhente albuestokkene, næstkommende hverdag på kommunens depot. Hvis varslingen sker senere end kl. 12, udle-verer regionen stokke fra skadestuen. Stokkene ombyttes efterfølgende til stokke fra kommunen indenfor en frist på 5 dage.			

Case 7: Skade uden operation

Case er tilrettet den 2. oktober 2018

Cirkulære pkt. 2.5		Skema pkt. 2.5		
Case – beskrivelse/forløb	2.5 En patient udskrives fra skadestue til eget hjem efter en sportsskade. Der er ikke behov for yderligere behandling/kontrol eller efterfølgende genoptræning. Patienten kan benytte albuestokke for at blive mere mobil.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Region.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Albuestokke			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.5: Forhandler, som borger selv vælger.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.5: Borger.			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.5: Forhandler, som borger selv vælger.			
Ansvar for finansiering	2.5: Borger.			
Andet/specielt	Region vejleder borger i, hvor hjælpemidlet kan lejes eller købes.			

Case 8: Multiple frakturer – operation, specialiseret/almen ambulant genoptræning

Case er tilrettet den 2. oktober 2018

Cirkulære pkt. 2.1.2 og 2.4		Skema pkt. 2.1.2, pkt. 2.4b og pkt. 2.4c			
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 Grundet multiple frakturer i benet, opereres patienten. Patienten må ikke støtte ben. Patienten udskrives til eget hjem i kørestol og med gangbuk uden genoptræningsplan. Der er planlagt kontrol af patientens fraktur på sygehuset (skema pkt. 2.1.2).				
	2.4 1) Patienten udskrives med en genoptræningsplan på specialiseret ambulant genoptræning - gangbuk og albuestokke skal anvendes som led i genoptræning (skema pkt. 2.4b). 2) Patienten modtager en genoptræningsplan på almen ambulant genoptræning. Stokke skal anvendes som led i genoptræning (skema pkt. 2.4d).				
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Region. 2.4.1: Region. 2.4.2: Kommune.				
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	X	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	F.eks. standardkørestol, gangbuk og albuestokke.				
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region. 2.4.1: Region. 2.4.2: Kommune.				
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Region. 2.4.1: Region. 2.4.2: Kommune.				
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig		
Udlevering	2.1.2: Region. 2.4.1: Region. 2.4.2: Kommune.				
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region. 2.4.1: Region. 2.4.2: Kommune.				
Andet/specielt					

Case 9: Indlæggelse grundet dehydrering

Cirkulære pkt. 2.1.2 og 2.5		Skema pkt. 2.1.2 og 2.5		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 Svækket patient indlægges på grund af dehydrering. Patienten er usikker på benene og låner en rollator af sygehuset under indlæggelsen. Patienten udskrives uden kontrol for tilstanden.			
	2.4 Patienten udskrives med genoptræningsplan til almen genoptræning. Hjælpemidler skal anvendes som led i den genoptræning, der er beskrevet i genoptræningsplanen.			
	2.5 Patienten udskrives uden genoptræningsplan og skal selv komme til kræfter igen.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Region. 2.4: Kommune. 2.5: Region – hospitalet er forpligtet til at give patienten vejledning om køb/leje af hjælpemidler			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Gangredskab, f.eks. standard rollator			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region. 2.4: Kommune. 2.5: Den forhandler, som patienten selv vælger.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Region. 2.4: Kommune. 2.5: Patienten selv.			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2: Region. 2.4: Kommunen. 2.5: Leverandør.			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region. 2.5: Borger.			
Andet/specielt				

Case 10: Ordineret posedialyse i hjemmet

Case er tilrettet den 2. oktober 2018

Cirkulære pkt. 2.1.3		Skema pkt. 2.1.3		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.3 Patient udskrives fra sygehus, med behov for hjemmedialyse. Der føres løbende kontrol med behandlingen fra sygehusets side.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.3: Region.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Alt, hvad der hører til behandlingen, fx maskine, væsker, rullebord, dropstativ, væskevægt, vandanlæg, utensilier, vådlagen, installation og vedligehold af el og vandanlæg mv.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.3: Region.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.3: Region.			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.3: Region.			
Ansvar for finansiering	2.1.3: Region. Inkluderer apparatur, strømforbrug, renovation og aflønning af hjælpepersonale.			
Andet/specielt				

Case 11: Kronisk lymfeødem – kompressionsapparat, hjælpemiddel

Cirkulære pkt. 2.2		Skema pkt. 2.2		
Case – beskrivelse/forløb	2.2 Patient har kronisk armlymfeødem og har fået bevilget en armkompressionsstrømpe, som dog ikke er tilstrækkelig til at holde hævelsen nede. Det vurderes, at patienten har behov for et kompressionsapparat til i væsentlig grad at lette den daglige tilværelse, idet generne i dagligdagen både hjemme og på arbejde mindskes og patienten er i stand til at bøje armen.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.2: Kommune.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Kompressionsapparat.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.2: Kommune.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.2: Kommune.			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.2: Kommune.			
Ansvar for finansiering	2.2: Kommune.			
Andet/specielt	Der henvises til afgørelse fra Ankestyrelsen 135.10.			

Case 12: Kronisk lymfeødem – kompressionsapparat, behandling

Cirkulære pkt. 2.1.3 og 2.1.3A		Skema pkt. 2.1.3		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.3 En patient lider af kronisk lymfeødem i begge ben. Daglig brug af specialsyede kompressionsstrømper (bevilget via Lov om Social Service § 112) har ikke været tilstrækkeligt til at forebygge gentagne tilfælde af erysipelas. På sygehuset er der foretaget manuel lymfedrænage efterfulgt af behandling med kompressionsapparat. Der er fra sygehuset vurderet et varigt behov for brug af kompressionsapparat i hjemmet, i stedet for gentagende lymfeødem behandlinger. Der planlægges kontrol af behandlingen på sygehuset.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.3: Region.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Kompressionsapparat.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.3: Region.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.3: Region.			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.3: Region.			
Ansvar for finansiering	2.1.3: Region.			
Andet/specielt	Kompressionsapparatet kan i visse tilfælde betragtes som et hjælpemiddel og ansøges efter Lov om Social Service (se evt. principafgørelser fra Ankestyrelsen). Se case 11.			

Case 13: Forbindingsskift sår

Case er tilrettet den 11. november 2024

Cirkulære		Skema		
Case – beskrivelse/forløb	2.1a Patienten udskrives med sår med behov for forbindingsskift. Såret skal efter lægeordination behandles med et særligt specifikt produkt (navn på produkt). Den kommunale sygepleje tilser patienten og skifter forbindsstoffer. Borgeren følges på sygehuset. Regionen leverer produkter til forbindingsskift.			
	2.1b Patienten udskrives med sår med behov for forbindingsskift. Såret skal efter lægeordination behandles med standard sårplejeartikler. Standard sårplejeartikler kan variere fra kommune til kommune (se <i>Andet/specielt</i> nederst i dokumentet). Den kommunale sygepleje tilser patienten og skifter forbindsstoffer. Borgeren følges på sygehuset. Udgifterne til forbindsstoffer afholdes af kommunale sygeplejededoter.			
	2.2 Patienten udskrives med sår med behov for forbindingsskift. Der kan medfølge en anbefaling til anvendelse af sårplejeartikler. Den kommunale sygepleje tilser patienten og skifter forbindinger. Behandlingsansvar overgår til egen læge.			
	2.3 Borgeren er ikke i behandling på sygehuset og kan selv varetage forbindings-skift.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1a: Region. 2.1b: Kommune. 2.2: Kommune. 2.3: Borger selv.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	2.1a Ordination er et særligt specifikt produkt, navn på produkt, regionen leverer det specifikke produkt. 2.1b og 2.2. Den kommunale sygepleje kommer og tilser og behandler såret. Produkterne til sårpleje er defineret standard sårplejeartikler (se <i>Andet/specielt</i> nederst i dokumentet).			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1a: Ordinerende læge. 2.1b: Kommune. 2.2: Kommune. 2.3: Leverandør.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation				
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X

Cirkulære		Skema
Udlevering	2.1a: Region. 2.1b: Kommune (fra sygeplejededpotet). Den kommunale sygepleje definerer selv, hvilke produkter til sårpleje, der anvendes. 2.2: Kommune (fra sygeplejededpotet). Den kommunale sygepleje definerer selv, hvilke produkter til sårpleje, der anvendes. 2.3: Borger indkøber og betaler selv.	
Ansvar for finansiering	2.1a: Regionen. 2.1b: Kommunen, når den kommunale sygepleje kommer og tilser og behandler såret, og der anvendes plejeprodukterne defineret som standard sårplejeartikler. 2.2: Kommunen, når den kommunale sygepleje kommer og tilser og behandler såret, og der anvendes plejeprodukterne defineret som standard sårplejeartikler. 2.3: Egenbetaling, når borger klarer sig selv.	
Andet/specielt	Standard sårplejeprodukter: Den enkelte kommune beslutter selv, hvilke produkter, der er "standard sårplejeprodukter" i deres sygeplejededpoter. Hvis borger ikke får besøg af den kommunale sygepleje, er der tale om egenbetaling. Såfremt plejeproduktet er ordineret medicin, på samme vilkår som øvrig medicin, betaler borgeren selv, og der kan evt. gives tilskud efter gældende regler.	

