



Prøvehandling i Region Midtjylland: Sammenhængende og smidige forløb for børn og unge med cerebral parese – prøvehandling om udlevering af ortoser (skinner mv.)

<p>Problemstilling og ønsket forbedring – hvorfor en prøvehandling? Hvad lykkes vi ikke godt nok med i dag?</p> <p>Hvad vil vi gerne styrke/udvikle og hvorfor?</p>	<p>Vi vil gennemføre en prøvehandling om udlevering af ortoser til børn med cerebral parese.</p> <p>Arbejdet er igangsat med ønsket om at skabe mere smidige og sammenhængende patientforløb for børnene og deres familier. Vi oplever i dag, at det tværsektorielle samarbejde i CPOP teamet om udlevering af udstyr og ortoser til børn med cerebral parese er udfordret af en uklar ansvarsfordeling mellem kommuner og region. Udfordringen opstår, fordi en ortose både kan kategoriseres som et behandlingsredskab efter Sundhedsloven og et hjælpemiddel efter Serviceloven. Udfordringen kompliceres yderligere af, at formålet med anvendelsen af ortosen ofte både er behandlende og afhjælpende på samme tid. Det betyder, at sektorerne imellem skal afveje, hvorvidt det er de behandlende eller afhjælpende formål, der vejer tungest for at kunne vurdere, om ortosen skal ordineres som et behandlingsredskab eller bevilges som et hjælpemiddel.</p> <p>Ovenstående udfordringer resulterer i lange forløb og skrivelser mellem lægen på hospitalet og de kommunale sagsbehandlere. Sagsbehandlingen kræver u hensigtsmæssigt mange ressourcer i praksis og medvirker ikke til at fremme sammenhæng og smidighed i patientforløbene.</p> <p>Målet er, at vi med prøvehandlingen finder løsninger til mere smidige og sammenhængende patientforløb, hvor fokus er på familierne og en enklere administration.</p> <p>Bilag 1 viser den nuværende arbejdsgang ved udlån/bevilling af ortoser.</p>
<p>Prøvehandling – beskrivelse Hvad vil vi konkret gøre anderledes?</p>	<p>I prøvehandlingen vil vi fravige reglen om, at sektorerne imellem skal vurdere hvilket formål, der vejer tungest, når der er flere samtidige formål til stede. Vi beslutter, at de afhjælpende formål er subsidiær til de behandlende formål, og vi samler ansvaret i en sektor – regionen.</p> <p>Ortoserne ordineres derfor som behandlingsredskaber efter Sundhedslovens § 74 og "Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet".</p>



	<p>Under prøvebehandlingen vil ortoser, der er omfattet af prøvebehandlingen, således ikke blive behandlet efter reglerne om hjælpemidler i Serviceloven.</p> <p>Målgruppen er børn med cerebral parese (CP), som følger CPOP opfølgingsprogrammet, hvor børnene går til løbende kontrol på hospitalet. Prøvebehandlingen omfatter ca. 360 børn ml. 0-18 år.</p> <p>Prøvebehandlingen gennemføres i en afgrænset periode på et år.</p>
<p>Forventede gevinster og udfordringer Hvilke gevinster og udfordringer/barrierer forventes prøvebehandlingen at have for familierne og medarbejderne?</p> <p>Hvilke økonomiske og ressourcemæssige gevinster og barrierer er der ved prøvebehandlingen?</p>	<p>Familierne: Gevinster:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At familierne oplever mere smidige og sammenhængende patientforløb • At fremstillingen af ortoser igangsættes umiddelbart efter konsultationen i det tværgående CPOP team • At ventetiden på udlevering af ortoser afkortes • At familierne vil opleve øget trivsel og velfærd, når: <ul style="list-style-type: none"> ○ Børn med CP får udleveret deres ortoser hurtigere end i dag ○ Beslutningerne bliver taget tættere på familierne ○ Det tværsektorielle CPOP team afdækker behovet for ortoser sammen med familierne <p>Udfordringer/barrierer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kræver frisættelse fra lovgivningen – herunder beskrivelse af hvordan borgeren ikke stilles dårligere, sikres klageadgang mv. <p>Medarbejderne: Gevinster:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I begge sektorer skal medarbejderne ikke bruge ressourcer på at vurdere hvilket formål, der vejer tungest, når der er flere samtidige formål til stede • Enklere administration - færre skriverier sektorerne imellem, mindre bureaukrati • Færre afgrænsningsproblematikker sektorerne imellem • Mere fokus på faglighed og kvalitet i patientforløbene • At prøvebehandlingen vil inspirere sektorerne til at løse andre udfordringer med uklar ansvarsdeling mellem behandlingsredskaber og hjælpemidler <p>Udfordringer/barrierer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingen



	Økonomi/ressourcer Gevinster: <ul style="list-style-type: none">• At sektorerne anvender færre ressourcer og mindre bureaukrati Udfordringer/barrierer: <ul style="list-style-type: none">• Under prøvehandlingen, hvor udleveringen samles i regionen, vil den samlede økonomi i første omgang lade i regionen. Udgifterne i prøvehandlingsperioden deles derfor 50/50 mellem region og kommuner
Evaluering Hvordan og hvornår vil vi evaluere virkninger/effekter af prøvehandlingen?	Prøvehandlingen evalueres i efteråret 2024 – og omfatter: <ul style="list-style-type: none">• Registrering af udgifterne• Interview af familierne• Interview af medarbejdere

Nedenfor er selve prøvehandlingen udfoldet:



