

Møde i: Tværsektorielt samarbejdsforum for behandlingsredskaber og hjælpemidler
Dato: 24. november 2025
Kl.: Kl. 13:00-15:00
Sted: Hans Knudsens Plads 3 (henvendelse i receptionen) Teams – se link i mødeindkaldelsen

Deltagere: Didde Neuchs Christensen, Centerchef, Københavns Kommune (**Kommunal forperson**)
Vicki Buitenhuis, Oversygeplejerske, Herlev Gentofte Hospital (**Regional forperson**)
Christian Riberholt, Overterapeut og seniorforsker, Rigshospitalet
Else-Marie Matzon, Centerchef, Rudersdal Kommune
Pia Juul Hansen, Leder af hjælpemidler, Bornholms Regionskommune
Lene Bergstein, Leder af Forebyggelse og Visitation, Helsingør Kommune
Mie Grønfeldt, samordningskonsulent, Amager og Hvidovre Hospital
Camilla Tjott, ledende fysioterapeut, Børne og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup
Charlotte Søgaard Nielsen, terapeut, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Sekretariat

Ilse Lemcke Stær, udviklingskonsulent, Københavns Kommune
Henriette Bager, konsulent, Center for Sundhed, Region Hovedstaden

Afbud:

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsordenen
2. Drøftelse af konsekvenserne ved principmeddelelse 36-22
3. Drøftelse af hjælpemidler til rygmarvsskadede
4. Status på sundhedsreformen
5. Samarbejdsforum 2026, planlægning af møder
6. Korte meddelelser
7. Punkter til kommende møder
8. Eventuelt



1. Godkendelse af dagsordenen

Sagsfremstilling

At dagsordenen godkendes som grundlag for mødets afvikling

Konklusion:

Dagsorden er godkendt.

2. Drøftelse af konsekvenserne ved principmeddelelse 36-22 (Camilla Tjott)

Baggrund

I foråret 2024 modtog samarbejdsforummet første gang en henvendelse angående problematikken omkring principmeddelelse 36-22. På det tidspunkt blev sagen afvist, da den ikke blev anset som relevant for snitfladen mellem behandlingsredskaber og hjælpemidler, men derimod som en kommunal vurdering efter Serviceloven.

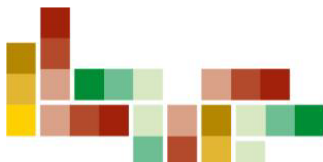
Samarbejdsforummet kan som udgangspunkt ikke behandle kommunernes praksis, der alene vedrører paragraffer i Serviceloven. På mødet i september 2025 blev problematikken dog præsenteret igen, og det blev besluttet at drøfte konsekvenserne af principmeddelelse 36-22 på det næstkommende møde.

Sagsfremstilling

Ankestyrelsens principmeddelelse 36-22, udgivet i november 2022, klassificerer tunge dyner, herunder tyngdedyner med glasperlefyld, som forbrugsgoder. Dette har medført rutinemæssige afslag på ansøgninger om "rigtige" kugledyner (med bevægeligt indhold) som hjælpemidler i mange kommuner. Psykiatrien oplever, at alle disse ansøgninger afvises uden en konkret, individuel vurdering. Selvom Ankestyrelsen forsøgte at præcisere snitfladen med artikel nr. 6 i december 2023, har dette desværre ikke haft den ønskede effekt.

Vurderingen af dyner som almindeligt indbo skaber udfordringer for borgere med nedsat funktionsevne, som oplever positive effekter af kugledyner som hjælpemidler. Der er utilfredshed med Ankestyrelsens beslutningsgrundlag, som bygger på markedsføringshjemmesider i stedet for fagkundskab. Konsekvensen er, at familier oplever mangel på individuelle vurderinger, hvilket skaber frustration og følelsen af at være fastlåst i systemet. Terapeuter og kommuner kan stå i en svær situation, da de på ledelsens instruks ikke må bevilge tyngdedyner som hjælpemidler.

Der anbefales en revision af principmeddelelsen 36-22 med fokus på en mere nuanceret tilgang, der tillader en konkret vurdering af dyners individuelle egenskaber og effekt hos den enkelte borger. Relevante fagfolk og interessenter bør involveres i klassificeringens revision, så beslutninger baseres på solid evidens. Desuden anbefales det, at der etableres dialog mellem kommuner, terapeuter og Ankestyrelsen for at forbedre både processen og vurderingsgrundlaget fremadrettet.



Brugerperspektivet:

For PIU er det helt uacceptabelt, at der ud fra kassetænkning igen og igen opstår problemer med om midler er behandlingsrelaterede, hjælpemidler eller forbrugsgoder. Det er dels i modstrid med tankegangen i Sundhedsreformen og opfyldelse af FN' handicapkonvention.