Case 14: Hjælpemidler i ventetid til operation

Cirkulære pkt. 2.5 og 2.1.4		Skema pkt. 2.5 og pkt. 2.1.4		
Case – beskrivelse/forløb	2.5 Patienten har behov for hjælpemidler i ventetiden til forundersøgelse. Eks. ganghjælpemidler. 2.1.4 Ved forundersøgelse til operation vurderes der, at der er behov for hjælpemidler.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.5: Egen læge. 2.1.4: Region fra indstillet til operation.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Standard albuestokke.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.5: Forhandler, som borger selv vælger. 2.1.4: Region for hjælpemidler udleveret efter indstilling til operation.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.5: Borger. 2.1.4: Region for hjælpemidler udleveret efter indstilling til operation.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.4: Region for hjælpemidler udleveret efter indstilling til operation.			
Ansvar for finansiering	2.5: Borger indtil forundersøgelse. 2.1.4: Region efter indstilling til operation.			
Andet/specielt	Kommunen har udelukkende en rådgivningsforpligtigelse i tiden op til forundersøgelsen.			

Case 15: Midlertidige hjælpemidler til patienter uden kontakt til sygehus

Cirkulære pkt. 2.5		Skema pkt. 2.5		
Case – beskrivelse/forløb	2.5 Midlertidige hjælpemidler til borgere uden kontakt til sygehus. Patient har været ved egen læge og fået konstateret hæmorider. Han har store problemer med at sidde ned. Patienten kontakter kommunen for at låne en speciel pude, der gør det muligt for ham at sidde på en stol. Han forventer, at han om nogle få uger vil kunne undvære den igen.			
Ansvar for myndighedsvurdering				
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Hæmoridepude - anatomisk formet med udskæring omkring sædepartiet til aflastning ved hæmorider.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.5: Forhandler, som borger selv vælger.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.5: Borger.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.5: Leverandør.			
Ansvar for finansiering	2.5: Borger.			
Andet/specielt	Kommunen har rådgivningsforpligtigelse.			

Case 16: Patient til undersøgelse i speciallægepraksis – ordineres albuetokke

Cirkulære pkt. 2.5		Skema pkt. 2.5					
Case – beskrivelse/forløb	Patient er til undersøgelse i speciallægepraksis. Efterfølgende ordinerer speciallægen albuestokke til patienten til midlertidig brug. OBS. I cirkulæret pkt. 2.5 står følgende: <i>"Efter overenskomst vedrørende speciallægehjælp, indgået mellem Sygesikringens Forhandlingsnævn/Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger, kan speciallæger efter nærmere fastsatte retningslinjer ordinere hjælpemidler på regionens regning."</i> I overenskomsten, april 2005, står følgende: <i>"Speciallæger i ortopædkirurgi kan efter amtets beslutning og nærmere fastsatte retningslinjer ordinere hjælpemidler på amtets regning. Der kan efter amtets beslutning etableres et samarbejde mellem ortopædkirurger og kommuner om hjælpemiddelanvendelsen i kommunen. Tilrettelæggelsen af et sådant samarbejde drøftes med kommuner, der er interesseret i at indgå i et samarbejde, og det skal afklares"</i> (§ 30, stk.6). I Region Nordjylland er der på nuværende tidspunkt ikke indgået en sådan aftale.						
Ansvar for myndighedsvurdering	Speciallæge.						
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X			
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Albuestokke.						
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Speciallæge.						
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Borger.						
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig				
Udlevering							
Ansvar for finansiering	Borger.						
Andet/specielt							

Case 17: Kompressionsstrømper/ærmer/anden kompressionsbandage

Casen er tilrettet maj 2025.

Cirkulære pkt. 2.1.2 + 2.1.4 + 2.2 + 2.3 + 2.5		Skema		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 1) En borger har varigt brug for kompressionsstrømper/ærmer/andet som vedligeholdelse eller forebyggelse af forværring af sin tilstand efter endt hospitalsbehandling. Patienten kommer til kontrol på hospitalet for sin lidelse. 2) En borger har varigt brug for kompressionsstrømper/ærmer/andet som vedligeholdelse eller forebyggelse af forværring af sin tilstand efter endt hospitalsbehandling. Patienten kommer ikke til kontrol på hospitalet for sin lidelse. 3) En borger har midlertidigt brug for kompressionsstrømper/ærmer/andet som led i hospitalsbehandling. 4) En borger har varigt brug for kompressionsstrømpe/ærme/andet efter endt behandling hos egen læge. Borger ansøger kommunen om bandage.			
	2.1.4 En borger har brug for kompressionsstrømper/andet, mens borgeren venter på en behandling, som hospitalet har vurderet, der er behov for.			
	2.2 En borger har varigt brug for kompressionsstrømpe/ærme /andet med henblik på at kunne føre en så normal og selvstændig tilværelse som muligt eller varetage sit arbejde.			
	2.3 En borger har brug for kompressionsstrømper som led i hjemmesygeplejes behandling eller som forebyggelse af behov for hjemmesygepleje.			
	2.5 En borger har midlertidigt brug for kompressionsstrømper/ærmer /andet som led i behandling ordineret af egen læge.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 (1-3): Region. 2.1.2 (4): Kommune. 2.1.4: Region. 2.2: Kommune. 2.3: Kommune. 2.5: Egen læge.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	2.1.2 2.1.4 2.3 2.5?	Hjælpemiddel	2.2
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Kompressionsstrømper/ærmer/ anden kompressionsbandage er et kropsbåret individuelt tilpasset behandlingsredskab eller hjælpemiddel.			

Cirkulære pkt. 2.1.2 + 2.1.4 + 2.2 + 2.3 + 2.5		Skema	
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2 (1+3): Region.		
	2.1.2 (2): Leverandør/forhandler.		
	2.1.2 (4): Kommune.		
	2.1.4: Region.		
	2.2: Kommune.		
	2.3: Kommune.		
	2.5: Udleverende leverandør.		
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Borger vasker og tørrer bandagen jf. instruktion.		
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	Ja	Nej X
Udlevering	2.2.		
Ansvar for finansiering	2.1.2 (1+3): Region.		
	2.1.2 (2): Borger.		
	2.1.2 (4): Kommune.		
	2.1.4: Region.		
	2.2: Kommune.		
	2.3: Kommune.		
	2.5: Borger.		
Andet/specielt	Principafgørelse fra Ankestyrelsen 20.22: Ankestyrelsens principmeddelelse 20-22 om hjælpemiddel - kompressionsstrømper - afgrænsning - behandlingsredskab		
	Sundhedslovens §138 Vedr. punkt 2.1.2.(4): Borger skal opfylde betingelserne i enten cirkulærepunkt 2.2 eller 2.3.		

Midlertidig aftale vedr. kompressionsstrømper/ærmer m.m. gældende for Region Nordjylland

På baggrund af Ankestyrelsens Principafgørelse om kompressionsstrømper, har Regionen, for at sikre patienterne en optimal behandling, aftalt en midlertidig ordning, hvor hospitalet udleverer 2 sæt kompression ved afslutning af lymfødembehandlingen.

Hospitalerne oplyser borgerne, ved endt behandling, om muligheden for at ansøge hjemkommunen om at få bevilget kompression som et hjælpemiddel.

