



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 uhensigtsmæssigt 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 skrivelser imellem sektorerne • Færre afgrænsningsproblematikker imellem sektorerne • 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:

UDKAST



Indhold

1. Tidsplan for prøvehandlingen	5
2. Målgruppe	5
3. Lovgivning	5
4. Forudsætninger for prøvehandlingen	5
5. Setup for prøvehandlingen	7
6. Prøvehandlingen	7
6.1. Ortoser, der er omfattet af prøvehandlingen	7
6.2. Det tværsektorielle CPOP team og udlevering af ortoser	7
6.3. Klagemuligheder	10
7. Økonomi	10
7.1 Forslag til model til fordeling af udgifter i perioden for prøvehandlingen	11
8. Evaluering	11
8.1. Udgifter til ortoser	12
8.2. Udlevering af ståstøttestativer	13
8.3. Familiernes oplevelse af forløbene	13
8.4. Medarbejdernes oplevelse af forløbene	13
9. Bilag	15
9.1. Bilag 1: Flowdiagram af sagsbehandlingen før prøvehandlingen	15
9.2. Bilag 2: Antal børn og unge med cerebral parese i kommunerne i Region Midtjylland, som er en del af CPOP-opfølgningsprogrammet	16
9.3. Bilag 3: Oversigt over ortoser, der er omfattet af prøvehandlingen	17
9.4. Bilag 4: Afdækningsskema, som anvendes af det tværsektorielle CPOP team under/efter konsultationen	18
9.5. Bilag 5: Registrering af udgifter til ortoser	19
9.6. Bilag 6: Registrering af udlevering af ståstøttestativer	20
9.7. Bilag 7: Interviewguide til fokusgruppeinterview	21
9.8. Bilag 8: Spørgeskema til medarbejderne	24
10. Kilder	25

1. Tidsplan for prøvehandlingen



Opstart af prøvehandlingen forudsætter godkendelse fra ministerierne.

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 forhold til ståstøttestativerne:

- Anvendelsen af ståstøttestativer har som ortoser både et behandlende og afhjælpende formål, hvorfor der også her ifølge lovgivningen skal laves en afvejning af hvilket formål, der vejer tungest i den konkrete situation
- Under prøvehandlingen afdækker det tværsektorielle CPOP team, som i dag, om der vurderes at være behov for et ståstøttestativ med tilhørende ortose og beskriver alene den faglige begrundelse herfor (jf. under afsnit 6.2.- vurdering af barnets/den unges behov for ståstøttestativ). Herunder hvorfor alternative indsatser ikke kan stå i stedet.
- Endelig afklaring af, hvem der udleverer ståstøttestativ, træffes herefter uden for det tværsektorielle CPOP team af kommunen og regionen med juridisk bistand
- Det vil være en regional beslutning hvilken lovgivning, regionen ordinerer ståstøttestativ efter, samt en kommunal beslutning hvilken lovgivning, kommunerne udlåner ståstøttestativet efter. Det er også en kommunal beslutning, om ståstøttestativet stilles til rådighed på institutionen/skolen og/eller i hjemmet

For at indfri målet om at sikre smidige patientforløb og et godt samarbejde mellem sektorerne, er det arbejdsgruppens vurdering, at det ville være optimalt, hvis ståstøttestativer var en del af prøvehandlingen med en delt finansiering. Derfor bruges prøvehandlingen til at indsamle viden om behov for udlevering af ståstøttestativer således, der på sigt eventuelt kan findes en løsning på udfordringerne om afklaring af det primære formål med anvendelsen af ståstøttestativer.

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 1. september 2023 til 31. august 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.

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.

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



Det tværsektorielle CPOP team udfylder i forbindelse med konsultationen et afdækningskema, hvori årsagen og formålet med anvendelse og udlevering af ortosen beskrives. Afdækningskemaet journaliseres og anvendes i forbindelse med evaluering af prøvebehandlingen. Afdækningskemaet fremgår af bilag 4.

