



Dato 18-12-2020

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4521358798

Sagsnr. 1-01-72-20-14

Side 1

Referat fra møde den 30. november 2020 i Arbejdsgruppen til løbende ajourføring af fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber

Deltagere: Louise Lyngsøe, Lisbeth Buch Taudorf, Ulla Hansen, Signe Mygdal Jørgensen, Dorte Bitsch, Lene Weilstrup Antonsen, Mona Svendsen, og Charlotte Jensen.

Afbud: Pia Ravnsbæk Bjærge, Birgitte Løvschal, Birte Sønderkov og Lone Graabach.

1. Velkomst og præsentation

Afdelingssygeplejerske Signe Mygdal Jørgensen, AUH, ledende terapeut Dorte Bitsch, Regionshospitalet Randers og koordinator for hjælpemiddelområdet Mona Svendsen, Skanderborg Kommune er trådt ind i gruppen.

Referat:

Der blev budt velkommen til de nye medlemmer i gruppen.

2. Ny regional formand

Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning.

Lisbeth Buch Taudorf er ny regional medformand for gruppen.

Referat:

Der blev budt velkommen til Lisbeth Buch Taudorf som ny regional medformand.

3. Gåstativ til barn med cerebral parese

Indstilling:

- At det afklares, om gåstativet er et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab.

AUH har sendt sagen til sekretariatet med henblik på at få en afklaring af, om gåstativet er et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab. AUH og Aarhus Kommune er uenig om ansvarsdelingen.

Sagen omhandler et barn på 8 år, som har cerebral parese. Kommunen ansøger AUH om et gåstativ ud fra følgende begrundelse: *"Ståstativet er ifølge ortopæd. på seneste CPOP-konsultation essentielt for at vedligeholde funktionen af hendes indre organer mm."* Kommunen henviser til principafgørelse 4-15, hvori der står, at: *"Hvis ståstøttestativet primært skal anvendes til at forbedre funktionsevnen eller forebygge yderligere forværring af funktionsevnen, skal det betragtes som et træningsredskab eller et behandlingsredskab."*

AUH svarer kommunen: *"Som vi talte om under CPOP konsultationen, anbefaler vi brug af ståstativet dagligt, også når hun er i aflastningen. Vi anser ståstivet til at være et hjælpemiddel med primær formål i at fremme social interaktion. Hendes funktionsniveau kan ikke forbedres. Muligvis kan man forbygge kontraktur, der vil være forbundet med funktionstab og smerter. Ligeledes kan man muligvis forbygge forstoppelse - men der er ikke sikker evidens herfor."*

Aarhus Kommune svarer AUH: *"Tak for din afgørelse vedr. bevilling af gåstativ. Jeg skal på vegne af forældrene bede om at få tilsendt tilhørende klagevejledning. Det bør herunder bemærkes, at behandler alene kan vurdere om et der er tale om et behandlingsredskab eller ej. Herunder om redskabet kan tildeles som behandlingsredskab efter Sundhedsloven som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling. Ligesom vi i kommunalt regi (Børneteamet) alene kan vurdere om der er tale om et hjælpemiddel efter Servicelovens bestemmelser. Til orientering henviser Børneteamet i øvrigt til initiativpligten."*

AUH fremfører følgende: *"Ståstativ er et hjælpemiddel til ståfunktion. Ståfunktion er essentiel for at et barn kan udvikle bedste mulige social interaktion med omverden og at barnets krop, især knogler og muskler, kan vokse på så naturlige måde som muligt i forhold til andre børn i samme alder. Det sidste skal ikke misforstås som behandling af dårlig vækst. Barnets krop skal hjælpes i den position, som sikrer de bedste vækstbetingelser, fordi disse betingelser er forringet af den varigt nedsat stå- og gåfunktion."*

Enig at barnet ikke skal lide, men er er helt uenig at et ståstiv er et behandlingsredskab hos et barn med varigt nedsat stå- og gå evne. Det drejer sig jo ikke om et barn med erhvervet rygmarskade, som skal lære at stå/gå, men om et barn med varigt nedsat ståfunktion."

