Hillerød Kommune
Center for Kommunikation og Undervisning - Hillerød
att. Karen Andersen **1. september 2026**

Notat: Sektoransvar og lovgivning knyttet til høreapparatsbehandling, hørehjælpemidler og smartphones

Notatet er udarbejdet med afsæt i et ønske om, at tydeliggøre muligheder og udfordringer knyttet til gældende lovgivning i hhv. region og kommune i arbejdet med mennesker, der modtager høreapparat-behandling.

Notatet skal indgå som et vidensgrundlag i en fortsat dialog mellem region, Kommune og kommunikations-centre.

Den teknologiske udvikling af høreapparater og inddragelse af brug af app's der kan benyttes til at styre brugen af høreapparaterne via smartphones, udvider høreapparatbrugerens adgang til at indgå i flere aspekter af dagliglivet så normalt og uafhængigt som muligt.

Den teknologiske udvikling fører i praksis til, at brugeren står i en situation, hvor det pt. er uafklaret, hvilken sektor, der skal påtage sig ansvaret for, at den iværksatte høreapparatbehandling med brug af app fuldt ud fungerer for brugeren.

<u>Høreapparatbehandling:</u>
Høreapparatbehandling iværksættes af Regionen. Teknologisk udvikling af høreapparaterne giver brugeren mulighed for at udvide sin anvendelse af høreapparatet ved at sammenkoble høreapparat med en app, der uploades til en smartphone.

Behandlingen kan for den enkelte bruger også føre til behov for rehabiliterende indsats, der varetages af kommunikationscentrene.

<u>Brug af app</u>
Når det udleverede høreapparats funktioner skal aktiveres/styres via en app, er det afgørende for sektoransvaret at afklare, om app'en betragtes som:
- en *integreret* del af det udleverede høreapparat eller
- et *særskilt høreteknisk produkt* til et høreapparat, der kan give adgang til aktivitet i dagligdagen, udover det, der opnås ved anvendelse af høreapparatet og brug af de fysiske knapper/funktioner på apparatet.

Hvis app'en knyttet til et høreapparat betragtes som *en integreret del af det udleverede høreapparat* og dermed bliver en del af den samlede høreapparatbehandling, vil ansvaret for oplæring mv i brug af app, herunder sammenkobling mellem app og smartphone være en opgave, der skal løses af Sundhedsvæsenet.

Hvis app'en anvendes som et særskilt høreteknisk produkt, der kan give høreapparatbrugeren adgang til flere former for aktivitet uden at være en del af den egentlige høreapparatbehandling, kan der være adgang til vejledning og instruktion i Kommunikationscentrene.

Det juridiske udgangspunkt:
Gældende lovgivning kan anvendes til at fastlægge hhv. ansvar for opgaven og i nogen grad udstrækningen af den.

Det er for nuværende uklart, hvad indholdet bliver i den forestående lovændring jf. Folketingets lovprogram, der skal indeholde en ny model for klarere opdeling mellem behandlingsredskaber og hjælpemidler vil få betydning for høreapparatbehandling. Det må antages, at modellen vil få en betydning for afklaring af sektorernes ansvar for at sikre, at patient/borger opnår fuldt udbytte af iværksat behandling eller bevilget kompensation.

Med nugældende lovgivning er ansvaret for hhv. sundhedssektor og socialsektor fordelt således:

Hvis app'en betragtes som en *integreret* del af høreapparatet, skal oplæring og vejledning i anvendelse indgå i Regionens behandling og opfølgning på anvendelse af behandlingsredskab.

Hvis app'en betragtes som et særskilt høreteknikskprodukt, der kan udvide borgers mulighed for aktivitet i dagligdagen og app'en ikke er en forudsætning for, at høreapparatet kan anvendes, vil vejledning og instruktion i brugen af app'en kunne omfattes enten af Lov om specialundervisning for voksne eller som et led i instruktion i brugen af et hjælpemiddel eller forbrugsgode efter Serviceloven §§ 112 og 113

Konklusion:
En afklaring af, hvilken sektor, der har ansvar for at rådgive/vejlede og evt. oplære en høreapparatbruger i anvendelse af app, der er knyttet til det udleverede høreapparat vil kræve, at der blandt de involverede aktører tages stilling til følgende:

Skal app'en, der er knyttet til høreapparatet, betragtes som en *integreret del af høreapparatet* eller som et *særskilt høreteknisk produkt*.

Notatet indeholder en gennemgang af juridiske principper, relevant lovgivning, eksempler på regionernes håndtering af problematikken og udvalgte Principafgørelser og Ombudsmandsudtalelser, der samlet giver mulighed for at kvalificere de fortsatte drøftelser af sektoransvar og dermed placering af opgaven.

Den 1/9 2026
Cand. Jur. Anita Klindt
Dalgas & Klindt Aps

Tilføjelse til notat indført den 23/10 2026:
Folketingets lovprogram
Budgetaftale Region Midt
Cand. Jur. Anita Klindt
Dalgas & Klindt Aps

I notatet belyses flg.:

1. Høreapparatbehandling
2. Sektoransvar og lovgrundlag
3. Eksempler på håndtering af hjælp og vejledning i landets Regioner
4. Principafgørelser og Ombudsmandsudtalelser

Ad 1) Høreapparatbehandling

Regionerne har ansvaret for høreapparatbehandling[1]. Opfølgning på *behandlingsindsats* er en integreret del af høreapparatbehandlingen.

Formålet med høreapparatbehandling er overordnet, at afhjælpe konsekvenserne af et høretab og forbedre høreapparatbrugerens livskvalitet ved at genoprette muligheden for (bedre) kommunikation samt muligeheden for at indgå i sociale sammenhænge og aktiviteter.

