

Casekatalog vedr. ansvarsfordeling i forhold til behandlingsredskaber og hjælpemidler

- 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 Orientering:

De 10 første cases er ændret i ordlyd for at tydeliggøre ansvarsfordelingen mellem region og kommuner. Der er ikke sket ændringer i placering af ansvaret.

Alle cases vil blive gennemgået og tilrettet. Dette sker løbende.

Indledning

Regionsråd og kommunalbestyrelser skal på hjælpemiddelområdet indgå aftaler, som skal bidrage til at sikre sammenhængende forløb for personer, der har behov for hjælpemidler eller behandlingsredskaber.

Den administrative styregruppe for sundhedsaftalerne har i forbindelse med opfølgning og udvikling af sundhedsaftalerne nedsat en faglig følgegruppe for hjælpemidler.

Den faglige følgegruppe har blandt andet til opgave at sikre videreudvikling af aftalen for hjælpemiddelområdet med hensyn til at afklare snitflader og gråzoner mellem kommuner og Regionen, herunder

- Eksemplificere elementer i det praktiske arbejde på hjælpemiddelområdet
- Tolkning af hjælpemiddelområdet, særligt i forhold til afgrænsninger i "Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet" af 21. december 2006.

Cirkulærets formål er at definere, hvad behandlingsredskaber er og at afgrænse disse i forhold til afgrænsende kategorier af redskaber og hjælpemidler. Størst betydning har skillelinien mellem behandlingsredskaber, som regionen skal betale, og hjælpemidler, som oftest skal betales af kommunerne og i sjældnere tilfælde af borgeren selv.

Cirkulæret giver anledning til mange gråzoneproblematikker såvel i forhold til sondringer mellem varige og ikke-varige hjælpemidler som i forhold til afgrænsninger mellem hjælpemidler og behandlingsredskaber. Det kunne derfor være ønskeligt med en facitliste, som man kan slå op i ved tvivlstilfælde.

Da det ikke er praktisk muligt detaljeret at opregne behandlingsredskaber og hjælpemidler, og da der i praksis kan forekomme tvivlstilfælde, fx hvor et redskab kan være såvel et behandlingsredskab som et hjælpemiddel, har parterne udarbejdet et casekatalog, som skal være en vejledning for relevante medarbejdere i kommunerne og regionen (sygehuse, praktiserende læger m.fl.).

Kataloget og casene er på ingen måder udtømmende, men skal alene ses som en hjælp i det daglige arbejde til at tolke cirkulæret. Hensigten er at opgaven skal løses bedst muligt for borgeren/patienten, således at borgeren undgår at komme i klemme og lande mellem to stole. Der er således flere steder i casekataloget, hvor vi opfordrer til, at der indgås aftaler, som gør det nemmere for borgeren, hvorefter ansvar og betalingspørgsmålet efterfølgende må afklares mellem de involverede parter/myndigheder *slettes denne tekst boks*

Casekataloget skal løbende opdateres i forhold til udviklingen på området og udbygges med relevante principielle cases, som kan hjælpe til afklaring af ansvarsfordelingen imellem kommunerne og regionen.

Det skal bemærkes, at der tidligere har været indgået særftaler vedr. arbejdsdeling i relation til hoftepakker. Disse aftaler er nu opsagte, så disse patienter vurderes efter

samme kriterier som alle andre i forhold til behov for hjælpemidler og behandlingsredskaber.

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:

- 1.1.1. Hjælpemidler og apparatur, som indopereres som led i behandlingen på sygehus/speciallægepraksis. Eksempelvis pacemakere, endoprotoser og trachealkanyler.
- 1.1.2. 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.

- 1.1.3. 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 A) patienten har fået undervisning i brug af apparaturet på sygehus eller i speciallægepraksis, eller B) 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.

- 1.1.4. 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:Hjælpemidler 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 helbredsmæssige 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.

Hjælpemidler 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/ Hjælpemidler 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 udskrivning 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:

I de tilfælde, hvor en person efter udskrivning 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 genbrugshjælpemidler, 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 ambulans genoptræning efter udskrivelse:

I de tilfælde, hvor en person efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for specialiseret, ambulans 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 retningslinier ordinere hjælpemidler på regionens regning. Disse retningslinier 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.

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

Indholdsfortegnelse

Skema	9
Case 1: Knæalloplastik operation	12
Case 2: Hoftealloplastik	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
Case 3: Peroneus parese i forbindelse med kompliceret hoftealloplastik operation ...	14
Case 4: Ordineret respirator til hjemmebrug	15
Case 5: Behov for C-PAP apparat.....	16
Case 6: Sportsskade – operation og genoptræningsplan	17
Case 7: Sportsskade uden operation.....	18
Case 8: Multiple frakturer. Operation, specialiseret / almen ambulat genoptræning.	19
Case 9: Dehydrering, udskrives med midlertidige hjælpemidler.	20
Case 10: Ordineret hjemmedialyse.....	21
Case 11: Kronisk lymfeødem – kompressionsapparat, hjælpemiddel	22
Case 12: Kronisk lymfeødem – kompressionsapparat, behandling	23
Case 13: Kronisk skinnebessår - hjemmesygepleje	24
Case 14: Knæartrose – ikke kendt af hjemmeplejen	25
Case 15: Midlertidige hjælpemidler til patienter uden kontakt til sygehus.	26
Case 16: Patient til undersøgelse i speciallægepraksis – ordineres albuestokke.	27
Case 17: Kompressionsstrømper – varigt behov.....	28
Case 18: Lift	29
Case 19: Senge.....	30
Case 20: Decubitus profylakse – ikke terminal patient	31
Case 21: Decubitus profylakse – terminal patient.....	32
Case 22: Patient med hoftenær fractur.....	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
Case 23: Skadestuebesøg, patienten får genoptræningsplan til egetræning.	35
Case 24: Patient lader sig operere for egen regning/forsikringsselskabets regning på privathospital	36
Case 25: Patient henvist til privathospital efter udvidet frit sygehusvalg – henvises til specialiseret genoptræning.....	37
Case 26: Henvist til privathospital efter udvidet frit sygehusvalg – henvises til 1) almen genoptræning 2) Ingen genoptræning.....	38
Case 27: Bækkenløsning - trochanterbælte og andre hjælpemidler	39
Case 28: Kugledyne	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
Case 29: Diabetes - Insulinbehandling	42