Case 18: APV-hjælpemidler, f.eks. personløfter, vendesystemer og bækkenstole

Casen er tilrettet maj 2024.

Cirkulære		Skema		
Case – beskrivelse/forløb	En svag borger, som er for svag til at kunne forflytte sig selv mellem stol og seng, udskrives fra hospital. Derfor er der behov for lift med sejl og bækkenstol i forhold til kommunens personales arbejdsmiljø.			
Ansvar for myndighedsvurdering	Kommune.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	F.eks. lift med sejl, personløfter, bækkenstol, forflytningsplatform.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Kommune.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Kommune.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	Kommune.			
Ansvar for finansiering	Kommune.			
Andet/specielt	Primært betragtes det som et APV-hjælpemiddel. I de få særlige situationer, hvor dette ikke er tilfældet, opfordres man til at bruge denne model. Arbejdsmiljølovgivningen § 15: https://danskelove.dk/arbejdsmilj%C3%B8loven/15			

Case 19: Plejeseng

Cirkulære pkt. 2.1.2		Skema		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 I forbindelse med en operation må patienten ikke bruge sine mavemuskler. Patienten skal bruge plejeseng for at kunne blive selvhjulpen i forbindelse med forflytninger. Patienten kan klare sig selv uden hjælp af hjemmesygepleje. Patienten kommer til kontrol på sygehuset.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Region.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Plejeseng			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Region.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2: Region.			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region.			
Andet/specielt	I alle andre tilfælde betragtes plejesengen som et APV-hjælpemiddel. Arbejds miljølovgivningen § 15: https://danske.love.dk/arbejdsmilj%C3%B8loven/15			

Case 20: Decubitus profylakse

Cirkulære pkt. 2.3		Skema pkt. 2.3	
Case – beskrivelse/forløb	2.3 Tryksårsforebyggende behandling: • Patient er stærkt afkræftet af sin sygdom og mobiliseres kun få timer om dagen ud af sengen. Patienten er underernæret. • Patienten udskrives fra sygehus uden genoptræningsplan og uden kontrol for underernæring.		
Ansvar for myndighedsvurdering	2.3: Kommune.		
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Anti decubitus madras.		
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.3: Kommune.		
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.3: Kommune.		
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig
Udlevering	2.3: Kommune.		
Ansvar for finansiering	2.3: Kommune.		
Andet/specielt			

Case 21: Hoftenær fraktur

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2, 2.4		Skema pkt. 2.1.2, 2.2, 2.4		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 En patient bliver indlagt med hoftenær fraktur og opereres med hemialloplastik. Patienten udskrives med restriktioner, men uden opfølgende kontrol på hospitalet.			
	2.2. Ved ophør af restriktioner efter hoftenær fraktur opereret med hemialloplastik, vurderes behov for varige hjælpemidler.			
	2.4 En patient bliver indlagt med hoftenær fraktur og opereres med f.eks. glideskrue. Der er ingen restriktioner.			
	Patienten udskrives med en genoptræningsplan på almen genoptræning. Hjælpemidler skal anvendes som led i den genoptræning, der er beskrevet i genoptræningsplanen.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.4: Kommune.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.2, 2.4 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	2.1.2: F.eks. siddepude, rollator, stokke, toiletforhøjer. 2.2: F.eks. rollator, stokke, toiletforhøjer. 2.4: F.eks. gangstativ, rollator, stokke.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.4: Kommune.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.4: Kommune.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.4: Kommune.			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.4: Kommune.			
Andet/specielt	Det er regionens opgave, så længe patienten går til kontrol, og så længe der er tvivl om varigheden. Hvis tilstanden bliver varig, kan patienten ansøge kommunen om hjælpemidlet efter §112 i Lov om Social Service. Hvis patienten ønsker andre hjælpemidler ud over det nødvendige i forbindelse med genoptræningen eller for at overholde regime, er det borgers eget ansvar at anskaffe og betale for midlertidige hjælpemidler.			

Case 22: Patient lader sig operere for egen regning/forsikringssselskabets regning på privathospital

Cirkulære pkt. 2.4		Skema pkt. 2.4	
Case – beskrivelse/forløb	2.4 En patient ønsker en diagnostisk kikkertoperation i sit knæ. Det offentlige sygehusvæsen har afvist at operere ud fra patientens almene tilstand. Patienten opereres på privathospital og har efterfølgende behov for albuestokke. Patienten afsluttes i forbindelse med udskrivelse fra privathospitalet.		
Ansvar for myndighedsvurdering	2.4: Privathospital.		
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	To albuestokke.		
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.4: Privathospital.		
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.4: Borger.		
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig
Udlevering	2.4: Borger, udleverende leverandør.		
Ansvar for finansiering	2.4: Borger.		
Andet/specielt			

Case 23: Patient henvist til privathospital efter udvidet frit sygehusvalg – henvises til specialiseret genoptræning

Cirkulære pkt. 2.4		Skema pkt.		
Case – beskrivelse/forløb	2.4 En patient henvises med knægener til privathospital som led i udvidet frit sygehusvalg. Efter forundersøgelse på privatsygehus opereres patienten med korsbåndsoperation i knæ og pt. henvises til specialiseret genoptræning. Patienten skal anvende albuestokke. Patienten kommer til kontrol på privathospitalet. Privathospitalet udfærdiger specialiseret genoptræningsplan.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.4: Privathospital.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Albuestokke.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.4: Privathospital.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.4: Region.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	2.4: Region – patientens hjemsygehus.			
Ansvar for finansiering	2.4: Region.			
Andet/specielt	Jf. 2.4 i cirkulæret om afgrænsning af behandlingsredskaber hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet.			

Case 24: Henvist til privathospital efter udvidet frit sygehusvalg – henvises til 1) almen genoptræning eller 2) ingen genoptræning

Cirkulære pkt. 2.4		Skema pkt.		
Case – beskrivelse/forløb	2.4 En patient med knægener henvises til privathospital som led i udvidet frit sygehusvalg. Patienten opereres for en menisk-skade. Patienten har brug for to albuestokke. 1) Privathospitalet henviser til genoptræning via almen genoptræningsplan 2) Privathospitalet instruerer patienten til selvtræning uden genoptræningsplan. Patienten afsluttes fra privathospitalet.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.4: Privathospital.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	To albuestokke.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.4: 1) Privathospital. 2) Udleverende leverandør, privathospital.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.4: 1) Kommune 2) Borger			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.4: 1) Kommune. 2) Udleverende leverandør.			
Ansvar for finansiering	2.4: 1) Kommune. 2) Borger.			
Andet/specielt	Jf. 2.4 i cirkulæret om afgrænsning af behandlingsredskaber hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet.			

Case 25: Bækkenløsning – trochanterbælte og andre hjælpemidler

Cirkulære pkt. 2.1.2 og 2.5		Skema pkt. 2.1.2 og 2.5		
Case – beskrivelse/forløb	2.4 Patient har brug for ledaflastning med Trochanterbælte og andre ledaflastende hjælpemidler i forbindelse med graviditet.			
	2.1.2 Patienten er indlagt på sygehus / går til kontrol for bækkenløsning på sygehus/ får ambulant behandling for bækkenløsning på sygehus.			
	2.5 Patienten er ikke i behandling for bækkenløsning på sygehus. Patienten kommer evt. hos privatpraktiserende fysioterapeut.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Region. 2.5: Borger.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.5 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Trochanterbælte, glidestykke til seng, gribetang, stokke, puder.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region. 2.5: Udleverende leverandør.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Region. 2.5: Borger.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.4 2.1.2: Region. 2.5: Udleverende leverandør.			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region. 2.5: Borger.			
Andet/specielt				