Regionens opgave knyttet til Høreapparatbehandling beskrives som angivet herunder jf. Sundheds-styrelsens Faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparat- behandling af voksne, publikation udgivet i 2025[2]

" 5.2.1. Indsatser i forhold til opfølgning
Formålet med dette besøg er, at tjekke at høreapparaterne stadigt passer til patienten, efter patienten i en periode har vænnet sig til apparaterne i sit vante miljø.
Fysiske opfølgningsbesøg kan bl.a. indeholde:
- *Tilstanden i det ydre øre ved otoskopi*
- *Problemer med ørevoks*
- *Påsætning/aftagning af høreapparat*
- *Betjening af høreapparatsystemet*
- *Høreapparaternes funktion og vedligehold*

Telefonisk opfølgning bør ske i henhold til ovenstående principper, med forbehold for at fysiske undersøgelser ikke er mulige. Undersøgelsen af høreevnen bør være baseret på en ICF-klassifikation og skal tage afsæt i patientens egne erfaringer med høreapparatet. Om nødvendigt skal der foretages yderligere justeringer af høreapparatindstillingerne for at forbedre høreapparatsystemets ydeevne. Det kan også være nødvendigt at skifte til et andet høreapparat. Yderligere opfølgningsaftaler skal om nødvendigt foreslås patienten."

Rehabilitering mv
Det fremgår af publikationen, at høreapparatbruger kan have behov for øvrige indsatser samtidig med udredning og efter iværksættelse af behandling med høreapparat. Indsatsen omhandler jf. publikationen blandt andet vejledning og rådgivning om alternativer og supplement til høreapparatbehandlingen.

[1] LBK nr 896 af 05/10/2026, Sundhedsloven kap 15a Høreapparatbehandling, jf. BKG nr. 1140 af 10/11/2019 om Høreapparatbehandling
[2] Sundhedsstyrelsens publikation Faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparatbehandling af voksne, Elektronisk ISBN: 978-87-7014-367-7

Kommunikationscentrenes opgave:

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens publikation Faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparat-behandling af voksne, udgivet i 2025[3] at kommunikationscentrene blev tænkt ind i den samlede plan for effektiv behandling af personer med høretab i 2019, udmøntet i fastlæggelse af 6 indsatsområder.

pkt. 1, uddrag
Citat: *" Kommunikationscentre yder kompenserende specialundervisning og rådgivning til voksne med høreproblemer, herunder borgere med høreapparat m.v., i henhold til Lov om Specialundervisning for Voksne. I den samlede høreapparatbehandling indgår rehabilitering i kommunikationscentrene. Kommunikationscentrenes rolle er et vigtigt element i behandlingsforløbet. Derfor er der i kvalitetskravene medtaget krav om, at patienterne bliver informeret undervejs i behandlingsforløbet om kommunikations-centrenes tilbud og kompetencer. Aktiviteterne i kommunikationscentrene ligger uden for rammerne af arbejdet med Sundhedsstyrelsens faglige kvalitetskrav, hvorfor der ikke opstilles kvalitetskrav og anbefalinger for kommunikationscentrene."*

pkt 1.5, uddrag:
Citat: *" Rehabilitering*
Under hele forløbet (fra udredning til opfølgning) kan der, for både behandlingen af det ukomplicerede og det komplicerede høretab, være behov for øvrige indsatser end selve høreapparatbehandlingen.

Dette kan kommunikationscentret bistå med. Kommunikationscentrene kan bl.a. bistå med rådgivning i forhold til tvivl om, hvorvidt patienten med høretab ønsker høreapparat, undervisning om høretab og hørevejledning, afklaring om behov for yderligere hjælp i stedet for eller som supplement til høreapparat, støtte til job og uddannelse i forbindelse med høretab, eller undervisning i brug og vedligehold af høreapparat. Disse indsatser kan organisatorisk udgå fra forskellige steder i kommunen."

[3] Faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparatbehandling af voksne © Sundhedsstyrelsen, 2025 – pkt 1

Ad 2) Sektoransvar og lovgrundlag

Sektoransvar:

<u>Sektoransvarsprincippet:</u>
Sektoransvarlighedsprincippet er et grundlæggende politisk og administrativt princip, som er indarbejdet på tværs af dansk lovgivning. Det er et af de bærende principper i dansk handicappolitik og betyder, at den offentlige myndighed (eller sektor), der har ansvaret for en bestemt samfundsopgave, også har ansvaret for, at denne ydelse eller opgave er tilgængelig for alle. Herunder også borgere med nedsat funktionsevne.

Ansvarsfordeling og finansiering:
Ansvarsfordelingen og finansieringen følger det sted, hvor borgerens behov opstår. Lovgivning udarbejdet til den enkelte sektors ansvarsområde tager afsæt i formålet med at stille en indsats/ydelse til rådighed.

Socialområdet:
Kommunerne har *som hovedregel* ansvaret for socialområdet, der varetager socialpædagogisk støtte, trivsel, personlig pleje, praktisk hjælp og kompensation for nedsat funktionsevne. Afgørelser træffes med afsæt i bl.a. Serviceloven, Ældreloven og Barnets Lov.

Sundhedsområdet:
Regionerne har *som hovedregel* ansvaret for sundhedsområdet, der varetager behandling, diagnostik og sundhedsfaglig pleje. Indsats leveres med afsæt i Sundhedsloven.

Undervisningsområdet:
Undervisningssektoren kan gå på tværs af flere sektorer. Undervisningsområdet bærer selvstændigt ansvaret for at levere undervisning tilpasset elevernes alder, udviklingsniveau og særlige behov. Det er undervisningssektoren, der bærer ansvaret for at finansiere undervisningsmaterialer samt undervisere. Lov om specialundervisning for voksne er et eksempel på en indsats, der både kan indgå i den rehabiliterende indsats efter eller samtidig med behandlingsindsats og kan indgå som en indsats, der skal føre til kompensation og dermed som en del af en social indsats.

Gråzoner:
Der vil i praksis opstå en lang række situationer, hvor der opstår tvivl om, hvilken sektor, der er den rette til at stille en ydelse/indsats til rådighed.

I samspillet mellem Serviceloven, Sundhedsloven og Lov om specialundervisning for voksne kan der opstå tvivl om, hvorvidt et produkt/indsats primært har *behandlingsmæssig* betydning eller *kompenserende* funktion for brugeren.