Indhold

1. Tidsplan for prøvehandlingen.....	5
2. Målgruppe.....	5
3. Lovgivning	5
4. Forudsætninger for prøvehandlingen	5
5. Setup for prøvehandlingen	6
6. Prøvehandlingen	6
6.1. Ortoser, der er omfattet af prøvehandlingen	6
6.2. Det tværsektorielle CPOP team og udlevering af ortoser	7
6.3. Udskiftning/reparation af ortoser	7
6.4. Vurdering af barnets/den unges behov for ståstøttestativ:	9
6.5. Udlevering af særligt fodtøj til ortoser udleveret i perioden fra den 15.09.23-15-09.24	10
6.6. Inddragelse af bandagist:	10
6.7. Udbud:	11
6.8. Finansiering af ortosen:	11
6.9. Reklamationer på ortoser:	11
6. 10 Flowdiagram for udlån af ortoser i prøvehandlingen:	12
6.11. Klagemuligheder	13
7. Økonomi.....	13
7.1 Model til fordeling af udgifter i perioden for prøvehandlingen	14
8. Evaluering.....	14
8.1. Udgifter til ortoser	15
8.2. Udlevering af ståstøttestativer	16
8.3. Familiernes oplevelse af forløbene	16
8.4. Medarbejdernes oplevelse af forløbene.....	16
9. Bilag	17
9.1. Bilag 1: Flowdiagram af sagsbehandlingen <i>før</i> prøvehandlingen	17
9.2. Bilag 2: Antal børn og unge med cerebral parese i kommunerne i Region Midtjylland, som er en del af CPOP-opfølgingsprogrammet	18
9.3. Bilag 3: Oversigt over ortoser, der er omfattet af prøvehandlingen	19
9.4. Bilag 4: Samlede udgifter til ortoser	20
9.5. Bilag 5: Interviewguide til fokusgruppeinterview	21
9.6. Bilag 6: Spørgeskema til medarbejderne	24
9.7. Bilag 7: skema ift. udskiftning/reparation af ortoser udleveret før starten af prøvehandlingen (15.09.23)	25
10. Kilder	26



1. Tidsplan for prøvehandlingen



2. Målgruppe

Målgruppen for prøvehandlingen er børn og unge i alderen 0-18 år med cerebral parese (CP), som følger CPOP opfølgingsprogrammet, hvor børnene og de unge går til løbende kontrol på hospitalet. Børnene og de unge har behov for ortoser.

Der fødes ca. 25 børn med CP pr. årgang i Region Midtjylland, og i alt forventes der at være ca. 360 børn og unge med CP i Region Midtjylland i årgangen 2008 - 2022.

[Bilag 2](#) indeholder en oversigt over antal børn og unge med CP fordelt på kommunerne. Desuden indeholder den en oversigt over, hvordan børn og unge med CP er fordelt på de 4 hospitaler, som har Børn og Unge afdelinger.

3. Lovgivning

Følgende lovgivning er relevant:

- Sundhedsloven § 74
- Serviceloven § 112 om hjælpemidler og tilhørende Bekendtgørelse om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven
- Serviceloven § 11 og 44
- Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet
- Serviceloven § 184 om forsøgsvirksomhed og udvikling på det sociale område
- Sundhedsloven § 233 om iværksættelse af forsøg, der fraviger lovens bestemmelser

Lovgivningen er beskrevet i notatet "[Problemstillinger vedr. ansvar for udlevering af udstyr og ortoser til børn med cerebral parese](#)" (side 10-12).

Der søges om frisættelse fra Sundhedsloven og Serviceloven i afprøvningsperioden.

4. Forudsætninger for prøvehandlingen

Der ligger forskellige forudsætninger til grund for prøvehandlingen.



Forudsætninger i forhold til ortoserne:

- Der foreligger en lægefaglig vurdering af barnets/den unges behov for ortosen
- Deltagerne i det tværsektorielle CPOP team er enige om, at barnet/den unge har behov for ortosen
- Ortosen har både et behandlende og et afhjælpende formål

Forudsætninger i henhold til Lov om Social Service § 184, stk. 2 (forsøgsbestemmelse):

- Borgere må ikke stilles dårligere
- Der må ikke opstå statslige merudgifter
- Reglerne om tilsyn må ikke fraviges
- Reglerne om borgernes mulighed for at klage må ikke fraviges

Forudsætninger i forhold til udgifter:

- Den samlede udgift til ortoser i region og kommuner må ikke stige
- Udgifter til ortoser deles 50/50 mellem hospitaler og kommuner i afprøvningsperioden

5. Setup for prøvehandlingen

Prøvehandlingen gennemføres i en etårig periode fra 15. september 2023 til 15. september 2024.

Prøvehandlingen gennemføres i alle 19 kommuner i Region Midtjylland og på de 4 Børn og Unge afdelinger på hospitalerne i Region Midtjylland¹.

6. Prøvehandlingen

6.1. Ortoser, der er omfattet af prøvehandlingen

Ortoser er omfattet af prøvehandlingen, når ortoserne på samme tid har et behandlende og afhjælpende formål. Som følge heraf skal det ikke vurderes hver gang hvilket formål, der er det primære formål.

Der er udarbejdet en oversigt over ortoser, som er omfattet af prøvehandlingen – se bilag 3. Fælles for ortoserne på listen er, at anvendelsen både har et behandlende og afhjælpende formål.

¹ Følgende hospitaler har Børn og Unge afdelinger: Aarhus Universitetshospital, Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Gødstrup og Regionshospitalet Randers.



6.2. Det tværsektorielle CPOP team og udlevering af ortoser

Konsultation i det tværsektorielle CPOP team:

Det tværsektorielle CPOP team omkring hvert barn mødes mindst en gang om året. Teamet består af læge (ortopædkirurg og/eller neuropædiater), kommunal trænende fysio- eller ergoterapeut, regional CPOP-kordinator og eventuelt en bandagist.

Formålet med konsultationerne er tværfagligt og tværsektorielt:

- At udføre en status på barnets behov, herunder vurdering af undersøgelsesresultaterne
- At træffe beslutninger om f.eks. medicinsk behandling, operation og træning
- At koordinere indsatsen på tværs af sektorerne
- At vurdere barnets behov for ortoser og andet udstyr
- At anbefale tiltag i barnets hjemlige rammer i forhold til eksempelvis støtte og hjælpemidler

Familierne og barnet deltager i konsultationerne, og alle indsatser sker i samarbejde med familierne.