Case 30: Diabets – Blodsukkermåling, apparat med taleenhed	43
Case 31: Diabetes - tabletbehandling.....	44
Case 32: Diabetes: Tabletbehandling kombineret med insulin eller andet godkendt injektionspræparat	45
Case 33: Katetre og Bleer– henvist til yderlig undersøgelse	46
Case 34: Katetre og Bleer– midlertidig behov, ej yderlig undersøgelse.....	47
Case 35: Katetre, bleer og stomihjælpemidler– midlertidig behov, følge af operation	48
Case 36: Katetre, Bleer og stomiartikler – Varig lidelse.....	49
Case 37: ernæringspræparater.....	50
Case 38: sonde og tilbehør til sondeernæring	51
Case 39: Sårbehandling med vacuum sug	519
Case 40: Håndledskinne.....	50
Case 41: Parenteralernæring	53

Skema over arbejdsdeling¹

Variationer over hjælpemidler	Vurdering	Ansvarlig	Betaling (vedligeholdelse og reparationer)	Instruktion
1. Behandlingsredskaber (cirkulære afsnit 2.1)				
1.1 - indopereret (cirkulære afsnit 2.1.1)	Region	Region	Region	Region
2.1.2 – 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
2.1.3 – 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 midlertidig og varigt brug i hjemmet (cirkulære afsnit 2.1.3)	Region	Region	Region	Region
2.1.4 – 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
2.2. Varige hjælpemidler (cirkulære afsnit 2.2)				
Til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne	Kommune	Kommune	Kommune	Kommune
2.3. Hjælpemidler (hjemmesygepleje, Sundhedsloven) (cirkulære afsnit 2.3)				
Hjemmesygepleje og sygeplejeartikler, når patienten modtager hjemmesygepleje	Kommune	Kommune	Kommune	Kommune
Når patienten ikke modtager hjemmesygepleje	Den behandlende læge	Borger	Borger	Den behandlende læge
2.4. Hjælpemidler og behandlingsredskaber i forbindelse med genoptræning, ²GOP Sundhedsloven (cirkulære afsnit 2.4)				
2.4a. Under indlæggelse	Region	Region	Region	Region

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

² GOP = genoptræningsplan Sundhedsloven § 140

Skema over arbejdsdeling³

Variationer over hjælpemidler	Vurdering	Ansvarlig	Betaling (vedligeholdelse og reparationer)	Instruktion
2. 4b. Ikke-varige hjælpemidler plus behandlingsredskaber som led i specialiseret træning i sygehusregi, ⁴ GOP Sundhedsloven (cirkulære afsnit 2.4)	Region	Region	Region	Region
2.4c. Ikke-varige hjælpemidler som led i almen træning i kommunalt regi efter udskrivning, ⁵ GOP Sundhedsloven (cirkulære afsnit 2.4) (§ 140).	Region i forbindelse med udskrivning, herefter kommune	Kommune	Kommune	Region i forbindelse med udskrivning. herefter kommune
2.4d. Ikke-varige hjælpemidler som led i egen træning efter udskrivning, ⁶ GOP Sundhedsloven (cirkulære afsnit 2.4) (§ 140). <i>Med genoptræningsplan</i> <i>Uden genoptræningsplan</i>	Region i forbindelse med udskrivning, herefter kommune Borger	Kommune Borger	Kommune Borger	Region i forbindelse med udskrivning, herefter kommune Udleverende leverandør.
2.5. Hjælpemidler i øvrigt (cirkulære afsnit 2.5)				
Ikke-varige hjælpemidler uden sygehuskontakt – herunder ikke-varige hjælpemidler, hvor der ventes på forundersøgelse på sygehus	Praktiserende læge, fysioterapeut m.v. Borger	Borger	Borger	Praktiserende læge, fysioterapeut m.v. Borger

³ Aftaler som afviger fra ovenstående på dette område, forefindes som cases i casekataloget.

⁴ GOP = genoptræningsplan Sundhedsloven § 140

^{5,6} GOP = genoptræningsplan Sundhedsloven § 140

Case 1: Planlagt operation i underekstremitet (undtaget hoftealloplastik) forslag 18.10.18

Cirkulære pkt. 2.1.2		Skema pkt. 2.1.2		
Case – beskrivelse / forløb	<p>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.</p> <p>2.4 1Patienten udskrives med genoptræningsplan på specialiseret ambulans genoptræning. Hjælpemidler skal anvendes som led i genoptræningen. 2Patienten udskrives med genoptræningsplan på almen genoptræning. Hjælpemidler skal anvendes som led i den genoptræning, der er beskrevet i genoptræningsplanen.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 +2.4.1 Regionen 2.4.2 Kommunen			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.5 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.			
	2.1.2 + 2.4.1 Regionen 2.4.2. Kommunen			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2 + 2.4.1.Region 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 forslag 18.10.18

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2		Skema pkt. 2.1.2, 2.2		
Case – beskrivelse/forløb	<p>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.</p> <p>2.2 Hvis funktionsnedsættelsen efter endt træning bliver varig søges om hjælpemidler hos kommunen.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 Region 2.2. Kommune			
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 Region 2.2 Kommune			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2 Region 2.2 Kommune			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2 Region 2.2 Kommune			
Ansvar for finansiering	2,1,2 Region 2.2 Kommune			
Andet/specielt	<p>Udskrives patienten med genoptræningsplan følges retningslinjerne i case 1.</p> <p>Ønsker patienten andre hjælpemidler end det vurderede behov fra hospital/kommune – se afsnit Andet/specielt i case 1.</p>			

Case 3: Peroneus parese i forbindelse med operation forslag 18.10.18

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 Region			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel	Dropfodsskinne			
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	Hvis tilstanden bliver varig, kan patienten ansøge kommunen om hjælpemidlet 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 fx. 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. respiratorhjælper.			
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 respiratorhjælper.			
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 apparat⁷

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 ambulante.			
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 sygehuse. C- PAF kan aldrig bevilges af kommunen som hjælpemiddel efter reglerne i Lov om Social Service.			

⁷ Case er tilrettet den 2. oktober 2018.

Case 6: Behandlingsredskab ifm. ventetid i relation til operation efter akutskade⁸

Cirkulære pkt. 2.1.2. og 2.4		Skema pkt. 2.1.2 og pkt. 2.4c		
Case – Beskrivelse / forløb	<p>2.1.2. En patient udskrives fra skadestue til eget hjem i kørestol og med albuestokke til afhævning efter en skade. Efter afhævning opereres patienten. Der vurderes ikke behov for efterbehandling/genoptræning.</p> <p>2.4.2 Patienten udskrives med en genoptræningsplan til almen ambulant genoptræning. Gangredskab skal anvendes som led i den genoptræning, der er beskrevet i genoptræningsplanen.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	<p>2.1.2. Regionen 2.4.2 Kommunen</p>			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.4 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/Hjælpemiddel	<p>2.1.2. F.eks. Standard kørestol, gangredskab 2.4.2 Gangredskab</p>			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	<p>2.1.2. Regionen 2.4.2 Kommunen</p>			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	<p>2.1.2. Regionen 2.4.2 Kommunen</p>			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	<p>2.1.2. Regionen 2.4.2 Kommunen</p>			
Ansvar for finansiering	<p>2.1.2. Regionen 2.4.2 Kommunen</p>			
Andet/specielt	<p>Såfremt kommunen vurderer, at der bliver behov for andre hjælpemidler/redskaber i forbindelse med optræningen udleveres disse af kommunen.</p> <p>2.4.2 Hvis regionen varsler kommunen om udskrivningen med en GOP senest dagen før inden kl.12, er det muligt at afhente albuestokkene, næstkommende hverdag på kommunens depot. Hvis varslingen sker senere end kl. 12, udleverer regionen stokke fra skadestuen. Stokkene ombyttes efterfølgende til stokke fra kommunen indenfor en frist på 5 dage.</p>			

⁸ Case er tilrettet 2. oktober 2018.