Case 26: Sansestimulerende tyngdeprodukter

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.1.3 og 2.2		Skema pkt. 2.1.2, 2.1.3 og 2.2		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 og 2.1.3 <u>Som led i behandling:</u> Patient er indlagt på hospital eller indskrevet i ambulant behandling. Som led i behandlingen ordineres patienten ud fra en konkret og individuel lægefaglig vurdering et sansestimulerende tyngdeprodukt. Produkterne anvendes som en integreret led i behandlingen f.eks. til dæmpning af uro/angst/smerter og udad reagerende adfærd for at forbedre eller hindre forværring af patientens tilstand. Målet kan være at fremme patientens muligheder for at modtage/deltage i anden behandling i form af f.eks. fremmøde og deltagelse i opgaver i og uden for hjemmet for at opbygge en mere normal hverdag for at opnå bedring. Produkterne kan, midlertidigt eller varigt, anvendes som supplement til, eller erstatning for, mere indgribende medicinsk behandling. F.eks. hos børn og unge, hvor farmakologisk behandling aldrig er første valg. Se afsnit Andet specielt.			
	2.2 <u>Som varig kompensation:</u> Borger er udredt for sin lidelse og alle behandlingsmuligheder, der kan bedre funktionsevnen er udtømte. Herunder medicinske, psykologiske, terapeutiske, pædagogiske (f.eks. bostøtte) eller andre tiltag. Særligt ved børn og unge kan sansestimulerende produkter have indgået i behandlingen, hvor farmakologisk behandling aldrig er første valg. Produktet kan medføre, at borger bliver i stand til at udføre væsentlige konkrete daglige færdigheder, der ikke kan udføres uden sansestimulerende produkt. OBS Der gives ikke støtte til produkter i kategorien dyner, da disse er forbrugsgoder, der betragtes som sædvanligt indbo.			
	Ansvar for myndighedsvurdering			
	Region Speciallæge Kommune.			
	Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)			
Behandlingsredskab		X	Hjælpemiddel/ sædvanligt indbo	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel		Der findes flere produkttyper inden for denne kategori: - Dyner: tyngdedyner, kugledyner, kædedyner. - Veste: kugleveste, kædeveste.		
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel		- Region del af behandling - Speciallæge (hvis der foreligger en aftale) - Patient/borger tyngdedyner: varigt behov/ kompensation for funktionsnedsættelse. Borger kan kontakte kommunen for råd og vejledning. - Kommunen, veste: varigt behov/ kompensation for funktionsnedsættelse.		
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation		- Region del af behandling. - Speciallæge del af behandling (hvis der foreligger en aftale). - Kommunen, veste: varigt behov for kompensation for funktionsnedsættelse i hverdagen.		
Holdbarhed (sæt kryds)		Genanvendelig	X	Personlig

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.1.3 og 2.2		Skema pkt. 2.1.2, 2.1.3 og 2.2	
Udlevering		• Region del af behandling. • Speciallæge del af behandling. • Patienten/borger kompensation for funktionsnedsættelse. • Kommunen kompensation for funktionsnedsættelse.	
Ansvar for finansiering		• Region • Speciallæge (hvis der foreligger en aftale) • Kommunen veste: varigt behov/kompensation for funktionsnedsættelse	
Andet/specielt		Jf. vejledning nr. 9733 om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser, skal der være afprøvet ikke farmakologiske behandlinger (f.eks. sansestimulerende produkter) af rimeligt omfang og varighed. Lægemidler er aldrig førstevalg ved søvnforstyrrelser hos børn og unge. Hvis produktet har til formål at forbedre funktionsevnen eller træder i stedet for mere indgribende medicinsk behandling, skal sundhedsvæsnet afgøre om produktet kan udleveres som et behandlingsredskab. Se ombudsmandens udtalelse nr. 2021-27. Jf. princip afgørelse 36-22 samt Ankestyrelsens artikel i Nyt fra Ankestyrelsen om hjælp til handicappede og ældre af d 18/12 23, er kategorien tyngdedyner forbrugsgoder, der indgår i sædvanligt indbo. Der kan derfor efter Servicelovens bestemmelser ikke gives støtte hertil. Tyngdedyner er en samlet betegnelse for kæde, kugle og tyngdedyner.	

Case 27: Diabetes – Insulinbehandling og kombinationsbehandling insulin/tablet

Cirkulære		Skema pkt. 2		
Case – beskrivelse/forløb	2. Det er af læge vurderet at patienten pga. diabetes skal behandles med insulin eller en kombination af insulin og tablet. Sygehus/egen læge sender ansøgning til kommunen med nødvendige helbredsoplysninger og behov for behandling.			
Ansvar for myndighedsvurdering	Kommunen.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Nødvendige nåle til insulinpen, nåle til fingerprikker, fingerprikker og teststrimler til måling af blodsukker. Hjælp til blodsukkermåleapparat ydes med 50%.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Ordinerende instans (sygehus/egen læge).			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Ikke relevant.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	Sygehus medgiver ved udskrivelse op til 14 dages forbrug. Ved udlevering via egen læge, er der ikke ens udleveringspraksis. Ved bevilling bestiller patient selv ved leverandør.			
Ansvar for finansiering	Kommunen.			
Andet/specielt	Bekendtgørelse nr. 1247 af 13. november 2017 § 9 og pkt. 21 i Socialministeriets vejledning nr. 10324 af 14.12.2017. Kapitel 3 stk. 21. Uddrag: ”For en del hjælpemidler vil afgørelse om berettigelse straks kunne træffes på grundlag af en ansøgning og de helbredsrelevante oplysninger. Det gælder f.eks. diabeteshjælpemidler og stomiartikler. Der ydes hjælp til anskaffelse af bedst og billigste hjælpemiddel.” Kommunen foretager vurdering af hvad ydelsen dækker. Ankestyrelsens principafgørelse 30-17 – hjælpemiddel – behandlingsredskab – blodsukkermåleapparat.			

Case 28: Diabetes – Blodsuktermåling, apparat med taleenhed

Cirkulære		Skema pkt. 2		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 Patient er meget svagtseende eller blind – kan ikke bruge almindeligt måleapparat til kontrol af blodsukker.			
Ansvar for myndighedsvurdering	Kommunen.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Måleapparat med taleenhed. Synskorrigerende hjælpemiddel.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Sygehuset via afdækning af behov og vejledning af patienten. Derefter hjemmesygeplejen.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Producent ved mulighed for ombytning ved beskadigelse. Ved nyanskaffelse: Kommunen. Udskiftes efter behov – se brugsanvisning.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	Kommunen bevilliger; patienten kontakter selv leverandør.			
Ansvar for finansiering	Kommunen.			
Andet/specielt	Se case 27.			

Case 29: Diabetes – tabletbehandling

Cirkulære		Skema pkt. 2		
Case – beskrivelse/forløb	2. Det er af læge vurderet at patienten pga. diabetes skal tabletbehandles. Sygehuslæge/egen læge sender ansøgning til kommunen med nødvendige helbredsoplysninger og behov for behandling.			
Ansvar for myndighedsvurdering	Kommunen.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Når lægen anser jævnlig blodsuktermåling for påkrævet, kan der bevilges op til 150 stk. teststrimler og fingerprikker (lancetter) pr. år. Der kan ikke bevilges hjælp til blodsukkerapparat.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Ordinerende instans (sygehus/egen læge).			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Ikke relevant.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	Kommunen.			
Ansvar for finansiering	Kommunen. Når bevilling foreligger, bestiller patienten selv ved leverandør.			
Andet/specielt	Se case 28.			

Case 30: Stomiprodukter

Casen er tilrettet august 2020

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2 Ukendt pkt. nr.		Skema pkt. 2.1.2, 2.2 Ukendt pkt. nr.		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 <u>Midlertidigt behov</u> Patienten har fået anlagt en stomi, som af behandlende afdeling vurderes midlertidigt.			
	2.2. <u>Varigt behov</u> Efter endt udredning og behandling for aktuelle tarmproblem/blæreproblem konstateres, at patientens behov for stomiprodukter ikke ændres, men varigt skal afhjælpes med stomiprodukter.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 og 2.1.3: Region. 2.2: Kommune.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.2 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	<u>2.1.2. Midlertidigt behov:</u> Stomiprodukter (Colo – ileo- eller urostomi) udleveres efter vurdering af behandlende instans. Der udleveres til max en måned. Ved behov udover en måned, rekvirerer afdelingen disse fra Operationelt Indkøb i regionen. Behandlende afdeling/instans har ansvaret for at forsyne patient med aktuelle stomiprodukter, så længe der er et midlertidigt behov. <u>2.2. Varigt behov:</u> Hvis patientens behov for stomiprodukter er varigt, ansøger udredende/ behandlende afdeling, på patientens vegne, kommunen om at foretage sagsbehandling.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region. 2.2: Kommunen			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Ikke relevant.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	2.1.2: Region. 2.2: Kommunen via leverandør. Kommunen kan have forskellige behandlingstider, inden afgørelsen træffes.			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region. 2.2: Kommune.			