Vurdering af barnets/den unges behov for ortoser:

Det tværsektorielle CPOP team vurderer barnets behov for ortoser jf. bilag 3.

Ortoser i bilag 3 ordineres i afprøvningsperioden som et behandlingsskab efter Sundhedsloven og udleveres af hospitalet.

Afvejningen og vurderingen af, hvorvidt de behandlende eller afhjælpende formål vejer tungest, skal ikke udføres i det tværsektorielle CPOP team.

Det tværsektorielle CPOP team udfylder i forbindelse med konsultationen et afdækningsskema, hvori årsagen og formålet med anvendelse og udlevering af ortosen beskrives. Afdækningsskemaet journaliseres og anvendes i forbindelse med evaluering af prøvebehandlingen. Afdækningsskemaet findes her: [Prøvehandling om udlevering af ortoser til børn med cerebral parese - Sundhedsaftalen \(rm.dk\)](#).

6.3. Udskiftning/reparation af ortoser

6.3.1. Udskiftning/reparation af ortoser, der er udleveret under prøvebehandlingsperioden (15/9-23-15/9-24):

Procedure for udskiftning/reparation af ortoser udleveret som et behandlingsredskab under prøvebehandlingen:

1. Der opstår behov for udskiftning/reparation af ortoser ordineret som et behandlingsredskab af det tværfaglige team under en C-POP konsultation i perioden fra 15.09.23-15.09.24
2. Der er ikke planlagt en C-POP konsultation i nær fremtid
3. Den kommunale trænende terapeut vurderer, at der fortsat er behov for ortosen



4. Den kommunale trænende terapeut udfylder et bilag til afdækningskemaet ([link](#)), som anvendes til udskiftning/reparation og beskriver:
 - Dato for ordination af ortosen (seneste C-POP konsultation)
 - Hvilken type ortoser, der skal udskiftes/repareres
 - Årsag til udskiftning/reparation af ortosen
 - Formål med anvendelse af ortosen
5. Den trænende terapeut sender bilaget til afdækningskemaet til lægen
6. Lægen vurderer, om formålene med anvendelsen af ortosen fortsat er aktuelle jf. afdækningskemaet
7. Lægen ordinerer udskiftning/reparation af ortosen
8. Lægen udskriver en henvisning til udskiftning/reparation af ortosen
9. Med henvisningen kan familien henvende sig til den bandagist, som har fremstillet ortosen, der nu skal repareres/udskiftes
10. Af henvisningen fremgår faktureringsoplysninger, og bandagisten sender regningen til hospitalet
11. Regionen og kommunen deler udgiften til reparation/udskiftning af ortosen
12. Bilaget til afdækningskemaet journaliseres og anvendes i forbindelse med evaluering af prøvehandlingen

6.3.2. Udskiftning/reparation af ortoser, der er udleveret FØR prøvehandlingen startede (den 15/9 2023)

Indgangen til at få udleveret en ortose, der ordineres som et behandlingsredskab i prøvehandlingen, sker på baggrund af en tværfaglig vurdering under en CPOP-konsultation, som afholdes i perioden 15/9 2023 – 15/9 2024. CPOP-konsultationen er således grundlaget for beskrivelse og dokumentation af formål med og ordineret af ortosen.

Hvis der opstår behov for at udskifte/reparere en ortose, som er udleveret FØR prøvehandlingen startede (15/9 2023), og behovet opstår på et tidspunkt, hvor der ikke er planlagt en CPOP-konsultation inden for nær fremtid, er ortosen ikke omfattet af prøvehandlingen.

Dette betyder, at den sektor, der tidligere har ordineret/bevilget en ortose, som nu skal udskiftes/repareres, er ansvarlig for at ordinere/bevilge en udskiftning eller reparation af ortosen, hvis det vurderes, at barnet fortsat har behov for ortosen. Som led i evalueringen af prøvehandlingen, registrerer kommuner og hospitaler løbende udgifterne til disse ortoser (jf. oversigten i bilag 3). Skemaet i bilag 7 anvendes og sendes til Charlotte Jensen, chajes@rm.dk, når prøvehandlingen er afsluttet.

Hvis der er behov for at udskifte/reparere en ortose, som er udleveret før prøvehandlingen startede, og behovet for udskiftning konstateres på en planlagt CPOP-konsultation i prøvehandlingen, er ortosen omfattet af prøvehandlingen.

Procedure for udskiftning/reparation af ortoser udleveret før starten af prøvehandlingen (15.09.23):

Der opstår behov for udskiftning/reparation af en ortose bevilget som et hjælpemiddel eller ordineret som et behandlingsredskab før den 15.09.23.

- a) Behovet for udskiftning konstateres på en planlagt CPOP-konsultation i prøvehandlingsperioden = udskiftningen er omfattet af prøvehandlingen (jf. procedure i afsnit 6.3.1 ovenfor)



- b) Der er ikke planlagt en C-POP konsultation i nær fremtid = den sektor, der tidligere har ordineret/bevilget en ortose, som nu skal udskiftes/repareres, er ansvarlig for at ordinere/bevilge en udskiftning eller reparation af ortosen, hvis det vurderes, at barnet fortsat har behov for ortosen.