Case 7: Skade uden operation⁹

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	2.5 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 borgere 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.			

⁹ Case er tilrettet den 2. oktober 2018.

Case 8: Multiple frakturer. Operation, specialiseret / almen ambulat genoptræning¹⁰

Cirkulære pkt. 2.1.2. & 2.4		Skema pkt. 2.1.2, pkt. 2.4b og pkt. 2.4c		
Case – beskrivelse / forløb	<p>2.1.2. Grundet multiple frakturer i ben 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).</p> <p>2.4. 1. Patienten udskrives med en genoptræningsplan på specialiseret ambulat genoptræning - gangbuk og albuestokke skal anvendes som led i genoptræning (skema pkt. 2.4b). 2. Patienten modtager en genoptræningsplan på almen ambulat genoptræning. Stokke skal anvendes som led i genoptræning (skema pkt.2.4d).</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	<p>2.1.2 Region</p> <p>2.4.1 Region</p> <p>2.4.2 Kommune</p>			
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	<p>2.1.2 Region</p> <p>2.4.1 Region</p> <p>2.4.2 Kommune</p>			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	<p>2.1.2. Region</p> <p>2.4.1 Region</p> <p>2.4.2 Kommune</p>			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	<p>2.1.2 Region</p> <p>2.4.1 Region</p> <p>2.4.2 Kommune</p>			
Ansvar for finansiering	<p>2.1.2 Region</p> <p>2.4.1 Region</p> <p>2.4.2 Kommune</p>			
Andet/specielt				

¹⁰ Case er tilrettet den 2. oktober 2018.

Case 9: Indlæggelse grundet dehydrering,

Cirkulære pkt. 2.1.2 og 2.5		Skema pkt. 2.1.2 og pkt. 2.5		
Case – beskrivelse / forløb	<p>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.</p> <p>2.4. Patienten udskrives med genoptræningsplan til almen genoptræning. Hjælpemidler skal anvendes som led i den genoptræning, der er beskrevet i genoptræningsplanen.</p> <p>2.5. Patienten udskrives uden genoptræningsplan og skal selv komme til kræfter igen.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	<p>2.1.2. Regionen 2.4. Kommunen 2.5. Region – hospitalet er forpligtiget til at give patienten vejledning om køb/leje af hjælpemidler</p>			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel	Gangredskab f.eks. standard rollator			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	<p>2.1.2. Regionen 2.4. Kommunen 2.5. Den forhandler patienten selv vælger</p>			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	<p>2.1.2. Region 2.4. Kommunen 2.5. Patienten selv</p>			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	<p>2.1.2. Regionen 2.4. Kommunen 2.5. Leverandør</p>			
Ansvar for finansiering	<p>2.1.2. Region 2.5. Borger</p>			
Andet/specielt				

Case 10: Ordineret posedialyse i hjemmet.¹¹

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				

¹¹ Case er tilrettet den 2. oktober 2018.

Case 11: Kronisk lymfødem – kompressionsapparat, hjælpemiddel

Cirkulære pkt. 2.2		Skema pkt. 2.2		
Case – beskrivelse / forløb	2.2 Patient har kronisk armlymfødem og har fået bevilget en armkompressionsstrømpe, som dog ikke er tilstrækkelig til at holde hævelsen nede. Det vurderes, at kvinden har behov for et kompressionsapparat til 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 d. 26.05.2010			

Case 12: Kronisk lymfødeme – kompressionsapparat, behandling

Cirkulære pkt. 2.1.3 og 2.1.3.A -		Skema pkt. 2.1.3		
Case – beskrivelse / forløb	2.1.3 En patient lider af kronisk lymfødeme 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 lymfødeme 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: Kronisk skinnebessår - hjemmesygepleje

Cirkulære pkt. 2.3		Skema pkt. 2.3 (og pkt. 2.5)		
Case – Beskrivelse / forløb	<p>2.3 Patienten udskrives med kronisk skinnebessår. Såret skal behandles med x-præparat efter lægeordination. Hjemmesygeplejen tilser pt. og skifter forbindsstoffer. Borgeren følges på sygehuset.</p> <p>2.5 Efter en tid kan borgeren selv kan skifte sit sår, og sygeplejen kommer ikke mere.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	<p>2.3 Opgaven er lægeordineret og kan ikke ændres. Fastsættelse af kommunens betaling af lægemidler er individuel.</p>			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	<p>2.3 Sårplejeartikler, der anvendes af hjemmesygeplejen er en kommunal udgift.</p> <p>Kommunen definerer selv sårplejeprodukter.</p>			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.3 Ordinerende læge			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation				
Holdbarhed	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	2.3 Kommune (fra sygeplejedepotet)			
Ansvar for finansiering	<p>2.3 Kommunen, når hjemmesygeplejen kommer og tilser og behandler såret, eller når kommunen har defineret andet serviceniveau – typisk er der defineret standard sårplejeartikler.</p> <p>2.5 Egenbetaling, når borger klarer sig selv.</p>			
Andet/specielt	<p>2.3 Udgiften i forbindelse med pleje af såret er en sygeplejeartikel, som finansieres af sygeplejedepotet i kommunen.</p> <p>2.5 Hvis borger ikke får besøg af hjemmesygeplejersken, er der tale om egenbetaling. Såfremt sårplejeproduktet er ordineret medicin på samme vilkår som øvrig medicin betaler borgeren selv, og der kan evt. gives tilskud efter gældende regler.</p>			

Case 14: Knæartrose – ikke kendt af hjemmeplejen

Cirkulære pkt. 2.5 og 2.1.4		Skema pkt. 2.5 og pkt. 2.1.4		
Case – beskrivelse / forløb	2.5 Grundet fremskreden artrose i knæ, indstilles patient af egen læge til knæalloplastik. Patienten er ikke kendt i kommunalt og regionalt regi. Patientens knæ er så smertepræget, at patienten har behov for albuestokke i ventetiden indtil påbegyndt forundersøgelse.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.5 Egen læge 2.1.4 Region fra indstillet til operation			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Standard albuestokke			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.5. Borger 2.1.4. Regionen for hjælpemidler udleveret efter indstilling til operation.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.5. Borger 2.1.4. Regionen for hjælpemidler udleveret efter indstilling til operation.			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.4. Regionen for hjælpemidler udleveret efter indstilling til operation.			
Ansvar for finansiering	2.5. Borger indtil forundersøgelsen 2.1.4. Regionen 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. En 67-årig patient har været ved egen læge og fået konstateret hæmorider. Det er ret voldsomt, og han har store problemer med at sidde ned. Patienten tager kontakt til 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	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel	Hæmoridepude - anatomisk formet med udkæring omkring sædepartiet til aflastning ved hæmorider.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.5 Udleverende leverandør			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.5 Borger			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.5 Leverandør			
Ansvar for finansiering	2.5 Borger			
Andet/specielt	Kommunen har rådgivningsforpligtigelsen.			