Vurdering af barnets/den unges behov for ståstøttestativ:

Det tværsektorielle CPOP team vurderer barnets behov for at anvende et ståstøttestativ. CPOP teamet udfylder oplysninger om ståstøttestativet i afdækningskemaet. Årsagen og formålet med anvendelse og udlevering af ståstøttestativer beskrives. Afdækningskemaet journaliseres og anvendes i forbindelse med evaluering af prøvebehandlingen. Afdækningskemaet fremgår af [bilag 4](#).

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.

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 prøvebehandlingen 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.

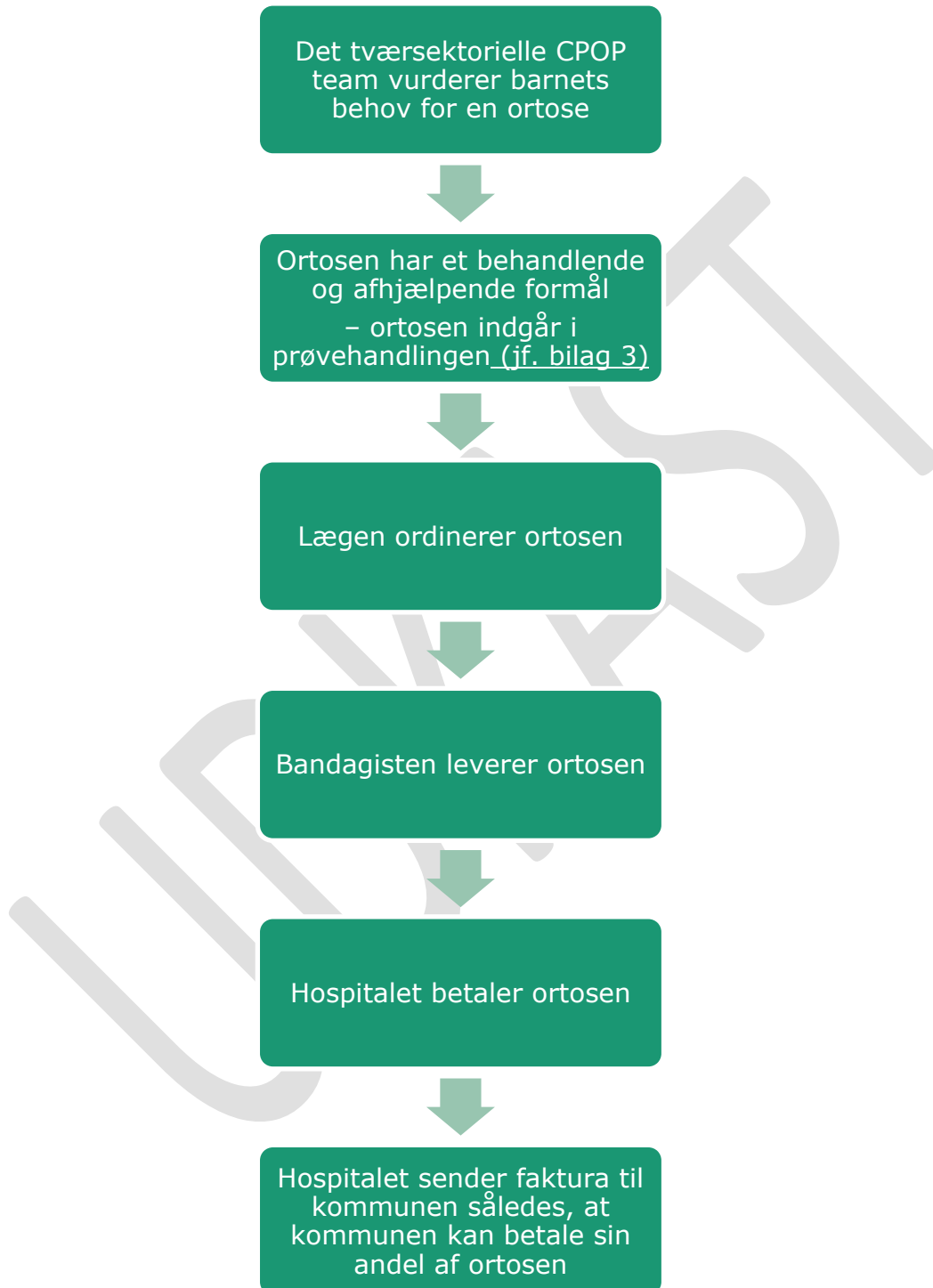
Hospitalet har ingen indkøbsaftaler på ortoser til CP børn, da de udfærdiger henvisninger og dermed ikke er ordregivere.

