



Dato 01-07-2019

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4521358798

Sagsnr. 1-01-72-20-14

## **Referat fra møde i Arbejdsgruppen til løbende ajourføring af fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber den 7. juni 2019**

**Deltagere:** Louise Lyngsøe, Grith Ellerup Asboe, Birte Sønderkov, Lisbeth Buch Taudorf, Lone Graabach, Mette Kirkegaard Kristensen, Pia Ravnsbæk Bjærge, Rikke Ørbæk Møgelberg, Malene Hansen, Helle Rasmussen, Jane Voigt Andersen, Moana Hjarnø Nielsen og Charlotte Jensen.

**Afbud:** Lene Wejlstrup Antonsen og Ulla Brit Hansen.

Side 1

### **1. Vægtdyner**

#### Indstilling:

- At tekst til Afklaringskataloget om vægtdyner færdiggøres.
- At det aftales hvilken information, der sendes til hospitalerne og Regionspsykiatrien om udlevering af vægtdyner.

Der er udkast til ny tekst til Afklaringskataloget. Udkastet er indarbejdet i både den nye skabelon for Afklaringskataloget og i den nuværende opsætning af Afklaringskataloget.

Jette Skive, Aarhus Kommune, har haft korrespondance med Anders Kühnau om vægtdyner til børn.

Regionen skal sende information om vægtdyner ud til hospitalerne og Regionspsykiatrien. Gruppen aftaler, hvad der skal fremgå af informationen.

Det er muligt, at vi får en deltager i mødet fra Regionspsykiatrien.

#### Referat:

*Jane Voigt Andersen (konsulent i Aarhus Kommune), Malene Hansen (jurist i Psykiatri/Social), Helle Rasmussen (overlæge i Børne- og Ungepsykiatrisk Afdeling) og Moana Hjarnø (udviklingskonsulent i Psykiatri/Social) deltog under dette punkt.*

Der er tale om en generel problematik, som nogle har hørt, har været drøftet i Samråd i Folketinget flere gange.

Børne- og Ungepsykiatrisk Afdeling oplyser, at de for nuværende ikke udlåner vægtdyner til behandling i eget hjem, men at de henviser til kommunerne. Moana Hjarnø vil undersøge, om Voksenpsykiatrien udlåner vægtdyner. De øvrige regioner udleverer heller ikke ret mange vægtdyner.

Kommunerne får mange ansøgninger på vægtdyner fra børn og voksne. Det er ikke alle de pågældende børn, som er tilknyttet Børne- og Ungepsykiatrisk Afdeling. Kommunernes udlevering af vægtdyner er blevet skærpet efter Principafgørelsen 94-15 blev offentliggjort.

Der er enighed om, at en vægtvest betragtes som et hjælpemiddel, når det primære formål er at anvende den til aktiviteter i løbet af dagen.

Det blev aftalt, at der skal udarbejdes en lokalaftale, som beskriver, hvornår vægtdyner som udgangspunkt udleveres som hhv. et behandlingsredskab og et hjælpemiddel. Formålet med lokalaftalen er at lette samarbejdet på tværs af sektorerne og undgå, at patienterne falder mellem to stole. Lokalaftalen skal godkendes af Sundhedsstyregruppen. Formandskabet satser på at få lokalaftalen behandlet i Sundhedsstyregruppen den 25. september 2019.

Følgende blev drøftet i forhold til lokalaftalen:

- At afgørelser om vægtdyner altid træffes ud fra en konkret og individuel vurdering af den sektor, som har ansvaret
- At en vægtdyne som udgangspunkt betragtes som et behandlingsredskab, når det primære formål med anvendelsen er at behandle indsovningsvanskeligheder
- At en vægtdynene betragtes som et behandlingsredskab, når vægtdynen er et bedre alternativ end medicin
- At alle behandlingsmuligheder skal være udtømte, før en vægtdyne kan betragtes som et hjælpemiddel
- At hospitalet (lægen) altid skal give et begrundet afslag, når en vægtdyne ikke kan ordineres som et behandlingsredskab efter sundhedsloven
- At en vægtdyne som udgangspunkt betragtes som et hjælpemiddel, når det primære formål med anvendelsen er at afhjælpe følgerne af en varigt nedsat evne til at være aktiv og deltagende i hverdagen
- At en vægtdyne både kan være et hjælpemiddel og et behandlingsredskab, og at man i disse tilfælde afdækker, om vægtdynen primært skal anvendes til at behandle indsovningsvanskeligheder, eller om den primært skal