Procedure, hvis udleveret som et behandlingsredskab:

1. Lægen vurderer, om der fortsat er behov for ortosen
2. Lægen udfylder bilag 7 (skema til udskiftning/reparation af ortoser udleveret før den 15.09.2023 og beskriver:
 - Dato for seneste C-POP konsultation
 - Dato for bevilling og udlevering af ortosen
 - Hvilken type ortoser, der skal udskiftes/repareres
 - Årsag til udskiftning/reparation af ortosen
 - Prisen for udskiftning/reparation af ortosen
3. Lægen udskriver en henvisning til udskiftning/reparation af ortosen. Lægen skal IKKE anvende den henvisning, der anvendes i forbindelse med prøvehandlingen
4. Med henvisningen kan familien henvende sig til den bandagist, som har fremstillet ortosen, der nu skal repareres/udskiftes
5. Af henvisningen fremgår faktureringsoplysninger, og bandagisten sender regningen til hospitalet
6. Hospitalet afholder 100 % af udgiften til den nye ortose
7. Hospitalet registrerer udgifterne til ortosen i skemaet i bilag 7. Skemaet sendes til Charlotte Jensen, chajes@rm.dk, når prøvehandlingen er afsluttet

Procedure, hvis udleveret som et hjælpemiddel:

1. Den kommunale terapeut vurderer, at der fortsat er behov for ortosen, og at der er flere formål med anvendelsen af ortosen
2. Den kommunale terapeut kontakter den kommunale sagsbehandler, der tidligere har bevilget ortosen som et hjælpemiddel efter serviceloven §112
3. Sagsbehandleren bevilger udskiftning/reparation af ortosen efter serviceloven §112
4. Sagsbehandler og/eller trænende terapeut udfylder skema (bilag 7) til udskiftning/reparation af ortoser udleveret før den 15.09.2023 og beskriver:
 - Dato for seneste C-POP konsultation
 - Dato for bevilling og udlevering af ortosen
 - Hvilken type ortoser, der skal udskiftes/repareres
 - Årsag til udskiftning/reparation af ortosen
 - Prisen for udskiftning/reparation af ortosen
5. Med bevillingen kan familien henvende sig til den bandagist, som kommunen har indkøbsaftale med eller en anden, som de selv vælger.
6. Af bevillingen fremgår faktureringsoplysninger, og bandagisten sender regningen til kommunen
7. Kommunen afholder udgiften til reparation/udskiftning af ortosen
8. Sagsbehandler sender afdækningsskemaet til Charlotte Jensen
9. Afdækningsskemaet journaliseres og anvendes i forbindelse med evaluering af prøvehandlingen
10. Kommunen afholder 100 % af udgiften til den nye ortose
11. Kommunen registrerer udgifterne til ortosen i skemaet i bilag 7. Skemaet sendes til Charlotte Jensen, chajes@rm.dk, når prøvehandlingen er afsluttet

6.4. Vurdering af barnets/den unges behov for ståstøttestativ:

Det tværsektorielle CPOP team vurderer barnets behov for at anvende et ståstøttestativ.



OBS: Ståstøttestativer er ikke en del af prøvehandlingen.

Anvendelsen af ståstøttestativer har som ortoser både et behandlende og afhjælpende formål, hvorfor der her ifølge lovgivningen skal laves en afvejning af hvilket formål, der vejer tungest i den konkrete situation.

Der opfordres til, at børnene anvender de ståstøttestativer, der er til rådighed på institutioner og skoler.

Arbejdsgang i prøvehandlingen, når hospital eller kommune vurderer, at barnet har behov for et ståstøttestativ i hjemmet:

- Den medarbejder/sector, der vurderer, at barnet har behov for et ståstøttestativ i hjemmet, arrangerer et møde mellem læge og kommunal myndighed (evt. trænende terapeut/kommunal CPOP koordinator)
- Formål med mødet: Afklare formål med anvendelsen af ståstøttestativet i hjemmet og dermed afklare, hvem der skal levere ståstøttestativet
- Medarbejderne udarbejder et kort referat fra mødet, hvor beslutninger og evt. udfordringer noteres. Se skabelon til referat her: [Prøvehandling om udlevering af ortoser til børn med cerebral parese - Sundhedsaftalen \(rm.dk\)](#)
- Det er vigtigt, at dialogen igangsættes så tidligt som muligt i processen, og at "myndighed" i den enkelte kommune involveres.
- Referatet med beslutningen sendes til Charlotte Jensen, chajes@rm.dk til anvendelse i forbindelse med evaluering af prøvehandlingen.

6.5. Udlevering af særligt fodtøj til ortoser udleveret i perioden fra den 15.09.23-15-09.24

1. Der kan opstå behov for særligt fodtøj til anvendelse sammen med ortoser ordineret som et behandlingsredskab i prøvehandlingsperioden
2. Fodtøj til ortoser bevilges som hjælpemiddel i prøvehandlingen, da der er egenbetaling for familien
3. Den kommunale sagsbehandler vurderer, om det er muligt at finde egnet fodtøj i almindelig handel
4. Hvis det ikke er muligt at finde egnet fodtøj i almindelig handel, er det den kommunale sagsbehandler, der bevilger fodtøj
5. Med bevillingen kan familien henvende sig til den bandagist, som kommunen har indkøbsaftale med eller en anden, som de selv vælger
6. Af bevillingen fremgår faktureringsoplysninger, og bandagisten sender regningen til kommunen

Kommunen afholder sin del af udgiften til fodtøjet

6.6. Inddragelse af bandagist:

Det tværsektorielle CPOP team inviterer en bandagist med til konsultationerne. Bandagistens opgave er at yde råd og vejledning til CPOP teamet. Særligt i forhold til muligheder og begrænsninger i udformningen af ortoser.



Hvilken bandagist, der deltager, vil være forskelligt. Det kan f.eks. være den bandagist, som kender barnet/familien, eller det kan være den bandagist, som CPOP teamet vurderer har mest erfaring med fremstillingen af den type ortose, der er behov for.

Hospitalet udfærdiger en henvisning med beskrivelse af hvilken type ortose, der skal fremstilles. Hospitalets EAN-nummer skal fremgå af henvisningen. Henvisningen udleveres til familien, som herefter frit kan vælge en bandagist. Henvisningen er en del af den vederlagsfri sygehusbehandling.

6.7. Udbud:

Kommunerne har generelt indgået prisaftaler på indkøb af ortoser til børn og voksne, hvilket betyder, at kommunerne har forpligtet sig til et bestemt forbrug. Under prøvehandlingen vil kommunerne således skulle udtage et forbrug (indkøb af ortoser til CP børn) fra deres indkøbsaftale. Forbruget i den afgrænsede periode og målgruppe vil være under 20% af det samlede forbrug, og dermed vil det ikke blive en udfordring jf. Udbudsloven. Dog anbefales det, at kommunerne orienterer deres leverandører.