Problemstillingen tvinger desuden borgeren/pårørende i en uværdig og udmattende kamp, der desuden bidrager til øget ulighed i sundhed som også for 'systemet' kræver unødigt ressourceforbrug.

Det kan have en negativ indvirkning på borgers daglige livskvalitet, afvisning af den specifikke tyngdedyne vil også påvirke søvnen med større grad af angst og uro og derved også være med til at forringe livskvaliteten.

Det er vigtigt at Ankestyrelsen, som har udstedt meddelelsen, tager kritikken alvorligt og gennemgår principmeddelelsen for at sikre at klassificeringen er nuancerede og evidensbaseret.

Det er vigtigt for borgerne at der skabes mulighed for mere individuelle vurderinger af borgernes behov for specifikke tyngdedyner. PIU anbefaler, at der udøves rettidig omhu, og der gøres mest mulig for at borgere ikke kommer unødigt i klemme.

Indstilling:

At samarbejdsforum drøfte sagsfremindstillingen og beslutter, hvordan det videre arbejde med problematikken kan foregå i regi af samarbejdsforum.

Bilag: 1a - Drøftelse af konsekvenserne ved 36-22, 1b -Tyngdedyner vs. kugledyne, Case 1, 2, 3 og 4.

Konklusion:

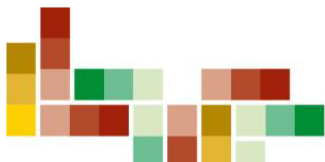
Samarbejdsforum er enige i, at det er vigtigt, at kommunerne foretager en konkret og individuel vurdering i to separate spor: sædvanligt indbo og hjælpemidler/behandlingsredskaber.

Det blevet på mødet bemærket, at både psykiatrien og ombudsmanden gentagne gange har henvendt sig til Ankestyrelsen uden at der har været nogen ændringer i den eksisterende problematik.

Samarbejdsforum anser det som nødvendigt at løfte denne problematik til et højere niveau. Der er blevet fremsat forslag om, at samarbejdsforum udarbejder en sammenfatning af de fremherskende problemer under dette emne. Formandskabet vil herefter videresende denne sammenfatning til vores kontakter i Kontoret for Borgernær Sundhed under Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

I sammenfatningen bør vi tydeligt fremhæve vores bekymringer vedrørende den faglige forståelse af forskellene mellem tyngdedyner og kugledyner, samt Ankestyrelsens faglige grundlag for principmeddelelse 36-22. Sekretariatet har til opgave, i samarbejde med repræsentant fra psykiatrien, at udarbejde et udkast til denne sammenfatning. Udkastet vil blive sendt til høring i samarbejdsforum.

Desuden vil sekretariatet undersøge, om det er nødvendigt, at sammenfatningen får godkendelse fra TSS, inden den fremsendes til Kontoret for Borgernær Sundhed.



Det er dertil foreslået, at sammenfatningen også distribueres til Danske Regioner og KL for at sikre en bredere dialog og samarbejde på tværs af de relevante sektorer.

3. Drøftelse af hjælpemidler til rygmarvsskadede (Christian Riberholt)

Sagsfremstilling:

Afdeling for Hjerne- og Rygmarvsskader har flere kontaktflader omkring vurdering af hjælpemidler hos patienter med en rygmarvsskade. Det er her essentielt, at prognosen i disse tilfælde ligger meget fast, når der er tale om hvorvidt en patient bliver permanent kørestolsbruger. Bemærk, at det ikke er det samme som, at patienten ikke kan have en gangfunktion over korte afstande og stadig have kørestolen som det primære transportmiddel.

Det kan f.eks. være valg af den korrekte kørestol, der kan have betydning for overbelastning af skuldrene, hvis kørestolen ikke er korrekt afbalanceret i forhold til patienten, når man skal køre denne fremad på hjulene. Ligeledes er vurdering af puden vigtig for at undgå tryksår, når patienter sidder længe i kørestolen.

Det er et problem, hvis der ikke bliver taget hånd om hjælpemidler rettidigt.

Brugerperspektivet:

Hurtig og præcis vurdering af nødvendige hjælpemidler er afgørende, især med en varig prognose som permanent kørestolsbruger. Den rette kørestol og korrekt tilpassede puder kan forhindre fysisk belastning og komplikationer som tryksår, hvilket er afgørende for patientens livskvalitet. Forsinkelse i levering af hjælpemidler kan forringe fysisk og psykisk velvære, så en effektiv proces er vigtig.

Indstilling

- At samarbejdsforum drøfte sagsfremstillingen og beslutter, hvordan der kan arbejdes videre med problematikken i regi af samarbejdsforum.