Case 16: Patient til undersøgelse i speciallægepraksis – ordineres albuestokke.

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

Case 17: Kompressionsstrømper – varigt behov.

Cirkulære pkt. - 2.5	Skema pkt. 2.5		
Case – beskrivelse / forløb	En patient har varige følger efter blodprop i benet. Lægen vurderer, at der er behov for kompressionsstrømper.		
Ansvar for myndighedsvurdering	Kommune		
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Kompressionsstrømper.		
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Der hvor patienten får taget mål til strømpen.		
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Borger Udleverende leverandør		
Holdbarhed	Genanvendelig		Personlig X
Udlevering	Udleverende leverandør. Kommunen sørger for bevilling.		
Ansvar for finansiering	Kommune		
Andet/specielt			

Case 18: Lift

Cirkulære pkt				
Case – beskrivelse / forløb	En patient med brækkede ben, der ikke må støttes på i 3 måneder, og som er for svag til at kunne forflytte sig selv mellem stol og seng. Derfor er der behov for lift med sejl.			
Ansvar for myndighedsvurdering	Region			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel, navn - evt. tilbehør og anvendelse	Lift med sejl.			
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.			

Case 19: Senge

Cirkulære pkt 2.1.2				
Case – beskrivelse / forløb	2.1.2 I forbindelse med en større operation i maven/bughulen kan patienten ikke benytte sig af egen seng i forbindelse med forflytninger (må ikke bruge mavemuskler). Ud over plejesengen vil patienten kunne klare sig selv uden hjælp af hjemmesygepleje, men skal bruge plejesengen for at kunne blive selvhjulpne midlertidigt. 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, navn - evt. tilbehør og anvendelse	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.			

Case 20: Decubitus profylakse – ikke terminal patient

Cirkulære pkt. 2.1.2				
Case – beskrivelse / forløb	<p>2.1.2 En patient er indlagt til operation. Under operationen får patienten decubitus os sacrum.</p> <p>1. Patienten er rask op til operationen og forventes at blive selvhjulpnen i løbet af nogle måneder.</p> <p>2. Patienten er i forvejen svækket og forventes fremover at være i risikozonen.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 Region			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel (sæt kryds)	Behandlingsredskab	X 1.1	Hjælpemiddel	X 1.2
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel, navn - evt. tilbehør og anvendelse	Anti decubitus madras.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2 (1.)Region 2.1.2 (2.)Kommune			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2 (1.)Region 2.1.2 (2.)Kommune			
Holdbarhed (sæt kryds)	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2 (1.)Region 2.1.2 (2.)Kommune			
Ansvar for finansiering	2.1.2 (1.)Region 2.1.2 (2.)Kommune			
Andet/specielt	Det anbefales at der hver 14. dag sker en revurdering.			

Case 21: Decubitus profylakse – terminal patient

Cirkulære pkt. 2.3		Skema pkt. 2.3		
Case – Beskrivelse / forløb	2.3 Tryksårsforebyggende behandling: Terminal 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	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	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.3 Kommune			
Ansvar for finansiering	2.3 Kommune			
Andet/specielt				

Case 22: Hoftenær fraktur

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2, 2.4		Skema pkt. 2.1.2, 2.2, 2.4		
Case – beskrivelse /forløb	<p>2.1.2 En patient bliver indlagt med hoftenær fraktur og opereres med hemialloplastik. Patienten udskrives med restriktioner, men uden opfølgende kontrol på hospitalet.</p> <p>2.2. Ved ophør af restriktioner efter hoftenær fraktur opereret med hemialloplastik, vurderes behov for varige hjælpemidler.</p> <p>2.4 En patient bliver indlagt med hoftenær fraktur og opereres med f.eks. glideskrue. Der er ingen restriktioner. Patienten afsluttes fra sygehus ved udskrivelsen og udskrives med en genoptræningsplan.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 Region 2.2 & 2.4 Kommune			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel	2.2, 2.4, X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	<p>2.1.2 F.eks. siddepude, rollator, stokke, toiletforhøjer</p> <p>2.2 F.eks. rollator, stokke, toiletforhøjer</p> <p>2.4 F.eks. gangstativ, rollator, stokke,</p>			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2 Region 2.2 & 2.4 Kommune			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2 Region 2.2. & 2.4 Kommune			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2 Region 2.2. & 2.4 Kommune			
Ansvar for finansiering	2,1,2 Region 2.2. & 2.4 Kommune			
Andet/specielt	Der vil være tilfælde, hvor borger selv skal anskaffe sig et hjælpemiddel. Sygehuset er forpligtiget til at give borger vejledning i at købe produkter, der er eget ansvar. Hjælpemidler, der skal anvendes for at tilgodese den			

	kommunale medarbejders arbejdsmiljø (APV), er en kommunal opgave.
--	---

Case 23: Skadestuebesøg, patienten får genoptræningsplan til egentræning.

Cirkulære pkt. 2.4		Skema pkt. 2.4.		
Case – beskrivelse / forløb	<p>2.4 En patient kommer på skadestue efter fald i hjemmet. Patienten er forslået, der findes ingen brud. Patienten udskrives med stokke til eget hjem. Da patienten i forvejen får hjælp fra kommunen til personlig pleje, får patienten en genoptræningsplan til egentræning.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.4 Region			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel	Albuestokke.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.4 Region			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.4 Kommune			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.4 Region *			
Ansvar for finansiering	2.4 Kommune			
Andet/specielt	*Regionen leverer stokke fra skadestuen. Stokkene ombyttes efterfølgende til stokke fra kommunen indenfor en frist på 5 dage.			