I disse situationer vil der være et øget behov for at afklare det såvel de konkrete som det primære formål med anvendelse af produkt/ indsats.

Retssikkerhedsloven og Afgrænsningscirkulæret:
Myndigheder, der er omfattet af Lov om Retssikkerhed og Administration på det sociale område[4] skal jf. lovens § 5
Citat: *"være opmærksom på, om der kan søges om hjælp hos en anden myndighed eller efter anden lovgivning"*

Socialområdet og sundhedsområdet er ligeværdige sektorer, der hver især har ansvaret for at finansiere og varetage egne opgaver.
Ingen af områderne kan "skubbe" en opgave over på det andet område med henvisning til, at de selv er subsidiære.

De to områder forudsættes i en lang række situationer at understøtte hinanden med henblik på at opnå en hensigtsmæssig opgaveløsning, der sikrer optimale vilkår for patient/borger.

Lex specialis:

Når der er taget stilling til, hvilken sektor, der skal bære ansvaret for en opgave, skal der afklares, om der er en særlov, der i den konkrete situation går forud for generel lovgivning.

Sundhedsloven er en særlov, der regulerer et meget specifikt og afgrænset område af samfundet. Loven regulerer sundhedsvæsenet, patienters rettigheder samt regioners og kommuners opgaver på sundhedsområdet
Afgrænsningscirkulæret[5] er udstedt med hjemmel i særlov[6] og skal inddrages, når der er behov for at afklare, om et produkt eller en ydelse er en del af et behandlingsforløb.
Cirkulæret skal bidrage til at afklare, om der er tale om en forudsætning for at et behandlingsforløb kan gennemføres eller om et produkt/ydelse, der er så nært forbundet med selve behandlingen, at det følger med i sundhedssektorens opgaveløsning.

Serviceloven er i sin helhed en generel velfærdslov. Også kaldet en rammelov. Derimod er Serviceloven § 112[7] en bestemmelse, der har særlovsstatus.

[4] LBK nr 680 af 03/08/2026, § 5 Kommunalbestyrelsen skal behandle ansøgninger og spørgsmål om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, herunder også rådgivning og vejledning. Kommunalbestyrelsen skal desuden være opmærksom på, om der kan søges om hjælp hos en anden myndighed eller efter anden lovgivning.
[5] CIR nr 9079 af 22/02/2013, Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet
[6] Sundhedsloven § 74
[7] LBK nr 641 af 01/07/2026, Bekendtgørelse af lov om social service § 112, stk. 1 Kommunalbestyrelsen skal yde støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet 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.

Serviceloven § 112 er knyttet til Serviceloven § 115[8], der fastslår at det alene er muligt at anvende hjælpemiddelbestemmelsen, hvis der ikke findes en mere specifik regel i en anden sektor.

Lov om specialundervisning for voksne er en særlov, fordi den specifikt regulerer kompenserende undervisning og specialpædagogisk bistand til voksne med fysiske eller psykiske handicap.

Behov for oplæring/ undervisning i kompenserende strategier kan eksempelvis opstå som følge af opstået funktionsnedsættelse eller som følge af bevilling af ny type hjælpemiddel.

vejledning nr. 9396 af 02/07/2009
Rådgivning, vejledning og specialundervisning
Citat: *"retter sig mod alle borgere i kommunen over den undervisningspligtige alder med fysiske eller psykiske handicap som følge af funktionsnedsættelser, der har behov for særlig tilrettelagt undervisning og rådgivning for at afhjælpe eller begrænse virkningerne af funktionsnedsættelsen.*

Kommunalbestyrelsen skal ikke tilbyde specialundervisning, hvis borgeren kan modtage andre relevante tilbud med samme formål efter anden lovgivning.
Kommunalbestyrelsen skal sikre, at grundlaget for at tilbyde specialundervisning og specialpædagogisk bistand bliver afdækket med henblik på en afklaring af, om et tilbud om specialundervisning, et tilbud med karakter af fx behandling eller genoptræning efter anden lovgivning eller eventuelt en kombination heraf vil kunne afhjælpe eller begrænse virkningerne af borgerens funktionsnedsættelse."

Personkredsen:

Det følger af vejledning nr. 9396 af 02/07/2009, at borgere, der kan være berettiget til at modtage hjælp via lov om specialundervisning for voksne, i særlig grad skal være hindret i at indgå på almindelig vis i arbejds- og privatlivssammenhænge. Samtidig skal borgeren være ude at stand til at profitere af andre tilbud, herunder den vejledning der kan downloades til produktet, tilgængelige instruktionsfilm mv.

Citat " *Det er afgørende for forpligtelsen til at yde specialundervisning og rådgivning efter lov om specialundervisning for voksne, at der er tale om funktionsnedsættelser af en art og et omfang, der medfører begrænsninger, der kan afhjælpes eller begrænses gennem kompenserende undervisning.*

Det betyder, at specialundervisning for voksne kun skal tilbydes, hvis følgerne af en funktionsnedsættelse begrænser personens funktionelle færdigheder i forhold til de daglige opgaver i såvel privatlivet som i samfundslivet, og hvor andre tilbud eller egen aktivitet ikke alene kan afhjælpe følgevirkningerne."

[8] LBK nr 641 af 01/07/2026, Bekendtgørelse af lov om social service § 115 Det er en forudsætning for støtte efter §§ 112, 113, 113 b og 114, at hjælpemidlet, forbrugsgodet eller bilen ikke kan bevilges efter anden lovgivning.