Bilag 2: Cases Hjælpemidler til rygmarvsskadede

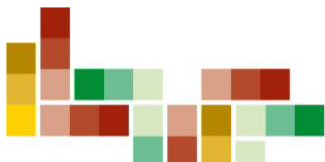
Konklusion

Samarbejdsforum understreger vigtigheden af et effektivt samarbejde omkring rettidig bevilling af hjælpemidler, da forsinkelser kan have alvorlige konsekvenser for borgerne.

Samarbejdsforum anbefaler, at ledelsen i den enkelte kommune kontaktes når der opstår konkrete udfordringer på området.

Fremtiden er Sundhedsrådene, der er derfor fremkommet forslag om, at Afdeling for Hjerne- og Rygmarvsskader laver en samarbejdsaftale på området, når de nye sundhedsråd er etableret.

Repræsentant fra Afdeling for Hjerne- og Rygmarvsskader oplyser, at der allerede er udarbejdet en beskrivelse af, hvordan et optimalt samarbejde kan finde sted. Denne



beskrivelse vil blive distribueret til medlemmerne af samarbejdsforum, som derefter formidler den videre via sundhedsklyngerne.

4. Status på sundhedsreformen

Sagsfremstilling

Samarbejdsforum følger arbejdet med udvikling af den nye model og implementering heraf tæt og drøfter status på alle planlagte møder i 2025 og 2026.

I afsnittet om behandlingsredskaber og hjælpemidler på side 48 i "Aftale om sundhedsreform 2024", kan vi finde denne information:

Klart ansvar for behandlingsredskaber og hjælpemidler

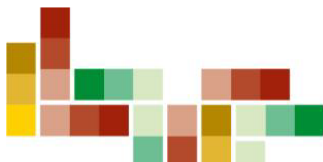
Myndighedsansvaret for tildeling af behandlingsredskaber og hjælpemidler kan i praksis opleves som uklart, og borgerne kan derfor opleve at komme i klemme mellem myndigheder på grund af uklarhed om, hvorvidt myndigheds- og finansieringsansvaret er regionalt eller kommunalt. Uklarhederne giver samtidig anledning til øget administration i regioner og kommuner, som er forbundet med afklaring af, om der er tale om et behandlingsredskab eller et hjælpemiddel, og om udgiften dermed afholdes af region eller kommune. 8 Sundhedsstrukturkommissionen peger på, at der kan være et potentiale i at fastlægge en national procedure for, at der inden for udvalgte sygdomsområder eller i forhold til specifikke produkter kan fastsættes et entydigt myndighedsansvar.

Aftalepartierne er derfor enige om, at indenrigs- og sundhedsministeren i samarbejde med social- og boligministeren udvikler en konkret model, der for udvalgte sygdomsområder og specifikke produkter og skaber mere klarhed for borgerne og sikrer tydelighed om, hvilken myndighed der er ansvarlig for at udlevere og finansiere produkterne. Modellen skal udvikles inden for den eksisterende økonomiske ramme på området. Den konkrete model skal udvikles med inddragelse af relevante aktører og vil indebære en ændring af lovgivningen på området, herunder en ophævelse af det gældende Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet. Arbejdet skal ses i sammenhæng med det igangværende arbejde med at forenkle reglerne for visitation til hjælpemidler, så borgerne oplever øget tilgængelighed, mindre ventetid og mere smidig visitation.

Brugerperspektivet

For at sikre, at den igangsatte indsats forbedrer patientsikkerheden og borgernes adgang til nødvendige behandlingsredskaber og hjælpemidler, er det afgørende, at både samarbejdsforum og PIU's organisatoriske repræsentanter for patienter/pårørende er tilgængelige for at levere kvalificerede input til Indenrigs- og Sundhedsministeren samt Social- og Boligministeren i forbindelse med udviklingen af en ny model for området.

Indstilling:



- At samarbejdsforum tager status til efterretning
- At samarbejdsforum gensidigt opdaterer hinanden på nye tiltag i relation til sundhedsreformen

Konklusion:

Den aktuelle status på sundhedsreformen er, at planlægningen af de seks nye Sundhedsråd er i gang. KL har indledt forhandlinger om snitfladen for de kropsbårne hjælpemidler.

Det forlyder, at hjælpemiddelområdet vil blive afklaret sidst i processen.

5. Samarbejdsforum 2026, planlægning af møder**Sagsfremstilling:**

I september modtog sekretariatet denne besked fra TSS:

"Af hensyn til at sikre fortsat dialog og afrunding af eksisterende tværsektorielle indsatser i hovedstaden besluttede TSS på møde den 29. august, at TSS fortsætter i første halvår af 2026, indtil det er endeligt afklaret, hvilken governancestruktur der skal være fremadrettet.

Helt konkret afholdes to møder i TSS i løbet af første halvår af 2026. På mødet besluttede TSS yderligere, at den nuværende tværsektorielle organisering på fagligt niveau, herunder tværsektorielle samarbejdsfora og driftsfora på det psykiatriske område, fortsættes indtil en ny organisering er vedtaget."