Case 24: Patient lader sig operere for egen regning/forsikringssselskabets regning på privathospital

Cirkulære pkt. 2.4		Skema pkt. 2.4		
Case – beskrivelse / forløb	<p>2.4 En patient ønsker en diagnostisk kikkertoperation i sit knæ. Det offentlige sygehusvæsen har afvist at operere ud fra patientens almene tilstand.</p> <p>Patienten opereres på privathospital og har efterfølgende behov for albuestokke.</p> <p>Patienten afsluttes i forbindelse med udskrivelse fra privathospitalet</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.4 Privathospitalet			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel	2 albuestokke			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.4 Privathospitalet			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.4 Borger			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.4 Borger			
Ansvar for finansiering	2.4 Borger			
Andet/specielt				

Case 25: Patient henviset til privathospital efter udvidet frit sygehusvalg – henvises til specialiseret genoptræning

Cirkulære pkt. 2.4		Skema pkt.		
Case – beskrivelse / forløb	<p>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 GOP.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.4 Privathospitalet			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	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	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 26: Henvist til privathospital efter udvidet frit sygehusvalg – henvises til 1) almen genoptræning 2) Ingen genoptræning

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

Case 27: Bækkenløsning - trochanterbælte og andre hjælpemidler

Cirkulære pkt. 2.1.2 og pkt 2.5		Skema pkt. 2.1.2 og 2.5		
Case – beskrivelse / forløb	<p>2.4 Patient har brug for ledaflastning med Trochanterbælte og andre ledaflastende hjælpemidler i forbindelse med graviditet.</p> <p>2.1.2 Patienten er indlagt på sygehus / går til kontrol for bækkenløsning på sygehus/ får ambulantly behandling for bækkenløsning på sygehus.</p> <p>2.5 Patienten er ikke i behandling for bækkenløsning på sygehus. Patienten kommer evt. hos privatpraktiserende fysioterapeut</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	<p>2.1.2 Region</p> <p>2.5 Borger</p>			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	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	<p>2.1.2 Region</p> <p>2.5 Udleverende leverandør</p>			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	<p>2.1.2 Region</p> <p>2.5 Borger</p>			
Holdbarhed	Genanvendelig	x	Personlig	
Udlevering	<p>2.4</p> <p>2.1.2 Region</p> <p>2.5 Udleverende leverandør</p>			
Ansvar for finansiering	<p>2.1.2 Region</p> <p>2.5 Borger</p>			
Andet/specielt				

<p>Case 28: Kugledyne</p> <p>Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2 og 2.5</p>	<p>Skema pkt.</p>			
<p>Case – beskrivelse / forløb</p>	<p>2.1.2</p> <p>En patient er indlagt på (psykiatrisk) Sygehus. Der anvendes kugledyne til dæmpning af angst/uro/smerter/udadreagerende adfærd m.v. Patienten udskrives fra sygehus men er stadig under løbende kontrol eller behandling for den specifikke tilstand, som hjælpemidlet er rettet imod.</p> <p>2.5</p> <p>Patienten er tilknyttet speciallæge for udredning og behandling. Der ordineres/foreslås kugledyne som en del af behandlingen</p> <p>2.2</p> <p>Patienten er ikke i behandling eller kontrolforløb på regionalt sygehus eller hos speciallæge for den lidelse, som kugledynen retter sig imod. Det vurderes ud fra dagligdagen i hjemmet, at en kugledyne vil opfylde kriterierne for varigt behov efter Lov om Social Service § 112.</p> <p>OBS forskellige kriterier for børn og voksne, se vedlagte link for yderligere</p> <p>https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=176752</p> <p>https://ast.dk/social/hjaelp/hjaelpemidler-og-forbrugsgoder-1/artikel-hjaelp-til-kommuner-nar-de-skal-vurdere-ansogninger-om-kugle-og-kaededyner</p>			
<p>Ansvar for myndighedsvurdering</p>	<p>2.1.2 Region</p> <p>2.5 Speciallæge</p> <p>2.2 Kommune</p>			
<p>Behandlingsredskab eller hjælpemiddel</p>	<p>Behandlingsredskab</p>	<p>2.1.2, 2,5 X</p>	<p>Hjælpemiddel</p>	<p>2.2 X</p>

Beskrivelse af behandlingsredskab/hjælpemiddel	Kugle/kæde dyner, -veste mm			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2 Region 2.5 Speciallæge 2.2 Kommune			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2 Region 2.5 Speciallæge/Borger (indtil der foreligger aftale) 2.2 Kommune			
Holdbarhed	Genanvendelig	X	Personlig	
Udlevering	2.1.2 Region 2.5 Speciallæge/Borger 2.2 Kommune			
Ansvar for finansiering	2.1.2 Region 2.5 Speciallæge/Borger 2.2 Kommune			
Andet/specielt	Det er generelt vanskeligt at påvise væsentlighedskriterier i forhold til Lov om Social service. Der henvises til principafgørelser.			

Case 29: Diabetes - Insulinbehandling

<p>Lov om Social Service § 112 . §§ 9 stk. .1 og 9.stk. 2 i Soc.min. bek. nr. 743 af 27.06.2011</p>	<p>Skema pkt. 2.</p>			
<p>Case - beskrivelse / forløb</p>	<p>2. Patient indlægges for regulering af sukkersyge. Er kendt med Type II diabetes, tabletbehandlet Under indlæggelse omstilles patienten til insulinbehandling. Udskrives med fortsat opfølgning via egen læge.</p>			
<p>Ansvar for myndighedsvurdering</p>	<p>2. Kommunen</p>			
<p>Behandlingsredskab eller hjælpemiddel</p>	<p>Behandlingsredskab</p>		<p>Hjælpemiddel</p>	<p>X</p>
<p>Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel</p>	<p>Nåle til insulinpen, nåle til fingerprikker, fingerprikker, teststrimler til bl.a. måling af blodsukker samt måleapparat</p>			
<p>Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel</p>	<p>2. I 1. omgang den ordinerende instans (sygehus/egen læge/evt. hjemmesygeplejen.</p>			
<p>Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation</p>	<p>2. Producenten via mulighed for ombytning ved beskadigelse på fingerprikker og måleapparat – Kommunen ved nyanskaffelser.</p>			
<p>Holdbarhed</p>	<p>Genanvendelig</p>		<p>Personlig</p>	<p>X</p>
<p>Udlevering</p>	<p>2. Sygehus medgiver ved udskrivelse op til 14 dages forbrug. Ved udlevering via egen læge, er der ikke ens udleveringspraksis. Ansøgning sendes til Kommune. Ved bevilling bestiller patient selv ved leverandør.</p>			
<p>Ansvar for finansiering</p>	<p>2. Kommunen.</p>			
<p>Andet/specielt</p>	<p>Bevilling af 100 % af udgiften til injektions- og testmaterialer (eks. sprøjter, kanyler, insulinpen, fingerprikker, teststrimler) . Blodsukkerapparat med 50%” <i>For en del hjælpemidler vil afgørelse straks kunne træffes på grundlag af en ansøgning og de helbredsmæssige oplysninger. Det gælder for eksempel diabeteshjælpemidler, og stomiartikler ”</i> Pkt. 19 i Soc.min. Vejled. af 15.02.2011</p>			

