



DALYFO
Dansk Lymfødemforening

DANISH:CARE
Branchen for hjælpemidler og velfærdsteknologi

MEDICO
INDUSTRIEN
MEDTECH DENMARK

Til kommunerne i Nordsjællands Indkøbsfællesskab: Allerød, Ballerup, Bornholm, Fredensborg, Frederikssund, Furesø, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Herlev, Hillerød og Hørsholm

Att. Forpersoner for Social- eller Sundhedsudvalgene, Centerledere og Indkøbschefer

12. maj 2025

Notat om tilsidesættelse af specialiseret, sundhedsfaglig behovsvurdering af borgere med lymfødem samt bevillingspraksis og frit valg, når kommuner ikke har udbudt kompressionshjælpemidler

Indholdsfortegnelse:

1. Indledning
2. Konsekvenser for borgeren
 - 2.1. Den sundhedsfaglige vurdering tilsidesættes
 - 2.2. Misforståelse vedr. prisindhentninger og udbud
 - 2.3. Hindring af det frie valg
3. Afslutning

1. Indledning:

Medicoindustrien og Danish.Care repræsenterer en bred vifte af hjælpemiddelproducenter, der leverer hjælpemidler til borgere med kronisk nedsat funktionsevne i medfør af Servicelovens §112. Det er bl.a. produkter til borgere med senfølger af kræftsygdomme, f.eks. lymfødempatienter.

Dansk Lymfødemforening er en patientforening for alle med lymfødem, lipødem og deres pårørende. Dalyfo arbejder bl.a. for et lettere liv med lymfødem og lipødem ved at oplyse og vejlede patienter, sundhedspersonale og bevilgende myndigheder og kæmper for anerkendelse af sygdommene som varige lidelser og stiller dermed krav om ensartet vederlagsfri behandling i hele landet.

Alle foreningers medlemmer er i daglig tæt kontakt med kommunernes bevillingskontorer, eventuelle sundhedsprofessionelle ansat i kommuner og specialister på regionernes ambulatorier og afdelinger samt selvfølgelig de borgere, det hele handler om.

Til sammen har vi således indgående kendskab til de store problemer, der er med manglende sammenhæng for borgere, der bevæger sig over sektorovergangene mellem regionernes højt specialiserede behandlinger

og til kommunernes bevillingskontorer, der ofte mangler sundhedsfaglige kompetencer, herunder specifik viden om kronisk lymfødem og kompression.

En problemstilling, som vi møder ganske ofte er, at borgeren bliver kastebold mellem de højt specialiserede sundhedspersoner indenfor lymfeterapi og kommunernes bevillingsansatte, som tilsidesætter de behovsvurderinger, som specialisterne har udarbejdet efter en individuel undersøgelse af borgeren.

En anden problemstilling er, at der blandt kommunerne hersker tvivl om, hvad der forstås ved 'en leverandøraftale' og 'kommunens leverandør' jf. Servicelovens §112, stk. 2 og stk. 3, og hvad der ligger i, at kommunen alene har foretaget en prisindhentning.

Ved dette notat ønsker Medicoindustrien, Danish.Care, og DALYFO at gøre kommunerne opmærksomme på, at disse problemstillinger er til stor skade for borgerne, både fordi disse hindres i at benytte det frie valg og fordi de lymfødemramte får omgjort de sundhedsfaglige behovsvurderinger af, hvilket kompressionshjælpemiddel der er det 'bedst egnede og billigste' for dem.

2. Konsekvenser for borgeren

2.1. Den sundhedsfaglige vurdering tilsidesættes

En gennemgående problemstilling for borgere med behov for et kompressionshjælpemiddel er, at de oplever at få tilsidesat den sundhedsfaglige vurdering, som enten en læge eller en lymfødemterapeut har udarbejdet.