Hospitalet har ingen indkøbsaftaler på ortoser til CP børn, da de udfærdiger henvisninger og dermed ikke er ordregivere.

Ortoser udleveret i prøvehandlingen vil således ikke være omfattet af prisaftaler, og familierne vil ikke få merudgifter i forbindelse med deres frie valg af bandagist.

6.8. Finansiering af ortosen:

Bandagisten sender fakturaen på ortosen til hospitalet. Hospitalet godkender og betaler fakturaen. Fakturaen på ortosen journaliseres og anvendes senere til afregning med kommunen jf. fordelingsnøglen.

6.9. Reklamationer på ortoser:

Såfremt der sker fejl eller mangler på den leverede ortose, skal der ske en reklamation til den bandagist, der har fremstillet og leveret ortosen. Den medarbejder/sector, der modtager reklamationen skal sikre, at bandagisten og dem, der har betalt ortosen (regnskab) kontaktes.



6. 10 Flowdiagram for udlån af ortoser i prøvehandlingen:





6.11. Klagemuligheder

Forældrene til barnet har mulighed for at indgive en klage over behandlingsforløbet, herunder ordinationen af ortoser efter Sundhedsloven, til Styrelsen for Patientklager, som vil vurdere sagen. Denne klagemulighed er uændret i prøvehandlingen.

Aftalerne i prøvehandlingen og samarbejdet i det tværsektorielle CPOP team vil ikke fratage forældrene deres ret til at ansøge om ortoser som et hjælpemiddel efter Serviceloven i deres bopælskommune. Kommunen skal vurdere, hvorvidt ortosen kan udlånes som et hjælpemiddel efter Serviceloven. Såfremt kommunen meddeler familien et afslag, kan familien klage over afgørelsen, kommunen skal genbehandle afgørelsen, og fastholdes afgørelsen, sendes sagens akter til Ankestyrelsen, som vil vurdere sagen.

Klagemulighederne er således uændrede i prøvehandlingen, og det antages, at det vil være et fåtal af forældrene, der vil klage over behandlingsforløbet og ansøge bopælskommunen om ortosen som hjælpemiddel.

7. Økonomi

Udgangspunktet er, at de økonomiske konsekvenser af prøvehandlingen skal løses med en økonomisk fordelingsmodel, der kan håndtere, at hverken kommunerne eller regionen påføres betydelige mer- eller mindre udgifter under prøvehandlingen.

Den uklare lovgivning om ansvarsfordelingen for udlevering af ortoser imellem sektorerne komplicerer en afdækning af økonomien og en udformning af en fordelingsnøgle til prøvehandlingen.

I praksis har det vist sig at være forskelligt fra hospital til hospital og fra kommune til kommune hvilke typer ortoser, der er blevet karakteriseret som behandlingsredskaber (regional udgift) og hvilke, der er blevet karakteriseret som hjælpemidler (kommunal udgift).

Det er arbejdsgruppens vurdering:

- At hvis CP barnet ikke har fået bevilget en ortose, som et hjælpemiddel af kommunen, har regionen ordineret ortosen som et behandlingsredskab og omvendt
- At alle CP børn har fået udleveret de ortoser, som de har haft behov for
- At prøvehandlingen kan gennemføres inden for rammerne af den nuværende samlede økonomi til ortoser til CP børn i region og kommuner

Under prøvehandlingen, hvor udleveringen samles i regionen, vil den samlede økonomi i første omgang blive afholdt af regionen. Arbejdsgruppen har lavet et skøn for den samlede økonomi med henblik på at kunne udarbejde forslag til en fordelingsnøgle for udgifterne mellem kommuner og region under prøvehandlingsperioden.

Nuværende kommunale udgifter

Fra kommunal side er der trukket udgifter til ortoser for fire kommuner i perioden 2019-2021 – det drejer sig om Skanderborg, Viborg, Horsens og Holstebro Kommuner. Tallene indeholder de kommunale udgifter til ortoser omfattet af listen over ortoser i prøvehandlingen, se [bilag 3](#), som er udleveret til CP børn i CPOP opfølgingsprogrammet. Udgiften pr. år lød på ca. 0,500



mio. kr. for de fire kommuner. Et gennemsnitligt kommunalt skøn for alle 19 kommuner lyder på ca. 2,2 mio. kr. pr. år beregnet ud fra de fire kommuners forbrug set over 3 år.

Nuværende regionale udgifter

Det har vist sig vanskeligt at trække data ift. at afdække den eksisterende økonomi til ortoser til CP børn på regionalt niveau. Fra regional side er der lavet et skøn på baggrund af oplysninger fra Aarhus Universitetshospital (AUH). Det lyder på en gennemsnitlig årlig udgift i regionen på knap 2,4 mio. kr. Udgiftsniveauet er formentlig anslået for højt i forhold til det aktuelle udgiftsniveau, dels fordi AUH's udgifter har været stærkt faldende i perioden 2019-2021, og dels fordi at de tre regionshospitaler har bemærket, at de kun har kunnet identificere meget få udgifter på området.

Udgifter i alt

Det giver et samlet skøn på årligt ca. 4,6 mio. kr. i Midtjylland.

7.1 Model til fordeling af udgifter i perioden for prøvehandlingen

I afprøvningsperioden lægges op til en model, hvor udgifterne deles mellem hospital og kommune med halvdelen til hver aktør – 50/50. Fordelingsnøglen er lavet med udgangspunkt i ovenstående samlede skøn på de årlige udgifter (2,2 mio. kr. og 2,4 mio. kr. – som skal understreges er skøn).

Modellen omfatter kun de ortoser, der er en del af prøvehandlingen.

Den tværsektorielle afregning foregår ved, at den bandagist, familien har valgt, sender den samlede faktura til hospitalet. Hospitalet betaler den samlede faktura. Herefter identificeres barnets betalerkommune, og hospitalet sender en faktura på halvdelen af udgiften til ortosen til kommunen. Afregningen sker løbende, for at undgå budgetusikkerhed på hospitalet.