Lovgrundlag:

LBK nr 896 af 05/10/2026, Sundhedsloven kap 15a Høreapparatbehandling, jf. BKG nr. 1140 af 10/11/2019 om Høreapparatbehandling

CIR nr 9079 af 22/02/2013, Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet

LBK nr 118 af 05/02/2025, Bekendtgørelse af lov om specialundervisning for voksne

LBK nr 641 af 01/07/2026, Bekendtgørelse af lov om social service §§ 112 og 113

Kommende lovændring:
Kilde: Oktober 2026, Lovgivning – Folketingsåret 2026/2027
Ændring af lov om social service og sundhedsloven (Ændring af reglerne om hjælpemidler og forbrugsgoder og ny model for klarere opdeling mellem behandlingsredskaber og hjælpemidler) (Feb II)

Lovforslaget har til formål at forenkle reglerne om hjælpemidler, så borgerne oplever øget tilgængelighed, kortere ventetid og en mere smidig visitation. Derudover har lovforslaget til formål at etablere en ny model for udlevering af behandlingsredskaber og hjælpemidler, der skal sikre tydelighed om, hvilken myndighed der er ansvarlig for at finansiere og udlevere produkterne. Lovforslaget er bl.a. en opfølgning på "Det politiske grundlag for firkløverregeringen" fra juni 2026 og en delvis udmøntning af aftalen om sundhedsreform 2024 mellem den daværende regering (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne), Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre.

Ad 3) Eksempler på håndtering af hjælp og vejledning til bruger med bl.a. sammenkobling mellem høreapparat og smartphone

Ved gennemgang af Regionernes patientinformation knyttet til opfølgning og efterfølgende support til høreapparat-brugere, ses en forskelligartet tilgang til levering af vejledning/hjælp, hvis bruger ikke kan sammenkoble høreapparat med smartphone via app.

Når høreapparatbehandlingen er iværksat ved udlevering af høreapparatet, opfordres borgeren til at søge hjælp knyttet til brug af app'en disse steder:

- på den audiologiske klinik (evt begrænset til de første 3 måneder efter udlevering af høreapparat)

- direkte hos producent af høreapparatet

- hos det lokale kommunikationscenter

Det fremgår ikke af regionernes oplysninger til høreapparatbrugerne, hvad der er afgørende for, at nogle audiologiske klinikker kan yde hjælp og vejledning og andre ikke kan.

Region Midt:[9]
I region Midt indeholder Aftale om Budget 2027 midler til at sikre støtte til høreapparatbrugere, som har brug for hjælp til opkobling mellem det udleverede høreapparat og smartphone.

Aftalen har til formål at sikre hjælp både på udleveringstidspunktet og efterfølgende. Der er aftalt en fordeling af opgaven mellem Region og Kommune, således at hjælp til opkopling på udleveringstidspunktet sker på de regionale høreklinikker og efterfølgende hjælp leveres af kommunale kommunikationscentre

Aftale om Budget 2027 for Region Midtjylland, afsnit 3.15[10]

" 3.15 Hjælp til opkobling af høreapparater til apps
I Region Midtjylland kan borgere med offentligt udleverede høreapparater i dag ikke få hjælp til opkobling af høreapparater til apps, som borgere i flere af de øvrige regioner kan. Forligspartierne ønsker på den baggrund at hæve serviceniveauet på området. Forligspartierne prioriterer derfor 2,0 mio. kr. årligt til, at borgere med offentligt udleverede høreapparater kan få hjælp til opkobling af høreapparater til apps. Midlerne skal understøtte, at borgere kan få hjælp både i forbindelse med udlevering og tilpasning af høreapparater i de regionale høreklinikker, samt efterfølgende i de kommunale kommunikationscentre. Midlerne prioriteres indenfor nære sundhedsudgifter. Regionsrådet forelægges en plan for udmøntning primo 2027.

Region Nord:
Opgaven er aftalebaseret fordelt mellem Regionen, der dækker udgifter til udredning mm og udlevering af høreapparat. Har brugeren problemer med f.eks. at sammenkoble høreapparatet med apps i smartphone henvises der til Institut for Syn og Hørelse eller Kommunikationcenter Thisted, der arbejder under Lov om Specialundervisning. Vedligehold og rens af høreapparatet udføres af kommunale høreomsorgshjælpere[11]

Region Sjælland:
Ansvaret for udlevering, teknisk support og er i Region Sjælland fordelt mellem Regionen, der udleverer høreapparatet og leverandøren der har ansvar for teknisk support knyttet til apps herunder vejledning om opkobling mellem høreapparat og smartphone. [12] Ved behov for hjælp til opsætning af hhv. apps og tilkobling mellem høreapparat og smartphone i dagligdagen kan brugere dog også læse, at de henvises til at tage kontakt til kommunikationscentrene i Regionen[13]

[9] Tilføjelse til notat udarbejdet den 1/9 2026. Budgetaftale indgået den 3. september 2026
[10] Budgetaftale, RegionSyd https://www.rm.dk/contentassets/9ffe48d2214a49beb62fdbfc4af44bfb/aftale-om-budget-2027-for-region-midtjylland.pdf
[11] https://aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Oere-Naese-Halskirurgisk-Afdeling/Afsnit/Hoereklinikken-Aalborg/Hvis-du-oplever-problemer-med-dit-hoereapparat
[12] https://www.regionsjaelland.dk/sundhed/hoereapparater/brug-og-vedligehold-af-dit-hoereapparat
[13] https://www.nordsjaellandshospital.dk/undersoegelse-og-behandling/find-undersoegelse-og-behandling/sider/hoereapparater---apps-og-hoeretekniske-hjaelpemidler-26489.aspx

Region hovedstaden:
Patienter med behov for høreapparatbehandling og/eller brugere der oplever vanskeligheder med brug af sammenkobling mellem app og smartphone får forskellige meldinger afhængigt af, hvilken kilde de gør brug af, når der søges efter oplysninger indenfor Region Hovedstaden.