Formandskabet anbefaler, at samarbejdsforum læner sig op ad planen fra TSS og planlægge to møder i første halvår af 2026.

Brugerperspektivet:

Fortsættelsen af den nuværende tværsektorielle organisering i første halvdel af 2026 skal give ro på området, mens den nye model for snitfladen mellem behandlingsredskaber og hjælpemidler udarbejdes.

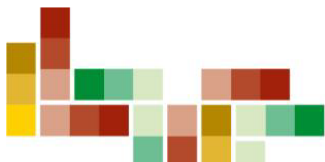
Når det kommer til ændringer i governancestruktur, kan borgerne have interesse i at blive involveret eller informeret under processen. Åben dialog er nøgleordet, så man sikrer, at alle haft mulighed for at blive hørt og involveret.

Planlægning af to møder i første halvår af 2026, som anbefalet af formandskabet, giver mulighed for fokuseret dialog og en effektiv håndtering af overgangsperioden. Det skaber også et forum for at evaluere og optimere nuværende indsatser ud fra et brugerperspektiv.

Det er besluttet at PIU fortsætter næsten uændret i 2026 samt, at de to fra PIU, der pt. er koblet til Samarbejdsfora fortsætter i første halvår 2026.

Indstilling:

- At samarbejdsforum drøfter hvornår de to sidste møder skal planlægges i 2026



- At samarbejdsforum overvejer hvilket indhold der kan behandles på de to afsluttende møder

Konklusion:

Desværre er regionen ikke i stand til at stille en sekretær til rådighed i den sidste periode. Den kommunale sekretær vil dog få udleveret kontaktoplysninger ved Center for Sundhed. Som udgangspunkt planlægges der derfor kun et enkelt møde i 2026, sandsynligvis i maj, hvor sekretariatets kommunale del vil stå for styringen. Fokus for dette møde vil primært være opfølgning på punkterne fra møderne i 2025.

Derudover fremsættes et forslag om at TSS udarbejder en plan for overlevering til de nyetablerede Sundhedsråd.

6. Korte meddelelser

Runde med mulighed for at orientere om korte meddelelser

a. Status på implementering af sensorbaserede glykosemålere.

b. Status på opdatering af principafgørelser i Snitfladekataloget.

Konklusion

Ad a. Anne Hvenegaard oplyser i oktober pr. mail, at der ikke er noget nyt, implementeringen er status quo siden sidste møde.

Ad b. Kamilla Walter har svaret, at Det fælleskommunale sundhedssekretariat mener, at det er bedst, hvis vores ændringsønsker kommer på et TSS-møde og blive godkendt. Samarbejdsforums forslag til opdatering af principafgørelser kommer derfor først på TSS møde i starten af det nye år, sekretariatet har på forhånd fremsendt sagsfremstilling.

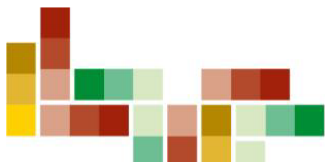
7. Punkter til kommende møder

Er der forslag til punkter, der skal tages op på kommende møder?

Konklusion:

Ønsker til punkter på kommende møde:

Der er forslag om at inviterer Winnie Brandt, Center for Sundhed, Region Hovedstaden på besøg på sidste møde, så hun kan orientere gruppen. De praktiske muligheder for at realisere en sådan invitation skal undersøges.



8. Eventuelt

Kompressionsstrømper

Hjerteafdelingen vil gerne vide, om det nye forslag vedrørende kompressionsområdet også gælder for dem.

KL har fjernet muligheden for at tilføje områder som "øvrige." Det betyder, at hvis området ikke specifikt er nævnt blandt de områder, der er oplistet, så er det ikke omfattet af det nye forslag.

MDR

Lægemiddelstyrelsen klassificerer ikke længere kommunale hjælpemiddeldepoter som distributører i henhold til MDR (Medical Device Regulation). I stedet betragtes depoterne nu som sundhedsinstitutioner og dermed som slutbrugere. Det betyder, at hjælpemiddeldepoterne ikke skal leve op til kravene som distributør, men kan fokusere på kravet om sporing.

Den eneste undtagelse er de tværkommunale depoter, der er en del af §60-selskaber. Klassificeringen for disse depoter er stadig under afklaring.

Urglas forbindelse

Patienter får en begrænset mængde urglass forbindinger med hjem fra sygehuset til brug derhjemme. Det drøftes om patienten selv skal stå for fremtidige indkøb, da prisen på urglass forbindinger ligger under bagatelgrænsen. Urglass forbindinger kan ikke bevilges som hjælpemidler eller sygeplejeartikler.