Case 30: Diabets – Blodsuktermåling, apparat med taleenhed

Lov om social service §112 Soc.min. bek. nr. 743 af 27.06.2011	Skema pkt. 2.		
Case - beskrivelse / forløb	2.1.2 Patient er meget svagtseende eller blind – kan ikke bruge alm. måleapparat til kontrol af blodsukkeret. Bioanalytiker afdækker behov og færdigheder + mulig apparat til patient		
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 Kommunen		
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel	Måleapparat med taleenhed. Synskorrigerende hjælpemiddel.		
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2 Sygehuset via afdækning af behov og vejledning af patienten. Derefter hjemmesygeplejen.		
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2 Producent ved mulighed for ombytning ved beskadigelse. Ved nyanskaffelse = KOMMUNEN Udskiftes efter behov – se brugsanvisning.		
Holdbarhed	Genanvendelig	x	Personlig
Udlevering	2.1.2 Kommunen bevilger; Patienten kontakter selv leverandør.		
Ansvar for finansiering	2.1.2 Kommunen		
Andet/specielt	” For en del hjælpemidler vil afgørelse straks kunne træffes på grundlag af en ansøgning og de helbredsmæssige oplysninger. Det gælder for eksempel diabeteshjælpemidler, og stomiartikler ” Pkt. 19 i Soc.min. Vejled. af 15.02.2011.		

Case 31: Diabetes - tabletbehandling

Lov om social service §112 § 9.3 i Soc.Min. bekendtgørelse Nr 743af 27 Juni 2011.§ 9 stk 3.	Skema pkt. 2		
Case - beskrivelse / forløb	2. Patient indlægges for regulering af sukkersyge. Er kendt med Type II diabetes, tabletbehandlet. Under indlæggelse oplæres patienten i måling af blodsukker. Videre kontrol via egen læge.		
Ansvar for myndighedsvurdering	2. Kommunen		
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel	Nåle til fingerprikker + teststrimler til måling af blodsukker		
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2. Under indlæggelse = Sygehus; Ved udskrivelse egen læge / hjemmesygeplejen Der kan ikke bevilges blodsukkerapparat		
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2. ikke relevant		
Holdbarhed	Genanvendelig		Personlig X
Udlevering	2. Kommunen		
Ansvar for finansiering	2. Kommunen. Når bevilling foreligger, bestiller patienten selv ved leverandør		
Andet/specielt	Når lægen anser jævnlig blodsuktermåling for påkrævet kan der bevilges op til 150 stk.lancetter eller nåle til I fingerprikker og 150 teststrimler pr år. . " For en del hjælpemidler vil afgørelse straks kunne træffes på grundlag af en ansøgning og de helbredsmæssige oplysninger. Det gælder for eksempel diabeteshjælpemidler, og stomiartikler " Pkt. 19 i Soc.min. Vejled. af 15.02.2011		

Case 32: Diabetes: Tabletbehandling kombineret med insulin eller andet godkendt injektionspræparat

Lov om social service § 112 § 9.1. i Soc.min. bek. 743 af 27.06.2011	Skema pkt. 2.			
Case - beskrivelse / forløb	2. Patient er henvist til endokrinologisk dagafsnit for regulering af sukkersygen, Er kendt med Type II diabetes tabletbehandlet. Ordineres Victoza i kombination med tabletbehandlingen			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 Kommunen			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel	X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel	Injektions- og testmateriale (Nåle til Victoza-pen, nåle til fingerprikker, fingerprikker, teststrimler og måleapparat)			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2 Ordinerende instans.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2 Producent via mulighed for ombytning ved skader på fingerprikker og måleapparat. Kommunen ved nyanskaffelser			
Holdbarhed	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	2.1.2 Kommunen			
Ansvar for finansiering	2.1.2 Kommunen for både de løbende anskaffelser og for nyanskaffelser.			
Andet/specielt	Tabletbehandlede diabetikere, der omstilles til kombinationsbehandling med tabletter og insulin eller andet godkendt injektionspræparat ligestilles med insulinbehandlede jf. bekendtgørelse nr. 743 af 27.06.11 § 9.. se evt. case z " For en del hjælpemidler vil afgørelse straks kunne træffes på grundlag af en ansøgning og de helbredsrelevante oplysninger. Det gælder for eksempel diabeteshjælpemidler, og stomiartikler " Pkt. 19 i Soc.min. Vejled. af 15.02.2011			

Case 33: Katetre og Bleer– henvist til yderlig undersøgelse

Cirkulære pkt. 2.1.4	Skema pkt. 1.4			
Case - beskrivelse / forløb	2.1.4 Patient efter forundersøgelse med midlertidigt behov for bleer eller katetre, og patienten er henvist til yderlig undersøgelse eller behandling.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.4 Regionen			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel	En ble/kateter leveres i flere størrelse og former alt efter behov. Engangsbrug.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.4 Hvis der er et midlertidigt behov, og er der henvist til yderlig behandling/undersøgelse udleverer sygehus afd./ambulatorium op til max1 mdr. forbrug ved udskrivelse. Er der længere ventetid end 1. mdr., kontaktes regionens indkøbskontor for bestilling til restventetiden.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.4 ikke relevant			
Holdbarhed	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	2.1.4 Regionen			
Ansvar for finansiering	2.1.4 Sygehusafdeling eller Region			
Andet/specielt				

Case 34: Katetre og Bleer– midlertidig behov, ej yderlig undersøgelse

Cirkulære pkt. 2.4	Skema pkt. 4.d		
Case - beskrivelse / forløb	2.4 Patient er inkontinent, og der ikke er henvist til yderlig undersøgelse eller kontrol. Der er tale om et midlertidigt behov.		
Ansvar for myndighedsvurdering	2.4 Region og Kommune		
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab		Hjælpemiddel
Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel	Katetre og bleer leveres i flere størrelse og former alt efter behov. Engangsbrug.		
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.4 Ved nydiagnosticering under indlæggelse er det Sygehuset, Er diagnosen ny, og er der tale om et midlertidigt behov uden videre behandling/undersøgelse udleverer sygehus op til 1 uges forbrug ved udskrivelse. Patienten må derefter selv afholde udgiften		
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	Ikke relevant		
Holdbarhed	Genanvendelig		Personlig X
Udlevering	2.4 Patient anskaffer selv		
Ansvar for finansiering	2.4 Patienten		
Andet/specielt			

Case 35: Katetre, bleer og stomihjælpemidler– midlertidig behov, følge af operation