*anvendes til at afhjælpe følgerne af en varig nedsat evne til at være aktiv og deltagende i hverdagen*

- *At kommunen altid skal give et begrundet afslag, når der ikke kan ydes støtte til en vægtdynen efter Serviceloven*
- *At aftalen ikke skal bygges op omkring diagnoser. Den skal både gælde for psykiatri og somatik*
- *At aftalen gælder for både børn og voksne*

*Charlotte Jensen tager kontakt til Psykiatri/Social med henblik på det videre arbejde.*

*Gruppen drøfter vægtdyner på kommende møde.*

## **2. Initiativpligten**

### Indstilling:

- At gruppen udarbejder en vejledning for, hvordan kommuner og hospitaler anvender initiativpligten i praksis.

Jurist Tatiana Hjorth Sørensen fra Aarhus Kommune har spurgt til, om gruppen kan udarbejde en vejledning for, hvordan kommuner og hospitaler anvender initiativpligten i praksis. Formålet med en sådan vejledning er, at kommunerne og hospitalerne får nemmere ved at forventningsafstemme anvendelsen af initiativpligten og, at de giver enslydende informationer til borgerne.

Vejledningen kan f.eks. omhandle følgende:

- Hvornår gælder initiativpligten?
- Hvad er hospitalets og kommunens opgave i forbindelse med anvendelse af initiativpligten?
- Hvilke informationer får borgeren?
- Hvor sendes regningen hen, hvis kommunen udleverer et redskab, som viser sig at være et behandlingsredskab og omvendt?
- Hvordan håndterer vi de sager, hvor der er tvivl om, hvem der skal udlevere?

Der står følgende om Initiativpligten i Afklaringskataloget:

*"I tilfælde, hvor der opstår tvivl om, hvorvidt det er regionen eller kommunen, der er ansvarlig for betaling og levering af et nødvendigt behandlingsredskab eller hjælpemiddel, som begge parter er enige om, er nødvendigt for borgeren, er det vigtigt, at tvivlen ikke kommer borgeren til skade. Den myndighed, der har tættest kontakt med borgeren, skal i givet fald umiddelbart levere det nødvendige behandlingsredskab eller hjælpemiddel til borgeren, hvorefter*

*betalingsspørgsmålet må afklares mellem de involverede myndigheder.*

*Tættest kontakt med borgeren defineres af "Arbejdsgruppe til løbende ajourføring af fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber" som den instans, der anbefaler behandlingsredskabet/hjælpemidlet til borgeren."*

<http://afklaringskatalog.rm.dk/formaal.aspx>

Referat:

*Det blev aftalt at Louise Lyngsøe, Grith Ellerup Asboe og Charlotte Jensen udarbejder et udkast til en vejledning/skabelon, som drøftes på gruppens næste møde. Vejledningen/skabelonen skal godkendes af Sundhedsstyregruppen/Formandskabet for sundhedsaftalen.*

*Når initiativpligten anvendes, er det en forudsætning, at parterne er i dialog, og at de er enige om, at det er hensigtsmæssigt, at borgeren får det pågældende produkt. Parterne skal endvidere være enige om, hvem der har initiativpligten, og dermed udleverer redskabet i første omgang. Det er vigtigt, at parterne ikke lover noget på hinandens vegne. Borgeren har fået udleveret redskabet og kommer derfor ikke i klemme.*

*Hvis parterne ikke kan blive enige om, hvem der skal betale for det pågældende redskab, udfylder de en skabelon, hvor hospitalet beskriver, hvorfor det ikke er et behandlingsredskab, og kommunen beskriver, hvorfor det ikke er et hjælpemiddel.*