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

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.

Flowdiagram for udlån af ortoser i prøvehandlingen:





6.3. 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 Forslag til 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
 - Registrerer udlevering af ståstøtestativer
- 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 5](#) findes det skema, der anvendes til registrering af udgifterne i prøvehandlingen.



8.2. Udlevering af ståstøttestativer

I prøvehandlingen registreres, når et CP-barn har behov for at anvende et ståstøttestativ. Registreringen skal indeholde en beskrivelse af årsagen, formålet og den løbende opfølgning. Ståstøttestativer er et redskab, der oftest genbruges, og i nogle tilfælde anvendes det samme ståstøtte stativ til flere børn.

I prøvehandlingen registreres udgifter til indkøb af nye ståstøttestativer.

Det tværsektorielle CPOP team skal registrere eventuelle udfordringer i samarbejdet mellem hospital og kommuner, og beskrive hvad udfordringerne i givet fald bestod i, og hvordan udfordringerne blev håndteret.

Baseline: Udgifter til ståstøttestativer i perioden 2019-2022.

I [bilag 6](#) findes de skemaer, der anvendes til registrering af udlevering af 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.

Design for fokusgruppeinterview:

- Der udvælges 1-2 familier fra hver af de fire Børn og Unge afdelinger
- Familierne interviewes 1 gang før og 1 gang under prøvehandlingen
- Familierne interviewes sammen eller hver for sig
- DEFACTUM eller andre konsulenter gennemfører interviews
- Hvor lang tid varer interviews
- Hvem samler op på interviews
- Hvor afholdes interviews
- Optages interview

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

Baseline: Familierne interviewes inden prøvehandlingen iværksættes.

I [bilag 7](#) findes den interviewguide, der anvendes ved fokusgruppeinterview.