Region hovedstaden oplyser som generel information flg:

"*Hvis du har behov for tilbehør - Din ørelæge, hospitalet eller kommunikationscentret vil vurdere, om du har behov for tilbehør til dit høreapparat.*
Det kan f.eks. være en fjernbetjening, hvis du har problemer med brug af dine fingre."[14]

Nordsjællands hospital oplyser om samme problematik flg.: " *Du kan frit henvende dig til et af kommunikationscentrene i Region Hovedstaden, hvor du kan få undervisning i brug af høreapparatet eller hjælp til opsætning af din mobiltelefon til høreapparaterne og til opsætning af fjernbetjenings app. De hjælper dig også med at ansøge kommunen om hjælpemidler, som fx Bluetooth-forbindelse til tv, teleslynge, eller partnermikrofon.*
Hos kommunikationscentrene er der desuden mulighed for undervisning af pårørende til høreapparatbrugere og undervisning til borgere med tinnitus.
Der er som udgangspunkt ikke afsat tid i Høreklinikken til opsætning af din smartphone i forbindelse med udlevering af dine høreapparater, men vi hjælper gerne, hvis vi har tid og mulighed for det."[15]

Region Syd:

Der henvises til Sundhedsstyrelsen, høreforeningen og kommunikationscentre. Der foreligger ikke konkrete oplysninger om fordeling mellem disse.

[14] https://www.regionh.dk/sundhed/tilskud-til-hoereapparater/sider/hvis-du-skal-have-et-nyt-h%C3%B8reapparat,-batterier-og-tilbeh%C3%B8r.aspx
[15] https://www.nordsjaellandshospital.dk/undersoegelse-og-behandling/find-undersoegelse-og-behandling/sider/hoereapparater---apps-og-hoeretekniske-hjaelpemidler-26489.aspx

Ad 4) Principafgørelser og Ombudsmandsudtalelser:

Nedenstående Principafgørelser og Ombudsmandsudtalelser har direkte relevans for aktørerne fremtidige drøftelser af, hvorvidt en app knyttet til brug af høreapparat udleveret af Regionen, skal betragtes nært forbundet med anvendelse af behandlingsredskabet (høreapparatet) eller skal betragtes som et særskilt høreteknisk produkt.

De udvalgte retskilder giver et indblik i konsekvensen af, at et produkt defineres som behandlingsredskab eller høreteknisk produkt.

Det tydeliggøres hvilke juridiske processer, der skal iagttages afhængigt at, om produktet er en del af en ordineret behandling eller et særskilt høreteknisk produkt, hvortil der ka være mulighed for at tilbyde vejledning/rådgivning eller evt. specialundervisning med fokus på anvendelse af app'en.

Ankestyrelsens Principafgørelse 77-16 fastslår sammenhængen mellem produktets formål (behandling eller afhjælpning) og sektoransvar knyttet til oplæring af patient/bruger i anvendelse af produktet
Samme budskab fremgår af FOB 2023-13

Ankestyrelsens Principafgørelse 44-18 belyser, hvordan formålet med anvendelse af et produkt er udslagsgivende for hvilke regler der er gældende og dermed hvilken sektor, der har ansvar for at stille produktet til rådighed.

Ankestyrelsens Principafgørelse 22-17 belyser, at en myndighed eller sundhedsvæsenet som hovedregel er ansvarlig for, at de ydelser, der leveres af myndigheden eller sundhedsvæsenet, kan bruges af borgerne

FOB 2021-27 indeholder en dybdegående gennemgang af forskellen på et behandlingsredskab og et hjælpemiddel og betydningen for, hvor patienten/borger kan rette henvendelse for at få adgang til et produkt (og afledt heraf vejledning i anvendelse)

Principafgørelser:

77-16[16]
Relevans: Ansvar for oplæring i brug af behandlingsredskab
Resumé:
"Kommunen skal efter serviceloven yde kompensation til borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne for de merudgifter, som er en konsekvens af funktionsnedsættelsen.

Udgifter til sonderemedier kan ikke dækkes efter serviceloven

Der kan ikke ydes støtte efter serviceloven til behandlingsredskaber. Behandlingsredskaber er redskaber, som patienten forsynes med som led i behandling i sygehusvæsnet, eller som fortsættelse af den iværksatte

[16] https://www.ast.dk/for-myndigheder/principmeddelelser/2016/060fe80c-0e70-43bf-9c87-28b39c395b9e

behandling. Formålet er enten at tilvejebringe yderligere forbedring af det resultat, som er opnået ved behandlingen, eller at forhindre forringelse af dette resultat.

Sonderemedier er et behandlingsredskab. Sonderemedier bruges i forbindelse med læge- eller sygehusbehandling af personer, som har et helbredsmæssigt begrundet behov for ernæringspræparater. Det gælder også, selvom sonderemedierne anvendes i borgerens hjem.

Det er alene sundhedsvæsenet, der kan afgøre, om borgeren skal behandles med sonderemedier, ligesom anvendelsen af sonderemedier forudsætter en vis kontrol på sygehuset eller i speciallægepraksis. Der må også forudsættes en vis oplæring af borgeren i at anvende sonden. Det sker med henblik på at sikre, at sonderemedierne fungerer, og at borgeren kan anvende sonden for at få dækket sit behov for ernæring.

Det vil derfor ikke være i overensstemmelse med sektoransvarlighedsprincippet at dække udgifter til sonderemedier efter den sociale lovgivning. Dette gælder også, selvom der efter sundhedslovgivningen er fastsat en egenbetaling til sonderemedier, da udgiften efter sin art ikke hører under den sociale lovgivning.

Der kan bevilges merudgifter til ekstra kost/sondeernæring

Tilskuddet til sondeernæring er i sundhedslovgivningen fastsat til 60 procent af patientens udgifter til sondeernæringen. De resterende 40 procent svarer til den gennemsnitlige udgift til almindelig ernæring. Et tilskud på 60 procent dækker som udgangspunkt patientens gennemsnitlige merudgifter til kost. Borgeren er derfor normalt kompenseret med tilskuddet på de 60 procent, som således svarer til merudgiften. Borgeren kan sandsynliggøre merudgifter til kost, fx hvis borgeren ved siden af sondeernæringen også spiser almindelig kost.

I den konkrete sag stadfæstede Ankestyrelsen, at borgeren ikke kunne få dækket merudgifter til sonderemedier, da der var tale om et behandlingsredskab. Kommunen havde i samme sag bevilget merudgifter til ekstra kost, som borgeren havde ved siden af sondeernæringen."