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2 Ukendt pkt. nr.	Skema pkt. 2.1.2, 2.2 Ukendt pkt. nr.
Andet/specielt	Det er en fordel for patienten, og letter kommunens sagsbehandling, hvis anmodning fra hospital indeholder beskrivelse af: • Funktionsnedsættelse • Årsag til funktionsnedsættelse • Forventet forbrug pr. dag- måned • Beskrivelse af, hvad der er afprøvet, og har fungeret for patienten i hospitalsregi • Hvem, der skal håndtere hjælpemidlet (pt-pårørende-sundhedsfagligt personale?) *Bekendtgørelse nr. 1247 af 13. november 2017 § 9 og pkt. 21 i Socialministeriets vejledning nr. 10324 af 14.12.2017. Kapitel 3 stk. 21. Uddrag: ”For en del hjælpemidler vil afgørelse om berettigelse straks kunne træffes på grundlag af en ansøgning og de helbredsmæssige oplysninger. Det gælder f.eks. diabetes-hjælpemidler og stomiartikler. Der ydes hjælp til anskaffelse af bedst og billigste hjælpemiddel.” Kommunen foretager vurdering af hvad ydelsen dækker.

Case 31: Permanent urinblære kateter

Casen er tilrettet den 3. oktober 2024

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2		Skema pkt. 2.1.2, 2.2		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 <u>Midlertidigt behov</u> Patienten har behov for blærekateter. Dette kan konstateres ved forundersøgelse eller i behandling. Patienten henvises til yderligere undersøgelse eller behandling for aktuelle vandladningsproblem.			
	2.2 <u>Varigt behov</u> Efter endt udredning og behandling for aktuelle vandladningsproblem konstateres, at patientens behov for blærekateter ikke ændres, men varigt skal afhjælpes med blærekateter.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Region. 2.2: Kommune.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.2 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Ballonkateter transuretralt- suprapubisk. Sterile kompresser, plastre, spritservietter, saltvand, urinposer, fiksering.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region. 2.2: Kommune.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Ikke relevant.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	2.1.2. Regionen <u>Midlertidigt behov:</u> Leveres efter vurdering af behandlende instans. Kateteranlæggende afdeling har ansvaret for at forsyne patient med katetre, indtil patient har sin ambulante tid til udredning. Dette omfatter kateterskift efter gældende regler. Kateteranlæggende afdeling udleverer de nødvendige remedier til max en måned. Patienten informeres om at kontakte afdelingen, hvis der er behov for flere remedier. Ved behov udover en måned, rekvirerer afdelingen/ambulatoriet poser/propper m.v., som patienten har behov for, fra Operationelt Indkøb i regionen. Herved sikres, at der ikke leveres for store mængder til patienten. 2.2. <u>Varigt behov:</u> Hvis patientens behov for kateter er varigt, ansøger udredende/ behandlende afdeling, med patientens tydelige samtykke, kommunen om at foretage sagsbehandling efter serviceloven om kateter og nødvendige remedier.			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region. 2.2: Kommune			

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2	Skema pkt. 2.1.2, 2.2
Andet/specielt	Kommunerne kan have forskellige sagsbehandlings frister, inden afgørelsen træffes. Det er en fordel for patienten, og letter kommunens sagsbehandling, hvis ansøgning om varige hjælpemidler indeholder beskrivelse af: • Funktionsnedsættelse • Årsag til funktionsnedsættelse • Forventet forbrug pr. dag/måned • Beskrivelse af, hvad der er afprøvet, og har fungeret for patienten i hospitalsregi • Hvem, der skal håndtere hjælpemidlet (patient-pårørendesundhedsfagligt personale)

Case 32: Bleer

Casen er udarbejdet maj 2021.

Se PRI dokument vedr. bleer: [Bleer \(rn.dk\)](#) – her fremgår bl.a. bilag vedr. [Forslag om socialmedicinsk sagsbehandling LÆ 165](#) og [Kommuneoversigt](#)

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.1.4, 2.2		Skema pkt. 2.1.2, 2.1.4, 2.2		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.2 <u>Midlertidigt behov</u> Patienten er midlertidigt inkontinent i forlængelse af modtaget behandling (f.eks. operation) på hospitalet. Der er ikke behov for henvisning til yderligere behandling.			
	2.1.4 <u>Midlertidigt behov</u> Patienten er inkontinent. Dette konstateres ved forundersøgelse eller under indlæggelse. Patienten henvises til yderligere undersøgelse eller behandling for aktuelle inkontinensproblem.			
	2.2 <u>Varigt behov</u> Efter endt udredning og behandling for aktuelle inkontinensproblem konstateres, at patientens behov for bleer ikke ændres, men varigt skal afhjælpes med bleer.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 og 2.1.4: Region. 2.2: Kommune.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.2 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	2.1.2 og 2.1.4: Midlertidigt behov for bleer. 2.2: Varigt behov for bleer.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2 og 2.1.4: Region. 2.2: Kommune.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Ikke relevant.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.1.4, 2.2	Skema pkt. 2.1.2, 2.1.4, 2.2
Udlevering	2.1.2. Regionen Bleer leveres efter vurdering af behandlende instans. Behandlende afdeling udleverer de nødvendige bleer til max. 1 uge. 2.1.4 Regionen Behandlende afdeling udleverer nødvendige bleer til max en måned. Patienten informeres om at kontakte Operationelt Indkøb ved regionen, hvis der er behov for flere bleer. Herved sikres, at der ikke bliver leveret for store mængder til patienten. Behandlende afdeling har ansvaret for at forsyne patienten med bleer, indtil patienten har sin ambulante tid til udredning/behandling hos næste instans. Hvis patientens behov for bleer herefter bliver varigt, ansøger udredende/behandlende afdeling kommunen om bleer på patientens vegne. Patienten medgives bleer til en uges forbrug. 2.2. Kommunen via leverandør Kommunerne kan have forskellige behandlingstider, inden afgørelsen træffes.
Ansvar for finansiering	2.1.2 og 2.1.4: Region. 2.2: Kommune. OBS - Før forundersøgelse og ved varigt behov indtil kommunen træffer afgørelse, er det borgers egen udgift og ansvar at anskaffe bleer.
Andet/specielt	Det er en fordel for patienten, sikrer patientens sammenhængende forløb og letter kommunens sagsbehandling, hvis anmodning fra hospital indeholder beskrivelse af: • Funktionsnedsættelse • Årsag til funktionsnedsættelse • Forventet forbrug pr. dag- måned • Beskrivelse af, hvad der er afprøvet, og har fungeret for patienten i hospitalsregi • Hvem, der skal håndtere hjælpemidlet (pt-pårørende-sundhedsfagligt personale?) *Bekendtgørelse nr. 1247 af 13. november 2017 § 9 og, kapitel pkt. 21 i Socialministeriets vejledning nr. 10324 af 14.12.2017. 3 stk. 21. Uddrag: "For en del hjælpemidler vil afgørelse om berettigelse straks kunne træffes på grundlag af en ansøgning og de helbredsmæssige oplysninger. Det gælder f.eks. diabetes-hjælpemidler og stomiartikler. Der ydes hjælp til anskaffelse af bedst og billigste hjælpemiddel." Kommunen foretager vurdering af hvad ydelsen dækker.