*Sagen vurderes efterfølgende af et team bestående af en jurist fra Region Midtjylland, en jurist fra en kommune samt Louise Lyngsøe, Grith Ellerup Asboe og Charlotte Jensen. Teamets vurdering af en sag er vejledende.*

*Jane Voigt Andersen og Lone Graabach spørger Tatiana Hjorth Sørensen (jurist fra Aarhus Kommune) og Charlotte Jensen spørger Charlotte Rønde Mikkelsen (jurist fra Region Midtjylland), om de vil indgå i juristteamet.*

### **3. Udlevering af sygeplejeartikler**

Indstilling:

- At det indstilles til Sundhedsstyregruppen, at ansvaret for udlevering af sygeplejeartikler præciseres.
- At Sundhedsstyregruppen nedsætter en arbejdsgruppe bestående af jurister, økonomer og repræsentanter fra arbejdsgruppen.

I henhold til Vejledning om hjemmesygepleje skal kommunalbestyrelsen sikre, at der i forbindelse med opgavevaretagelsen i hjemmesygeplejen er adgang til almindeligt anvendte plejehjælpemidler, herunder sygeplejeartikler, således at nødvendig sygepleje og behandling umiddelbart kan iværksættes.

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, at plejehjælpemidlerne er af en sådan standard, at hjemmesygepleje kan tilrettelægges og gennemføres med størst mulig patientsikkerhed.

Hvordan defineres almindeligt anvendte plejehjælpemidler?

Principafgørelse 44-18: Nødvendigt tilbehør og udstyr til hjælpemidlet/behandlingsredskabet følger den udlånende instans. Produkter til lindring, pleje og hygiejne følger den udlånende instans.

Det skal afklares, om det forhold, at den kommunale hjemmesygepleje udfører behandling i borgerens eget hjem som led i eller fortsættelse af behandling iværksat på hospitalet, ændrer på udleveringsforpligtigelsen i forhold til produkter til lindring, pleje og hygiejne.

Et eksempel er Trachealkanyler, som er et behandlingsredskab.

#### Referat:

*Indstillingen blev godkendt. Gruppen foreslås suppleret med fagpersonale, som ikke er medlem af Arbejdsgruppen til løbende ajourføring af fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber.*

*Et eksempel kan være fistelposer.*

## **4. Sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm**

### Indstilling:

- At tekst til Afklaringskataloget om sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm færdiggøres.

Udkast til ny tekst til Afklaringskataloget om FreeStyle Libre fremgår af bilaget. Teksten er udarbejdet på baggrund af Principafgørelse 30-17 og Sundhedsdirektørkredsens (Danske Regioner) beslutning om, hvornår hospitalerne udleverer FreeStyle Libre som behandlingsredskab.

Vi har disse 3 i Afklaringskataloget i dag:

- <http://afklaringskatalog.rm.dk/kategorier/produkt/blodsukkerma%CC%8Aleapparat.aspx>

Formandskabet foreslår, at blodsukkermåleapparat ikke ændres.

- <http://afklaringskatalog.rm.dk/kategorier/produkt/kontinuerlig-glukosemaaler.aspx>

Formandskabet foreslår, at "med alarm" tilføjes i titlen.

- [http://afklaringskatalog.rm.dk/kategorier/produkt/sensorbaserede-glukosemaalingsystemer-uden-alarm-til-boern-\(0-18-aar\).aspx](http://afklaringskatalog.rm.dk/kategorier/produkt/sensorbaserede-glukosemaalingsystemer-uden-alarm-til-boern-(0-18-aar).aspx)

Formandskabet foreslår, at denne slettes, og indarbejdes i "Sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm".

Referat:

Følgende ændres i Afklaringskataloget:

**Kontinuerlig glukosemåler:**

"Med alarm" tilføjes i titlen.

**Sensorbaserede glukosemålingssystemer uden alarm til børn (0-18 år):**

Slettes og indarbejdes i "Sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm".

**Sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm:**

**Hvad er et Sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm**

Sensorbaseret glukosemålesystem måler blodsukkeret hos patienten ved hjælp af en scanner/aflæser.

**I hvilken sammenhæng indgår produktet i**

Måleredskab der bruges af borgere, som har svært ved at styre deres blodsukker. Glukosesensoren føres ind under huden. Denne måler sukkerværdien i vævsvæsken, og udskiftes efter leverandørens anbefalinger. Borgeren har mulighed for at se om koncentrationen er for opadgående eller nedadgående.

**Hvad er det primære formål med anvendelsen**

Sensorbaseret glukosemålesystem anvendes i forbindelse med måling af insulin i blodet.

Formålet kan have både et behandlende og et afhjælpende sigte, og i disse tilfælde skal der foretages en grundig analyse af, hvad det primære formål er, og hvilken sammenhæng produktet indgår i.

Sundhedsloven går forud for serviceloven, og derfor skal alle behandlingsmuligheder efter sundhedsloven være udtømte, inden det sensorbaserede glukosemålesystem uden alarm kan behandles efter serviceloven.

Formålet med at anvende sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm som et behandlingsredskab er at behandle svært regulerbar diabetes.

Formålet med at anvende sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm som et hjælpemiddel er at afhjælpe yderligere følger af sygdommen i de tilfælde, hvor der er uheldige følger ved at anvende de almindelige injektion- og testmaterialer, som i væsentligt grad påvirker borgernes daglige aktivitetsniveau og erhvervsevne. Det gælder hos borgere, som har en velreguleret diabetes.

### **Udstyr og tilbehør**

Eventuelle fingerprikker og teststrimler i forbindelse med kontrolmålinger.

Udleveres sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm som et behandlingsredskab, afholdes alle udgifter af regionen.

Udleveres sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm som et hjælpemiddel, betaler hhv. kommunen og borgeren 50 % af sensoren/aflæseren jf. Servicelovens § 112.

Det forhold, at borgere oplever, at glukosemålesystemet er mere hensigtsmæssig og nemmere at bruge eller skaber mere tryghed for borgeren, kan ikke i sig selv føre til, at der kan udleveres en sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm til borgerne. Det samme gør sig gældende i forhold til, at borgere ikke bryder sig om at skulle stikke sig offentligt, eller at borgeren har skiftende arbejdspladser/-steder.

### **Bemærkninger:**

Ankestyrelsens principafgørelse 30-17 om hjælpemiddel – behandlingsredskab - blodsuktermåleapparat.

### **EFTER INDLÆGGELSE:**

#### **18.7.2. Borgere med behov i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital:**

Voksne med svært regulerbar type 1 diabetes, dvs. alle voksne patienter med type 1-diabetes og en HbA1c over 70 mmol/mol kan ordineres sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm. Dog kan patientens glykæmiske status ikke stå alene.

Sensorbaseret glukosemålesystem uden alarm udleveres altid til børn/unge under 18 år af hospitalet som et behandlingsredskab, hvis der er en lægefaglig begrundelse for, at barnet/den unge skal have glukosemålesystemet. Når den unge fylder 18, udleveres glukosemålesystemet fortsat som et behandlingsredskab.

Ansvarsplacering: Hospital

#### **18.7.3. Borgere med varig nedsat funktionsevne:**

For voksne velregulerede diabetikere, som ikke har behov for instruktion og assistance til at anvende glukosemålingssystemet hjemme, vil glukosemålingssystemet være et hjælpemiddel. Her er det afgørende, at produktet giver en yderligere afhjælpning af følgerne af sygdommen. Det er fx tilfældet, hvor der er uheldige

følger ved anvendelsen af de almindelige og formentlig billigere hjælpemidler.

Vurderer kommunen, at glukosemålingssystemet er et hjælpemiddel for borger, vil det bero på en konkret og individuel vurdering, om produktet i væsentlig grad yderligere end det allerede bevilgede injektions- og testmateriale kan afhjælpe borgerens varige følger af den nedsatte funktionsevne.