44-18, uddrag af resumé[17]
Relevans: Formålet med anvendelse af produktet styrer valg af lovgivning og fastlægger sektoransvaret

"Principafgørelsen fastslår, at plastre, engangshandsker, engangsvaskeklude, gaze, gazeservietter, cremer, vådservietter, håndsprit, spritservietter og andre tilsvarende produkter er forbrugsgoder, da de fremstilles og forhandles bredt med henblik på sædvanligt forbrug med den almindelige befolkning som målgruppe.

Principafgørelsen beskriver, hvordan produkterne trods det, skal behandles efter forskellige regelsæt, afhængigt af hvilken sammenhæng de indgår i. Det kan være sundhedslovgivningen, reglerne om hjælpemidler, forbrugsgoder eller reglerne om nødvendige merudgifter.

[17] https://www.ast.dk/for-myndigheder/principmeddelelser/2018/498fa358-86c5-4e58-85b0-8bc4a1c43a84

1. Behandlingsredskaber

Behandlingsredskaber er redskaber, som borger forsynes med som led i behandling i sundhedsvæsenet, eller som fortsættelse af den iværksatte behandling.

Der kan ikke ydes hjælp til behandlingsredskaber efter servicelovens regler.

Udgifter til behandlingsredskaber skal afholdes af sundhedsvæsenet efter reglerne i sundhedslovgivningen.

Hvis en udgift til et behandlingsredskab ikke kan afholdes efter sundhedslovgivningen, medfører det ikke, at hjælpen kan ydes efter den sociale lovgivning. Det skyldes, at behovet for udstyret eller tilbehøret er en følge af en iværksat behandling, og ikke en direkte følge af en nedsat funktionsevne.

2. Hjælpemidler
Kommunen yder støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat funktionsevne, når hjælpemidlet i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne eller i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet, eller er nødvendigt for at den pågældende borger kan udøve et erhverv. Hjælpemidler er produkter, der er fremstillet med henblik på at afhjælpe en nedsat funktionsevne.

Det er en betingelse for at få støtte til et hjælpemiddel, at den konkrete borger har et væsentligt behov for hjælpemidlet.

Væsentlighedsvurderingen er konkret og individuel og foretages ud fra en samlet vurdering af hjælpemidlets betydning for at kunne afhjælpe borgerens funktionsnedsættelse. Kommunen kan lægge vægt på blandt andet helbredsmæssige forhold, sociale forhold, muligheden for at leve et liv som andre på samme alder og i samme livssituation, og om der findes andre måder at kompensere for funktionsnedsættelsen på.

3. Integreret del af et hjælpemiddel eller af et behandlingsredskab
Et produkt, der er meget nært knyttet til et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab, må anses for en integreret del af hjælpemidlet eller behandlingsredskabet.

Udstyr og tilbehør, der er nødvendigt for at borger kan anvende et bevilget hjælpemiddel, er så nært knyttet til hjælpemidlet, at det må anses for at være en integreret del af dette. Det er kommunen, der er ansvarlig for denne ydelse.

Eksempler på udstyr og tilbehør, der er en integreret del af hjælpemidlet:

- bedøvelsesplastre og vandskyende plaster, som er nødvendige for anvendelsen af

insuflon.

- gaze, gazeservietter, creme og handsker til brug ved stomi.

- plaster til brug ved proteser.

Udstyr og tilbehør, der er nødvendigt for at borger kan anvende et behandlingsredskab, er så nært knyttet

til behandlingsredskabet, at det må anses for at være en integreret del af dette. Det er sundhedssektoren, der er ansvarlig for denne ydelse.

Eksempler på udstyr og tilbehør, der er en integreret del af behandlingsredskabet:

- undertøj med særlig lomme til insulinpumpe.

- spritprodukter til desinficering af stikkested ved brug af insulinpumpe.

Hvis produktet ikke kan anses for en integreret del af et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab, skal kommunen vurdere, om der kan ydes hjælp til produktet efter servicelovens regler om forbrugsgoder eller nødvendige merudgifter.

Produktet skal vurderes efter reglerne om forbrugsgoder, hvis produktet i den konkrete situation skal afhjælpe borgerens varigt nedsatte fysiske eller psykiske funktionsevne. Herefter skal der foretages en væsentlighedsvurdering.

Produktet skal vurderes efter reglerne om nødvendige merudgifter, hvis produktet i den konkrete situation ikke skal afhjælpe borgerens nedsatte funktionsevne, men alligevel er nødvendigt for, at borger kan leve et så normalt liv som muligt på trods af den nedsatte funktionsevne.

Produkterne kan ikke betragtes som hverken driftsudgifter eller sædvanligt indbo.

4. Forbrugsgoder

Forbrugsgoder er produkter, der fremstilles og forhandles bredt med henblik på sædvanligt forbrug med den almindelige befolkning som målgruppe.

Kommunen yder støtte til forbrugsgoder til personer med varigt nedsat funktionsevne, når forbrugsgodet i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne eller i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet, eller er nødvendigt for at den pågældende borger kan udøve et erhverv.

Væsentlighedsvurderingen foretages på samme måde som ved hjælpemidler. Det afgørende er, at behovet for forbrugsgodet sammenholdt med den konstaterede funktionsnedsættelse er af tilstrækkeligt omfang til, at der reelt bliver tale om en væsentlig afhjælpning eller lettelse.

Støtten til forbrugsgoder udgør 50 pct. af prisen på et almindeligt standardprodukt af den pågældende art.

Kommunen yder kun støtte til et forbrugsgode, hvis udgiften er over 500 kr. Der kan ydes støtte til løbende udgifter til forbrugsgoder, hvis den samlede udgift overstiger 500 kr. indenfor en overskuelig og rimelig periode.

