



Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

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

Sagsnr.
2017-2468

Doknr.
469820

Dato
22-05-2017

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har d. 26. april 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 820 (alm. del) til børne- og socialministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 820:

Ministeren bedes oplyse, hvordan regeringen forholder sig til Ankestyrelsens principafgørelse 94-15 af 15. december 2015 om hjælpemidler – kugledyne, kædedyne – behandlingsredskab, herunder om afgørelsen har givet regeringen anledning til at overveje at præcisere eller ændre gældende regler?

Svar:

Indledningsvis bemærkes, at en kugledyne kan være såvel et behandlingsredskab, hvortil regionen yder hjælp, som et hjælpemiddel, hvortil kommunen yder hjælp, afhængig af den sammenhæng, som dynen indgår i, og de behov, som den skal afhjælpe.

I tilfælde, hvor der er tvivl om, hvorvidt det er kommunen eller regionen, der er ansvarlig for at udlevere et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab til en borger, er det den myndighed, der har tættest kontakt til borgeren, der i første omgang skal udlevere dette, jf. cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, som hører under sundhedsministerens ressort. Så må myndighederne efterfølgende finde ud af, hvem der er ansvarlig for betalingen. En eventuel uenighed om, hvilken myndighed der i det konkrete tilfælde har pligt til at udlevere for eksempel en kugledyne og på hvilke vilkår, må aldrig komme borgeren til skade.

Dernæst bemærkes i forhold til Ankestyrelsens principafgørelse nr. 94-15, at Ankestyrelsen er uafhængig af instruktioner vedrørende afgørelsen af konkrete sager, hvorfor jeg som børne- og socialminister ikke kan kommentere specifikt på indholdet i principafgørelsen, men alene redegøre for den retstilstand, der kan udledes af den.

Principafgørelsen behandler spørgsmålet om bevilling af en kugle- eller kædedyne som *hjælpemiddel*. Principafgørelsen fastslår, at en kugle- eller kædedyne kan bevilges efter servicelovens hjælpemiddelregler til en borger med varig funktionsnedsættelse, hvis der ikke er yderligere muligheder for behandling af borgerens lidelse og de søvnvanskeligheder, der er en følge af lidelsen. Afgørelsen heraf må bero på en konkret vurdering af, om borgeren profiterer tilstrækkeligt af pædagogiske, ikke-medicinske tiltag eller medicinske behandlingstilbud. Det indgår i vurderingen, om de medicinske behandlingstilbud er uden alvorlige bivirkninger.

Principafgørelsen behandler derimod ikke spørgsmålet om hjælp til en kugledyne som et *behandlingsredskab*. Sundhedsministeren oplyser, at behandlingsredskaber er

redskaber, apparater mv., som patienten forsynes med som en naturlig del af behandling på sygehus eller 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 sygehusbehandling eller for at forhindre forringelse af dette resultat. I disse tilfælde har regionen leverings- og betalingsansvaret.

Ankestyrelsens principafgørelse nr. 94-15 betyder således ikke, at der ikke kan ydes hjælp til en kugledyne, før behandlingsmulighederne er udtømt. Blot kan hjælpen i disse tilfælde ikke ydes efter hjælpemiddelreglerne, men kan derimod ydes efter sundhedslovens regler om behandlingsredskaber. På denne baggrund giver principafgørelsen ikke mig som børne- og socialminister anledning til justeringer i regelsættet.

I forlængelse heraf oplyser sundhedsministeren, at Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje fra 2014 for udredning og behandling af ADHD hos børn og unge blandt andet siger, at det er hensigtsmæssigt at begynde behandling med ikke-farmakologiske interventioner hos børn med mindre grad af funktionsnedsættelse. Det kan for eksempel være afprøvning af kugle- eller kædedyner, søvnhygiejniske tiltag m.v. Børn og unge med sværere funktionsnedsættelse kan desuden have gavn af tillæg af farmakologisk behandling. Kombinationen af indsatser bør basere sig på barnets eller den unges symptomer, grad af funktionsnedsættelse og almene trivsel. Sovemedicin er således ikke førstevalg ved lægers behandling af børn og unge med søvnproblemer.

Med venlig hilsen
Mai Mercado