Medicoindustrien har i forbindelse med udarbejdelsen af dette notat indhentet udtalelser fra de højt specialiserede sundhedsfaglige eksperter, overlæge Tonny Karlsmark og klinisk sygeplejespecialist / lymfeterapeut Susan Nørregaard, begge fra Videntcenter for Sårheling og Lymfødem på Bispebjerg Hospital (udtalelsen er fra 2018, men genbekræftet april 2025) i Region Hovedstaden samt modtaget et bekymringsbrev fra Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling ved formanden, Merete Celano Wittenkamp.

Begge udtalelser er kopieret ind sidst i dette notat.

Fælles for dem er, at vi har at gøre med specialister på dette felt, som desværre oplever, at deres faglighed udfordres af kommunale bevillingsansvarlige, der ofte uden nogen sundhedsfaglig uddannelse eller indsigt i kompressionsområdet, tilsidesætter den individuelle vurdering, som disse specialister har udfærdiget med henblik på at borgeren kompenseres for sin kroniske funktionsnedsættelse med det 'bedst egnede og billigste' kompressionshjælpemiddel.

Fælles for begge udtalelser er også, at disse specialister desværre ser igen og igen, at borgere får komplikationer af forkert valgte kompressionshjælpemidler i form af forværring af ødemet, smerter, tryksår og infektioner som rosen, der kræver antibiotisk behandling og i nogen tilfælde indlæggelse. Komplikationer som tilskrives manglende kompetencer i forhold til at foretage en korrekt, sundhedsfaglig behovsvurdering og opmåling af borger.

Som lovgivningen er skruet sammen, så er det kommunen, der er bevillingsmyndighed og dermed kommunen, der uanset evt. manglende sundhedsfaglige kompetencer, skal foretage afgørelsen af, hvilket produkt, der konkret og individuelt er det bedst egnede og billigste hjælpemiddel til at kompensere borgerens funktionsnedsættelse.

Det er alle underskrivere af dette notats klare opfattelse, at såfremt en borger får det rigtige hjælpemiddel i første omgang, vil det på den lange bane – udover værdien af borgerens øgede mobilitet og livskvalitet – være det økonomisk mest fordelagtige for kommunen, idet borgerens funktionsnedsættelse vil være bedst/billigst afhjulpet og borgeren vil dermed kunne passe sit arbejde, sin familie og fungere i sit liv og kommunen vil ikke bruge tid på at få borgere vurderet mere end én gang eller bruge penge på hjælpemidler, som blev specificeret forkert og i værste fald har forårsaget utilsigtede hændelser.

I januar 2023 fik 15 patientforeninger, herunder DALYFO, Kræftens Bekæmpelse og Senfølgerforeningen foretræde for Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg for bl.a. at italesætte denne problemstilling. Patientforeningerne gav her udtryk for, at det ikke sjældent sker, at hjælpemidlet vurderes på pris og type af en administrativ medarbejder og ikke en fagperson i kommunen. Alt i alt kan det betyde flere måneders ventetid på hjælpemidler eller bevilling af hjælpemidler, der ikke fungerer optimalt, hvorfor den enkeltes helbredstilstand, funktionsniveau og livskvalitet udfordres.

2.2. Misforståelse vedr. prisindhentninger og udbud

Hvis en kommune eller et kommunalt indkøbsfællesskab vælger IKKE at gennemføre udbud men i stedet blot iværksætter en prisindhentning, så findes der ikke en 'kommunens leverandør'. Dette fremgår af § 112, stk. 3, sidste pkt.: "Har kommunalbestyrelsen ikke indgået leverandøraftale, kan ansøgeren vælge leverandør, og støtten ydes efter regning, dog højst med et beløb svarende til prisen på det bedst egnede og billigste hjælpemiddel."

Dermed tjener prisindhentningen alene til at kommunen kan skabe sig overblik over, hvilken pris det kompressionshjælpemiddel, som er det 'bedst egnede og billigste' ud fra borgerens konkrete funktionsnedsættelse udgør.

Med andre ord, er der her tale om indkøb efter regning, og når der er tale om hjælpemidler der er direkte valgt af den læge eller lymfeterapeut, der har henvist borger, skal borger ikke henvises til en anden leverandør for yderligere udredning, da det bedst egnede produkt er det lægen/lymfeterapeuten har peget på og dermed også i sagens natur det billigste al den stund, at der er tale om et individuelt opmålt produkt og dermed det eneste.