Hvis et forbrugsgode udelukkende fungerer som et hjælpemiddel, yder kommunen støtte til den fulde anskaffelsespris. Ved denne vurdering skal kommunen tage udgangspunkt i kompensationsprincippet, hvorefter personer med nedsat funktionsevne i videst muligt omfang skal kompenseres for følgerne af den nedsatte funktionsevne. Det afgørende er derfor, om produktet alene kompenserer for den nedsatte funktionsevne, eller om borger vil blive overkompenseret ved en bevilling som et hjælpemiddel.

5. Merudgifter

Kommunen skal dække nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse til personer med en varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Kommunen skal også dække nødvendige merudgifter ved forsørgelse i hjemmet af et barn under 18 år, som har en betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse.

Det er en betingelse for bevilling efter reglerne om merudgifter, at borger er omfattet af personkredsen herfor. Det er også en betingelse, at merudgifterne er en konsekvens af den nedsatte funktionsevne og ikke kan dækkes efter andre bestemmelser i serviceloven eller anden lovgivning.

Personkredsen for støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder er ikke helt identisk med personkredsen for dækning af nødvendige merudgifter. Børn, hvis lidelse er langvarig men ikke varig, er ikke omfattet af personkredsen for støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder, men kan være omfattet af personkredsen for dækning af nødvendige merudgifter. Hvis barnet er omfattet af personkredsen for støtte til merudgifter, skal kommunen yde støtte til nødvendige merudgifter, hvis merudgifterne er en konsekvens af barnets nedsatte funktionsevne.

Hvis en borger med en varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne søger om et produkt, der for denne konkrete borger har et afhjælpningsformål, og kommunen giver afslag efter reglerne om hjælpemidler/forbrugsgoder, fordi væsentlighedskriteriet ikke er opfyldt, eller fordi produktet koster under 500 kr., kan borger ikke få hjælp efter reglerne om merudgifter.

Hvis den samme borger søger om et produkt, der ikke for den konkrete borger har et afhjælpningsformål, men skal anvendes til fx pleje, hygiejne eller lindring, kan kommunen yde hjælp efter reglerne om merudgifter.

Som eksempler kan nævnes fugtighedscreme, der alene lindrer og ikke helbreder borgers lidelse, og vådservietter og engangsvaskeklude til brug ved personlig hygiejne.

Hvis borger har fået bevilget et produkt som et forbrugsgode, yder kommunen støtte med 50 pct. af prisen på et almindeligt standardprodukt af den pågældende art. Kommunen kan ikke herudover yde hjælp efter merudgiftsreglerne til de 50 pct. af produktet, der ikke dækkes efter reglerne om forbrugsgoder.

Kommunen kan heller ikke yde hjælp efter reglerne om merudgifter til et forbrugsgode (eller flere inden for en overskuelig og rimelig periode), der er under bagatelgrænsen på 500 kr.

6. Særlige bestemmelser i hjælpemiddelbekendtgørelsen
Nogle konkrete hjælpemidler som fx injektions- og testmaterialer til diabetikere og stomihjælpemidler, er omfattet af specialbestemmelser i hjælpemiddelbekendtgørelsen. Plastre, engangshandsker, engangsvaskeklude, gaze, gazeservietter, cremer, vådservietter, håndsprit, spritservietter og andre tilsvarende produkter vil ofte kunne anvendes sammen med disse hjælpemidler, men vil ikke kunne bevilges efter reglerne om hjælpemidler, da de ikke er fremstillet specielt med henblik på at afhjælpe en fysisk eller psykisk nedsat funktionsevne.

Sådanne produkter kan derfor heller ikke betragtes som selvstændige diabeteshjælpemidler eller stomihjælpemidler efter hjælpemiddelbekendtgørelsen.

Der ydes også støtte til hudprodukter med kosmetiske formål som hjælpemidler i de tilfælde, som er nævnt i hjælpemiddelbekendtgørelsen. Der skal ikke efterfølgende foretages en vurdering efter andre bestemmelser i den sociale lovgivning."

22-17[18]

Relevans: belyser, at en myndighed eller sundhedsvæsenet som hovedregel er ansvarlig for, at de ydelser, der leveres af myndigheden eller sundhedsvæsenet, kan bruges af borgerne

Resumé:
" Kommunen skal efter serviceloven dække nødvendige merudgifter ved forsørgelse i hjemmet af et barn under 18 år, som har en betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse.

Kommunen skal også dække nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse til personer mellem det fyldte 18. år og folkepensionsalderen, som har en varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Det er en betingelse, at merudgifterne er en konsekvens af den nedsatte funktionsevne og ikke kan dækkes efter andre bestemmelser i denne lov eller anden lovgivning.

Sektoransvarlighedsprincippet

Det følger af princippet om sektoransvarlighed, at en myndighed eller sundhedsvæsenet som hovedregel er ansvarlig for, at de ydelser, der leveres af myndigheden eller sundhedsvæsenet, kan bruges af borgerne.

Behandlingsredskaber

Der kan ikke ydes støtte til behandlingsredskaber efter serviceloven. Behandlingsredskaber er redskaber, som patienten forsynes med som led i behandling i sundhedsvæsnet, eller som fortsættelse af den iværksatte behandling.

Det udstyr og tilbehør, der er nødvendigt for at holde et behandlingsredskab på plads, og som dermed er nødvendigt for brugen af redskabet, er så nært knyttet til behandlingsredskabet, at det må anses for at være en integreret del af behandlingsredskabet.

Behandlingsudgifter, herunder udgifter til behandlingsredskaber, skal afholdes af sundhedsvæsenet efter reglerne i sundhedslovgivningen. Efter sektoransvarlighedsprincippet skal udgifter til behandlingsredskaber eller tilbehør til behandlingsredskaber ikke dækkes efter reglerne i den sociale lovgivning.

Den omstændighed, at en udgift ikke kan afholdes efter sundhedslovgivningen, kan ikke begrunde, at hjælpen kan ydes efter reglerne i den sociale lovgivning.