Cirkulære pkt. 2.1.2.	Skema pkt. 1.2			
Case - beskrivelse / forløb	2.1.2 Patient udskrives; har midlertidigt brug for ovennævnte hjælpemidler som følge af operation, og der er planlagt en kontrol af tilstanden på sygehuset.			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2 Region			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	X	Hjælpemiddel	
Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel	En ble/kateter leveres i flere størrelse og former alt efter behov Engangsbrug.			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	2.1.2 Sygehuset. Er der tale om et midlertidigt behov og en følge af operation udleverer sygehuset bleer/katetre/stomihjælpemidler svarende til 1 måneds forbrug. Ved yderligere behov kontakter den udskrivende afd. regionens indkøbskontor.			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2 ikke relevant			
Holdbarhed	Genanvendelig		Personlig	X
Udlevering	2.1.2 Sygehuset			
Ansvar for finansiering	2.1.2 Sygehusafdeling/Region Hvis der ikke er planlagt kontrol af tilstanden, står patienten selv for anskaffelse og finansiering.			
Andet/specielt				

Case 36: Katetre, Bleer og stomiartikler – Varig lidelse

<p>Lov om social service § 112. § 14 i Soc.min. bek. nr. 743 af 27.06.2011</p>	<p>Skema pkt. 2</p>			
<p>Case - beskrivelse / forløb</p>	<p>2. Patient er inkontinent eller har stomi. Der skønnes ikke at være flere behandlingsmuligheder. Varig lidelse / tilstand</p>			
<p>Ansvar for myndighedsvurdering</p>	<p>2. Kommunen</p>			
<p>Behandlingsredskab eller hjælpemiddel</p>	<p>Behandlingsredskab</p>		<p>Hjælpemiddel</p>	<p>X</p>
<p>Beskrivelse af behandlingsredskab/ Hjælpemiddel</p>	<p>En ble/katetre leveres i flere størrelse og former alt efter behov. Engangsbrug.</p>			
<p>Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel</p>	<p>2. Kommunen - hjemmesygeplejen. (sygehus) Sygehuset, ved opstart af brug under indlæggelse. Er diagnosen ny, udleverer sygehus op til 1 uges forbrug ved udskrivelse. Ansøgning med helbredsoplysninger sendes til Kommunen – Se pkt. " Andet "</p>			
<p>Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation</p>	<p>2. Ikke relevant</p>			
<p>Holdbarhed</p>	<p>Genanvendelig</p>		<p>Personlig</p>	<p>X</p>
<p>Udlevering</p>	<p>2. Kommunen</p>			
<p>Ansvar for finansiering</p>	<p>2. Kommunen. Ved bevilling bestiller patienten de fornødne bleer/katetre/stomiartikler via leverandør. Levering er gratis</p>			
<p>Andet/specielt</p>	<p>" For en del hjælpemidler vil afgørelse straks kunne træffes på grundlag af en ansøgning og de helbreds mæssige oplysninger. Det gælder for eksempel diabeteshjælpemidler, og stomiartikler " Pkt. 19 i Soc.min. Vejled. af 15.02.2011</p>			

Case 37: Ernæringspræparater

Cirkulære pkt. 2.1,2.3., 2.5.		Skema pkt. 2.1.2.,2.1.3.,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. Regionen 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 ernæringen	2.1. Regionen 2.3.,2.5. Borger selv eller kommunens sundhedsfaglige personale/diætist, hvis disse er involverede i opgaven			
Ansvarlig for anvendelse	2.1. Regionen 2.3 og 2.5. Borger selv eller kommunens sundhedsfaglige personale/diætist, hvis disse er involverede i opgaven.			
Udlevering	2.1. Regionen 2.3. Ernæringsrecepten fremsendes af borger eller sundhedsfagligt personale, til apotek/leverandør.			
Ansvar for finansiering	2.1.Regionen 2.5.Regionen 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 38: Sondeernæring, sonder og remedier til sondeernæring

Cirkulære pkt. 2.1, 2.3, 2.5	Skema pkt.2.1.2, 2.1.3, 2.3
<p>Case – beskrivelse / forløb</p> <p>Rettet en trykfejl</p>	<p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Borger indlagt 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 i <u>stationær tilstand</u> udskrevet til eget hjem + behov for hjemmesygepleje eller lignende personale til administration af sondeernæring 5. Borger i <u>stationær tilstand</u> udskrevet til eget hjem uden behov for hjælp til administration af sondeernæring. 6. Borger i stationær tilstand med livslangt kontakt med sundhedsvæsenet ift. sonde + sondeernæring (Pårørende varetager sondeernæring i hjemmet) 7. Borger udskrevet til eget hjem med terminalerklæring. Den terminale borger vil altid være tilknyttet en stamafdeling på hospitalet.
Ansvar for anskaffelse	<ol style="list-style-type: none"> 1. Regionen 2. Regionen (remedier, evt. sonde samt sondeernæring via ernæringsrecept) 3. Regionen (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. Regionen (remedier, evt. sonde samt sondeernæring via ernæringsrecept) 7. Regionen (remedier, evt. sonde samt sondeernæring via ernæringsrecept).
Ansvar for myndighedsvurdering	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ordinerende læge 2. Ordinerende læge 3. Ordinerende læge 4. Ordinerende læge
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	<p>Der findes forskellige sondetyper: Indopereret PEG sonder, PEGJ eller nasale sonder.</p> <p>Til administration anvendes ernæringsstrøjter, ernæringsssæt, dropstativ og evt. ernæringspumpe.</p> <p>Det tilstræbes at patienter udskrives med bolusindgift af sondeernæring.</p>

	<p>I særlige tilfælde, hvor regionen vurderer, at der foreligger faglige argumenter udskrives patienten med kontinuerlig indgift.</p> <p>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.</p> <p>Ved varigt behov med hjemmesygepleje til administration ved patienter i stationær tilstand anskaffer hjemmesygeplejen dropstativ, hvis hjemmesygeplejen vurderer behov for dette.</p>
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Regionen 2. Regionen 3. Regionen 4. Kommunen 5. Regionen 6. Regionen 7. Regionen
Udlevering	<ol style="list-style-type: none"> 1. Regionen 2. Regionen bestiller remedier, evt. sonde samt sondeernæring via leverandør. 3. Regionen bestiller remedier, evt. sonde samt sondeernæring via leverandør. 4. Kommunen/hjemmesygeplejen 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. Regionen bestiller remedier, evt. sonde samt sondeernæring via leverandør.
Ansvar for finansiering	<ol style="list-style-type: none"> 1. Regionen 2. 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 sendes faktura til Regionen. 3. 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 sendes 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. Regionen yder 60 % tilskud til sondeernæringen, som er anført