Case 33: Ernæringspræparater

Cirkulære pkt. 2.1, 2.3 og 2.5		Skema pkt. 2.1.2, 2.1.3 og 2.3		
Case – beskrivelse/forløb	Borger er lægeligt diagnosticeret til ikke at kunne ernære sig selv sufficient og har behov for ernæringspræparat evt. via sonde. Med ernæringsrecept udfyldt af læge, gives der refusion til udgiften til sondeernæringen. 2.1: Borger er indlagt på sygehus. 2.3: Borger udskrevet til eget hjem.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1: Region under indlæggelse. 2.3: Ordinerende læge.			
Produkt	Ernæring – kun godkendte præparater		Ernæring (grøn recept)	
Beskrivelse af produkt	Lægeligt ordinerede ernæringspræparater til personer med svær sygdom/alvorlig svækkelse efter reglerne i vejledning om lægeordinerede ernæringspræparater. Tilskud ydes kun til ernæringspræparatet der er angivet på Sundhedsstyrelsens liste over tilskudsberettigede ernæringspræparater.			
Ansvarlig for instruktion i brug af produktet	2.1: Region. 2.3 og 2.5: Borger selv eller kommunens sundhedsfaglige personale/diætist, hvis disse er involverede i opgaven.			
Ansvarlig for anvendelse	2.1: Region. 2.3 og 2.5: Borger selv eller kommunens sundhedsfaglige personale/diætist, hvis disse er involverede i opgaven.			
Udlevering	2.1: Region. 2.3: Ernæringsrecepten fremsendes af borger eller af sundhedsfagligt personale til apotek/leverandør.			
Ansvar for finansiering	2.1: Region. 2.5: Region yder tilskud på 60%. Borger skal selv betale 40%. De sidste 40% kan evt. søges via andre bestemmelser i den sociale lovgivning (Serviceloven §100, serviceloven § 122, lov om aktiv socialpolitik § 82, personligt tillæg).			
Andet/specielt	- Vejledning 115 af 8.12.06 om tilskud til lægeordinerede ernæringspræparater (sondeernæring m.v.). - Principafgørelse 0-51-98 (dropstativ). - Principafgørelse C-52-03(ernæringspræparater terminale).			

Case 34: Sondeernæring, sonder og remedier til sondeernæring

Casen er tilrettet februar 2025

Cirkulære pkt. 2.1, 2.3 og 2.5		Skema pkt. 2.1.2, 2.1.3 og 2.3	
Case – beskrivelse/forløb		Borger, der ikke kan ernære sig sufficient pr os og hvor lægen har ordineret sondeernæring efter reglerne om <u>tilskud</u> til ernæringspræparater efter Sundhedsloven. Udskrivende afdeling medsender ernæringsrecept. Recepten udfyldes, så det er muligt at skifte produkter. 1. Borger <u>indlagt</u> på sygehuset. 2. Borger, hvor sygdomstilstanden <u>ikke er stationær</u>, udskrevet til eget hjem med behov for hjemmesygepleje til administration af sondeernæring. 3. Borger, hvor <u>tilstanden ikke er stationær</u>, udskrevet til eget hjem uden behov for hjælp til administration af sondeernæring. 4. Borger <u>i stationær tilstand</u> udskrevet efter endt forløb med behov for kontakt til hjemmesygeplejen, et plejehjem eller anden lignende offentlig institution til administration af sondeernæring. 5. Borger <u>i stationær tilstand</u> udskrevet til eget hjem uden behov for hjælp til administration af sondeernæring. 6. Borger <u>i stationær tilstand</u> med livslang kontakt med sundhedsvæsenet ift. sonde + sondeernæring. (Pårørende varetager sondeernæring i hjemmet). 7. Borger <u>udskrevet til eget hjem</u> med terminalerklæring. Den terminale borger vil altid være tilknyttet en stamafdeling på hospitalet.	
Ansvar for anskaffelse		1. Region. 2. Region (remedier, evt. sonde samt sondeernæring via ernæringsrecept). 3. Region (remedier, evt. sonde samt sondeernæring via ernæringsrecept). 4. Hjemmesygeplejerske leverer sondeernæringsremedier samt evt. sonde. Borger skaffer sondeernæringen via ernæringsrecept. 5. Borger (remedier, evt. sonde samt sondeernæring via ernæringsrecept). 6. Region (remedier, evt. sonde samt sondeernæring via ernæringsrecept). 7. Region (remedier, evt. sonde samt sondeernæring via ernæringsrecept).	
Ansvar for myndighedsvurdering		1. Ordinerende læge 2. Ordinerende læge 3. Ordinerende læge 4. Ordinerende læge 5. Ordinerende læge	

Cirkulære pkt. 2.1, 2.3 og 2.5		Skema pkt. 2.1.2, 2.1.3 og 2.3
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel	Der findes forskellige sondetyper: Indopereret PEG sonde, PEGJ eller nasale sonde. Til administration anvendes ernæringsprøjter, ernæringsæt, dropstativ og evt. ernæringspumpe. Det tilstræbes at patienter udskrives med bolusindgift af sondeernæring. I særlige tilfælde, hvor regionen vurderer, at der foreligger faglige argumenter, udskrives patienten med kontinuerlig indgift. Særligt vedr. dropstativ: Regionens ansvar under indlæggelse, ved midlertidigt behov til patienter i en ikke stationær sygdomstilstand, ved terminale borgere tilknyttet stamafdeling samt ved varigt behov uden hjemmesygepleje til administration. Regionen skal bestille via eget depot. Ved varigt behov med hjemmesygepleje til administration ved patienter i stationær tilstand anskaffer hjemmesygeplejen dropstativ, hvis hjemmesygeplejen vurderer behov for dette.	
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	1-3 + 5-7: Region. 4: Kommune.	
Ansvarlig for anvendelse	2.1: Region. 2.3 og 2.5: Borger selv eller kommunens sundhedsfaglige personale/diætist, hvis disse er involverede i opgaven.	
Udlevering	1. Region. 2. Region bestiller remedier, evt. sonde samt sondeernæring via leverandør. 3. Region bestiller remedier, evt. sonde samt sondeernæring via leverandør. 4. Kommune/hjemmesygepleje anskaffer remedier og evt. sonde, hvis hjemmesygeplejen varetager opgaven med administration (SUL § 138). Borger anskaffer sondeernæring via leverandør. 5. Borger anskaffer sondeernæring/remedier/evt. sonde via leverandør. 6. Borger anskaffer sondeernæring/remedier/evt. sonde via leverandør. 7. Region bestiller remedier, evt. sonde samt sondeernæring via leverandør.	

Cirkulære pkt. 2.1, 2.3 og 2.5	Skema pkt. 2.1.2, 2.1.3 og 2.3
Ansvar for finansiering	1. Region. 2. Region yder 60% tilskud til sondeernæringen, som er anført på ernæringsrecepten efter Sundhedsloven. Borger betaler selv 40%. Udgiften til sondeernæringsremedier/sonder dækkes 100% af regionen. Leverandør sendes faktura til regionen. 3. Region yder 60% tilskud til sondeernæringen, som er anført på ernæringsrecepten efter Sundhedsloven. Borger betaler selv 40%. Udgiften til sondeernæringsremedier/sonder dækkes 100% af regionen. Leverandør sender faktura til regionen. 4. Hvis hjemmesygeplejen varetager opgaven med administration, anskaffer og betaler hjemmesygeplejen nødvendige remedier samt sonder (SUL § 138). Regionen yder 60% tilskud til sondeernæringen efter Sundhedsloven. Borger betaler selv de 40%. 5. Borger anskaffer sondeernæring/remedier/sonder via leverandør. Region yder 60% tilskud til sondeernæringen, som er anført på ernæringsrecepten efter Sundhedsloven. Borger betaler selv 40%. Udgiften til sondeernæringsremedier/sonder dækkes 100% af regionen. Leverandør sender faktura til regionen. 6. Borger anskaffer sondeernæring/remedier/sonder via leverandør. Regionen yder 60% tilskud til sondeernæringen, som er anført på ernæringsrecepten efter Sundhedsloven. Borger betaler selv 40%. Udgiften til sondeernæringsremedier/sonder dækkes 100% af regionen. Leverandør sender faktura til regionen. 7. Region yder 60% tilskud til sondeernæringen, som er anført på ernæringsrecepten efter Sundhedsloven. Borgere med terminal erklæring får ikke en egen udgift på de 40%. De sidste 40% dækkes af Servicelovens §122. Udgiften til sondeernæringsremedier/sonder dækkes 100% af regionen. Leverandør sender faktura til regionen.
Andet/specielt	• Bekendtgørelse nr. 1491 af 14.12.2006 om tilskud til ernæringspræparater. • Vejledning nr. 115 af 8.12.06 om tilskud til lægeordinerede ernæringspræparater (sondeernæring mv.). • Principafgørelse C-52-03 (ernæringspræparater/terminalpleje). • Principafgørelse 77-16 (sonderemedier). • Nordjysk samarbejdsaftale om ernæringsbehandling (9. september 2025).