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

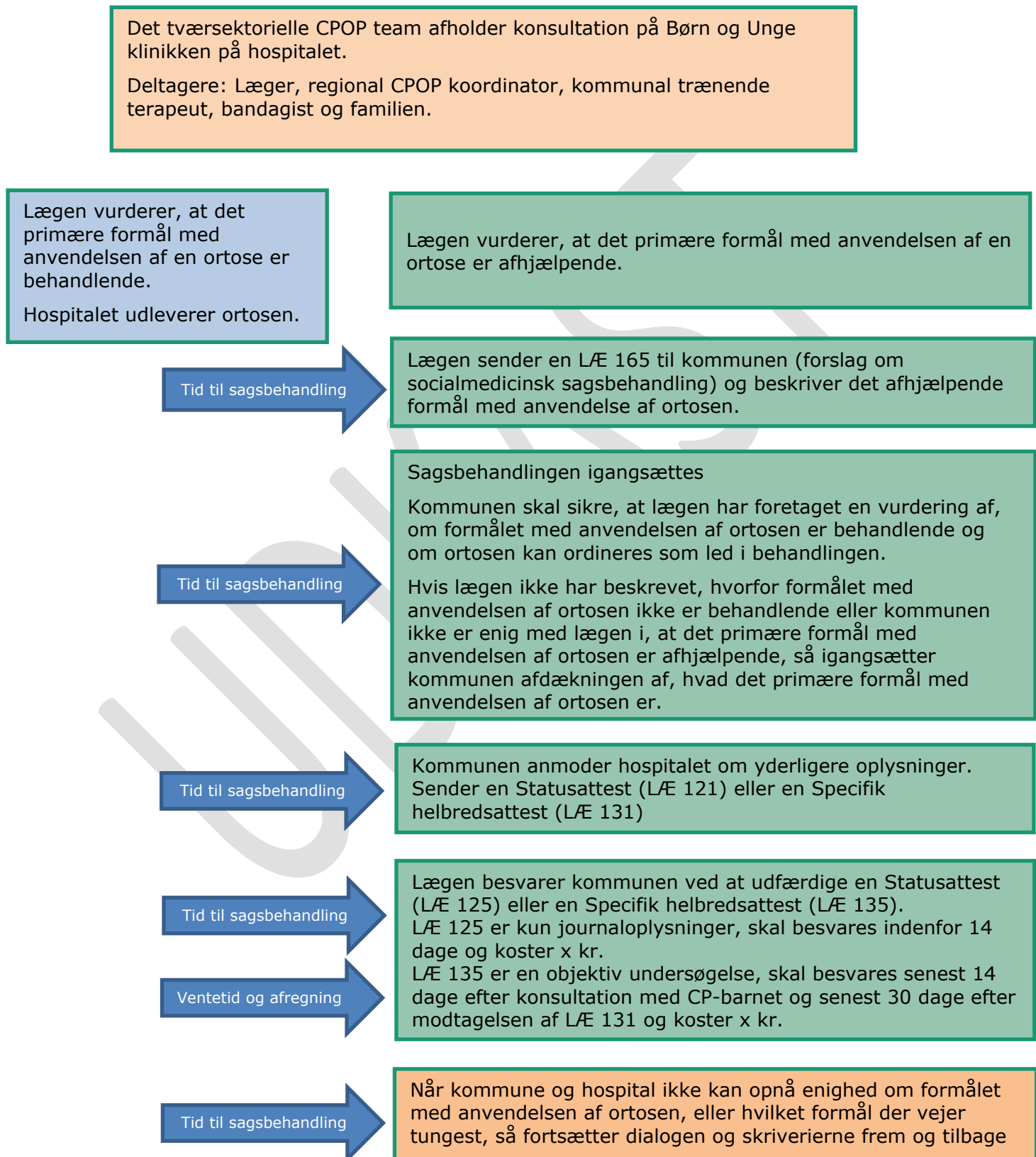
Baseline: Medarbejderes oplevelse af, at de bruger mange ressourcer på at afklare, hvem der skal udlevere ortoser, er baggrunden for, at prøvehandlingen iværksættes.

I [bilag 8](#) findes spørgeskemaet.

UDKAST

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 hospitaler 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
AFO med led
Dictus
Toe-off
Twister

Ortoser til arme/hænder:

Håndskinner over håndled
Tommelfingerskinne

Ortoser til krop:

Stift korset
Blødt korset

Lycradragt:

Lycradragt med forstærkninger
Lymeddragt

Elektroniske ortoser/udstyr:

Dropfodsstimulator
Mollii dragter

UDKAST



9.4. Bilag 4: Afdækningskema, som anvendes af det tværsektorielle CPOP team under/efter konsultationen

Skemaet udfyldes af den regionale CPOP koordinator i samarbejde med det tværsektorielle CPOP team i forbindelse med ordination af ortoser/ståstøttestativer, som er omfattet af prøvehandlingen. Den regionale CPOP koordinator samler skemaerne, så de kan anvendes i forbindelse med den afsluttende evaluering af prøvehandlingen.

Navn på barnet	
Afdækning	Beskrivelse
Beskriv hvilke helbredsmæssige forhold, der er årsagen til, at der er behov for at anvende en ortose, evt. et ståstøttestativ	
Beskriv hvilken type ortose (evt. ståstøttestativ), der er behov for	
Beskriv formålene med at anvende ortosen (evt. ståstøttestativet) <ul style="list-style-type: none"> • Det behandlende formål • Det forebyggende formål • Det udviklende formål • Det aktiverende formål • Det afhjælpende formål • Det livsforbedrende formål 	
Beskriv hvilke krav, der stilles til ortosens (evt. ståstøttestativets) udformning	
Beskriv hvornår der skal foretages opfølgning, og hvem der skal foretage opfølgningen	



9.5. Bilag 5: Registrering af udgifter til ortoser

Skemaer til registrering af udgifter til ortoser i prøvehandlingen.