	<p>på ernæringsrecepten efter Sundhedsloven. Borger betaler selv 40%. Udgiften til sondeernæringsremedier/sonder dækkes 100% af Regionen. Leverandør sendes faktura til Regionen.</p> <p>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 sendes faktura til Regionen</p> <p>7. Regionen 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 sendes faktura til Regionen.</p>
Andet/specielt	<p>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) Samarbejdsaftalen vedr. Sondeernæring (230318)</p>

Case 39 : Sårbehandling med vacuum sug

Cirkulære pkt. 2.1.2. og pkt. 2.3		Skema pkt. 1.1.2 og		
Case – beskrivelse / forløb	<p>Patient med sår, der har svært ved at hele op.</p> <p>2.1.2. Patienten er indlagt på sygehus /går til kontrol for såret på sygehus/ får ambulans behandling for sårproblemet på sygehus. Såret skiftes mellem ambulatoriebesøg af hjemmesygeplejerske.</p> <p>2.3.a Patienten er ikke i behandling /til kontrol for såret på sygehus. Patienten får hjælp af hjemmesygeplejerske til sårskift og kommer evt. hos praktiserende læge.</p> <p>2.3 b Patienten er ikke i behandling på sygehuset for sit sår og står selv for at skifte såret.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	<p>2.1.2. Regionen</p> <p>2.3 a Kommunens hjemmesygeplejedepot</p> <p>2.3.b Borger selv</p>			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	Behandlingsredskab	2.1.2 X	Hjælpemiddel efter § 138 i sundhedsloven	2.3 X
Beskrivelse af behandlingsredskab/ hjælpemiddel	Svampe, kanistre, pumpe mm			
Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	<p>2.1.2. Regionen</p> <p>2.3 a Hjemmesygeplejen</p> <p>2.3 b Leverandør</p>			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	<p>2.1.2. Regionen</p> <p>2.3.a Hjemmesygeplejen</p> <p>2.3 b Leverandør/borger</p>			
Holdbarhed	Genanvendelig Pumpe		Personlig - øvrigt materiel	
Udlevering	<p>2.1.2. Regionen</p> <p>2.3 a Hjemmesygeplejen</p> <p>2.3b Leverandør</p>			
Ansvar for finansiering	<p>2.1.2. Regionen</p> <p>2.3 a Kommunen</p> <p>2.3.b Borger</p>			
Andet/specielt				

Case 40: Håndledsskinne

Cirkulære pkt. 2.1.2, 2.2 og pkt. 2.5	Skema pkt. 1.1.2, 2.2 og 5			
Case – beskrivelse / forløb	<p>Borger der har brug for støttende skinne til håndled for at mindske smerter i håndled og opnå øget udholdenhed. Det er alene til de, som har behov for udførelse af daglige aktiviteter, der udleveres skinner til.</p> <p>2.1.2. kvinden/manden er indlagt på sygehus eller tilknyttet ambulatorium, hvor patienten behandles for sin lidelse.</p> <p>Afprøvning og vejledning i brug af skinner med forventning om varigt behov sker ved behov i hospitalsregi (feks. ved nydiagnosticeret gigtlidelse.) Skinnerne genbruges ikke.</p> <p>2.2 Borger har brug for skinner til udførelse af daglige aktiviteter til varigt brug.</p> <p>2.5 Borger har et midlertidigt behov for skinner men modtager ikke behandling på sygehus.</p>			
Ansvar for myndighedsvurdering	2.1.2. Regionen 2.2 Kommunen 2.5 Borger selv			
Behandlingsredskab eller hjælpemiddel	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. Regionen 2.2 Kommunen 2.5 Udleverende leverandør			
Ansvarlig for vedligeholdelse, reparation	2.1.2. Regionen. 2.2 Kommunen 2.5 Borger selv			
Holdbarhed	Genanvendelig	Nej	Personlig	Ja
Udlevering	2.1.2. Regionen 2.2 kommunen 2.5 Borger selv.			
Ansvar for finansiering	2.1.2. Regionen.			

	2.2 Kommunen 2.5 Borger selv
Andet/specielt	Kommunen bevilger/udlevere ikke til flg.: <ul style="list-style-type: none">- Behandling- Udspænding og forebyggelse af kontraktur- Tilbrug under træning ej heller natskinner Se evt. principafgørelse c-30-2

Ibg rettelser fra 7.4.

Cirkulære pkt .2.1, 2.3	Skema pkt.2.1.2, 2.1.3 og 2.3
Case – beskrivelse / forløb	<p>Borger som ikke kan ernære sig sufficient pr os eller via sonde og hvor lægen har ordineret parenteral ernæring.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Regionen 2. Regionen 3. Regionen 4. Regionen
Beskrivelse af behandlingsredskab	<p>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.</p> <p>Det er hospitalets opgave at udlevere væsker og varer/tilbehør tilknyttet behandlingen. Det er hospitalets opgave at oplære borger/ pårørende/ hjemmesygepleje.</p> <p>Der anvendes forskellige intravenøse adgange, som kræver forskellige sygeplejeartikler til forbindingskift.</p> <p>Derudover anvendes infusionssæt, dropstativ på hjul, køleskab og evt. infusionspumpe.</p> <p>Obs:</p> <p>Køleskab kun aktuelt for pkt.2 og evt. 3 ved vurderet behov for vitamintilsætning.</p> <p>Den terminale patient pkt.4 udskrives med en standardpose, som kan opbevares ved stuetemperatur.</p> <p>Hospitalet anbefaler ikke brug af infusionspumpe pga. støjgener. Det er dog hospitalets ansvar at behandlingen kan foregå i hjemmet.</p> <p>Såfremt hjemmesygeplejen ønsker pumpestyring, og den ikke er nødvendig for behandlingen i hjemmet, varetager hjemmesygeplejen selv leje af infusionspumpe ved leverandør.</p>
Behandlingsredskab (væsker og alt nødvendigt tilbehør for at gennemføre behandlingen)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Regionen 2) Regionen 3) Regionen 4) Regionen

Ansvarlig for instruktion i brug af behandlingsredskab eller hjælpemiddel	<ol style="list-style-type: none"> 1) Regionen 2) Regionen 3) Regionen 4) Regionen
Udlevering	<ol style="list-style-type: none"> 1) Regionen 2) Regionen via sygehusapoteket i Aalborg* 3) Regionen via sygehusapoteket i Aalborg* 4) Regionen via sygehusapoteket i Aalborg* <p>*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.</p>
Ansvar for finansiering	<ol style="list-style-type: none"> 1 Regionen 2 Regionen 3. Regionen 4. Regionen
Andet/specielt	<p>Bek.nr. 1491 af 14/12/2006. Principafgørelse 0-51-98 (dropstativ og køleskab) Principafgørelse 22-17 sektoransvar Samarbejdsaftale om Parenteral ernæring (230318)</p>