Afregningsfrekvensen og modellen skal afklares nærmere, inden prøvehandlingen iværksættes.

Fordele: Udgifterne deles løbende 50/50 mellem kommune og hospital. Fakturaen opdeles og betalingsbyrden ligger derved hos begge parter i afprøvningsperioden.

Ulempe: Der skal ske nogle ændringer i fakturahåndteringen, som kan øge det administrative ressourceforbrug ift. at håndtere afregningen.

Det er vigtigt, at der under prøvehandlingen bliver sat en afregningsmetode op, så man kan henføre udgifterne til kommune på individniveau. Dette gælder både for hospital og kommune.

8. Evaluering

Prøvehandlingen evalueres løbende i afprøvningsperioden og i efteråret 2024.

Evalueringen omfatter følgende:

- Udgifter til ortoser



- Udlevering af ståstøttestativer
- Familiernes oplevelse af forløbene
- Medarbejdernes oplevelse af forløbene
- Kommunikation sektorerne imellem (skriftlig og mundtlig)

Derudover vil evalueringen også indeholde en gennemgang af de afdækningsskemaer, der udfyldes af det tværsektorielle CPOP team under konsultationerne, for at klarlægge årsag og formål med ordination og udlevering af ortoser.

Evalueringen gennemføres af arbejdsgruppen vedr. prøvehandlingen. Arbejdsgruppen indkaldes ved behov i forbindelse med evalueringen.

Der nedsættes en lokal gruppe på hver af de fire Børne- og Ungeafdelinger. Lokalgrupperne får til opgave:

- At sikre, at medarbejderne i det tværsektorielle CPOP team løbende:
 - Udfylder og journaliserer afdækningsskemaet
 - Registrerer udgifter til ortoser
- At aflevere ovenstående registreringer til Sundhedsplanlægning
- At sikre, at der løbende udveksles erfaringer om prøvehandlingen og følges op på observationspunkterne
- At følge prøvehandlingen lokalt
- At afklare, om prøvehandlingen sikrer den ønskede forbedring for familierne og medarbejderne
- At justere prøvehandlingen løbende, hvis der er elementer i prøvehandlingen, som ikke fungerer hensigtsmæssigt
- At kontakte Arbejdsgruppen bag prøvehandlingen, hvis der er behov for at ændre i prøvehandlingen, eller hvis der opstår udfordringer med prøvehandlingen
- At registrere eventuelle udfordringer i samarbejdet mellem hospital og kommune i forbindelse med, at hospitalet skal ordinere en ortose, samt beskrive hvad udfordringerne i givet fald bestod i, og hvordan de blev håndteret

Lokalgrupperne består af 1-2 repræsentanter fra Børn og Unge afdelingen samt 1 repræsentant fra hver kommune, der er optageområde for den pågældende børne-ungeafdeling. Grupperne mødes en gang i kvartalet og ved behov. Hospitalet indkalder til møderne.

8.1. Udgifter til ortoser

I prøveperioden registrerer hospitalerne løbende de udgifter, de har til ortoser, der er omfattet af prøvehandlingen.

Baseline: Kommunernes og hospitalernes udgifter i perioden 2019-2021 jf. afsnit 7.

I [bilag 4](#) findes det skema, der anvendes til registrering af udgifterne i prøvehandlingen.



8.2. Udlevering af ståstøttestativer

Når prøvehandlingen er afsluttet, evalueres på udlevering af ståstøttestativer ved, at arbejdsgruppen gennemgår de referater, der er skrevet i forbindelse med møder om ståstøttestativer.

8.3. Familiernes oplevelse af forløbene

Familiernes oplevelse af samarbejdet med det tværsektorielle CPOP team omkring vurdering og udlevering af ortoser til CP børn afdækkes via fokusgruppeinterview/telefoninterview.

Design for fokusgruppeinterview/telefoninterview:

- Der udvælges familier fra hver af de fire Børn og Unge afdelinger
- Familiernes interviewes sammen eller hver for sig
- DEFACTUM eller andre konsulenter gennemfører interviews

Design for fokusgruppeinterview/telefoninterview og interviewguide præciseres sammen med dem, der skal gennemføre interviews.

I [bilag 5](#) findes forslag til interviewguide, der kan anvendes ved fokusgruppeinterview/telefoninterview.

8.4. Medarbejdernes oplevelse af forløbene

Medarbejdernes oplevelse af udlevering af ortoser til børn med cerebral parese afdækkes via et spørgeskema. Sundhedsplanlægning er ansvarlig for at sende spørgeskemaet ud til relevante medarbejdere (tværsektorielle CPOP teams og de kommunale myndighedsafdelinger).

Medarbejderne svarer på spørgeskemaet 1 gang før og 1 gang under/efter prøvehandlingen