2.3. Hindrer borgerne i at udøve sit frie valg

Misforståelsen omkring, hvad det betyder juridisk, når kommunen vælger ikke at gennemføre et udbud, fører til den anden væsentlige problemstilling som er, at borgere med behov for et kompressionshjælpemiddel i de kommuner, der har undladt at udbyde kompressionshjælpemidler, ofte oplever at få lagt hindringer i vejen for at udøve sit frie valg af kompressionshjælpemiddel.

Dette sker fordi kommunen typisk vil sende en borger, der ønsker at kende sit tilskudsbeløb for at kunne gå til sin egen valgte 'frit-valgs-leverandør', til konsultation hos den 'ikke-leverandør' eller 'prissætter' som kommunen har fået sine priser fra, men som netop IKKE er kommunens 'leverandør'.

Problemet ved at kommunen sender borgeren til behovsvurdering hos denne aktør er, at denne ikke-leverandør, som intet salg har vundet, idet der ikke har været gennemført et udbud, får borgeren til konsultation, ofte også med ønske om opmåling og levering for øje, uanset, at borgeren ikke ønsker at benytte denne aktør, fordi borgerne vil benytte sig af sit frie valg.

Her er det dybt problematisk, at kommunen oplyser borgeren om, at der vil være en egenbetaling, hvis borgeren fortsat ønsker at benytte sig af det frie valg.

Serviceovens § 112 giver borgeren frit valg af leverandør af kompressionshjælpemiddel. Kommunen har pligt til at vejlede borgeren om at borgeren har dette frie valg, og hvilke konsekvenser dette kan have for borgeren at udøve sit frie valg, f.eks. en eventuel egen betaling. Men dette spørgsmål er en sag mellem borgeren og den leverandør, som borgeren ønsker som sin 'frit-valgs-leverandør'. Kommunen må ikke aktivt søge at hindre en borger i at benytte sit frie valg ved at oplyse om, at der vil være en egenbetaling, når kommunen reelt ikke kan vide, om dette er tilfældet.

For alle underskrivere af dette notat er det afgørende, at borgeren får viden om sit frie valg fra starten af processen og hvad dette indebærer for borgeren på en saglig måde, så borgeren reelt kender sine rettigheder og sin økonomi.

Det er desværre sket, at en kommune har henvist til en meget høj egenbetaling til 'frit-valgs-leverandøren' for dermed at hindre borgeren i at benytte det frie valg.

Det vil nogle gange være således, at en borger, der udnytter det frie valg vil imødesee en egenbetaling, men det er ikke givet, jf. hjælpemiddelbekendtgørelsen, hvoraf det fremgår, at dette er en sag mellem borger og frit-valgs-leverandøren. Der findes leverandører af kompressionshjælpemidler, der i langt de fleste af tilfældene vil kunne levere et kompressionshjælpemiddel til borgeren, som IKKE er dyrere, end kommunens 'ikke-leverandør'/'prissætters' prisangivelser efter en prisindhentning.

3. Afslutning

Det er Dalyfo, Danish.Care, og Medicoindustriens klare opfattelse, at ovennævnte problemstillinger er til stor skade for alle de berørte borgere, der lever med lymfødem som kronisk tilstand, ofte som senfølger efter kræftsygdomme. Vi ser derfor frem til at kvaliteten af sagsbehandlingen på bevillingsområdet løftes og bringes i overensstemmelse med gældende ret.

Mange hilsner og på vegne af Dalyfo, Danish.Care, og Medicoindustrien,



Lene Laursen
Vicedirektør

Herlev 13-11-2024

Dansk selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling ser med bekymring på at kommuner underkender lymfødemterapeuters faglige vurderinger ved hjælpemiddelansøgninger fra borgere, hvor der er ansøgt om et konkret hjælpemiddel i forbindelse med forløb med kompressionsbandagering hos lymfødemterapeuter.