Kommunen kan i væsentlighedsvurderingen inddrage lægelige oplysninger om eventuelle bivirkninger af det allerede bevilgede injektions- og testmateriale. Dette kan fx være særlige fysiske gener, herunder nedsat følelse i fingerspidserne eller et særligt behov for mange daglige blodsuktermålinger, enten på grund af meget svingende blodsukker, eller hvis borgers erhverv kræver dette, herunder hygiejniske arbejdsforhold, som vanskeliggør hyppige målinger.

Ansvarsplacering: Kommune

## 5. Fistelposer

### Indstilling:

- At gruppen drøfter formuleringen om fistelposer.

Vi skal afklare, om hospitalerne kan udlevere produkter som et behandlingsredskab, hvis tilstanden er stationær og patienten ikke har behov for at gå til kontrol og er afsluttet, inden vi tager stilling til fistelposernes endelige afgrænsning.

Charlotte har kontaktet regionens jurist, som siger, at det ikke bør være muligt, jf. Afgrænsningscirkulæret:

*"Hjælpemidler og apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet/apparaturet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær. Eksempelvis lungebehandlingsudstyr og orthoser.*

*Vedrørende formuleringen »hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet/apparaturet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær« skal følgende præciseres:*

- 1) Patienten bliver kontrolleret på sygehuset eller i speciallægepraksis for den specifikke tilstand som hjælpemidlet/apparaturet er rettet imod.
- 2) Det er den tilstand, som hjælpemidlet/apparaturet er rettet imod, der skal kunne betegnes som stationær. Om tilstanden kan betegnes som stationær, afgøres ved en lægefaglig vurdering foretaget på sygehuset/i speciallægepraksis."



Hvad vurderer gruppen?

Referat:

Når fistelposen opsamler sekret, kan vi ikke sidestille fistelposen med en stomipose. Fistlen kan sidestilles med et kronisk sår og dermed kan fistelposen sidestilles med tilbehør til sårbehandling.

Hvis borgeren selv kan skifte sårforbinding, udleverer nogle kommuner tilbehøret til sårskiftet.

Formandskabet har efter mødet besluttet at spørge ministeriet om, hvem der udleverer fistelposer, når fistlen er kronisk, borgeren er afsluttet i hospitalsregi, og borgeren er overgået til hjemmesygeplejen.

Der oprettes et nyt produkt i Afklaringskataloget: "Fistelposer til opsamling af andet end afføring". Dette vil være gældende, indtil der foreligger et svar fra ministeriet.

**Tekst til Afklaringskataloget:**

**Hvad er en fistelpose**

Fistelposer er specielt designet til at dække sår og drænere væskende fistler.

**I hvilken sammenhæng indgår produktet i**

Fistelposer anvendes i plejen af fistler, hvorfra der løber sekret. Fistelposer sidestilles med særlige sårbehandlingsprodukter.

**Hvad er det primære formål med anvendelsen**

Det primære formål med at anvende fistelposer er at behandle og pleje et åbent sår og sikre, at det er tørt og, at sekretet absorberes/dræneres.

**Udstyr og tilbehør**

Filter, låg, klippeguide, dækfolie, drænport m.m.

Udstyr og tilbehør, som er en integreret del af produktet. Udleveres af den udlånende instans: Hospitalet

Produkter til lindring, pleje og hygiejne. Udleveres af den udlånende instans: Ikke relevant

Bemærkninger: Hvis fistelposen anvendes til at opsamle afføring, sidestilles fistelposen med en stomipose. Se Afklaringskataloget: <http://afklaringskatalog.rm.dk/kategorier/produkt/hjaelpemidler/udskillelse/stomi.aspx>

**UNDER INDLÆGGELSE:**

**11.6.1. Borgere med behov i forbindelse med behandling på hospital:**

Ansvarsplacering: Hospital

**EFTER INDLÆGGELSE:**

**11.6.2. Borgere med behov i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital:**

Mens hospitalet behandler fistlen, er fistelposen et behandlingsredskab.