Case 35: Sårbehandling med vacuum sug

Casen er tilrettet den 4. december 2024

Cirkulære		Skema pkt.		
Case – beskrivelse/forløb	2.1 Patienten er indlagt på sygehus /går til kontrol for såret på sygehus/ får ambulant behandling for sårproblemet på sygehus. Såret skiftes mellem ambulatoriebesøg af den kommunale sygepleje.			
	2.2 Patienten er ikke i behandling /til kontrol for såret på sygehus. Patienten får hjælp af den kommunale sygepleje forbindelsesskift og kommer evt. hos praktiserende læge eller følges i Telecare sår. Se Samarbejdsaftalen for yderligere: Samarbejdsaftale om telemedicinsk sårvurdering Nordjylland			
	2.3 Patienten er ikke i behandling på sygehuset for sit sår og står selv for at skifte forbindelse.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1: Region. 2.2: Kommune. 2.3: Borger selv.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel efter § 138	2.3 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Svampe, kanistre, pumpe, plaster med undertryk mv.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1: Region. 2.2: Hjemmesygeplejen. 2.3: Leverandør.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1: Region. 2.2: Kommune definerer selv valg af plejeprodukter. 2.3: Leverandør.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	X Plaster med undertryk
Udlevering	2.1: Region. 2.2: Kommune. 2.3: Leverandør.			
Ansvar for finansiering	2.1: Region. 2.2: Hjemmesygeplejen. 2.3: Egenbetaling, når borgeren klarer sig selv.			
Andet/specielt				

Case 36: Håndledsskinne

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2, 2.5		Skema pkt. 2.1.2, 2.2, 2.5		
Case – beskrivelse/forløb	Borger der har brug for støttende skinne til håndled for at mindske smerter i håndled og opnå øget udholdenhed. Det er alene til de borgere, som har behov for udførsel af daglige aktiviteter, der udleveres skinner til.			
	2.1.2 Patienten er indlagt på sygehus eller tilknyttet ambulatorium, hvor patienten behandles for sin lidelse.			
	Afprøvning og vejledning i brug af skinner med forventning om varigt behov sker ved behov i hospitalsregi (feks. ved nydiagnosticeret gigtlidelse.)			
	Skinne genbruges ikke.			
	2.2 Borger har brug for skinner til udførsel af daglige aktiviteter til varigt brug.			
2.5 Borger har et midlertidigt behov for skinner men modtager ikke behandling på sygehus.				
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.5: Borger selv.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.2 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Specielt udformet håndledsskinne, der holder håndled i funktionsstilling, således at yderstillinger undgås ved belastende aktiviteter, hvorved smerter i håndled mindskes/undgås og patienten opnår øget udholdenhed ved udførelse af aktiviteter.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2: Region. 2.2: Hjemmesygeplejen. 2.5: Udleverende leverandør.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.5: Borger selv.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.5: Borger selv.			
Ansvar for finansiering	2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.3: Borger selv.			
Andet/specielt	Kommunen bevilger/udlevere ikke til behandling, udspænding og forebyggelse af kontraktur samt til brug under træning, ej heller natskinner. Der kan ikke bevilges produkter iht. SEL §112, der har til formål at forbedre, vedligeholde eller hindre forringelse. Se evt. principafgørelse c-30-02.			

Case 37: Parental ernæring og tilbehør

Cirkulære pkt. 2.1, 2.3		Skema pkt. 2.1.2, 2.1.3, 2.3	
Case – beskrivelse/forløb		Borger som ikke kan ernære sig sufficient pr os eller via sonde og hvor lægen har ordineret parenteral ernæring. 1) Borger indlagt på hospitalet. 2) Borger (korttarmspatienter) i behandlingsforløb på hospitalet, og oplært i selv at varetage den parenterale ernæring i hjemmet efter udskrivelse. 3) Borger i behandlingsforløb på hospitalet, og hvor hjemmesygeplejen varetager håndtering af parenteral ernæring i hjemmet efter udskrivelse. 4) Borger, som er erklæret terminale. Hjemmesygeplejerske varetager håndtering af parenteral ernæring i hjemmet.	
Ansvar for myndighedsvurdering		Punkt 1-4: Region.	
Beskrivelse af behandlingsredskab		Parenteral ernæring er en behandling, der altid igangsættes af hospitalet, og hvor hospitalet har det overordnede ansvar uanset om borger udskrives til eget hjem eller hospice. Det er hospitalets opgave at udlevere væsker og varer/tilbehør tilknyttet behandlingen. Det er hospitalets opgave at oplære borger/ pårørende/ hjemmesygepleje. Der anvendes forskellige intravenøse adgange, som kræver forskellige sygeplejeartikler til forbindelsesskift. Derudover anvendes infusionssæt, dropstativ på hjul, køleskab og evt. infusionspumpe. OBS • Køleskab kun aktuelt for pkt.2 og evt. 3 ved vurderet behov for vitamintilsætning. • Den terminale patient pkt.4 udskrives med en standardpose, som kan opbevares ved stuetemperatur. • Hospitalet anbefaler ikke brug af infusionspumpe pga. støjgener. Det er dog hospitalets ansvar at behandlingen kan foregå i hjemmet. • Såfremt hjemmesygeplejen ønsker pumpestyring, og den ikke er nødvendig for behandlingen i hjemmet, varetager hjemmesygeplejen selv leje af infusionspumpe ved leverandør.	
Behandlingsredskab (væsker og alt nødvendigt tilbehør for at gennemføre behandlingen)		Punkt 1-4: Region.	
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab		Punkt 1-4: Region.	
Udlevering		1) Regionen 2) Regionen via sygehusapoteket i Aalborg* 3) Regionen via sygehusapoteket i Aalborg* 4) Regionen via sygehusapoteket i Aalborg* *Der medsendes parenteral ernæring samt tilbehør til opsætning til 5 dage eller indtil første levering fra sygehusapoteket. Sygehusapoteket kan yde service/levering til alle regionens hospitaler ift. udskrivelse med parenteral ernæring.	

Cirkulære pkt. 2.1, 2.3		Skema pkt. 2.1.2, 2.1.3, 2.3	
Ansvar for finansiering		Punkt 1-4: Region.	
Andet/specielt		Bek.nr. 1491 af 14/12/2006. Principafgørelse 0-51-98 (dropstativ og køleskab) Principafgørelse 22-17 sektoransvar Nordjysk samarbejdsaftale om ernæringsbehandling (9. september 2025).	

Case 38: Engangskateterisation varigt (RIK/SIK), ren intermitterende engangskateterisation (RIK), steril engangskateterisation (SIK)

Cirkulære pkt. 2.2		Skema pkt. 2.2		
Case – beskrivelse/forløb	Patient har brug for tømning af urinblære med kateter. Forløb på sygehus er afsluttet. 1) Patienten oplæres på hospital i engangskateterisation og varetager selv opgaven (RIK) efter udskrivelse. 2) 2) Patienten har efter udskrivelse behov for hjemmesygepleje til at varetage opgaven med engangskateterisation (SIK).			
Ansvar for myndighedsvurdering	Kommune.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	2.1.2	Hjælpemiddel	2.5 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	1) Katetre og evt. tømningssposer. 2) Katetre og evt. tømningssposer. Hjemmesygeplejen medbringer sterile handsker og evt. afvaskningssæt.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Kommune.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Ikke relevant.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	Kommune ved bevilling.			
Ansvar for finansiering	Kommune.			
Andet/specielt	Hvis patientens evne til selv at varetage opgaven med kateterisation ændres, laver kommunen vurdering af aktuelle behov og ændrer fra RIK til SIK. Ved behov for anden behandling henviser praktiserende læge til fornyet behandlingsforløb på hospital.			

Case 40: Fodkapsler/skiner

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2, 2.5		Skema pkt. 1.1.2, 2.2, 5	
Case – beskrivelse/forløb		Borger, der har brug for en støttende fodkapsel/skinne til fod/ankelled. 2.1.2 Borger er tilknyttet sygehus, til behandling for sin lidelse. Afprøvning og vejledning i brug af skinner som led i behandlingen med formål at forebygge, forbedre eller hindre forringelse af behandlingen. Evt. i stedet for operativ behandling eller træning. – behandlingsortose. Fodkapsel/skinne genbruges ikke. 2.2 Borger har varigt brug for fodkapsel/skinne ift. at opnå en væsentlig afhjælpning af funktionsevnen til udførelse af daglige hverdagsaktiviteter. 2.5 Borger har et midlertidigt behov for fodkapsel/skinne, men modtager ikke behandling på sygehus.	
Ansvar for anskaffelse		2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.5: Borger selv.	
Ansvar for myndighedsvurdering		2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.5: Borger selv.	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel		Fodkapsel/skinne, som enten er standardudformet eller specielt udformet, der holder ankelled/fod i funktionsstilling, således yderstillinger undgås ved belastende aktiviteter. • Behandlingsredskab - forværring mindskes/undgås. • Hjælpemiddel - borger har et varigt væsentligt behov grundet nedsat funktionsevne til udførelse af daglige hverdagsaktiviteter.	
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel		2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.5: Den forhandler, som borger vælger.	
Udlevering		2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.5: Borger selv.	
Ansvar for finansiering		2.1.2: Region. 2.2: Kommune. 2.5: Borger selv.	