[18] https://www.ast.dk/for-myndigheder/principmeddelelser/2017/d61e89dd-f6da-428f-a9d5-cb54dd1ee9e3

Det skyldes, at behovet for udstyret ikke er opstået som en direkte følge af en nedsat funktionsevne, men derimod som følge af iværksat behandling. Udgiften hører efter sin art ikke under den sociale lovgivning.

I den konkrete sag havde borgeren ikke ret til dækning af udgiften til tilbehør til en insulinpumpe efter reglerne om nødvendige merudgifter. Ankestyrelsen vurderede, at der var tale om en behandlingsudgift."

Ombudsmandsudtalelser:

Relevans: FOB 2023-13 og FOB 2021-27 belyser Ombudsmandens vurdering af :
- sektoransvaret ift en borger, der har behov for praktisk hjælp, som en forudsætning for at kunne profitere af ordineret behandling.

- sektoransvaret som konsekvens af, at et produkt defineres som et behandlingsredskab.

FOB 2023-13: (Sag nr. 21/06125)[19]
Resumé:
En handicappet kvinde blev behandlet med CPAP-maske om natten på grund af søvnapnø. Kvinden kunne ikke selv tage CPAP-masken af og på eller tilrette den i løbet af natten.

CPAP-maskinen og -masken var bevilget af et hospital. Kvindens kommune havde samtidig bevilget en BPA-ordning efter serviceloven, da kvinden på grund af fysisk funktionsnedsættelse havde et omfattende behov for pleje, praktisk hjælp og ledsagelse. Kommunen og Ankestyrelsen havde afvist at bevilge hjælp til håndtering af CPAP-masken i BPA-ordningen med henvisning til, at CPAP-behandlingen hørte under regionens sundhedsfaglige sektoransvar. Regionen havde på sin side afvist at bevilge hjælp, da den mente, at opgaven påhvilede kommunen.

Ombudsmanden udtalte, at sektoransvarlighedsprincippet og princippet om, at støtte efter sociallovgivningen er subsidiær til støtte efter andre sektorers lovgivning, indebærer, at det er en forudsætning for støtte efter serviceloven, at støtten ikke omfattes af anden lovgivning. Dette gælder også i forhold til BPA-ordninger.

Sundhedsstyrelsen havde vurderet, at kvindens CPAP-maskine og -maske var et behandlingsredskab, og at der var tale om fortsat sygehusbehandling med det formål at forhindre en forringelse af et behandlingsresultat. Indenrigs- og Sundhedsministeriet havde tilsluttet sig denne vurdering, som ombudsmanden herefter lagde til grund.

En region har efter sundhedsloven ansvar for fortsat sygehusbehandling i eget hjem, herunder et eventuelt finansieringsansvar i forhold til behandlingsredskaber og nødvendige personaleressourcer forbundet hermed. Ombudsmanden kunne derfor ikke kritisere, at kommunen og Ankestyrelsen havde afvist at yde hjælp efter serviceloven. Ombudsmanden henstillede til regionen at vurdere kvindens aktuelle behandlings-

[19] https://www.ombudsmanden.dk/find-viden/udtalelser/2023/2023-13

og hjælpebehov. Regionen kunne i den forbindelse overveje, om der var anledning til at søge at indgå en aftale med kommunen om varetagelsen af den praktiske hjælp."

Ombudsmandsudtalelse, der tager afsæt i afgrænsningscirkuleret, som har til formål at afgrænse behandlingsredskaber (som sundhedsvæsenet skal betale) over for hjælpemidler (som kommunerne skal betale)

FOB 2021-27 (Sagerne nr. 21/00620 og 21/02681)[20]

Resumé

Et barn med ADHD havde fået afslag af kommunen og Ankestyrelsen på at få bevilget en kugledyne, der skulle forbedre barnets nattesøvn. Kommunen og Ankestyrelsen havde med henvisning til Ankestyrelsens principmeddelelse 94-15 begrundet afslaget med, at ikke alle behandlingsmuligheder var udtømte. Barnet var således ikke blevet behandlet med lægemidlet melatonin, bl.a. fordi forældrene og en speciallæge havde vurderet det mindre indgribende for barnet at afprøve kugledyne.

Ombudsmanden indhentede en udtalelse fra Ankestyrelsen, som oplyste, at Ankestyrelsen ikke havde været opmærksom på, at Sundhedsstyrelsen i 2019 ændrede sin vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser, så det nu fremgår, at lægemidler aldrig er førstevalg ved søvnforstyrrelser hos børn og unge. Ændringen medførte efter Ankestyrelsens opfattelse, at forudsætningen for principmeddelelse 94-15 ikke længere var til stede.

Ombudsmanden udtalte, at han var enig med Ankestyrelsen i dette, og noterede sig, at Ankestyrelsen ville ophæve principmeddelelsen. Idet afgørelserne i sagen var truffet efter Sundhedsstyrelsens ændring af vejledningen, fandt ombudsmanden, at afgørelserne var truffet på et forkert oplysningsgrundlag. Ombudsmanden havde dog ikke grundlag for at tilsidesætte Ankestyrelsens fornyede vurdering af, at en kugledyne i det konkrete tilfælde ikke kunne betragtes som et hjælpemiddel efter serviceloven.

Ankestyrelsens generelle forståelse af det cirkulære, som har til formål at afgrænse behandlingsredskaber (som sundhedsvæsenet skal betale) over for hjælpemidler (som kommunerne skal betale), gav ikke ombudsmanden anledning til bemærkninger. Ombudsmanden noterede sig Ankestyrelsens bemærkninger om fremadrettet at ville have fokus på iagttagelse af cirkulæret samt om fornødent tage initiativ til afklaring af eventuelle tvivlsspørgsmål.

Endelig udtalte ombudsmanden kritik af, at hverken kommunen eller Ankestyrelsen havde vejledt borgeren om, at der var mulighed for at rette henvendelse til sundhedsvæsenet for eventuelt at få udleveret kugledynen som et behandlingsredskab.

Den 1/9 2024
Cand. Jur. Anita Klindt
Dalgas & Klindt Aps

[20] https://www.ombudsmanden.dk/find-viden/udtalelser/2021/2021-27