Hospitalet udfylder dette skema hver gang, de ordinerer og udleverer en ortose i prøvehandlingen:

Hospital:	
Kommune:	
Navn på barn:	
Hvilken ortose er udleveret?	
Dato for udlevering af ortosen:	
Udgift til ortosen:	
Leverandør af ortosen:	

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

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			

9.6. Bilag 6: Registrering af udlevering af ståstøttestativer

Skemaer til registrering af udlevering af ståstøttestativer.

Kommunerne/hospitalerne udfylder dette skema hver gang, de udleverer et ståstøttestativ i prøvehandlingen:

Kommune/hospital:	
Navn på barn:	
Dato for udlevering af ståstøttestativet:	
Udgift til ståstøttestativet (kun ny indkøb):	

Hver kommune/hospital udfylder dette skema, når prøvehandlingen afsluttes. Skemaet viser kommunens/hospitalets udlevering af ståstøttestativer under prøvehandlingen.

Kommune/hospital:	
Spørgsmål:	Svar:
Hvor mange ståstøttestativer har I udleveret til børn med cerebral parese i prøveperioden?	
Hvilke udgifter har I haft til indkøb af ståstøttestativer til børn med cerebral parese i prøveperioden?	
Har I oplevet udfordringer i det tværsektorielle samarbejde i forhold til bevilling/ordination af ståstøttestativer til børn med cerebral parese i prøveperioden? Ja/Nej	
Hvis I har svaret JA til ovenstående spørgsmål, bedes I beskrive, hvad udfordringerne var, og hvordan I håndterede udfordringerne	

9.7. Bilag 7: Interviewguide til fokusgruppeinterview

Interviewguide, som anvendes til fokusgruppeinterview.

Tema	Spørgsmål	Formål
Intro	<p>Kort om mig + baggrund for interviewet</p> <p>I prøvehandlingen samles ansvaret for udlevering af ortoser, som har et behandlende og afhjælpende formål, i en sektor – regionen (på hospitalerne).</p> <p>I prøvehandlingen udleveres ortoser derfor som behandlingsredskaber efter Sundhedslovens § 74 .</p> <p>Børnene og de unge vil således ikke få udleveret de ortoser, der er omfattet af prøvehandlingen, som hjælpemidler i henhold til Lov om Social Service – dvs. af kommunen.</p> <p>Vi forventer, at prøvehandlingen vil medføre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mere gennemsigtige og enkle forløb for familierne • Færre sagsgange og hermed mindre tidsforbrug og enklere administration • Færre konflikter/uenigheder mellem hospital og kommune <p>Jeg er interesseret i at høre, hvordan I oplever jeres samarbejde med hospital og kommune, når jeres barn har behov for en ny ortose, og hvordan I oplever samarbejdet mellem hospital og kommune.</p> <p>Jeg interviewer jer før prøvehandlingen iværksættes, og mens prøvehandlingen kører. Dette er for at afklare, om I oplever ændringer.</p> <p>Et fokusgruppeinterview er lidt anderledes end det, man normalt forbinder med et interview. Det er jer, der taler mest, og jeg vil gerne have jer til at diskutere nogle emner indbyrdes, som jeg introducerer for jer et ad gangen. I må gerne give udtryk for, om I er enige eller uenige med det, de andre siger, og kommentere det, hinanden siger. Der er ingen rigtige eller forkerte svar – og heller ikke som sådan rigtige eller forkerte fortolkninger af de spørgsmål, jeg stiller.</p> <p>Jeg er her for at lære – I er eksperterne.</p> <p>Jeg er interesseret i jeres erfaring og oplevelser – ikke i jeres viden.</p>	<p>Præsentere prøvehandlingen</p> <p>Rammerne for interviewet</p>

	<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	Hvordan ser det ideelle forløb ud for jer, når jeres barn skal have en ny ortose? <ul style="list-style-type: none">• Hvad kan vi gøre for at gøre processen lettere for jer som familie?	Beskrive det ideelle forløb
Afslutning	Hvordan har det været at deltage? 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. Vi mødes igen, når prøvehandlingen er i gang. Evt. afsluttende kommentarer	Afslutte interviewet

9.8. Bilag 8: 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:



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"](#)