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2, 2.5	Skema pkt. 1.1.2, 2.2, 5
Andet/specielt	Kommunen bevilger/udleverer ikke til behandling og forebyggelse. En skinne kan både være et behandlingsredskab og et hjælpemiddel. Derfor er det et fælles ansvar mellem kommunen og sundhedssektoren at afklare, om skinnen enten er et behandlingsredskab eller et hjælpemiddel. Ansvaret for denne afklaring påhviler ikke alene kommunen. Ankestyrelsens principafgørelse 30-17. Det er regionens opgave, så længe patienten går til kontrol, og så længe der er tvivl om varigheden. Hvis tilstanden bliver varig, kan patienten ansøge kommunen om hjælpemidlet efter §112 i Lov om Social Service. Hvis patienten ønsker andre hjælpemidler ud over det nødvendige i forbindelse med genoptræningen eller for at overholde regime, er det borgers eget ansvar at anskaffe og betale for midlertidige hjælpemidler.

Case 41: Utensilier til permanent pigtail nefrostomikateter

Casen er udarbejdet marts 2021.

Afgrænsningscirkulære 9079 af 22/2 2013		Skema pkt. 1 og 2.		
Case – beskrivelse/forløb	Patient med permanent pigtail-kateter. Patienten er tilknyttet sygehusafdeling med henblik på rutinemæssigt skift af pigtail-kateter hver 3. måned på hospitalet samt ved behov. Borger udskrives med varigt pigtailkateter (nefrostomi eller suprapubisk). Borgeren har brug for hjemmesygepleje til forbindelskift og inspektion af kateterudgang, samt skiftning af konnektorstykke og urinpose (delegeret sygeplejefaglig opgave).			
Ansvar for myndighedsvurdering	1) Regionen for kateter og det tilbehør, der er nødvendigt for brug af behandlingsredskabet. 2) Hjemmesygeplejen for nødvendige sygeplejeartikler.			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Ultralydsvejledt punktur, behandlingsredskab med nødvendigt tilbehør	1 X	Hjemmesygeplejeartikel (SUL § 138)	2 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel/sygeplejeartikel	1) Pigtail-kateter, konnektorstykke med eller uden 3vejshane til urinposen, urinposer dag og nat, urinposeholder, leggyfix og flexitraks. Kateterlæggende afdeling har ansvaret for at forsyne patienten med nødvendigt kateter og tilbehør. Afdelingen udleverer de nødvendige remedier til max en måned. Patienten informeres om at kontakte afdelingen, hvis der er behov for flere remedier. Afdelingen rekvirerer de remedier patienten har behov for fra Operationelt Indkøb i regionen. Herved sikres, at der ikke leveres for store mængder til patienten. 2) Sterile kompresser, plastre, vådservietter, handsker, saltvand,			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	1) Region. 2) Hjemmesygepleje.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Ikke relevant.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	1) Region. 2) Hjemmesygepleje.			
Ansvar for finansiering	1) Region. 2) Kommune for hjemmesygeplejeartikler (SUL § 138). Sygeplejeartikler kan <u>ikke</u> bevilges efter Serviceloven § 112.			
Andet/specielt	Statens Seruminstitut: National infektionshygiejnisk retningslinje 2014. RN, PRI, Infektionshygiejnen: Urinvejsdrænage (5.5.). Ankestyrelsens principafgørelser nr. 22-17, 77-16 og C 33-02. Ansvarsfordeling er placeret ud fra brev fra Region Nordjylland til de nordjyske kommuner fra 16.12.2020.			

Case 42: Fortykningsmiddel

Casen er tilrettet januar 2026. Kontakt: operationeltindkob@rn.dk

Cirkulære pkt.		Skema pkt.		
Case – beskrivelse/forløb	2.1.1 Midlertidig behov Patienten har midlertidigt dysfagi i forlængelse af modtaget behandling (f.eks. operation) på hospitalet. Der er ikke behov for henvisning til yderligere behandling.			
	2.1.2 Midlertidig behov Patienten har dysfagi. Dette konstateres ved forundersøgelse eller under indlæggelse. Patienten henvises til yderligere undersøgelse eller behandling for aktuelle dysfagi-problem.			
	2.1.3 Midlertidigt behov Patienten har dysfagi og udskrives med en genoptræningsplan til almen genoptræning ift. dette. Hvis det i genoptræningsforløbet vurderes, at patienten har varigt behov for fortykningsmiddel, følges punkt 2.2.			
	2.2. Varigt behov Efter endt udredning og behandling for dysfagi-problemet konstateres det, at patientens behov for fortykning af væsker ikke ændres, men varigt skal afhjælpes med fortykningsmidler.			
	2.1.1 + 2.1.2: Region. 2.1.3: Borger 2.2: Kommune.			
Ansvar for myndighedsvurdering				
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	2.1.1, 2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.2 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	2.1.1 + 2.1.2 + 2.1.3: Midlertidigt behov for fortykningsmiddel 2.2: Varigt behov for fortykningsmiddel			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.1 + 2.1.2 + 2.1.3: Region. 2.2: Kommune.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Ikke relevant.			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig		Personlig	X

Cirkulære pkt.	Skema pkt.
Udlevering	2.1.1. Regionen Fortykningsmidler leveres efter vurdering af behandlende instans. Behandlende afdeling udleverer fortykningsmiddel til max 1 uge. 2.1.2. Regionen Behandlende afdeling udleverer fortykningsmiddel til max en måned. Patienten informeres om at kontakte Operationelt Indkøb ved regionen, hvis der er behov for mere. Herved sikres, at der ikke bliver leveret for store mængder til patienten. Behandlende afdeling har ansvaret for at forsyne patienten med fortykningsmiddel, indtil patienten har sin ambulante tid til udredning/behandling hos næste instans. Hvis patientens behov for fortykningsmiddel herefter bliver varigt, ansøger udredende/behandlende afdeling kommunen om dette på patientens vegne. Patienten medgives fortykningsmiddel til en uges forbrug. 2.1.3 Behandlende afdeling Udleverer fortykningsmiddel til ca. en uge. Borger anskaffer selv og afholder udgiften til fortykningsmiddel under hele genoptræningsforløbet. 2.2. Kommunen via leverandør Kommunerne kan have forskellige behandlingstider, inden afgørelsen træffes.
Ansvar for finansiering	2.1.1. + 2.1.2: Region. 2.1.3: Borger 2.2: Kommune. OBS - Før forundersøgelse og ved varigt behov indtil kommunen træffer afgørelse, er det borgers egen udgift og ansvar at anskaffe fortykningsmiddel.
Andet/specielt	Det er en fordel for patienten og sikrer patientens sammenhængende forløb og letter kommunens sagsbehandling, hvis anmodning fra hospital indeholder beskrivelse af: • Beskrivelse af borgers funktionsnedsættelse • Årsag til funktionsnedsættelse • Forventet forbrug pr. dag-måned • Beskrivelse af, hvad der er afprøvet, og har fungeret for patienten i hospitalsregi • Hvem, der skal håndtere hjælpemidlet (patient, pårørende, sundhedsfagligt personale) Patienter, som har behov for fortykningsmiddel, kan også have behov for særlig ernæring. Se evt. case 34 om ernæringsprodukter. Ankestyrelsens principmeddelelse 32 -13 af 4.dec. 2012 vedr. fortykningsmiddel. Formålet med fortykningsmiddel skal være, at borger bliver i stand til at synke væsker og madvarer uden risiko for fejlsynkning. Der kan IKKE bevilges fortykningsmiddel til varigt brug, hvis formålet med fortykningsmidlet kun har ernæringsmæssig værdi (jf. principmeddelelse 32-13).