Ansvarsplacering: Hospital

## 6. Midlertidige hjælpemidler

### Indstilling:

- At vi fastholder den gamle lokalaftale i forhold til de basale hjælpemidler, og at vi præciserer hvilke hjælpemidler, der er omfattet af lokalaftalen.

Side 10

Formandskabet foreslår, at vi fastholder den gældende aftale om midlertidige hjælpemidler. Det tilføjes i aftalen, at kommunen skal vurdere på baggrund af SEL § 113 B, om borgeren kan få udleveret et midlertidigt hjælpemiddel og, at kommunen skal give et skriftligt afslag, hvis kommunen ikke udleverer det midlertidige hjælpemiddel.

En jurist fra Viborg Kommune har vurderet muligheden for at anvende SEL § 113 B.

§ 113 B er en kan-paragraf. For, at § 113 B kan anvendes, er det en forudsætning, at betingelserne for støtte til hjælpemidler eller forbrugsgoder i øvrigt er opfyldt. Baggrunden for § 113 B er beskrevet i forarbejderne til ændringen af Serviceloven.

Kommunen kan vælge ikke at bevilge et tidsbegrænset hjælpemiddel, men den skal være opmærksom på, at der i Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, § 5 er en pligt til at vurdere en ansøgning om hjælp efter alle de muligheder, der er i den sociale lovgivning. Det betyder, at kommunen i dens afgørelser skal tydeliggøre, at der er taget stilling til muligheden for bevilling af tidsbegrænset hjælpemiddel efter SEL § 113 b i de sager, hvor en sådan vurdering har relevans.

Det, at reglen er en "kan" bestemmelse betyder, at det er op til kommunen – ud fra en konkret og individuel vurdering – at afgøre, om borger skal bevilges et tidsbegrænset hjælpemiddel som følge af en midlertidig funktionsnedsættelse. Denne vurdering skal ske i et samlet perspektiv i forhold til rehabilitering og tidlig indsats. Lovgiver har med vedtagelsen af Servicelovens § 113 B forudsat, at muligheden for at bevillige hjælpemidler m.m. også skal være til stede, hvis ansøgerens funktionsnedsættelse er af midlertidig

karakter. Reglen forudsættes derfor anvendt i relevante sager, selv om den for er formuleret som en "kan" bestemmelse.

Referat:

*Udsættes til næste møde.*

## **7. Ny opsætning af afklaringskataloget**

Indstilling:

- At gruppen udarbejder eksempler på tekst til ny opsætning af Afklaringskataloget.

Produkterne er blevet fordelt mellem medlemmerne

Apnø-alarm og Apnø-madræs kan slettes.

Produkterne indarbejdes i en skabelon.

Færdiggøres til næste møde og sendes til Charlotte Jensen senest 31. august.

Referat:

*Indstillingen blev godkendt. Gruppens medlemmer sender udkast til tekst til Charlotte Jensen senest den 31. august.*

*Vi afventer tilbud fra Campfire på, hvad det vil koste at ændre opsætningen af hjemmesiden med Afklaringskataloget.*

## **8. Næste møde**

Næste møde afholdes den 13. september 2019.

Referat:

*Følgende behandles på næste møde, jf. dette referat:*

- *Status på vægtdyner*
- *Oplæg til handlingsplan - initiativpligten*
- *Drøftelse af lokalaftalen for midlertidige hjælpemidler*
- *Status for ny opsætning af Afklaringskataloget*
- *Drøftelse af erfaringer med anvendelsen af den nye skabelon til ansvarsdeling*

*Derudover er der et punkt fra Lisbeth Buch Taudorf ang. skinner: Hvem har ansvaret for udlevering af en skinne, når anvendelsen af skinnen har flere formål (både behandling – udskyde operation – og afhjælpe følgerne af den nedsatte funktionsevne – muliggøre aktivitet uden at tommelen lukserer).*

## **9. Eventuelt**

Referat:

*Der var ingen punkter under eventuelt.*

Referent: Charlotte Jensen