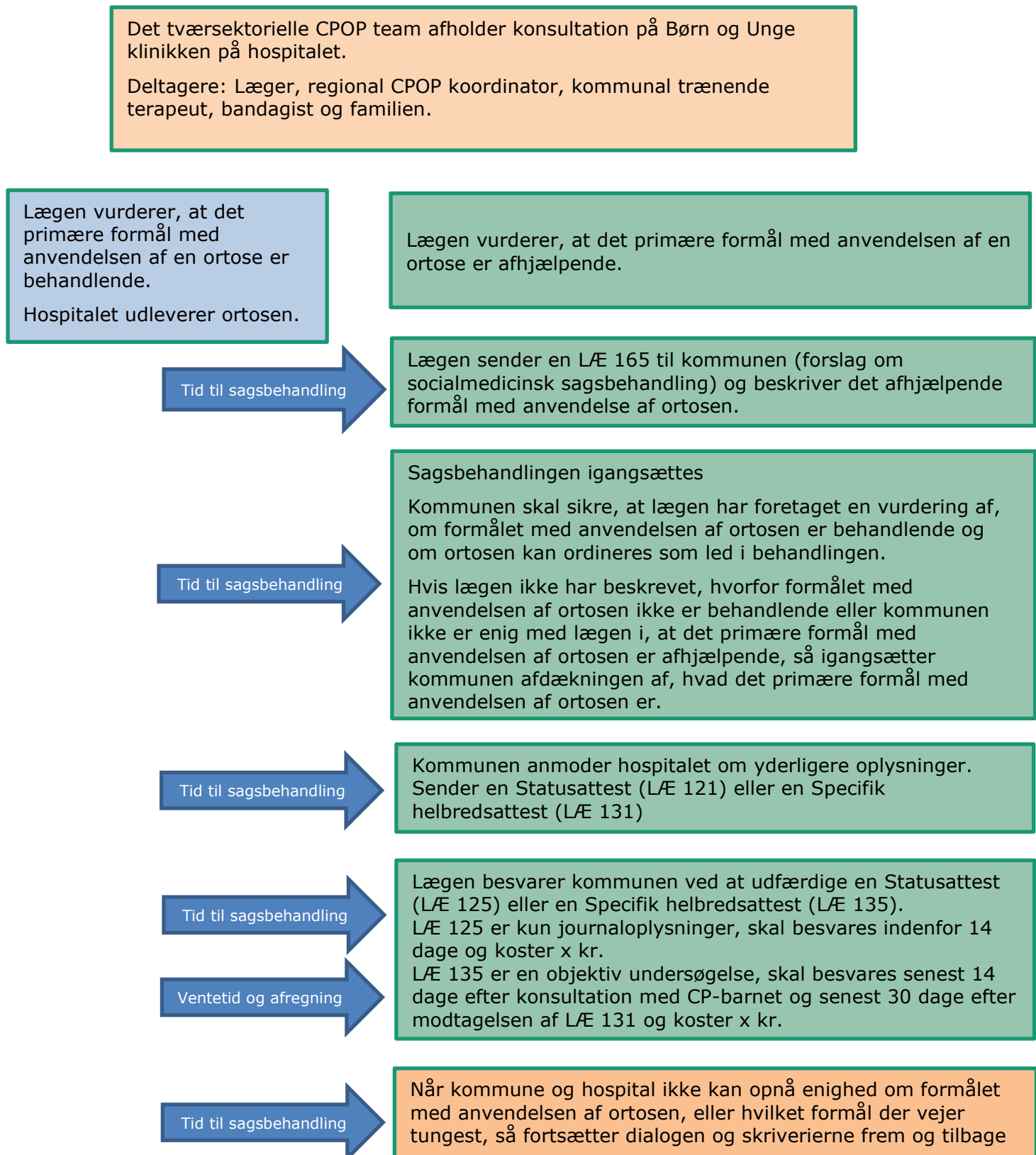
Baseline: Medarbejderes oplevelse af, at de bruger mange ressourcer på at afklare, hvem der skal udlevere ortoser, er baggrunden for, at prøvehandlingen iværksættes.

I [bilag 6](#) findes spørgeskemaet.



9. Bilag

9.1. Bilag 1: Flowdiagram af sagsbehandlingen før prøvebehandlingen





9.2. Bilag 2: Antal børn og unge med cerebral parese i kommunerne i Region Midtjylland, som er en del af CPOP-opfølgningsprogrammet

Nedenstående skema indeholder en oversigt over antallet af børn og unge med CP fordelt på kommunerne.

Data pr. 1. januar 2023 for årgangen 2008 - 2022:

Kommune	Antal børn
Favrskov	18
Hedensted	20
Herning	36
Holstebro	17
Horsens	32
Ikast-Brande	12
Lemvig	5
Norddjurs	7
Odder	5
Randers	31
Ringkøbing-Skjern	10
Samsø	2
Silkeborg	23
Skanderborg	17
Skive	5
Struer	2
Syddjurs	7
Viborg	33
Aarhus	97
I alt	379

Nedenstående skema indeholder en oversigt over, hvordan CP-børnene er fordelt/tilknyttet de fire regionshospitalet.

Hospital	Antal børn
Hospitalsenhed Midt	49
Regionshospitalet Gødstrup	79
Regionshospitalet Randers	49
Aarhus Universitetshospital	182
I alt	359

Forskellen i tallene skyldes, at der er 20 børn fra de midtjyske kommuner, der er tilknyttet hospitalet i Region Nordjylland og Region Syddanmark.



9.3. Bilag 3: Oversigt over ortoser, der er omfattet af prøvehandlingen

Ortoser til ben:

AFO med stift led
Dictus/ATX eller tilsvarende
Dropfodsskiner (præfabrikerede)
Twister

Ortoser til arme/hænder:

Håndskinner over håndled
Tommelfingerskinne

Ortoser til krop:

Stift korset
Blødt korset

Lycradragt:

Lycradragt
Lymeddragt

Elektroniske ortoser/udstyr:

Dropfodsstimulator
Mollii dragter

Disse ortoser er omfattet af prøvehandlingen, fordi ortoserne på samme tid har et behandlende og afhjælpende formål. Som følge heraf skal det ikke vurderes hver gang hvilket formål, der er det primære formål.



9.4. Bilag 4: Samlede udgifter til ortoser

Skema til registrering af de samlede udgifter til ortoser.

Hvert hospital udfylder dette skema, når prøvebehandlingen afsluttes. Skemaet opsummerer udgifterne til ortoser under prøvebehandlingen.