Ansøgninger på hjælpemidler er ofte udarbejdet i samarbejde med behandlende lymfødemterapeut, som ved ansøgningen har givet en samlet sundhedsfaglig vurdering af:

- sværhedsgraden af borgerens lymfødem – herunder hvordan lymfødem har responderet på forudgående kompressionsbandagering samt borgerens tolerance overfor kompression.
- borgerens hverdagsliv og aktivitetsniveau, herunder erhvervstilknytning og type af erhverv, herunder mængde af fx stående/stillesiddende timer i døgnet (ved lymfødem i benene) og mængde af taste/skrive-arbejde (ved lymfødem i arm og hånd) samt aktiviteter i fritidsliv.
- borgerens evne til selvstændigt at kunne tage kompressionshjælpemiddel af og på.
- Holdbarhed af kompressionshjælpemidler versus forventet grad af slitage på baggrund af borgerens hverdagsliv.

Dansk selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling har en klar forventning om at de certificerede lymfødemterapeuter på baggrund af specialuddannelsen til lymfødemterapeut og efterfølgende klinisk erfaring er i stand til at vejlede borgere i type af kompressionshjælpemidler med udgangspunkt i borgerens individuelle behov. Dertil er der som minimum hvert andet år mulighed for at lymfødemterapeuter kan opdatere sig om producenternes produkter ved udstillinger i forbindelse med 1 dags seminar afholdt af Dansk Netværk for Lymfødem, hvor Dansk selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling er medarrangør samt ved øvrige faglige symposier/konferencer/temadage.

Kropsbårne kompressionshjælpemidler til borgere med lymfødem skal i høj grad individuelt tilpasses, da der ofte er ændrede anatomiske proportioner på området med lymfødem. Derudover medfører kronisk lymfødem inflammation i underhuden med forøget risiko for infektioner i huden, hvorfor det er af højeste vigtighed at kompressionshjælpemidler ikke beskadiger hudbarrieren på borgerne med lymfødem.

På vegne af bestyrelsen,


Merete Celano Wittenkamp

Formand

Dansk selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling



**Dansk Selskab for
Fysioterapeutisk
Lymfødembehandling**

Bispebjerg Hospital 24-01-2018

Vedr.: Måltagning til kompressionsstrømper.

Den forventede effekt af kompressionsstrømper er reduceret risiko for forværring og udvikling af ødem, sår (nye og gentagne), gentagne infektioner i huden, sygdomsrelaterede smerter, tyngdefornemmelse, hudforandringer, staseeksem, lipodermatosclerose og ikke mindst øget bevægelighed og mobilitet hos den enkelte patient.

Dette kan kun opnås hvis måltagning og vurdering varetages af sundhedsfagligt personale med erfaring og kompetencer i selve måltagningen, vurdering af hudens tilstand, herunder ødem og mulig allergi samt patientens behov og hvilken type kompressionsstrømpe der kan udleveres, til den enkelte patient. Det er vigtigt at kunne vurdere og fagligt begrunde tilvalg til kompressionsstrømperne. Der er behov for viden og erfaring på et bredt udvalg af kvaliteter hos de enkelte firmaer men også firmaerne imellem, idet elasticitet, stivhed, størrelses udvalg, tilvalg og type varierer mellem de enkelte firmaer.

Det er meget vigtigt at det sundhedsfaglige personale har erfaring og kompetencer til at vurdere hvornår der ikke skal tages mål og udleveres kompressionsstrømper og kunne vurdere ændringer i patientens helbred.

I dag giver kompressionsstrømper ofte patienterne øget risiko for smerter og ny sårdannelse. Det skyldes ofte en forkert tilpasset kompressionsstrømpe, forkert materialevalg eller længde af strømpen som medfører at patienten ophører med at anvende strømperne. Derfor skal måltagning og udlevering altid inkludere evaluering og opfølgning.

Med venlig hilsen


Overlæge Tonny Karlsmark


Koordinerende sygeplejerske med klinisk specialist funktion
Susan Nørregaard

Videncenter for sårheling og lymfødem
Bispebjerg universitets hospital
Bispebjerg Bakke 23
2400 København NV