Hospital:			
Kommune	Hospitalets udgifter til ortoser til børn fra den pågældende kommune (andel jf. fordelingsnøgle)	Kommunens udgifter til ortoser til børn (andel jf. fordelingsnøgle)	Antal børn fra den pågældende kommune, der har fået ordineret en ortose
Favrskov			
Hedensted			
Herning			
Holstebro			
Horsens			
Ikast-Brande			
Lemvig			
Norddjurs			
Odder			
Randers			
Ringkøbing-Skjern			
Samsø			
Silkeborg			
Skanderborg			
Skive			
Struer			
Syddjurs			
Viborg			
Aarhus			
I alt			



	<p>Interviewets struktur: Jeg vil stille jer nogle spørgsmål, som I taler ud fra.</p> <p>Det vil tage ca. 1 time afhængigt af, hvor meget I har at fortælle.</p> <p>Jeg optager interviewet. Det er kun for at kunne huske bedre, hvad I siger. Det er kun mig, der kommer til at høre det. I vil selvfølgelig komme til at være helt anonyme i projektet.</p> <p>Spørgsmål?</p>	
Præsentation af deltagerne	<ul style="list-style-type: none"> • Navn? • Hvor bor I? • Fortæl om jeres barn <ul style="list-style-type: none"> ○ Navn ○ Alder ○ Udfordringer 	Lære deltagerne at kende
Spørgsmål 1	<p>Hvordan har I oplevet forløbet, når jeres barn skulle have en ny ortose?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan I helt overordnet beskrive, hvordan I oplever forløbet, når jeres barn skal have en ny ortose? • Har det været nemt eller svært at få bevilget og udleveret ortosen? 	Få en overordnet beskrivelse af oplevelsen
Spørgsmål 2	<p>Hvad har været godt i forløbet, og hvad har været mindre godt?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad skal vi fortsætte med at gøre? • Hvad skal vi ændre? • Har I klaget over hospitalet eller kommunen i forbindelse med, at jeres barn har behov for en ortose? 	Afklare det gode og det mindre gode
Spørgsmål 3	<p>Hvordan oplever I samarbejdet mellem hospital og kommune, når jeres barn skal have en ny ortose?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oplever I, at hospitalet og kommunen er enige om hvilken ortose, jeres barn har behov for? • Oplever I, at hospitalet og kommunen er enige om, om det er hospitalet eller kommunen, der skal levere ortosen? • Hvilken betydning har det haft for jer, hvis hospitalet og kommunen ikke har været enige? 	Afklare samarbejdet
Spørgsmål 4	<p>Hvordan føler I, at I bliver inddraget, når jeres barn skal have en ny ortose?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har I talt med hospital og kommune om den ortose, jeres barn har behov for? • Har hospitalet og kommunen lyttet til, hvad I siger? 	Afklare medinddragelse



Spørgsmål 5	<p>Hvordan ser det ideelle forløb ud for jer, når jeres barn skal have en ny ortose?</p> <ul style="list-style-type: none">• Hvad kan vi gøre for at gøre processen lettere for jer som familie?	Beskrive det ideelle forløb
Afslutning	<p>Hvordan har det været at deltage?</p> <p>Hvad sker der med jeres svar? Svarene afleveres til den arbejdsgruppe, der har ansvaret for prøvehandlingen. Jeres svar bliver en del af evalueringen af prøvehandlingen.</p> <p>Vi mødes igen, når prøvehandlingen er i gang.</p> <p>Evt. afsluttende kommentarer</p>	Afslutte interviewet



9.6. Bilag 6: Spørgeskema til medarbejderne

Spørgeskema, som sendes til medarbejderne, når prøveperioden er afsluttet.

Spørgsmål:	Svar:
Ansættelsessted	
Før prøvehandlingen: Hvordan oplevede du samarbejdet mellem hospital og kommune, når et barn skal have en ny ortose?	Sæt kryds Godt: <input type="checkbox"/> Mindre godt: <input type="checkbox"/> Begrund dit svar:
Under prøvehandlingen: Hvad fungerer godt i samarbejdet mellem hospital og kommune når et barn skal have en ny ortose?	Prosasvar:
Under prøvehandlingen: Hvad fungerer mindre godt i samarbejdet mellem hospital og kommune når et barn skal have en ny ortose?	Prosasvar:



22. november 2023

9.7. Bilag 7: skema ift. udskiftning/reparation af ortoser udleveret før starten af prøvehandlingen (15.09.23)

Kommunerne og hospitalerne udfylder dette skema, når de genbevilger en ortose, som blev ordineret/bevilget FØR prøvehandlingen startede den 15. september 2023. Det er eksempelvis relevant, hvis barnet vokser ud af ortosen. Disse ortoser er ikke omfattet af prøvehandlingen, før der har været afholdt en CPOP-konsultation.

Det betyder, at den sektor, der tidligere har ordineret/bevilget en ortose, som nu skal udskiftes/repareres, er ansvarlig for at ordinere/bevilge en udskiftning eller reparation af ortosen, hvis det vurderes, at barnet fortsat har behov for ortosen.

I forbindelse med evaluering af prøvehandlingen, skal udgifter til disse ortoser registreres.

Kommuner og hospitaler udfylder derfor dette skema, og sender det til Charlotte Jensen, chajes@rm.dk, når prøvehandlingen er afsluttet den 15. september 2024.

Kommune/Hospital: _____

Type af ortose, der skal udskiftes	Årsag til udskiftning	Dato for udskiftning/genbevilling	Pris for udskiftning af ortosen	Dato for seneste CPOP konsultation



10. Kilder

- Lov om Social Service, [LBK nr 170 af 24/01/2022](#)
- Sundhedsloven, [LBK nr 210 af 27/01/2022](#)
- Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet, [CIR nr 9079 af 22/02/2013](#)
- Bekendtgørelse om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven, [BEK nr 1247 af 13/11/2017](#)
- Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, [VEJ nr 9538 af 02/07/2018](#)
- [Ankestyrelsens Praksisbeskrivelse om hjælpemidler og behandlingsredskaber](#)
- [Den nationale kliniske retningslinje for fysioterapi og ergoterapi til børn og unge med nedsat funktionsevne som følge af cerebral parese](#)
- [Socialstyrelsens forløbsbeskrivelse for børn og unge med komplekse følger af cerebral parese i alderen 0-18 år](#)
- [CPOP.dk » Kvalitetsdatabase](#)
- [Notat "Problemstillinger vedr. ansvar for udlevering af udstyr og ortoser til børn med cerebral parese"](#)