Det skal bemærkes, at AUH har udleveret gåstativet til barnet for at sikre, at barnet får gåstativet. AUH gør i sin henvendelse opmærksom på, at "Hvis ikke regionen tager det op nu, er jeg som overlæge forpligtet at informere regionen at det vil udløse en del ekstra udgifter til ståstativer til børnene med varigt nedsat funktionsevne fremover."

Referat:

Sagen passer godt på det arbejde, vi er i gang med i forhold til ortoser til børn med cerebral parese.

Status for arbejdet med ortoser: Der er nedsat en gruppe med deltagelse af Louise Lyngsøe, Grith Ellerup Asboe, Kirsten Nordby-Nielsen, Linda Bonde Kirkegaard og Charlotte Jensen. Gruppen beskriver problemstillingen og cases.

Sagen fra AUH vil blive brugt som case i gruppens arbejde, og Arbejdsgruppen til løbende ajourføring af fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber gør ikke mere ved sagen, førend arbejdet med ortoserne er færdigt.

Det skal afklares, hvad det primære formål med ståstøttestativet er. Alle tre former for formål er relevante i denne sag.

Barnet er afhjulpet, og AUH skal anerkendes for, at de har anvendt initiativpligten.

Charlotte Jensen udarbejder svar til AUH.

4. Hjælpemidler i en tidsbegrænset periode

Indstilling:

- At det drøftes, om der er udfordringer i forbindelse med udlån af hjælpemidler i en tidsbegrænset periode.
- At det afklares, hvordan teksten i flowdiagram kan præciseres, så der ikke opstår misforståelser om ansvar for udlån af træningsredskaber til specialiseret genoptræning.

Gruppen drøfter, om der opleves udfordringer i det tværsektorielle samarbejde, efter lokalaftalen om udlån af hjælpemidler i en tidsbegrænset periode er blevet opsagt.

Formandskabet er blevet gjort opmærksom på, at det flowdiagram, der er sendt til klyngerne, kan være misvisende ift. udlån af redskaber til specialiseret genoptræning.

Aarhus Kommune skriver følgende: "Når jeg kigger på det røde/blå flowchart, så er patienter, der udskrives til genoptræning på specialiseret niveau, røde, hvilket betyder, at hospitalet skal udlåne hjælpemidler og behandlingsredskaber, jf. overskriften. Men fra AUH skriver fyssen, at kommunen skal udlevere hjælpemidler til basale daglige gøremål. Bør pilen så ikke være både rød og blå eller bør der ikke som minimum stå at hospitalet kun udlåner træningsredskaber og resten er kommunens ansvar?" Sekretariatet har modtaget en tilsvarende henvendelse fra Silkeborg Kommune.

Silkeborg Kommune skriver endvidere: "En definition på de begreber der bliver brugt i pilediagrammet; her tænker jeg især på "træningsredskaber", "træningshjælpemidler" og "standard hjælpemidler". I en travl dagligdag, med hurtige udskrivelser, er det vigtigt at der er klarhed omkring dette."

Det skal afklares, hvordan vi kan gøre det tydeligt, at hospitalet kun udlåner træningsredskaberne.

Det skal tilrettes i det nye Afklaringskatalog.

Referat:

Status fra klyngerne:

Vest: Vestklyngen oplever ikke de store udfordringer i samarbejdet om hjælpemidler i en tidsbegrænset periode. § 113B anvendes i alle kommunerne.

Midt: Viborg Kommune har fået en hjemsendelse fra Ankestyrelsen i en sag, hvor kommunen ikke havde anvendt § 113B. Der er et godt samarbejde i klyngen nu. Kommunerne anvender § 113B.

Horsens: Det er blevet drøftet på klyngemøde, om kommunerne skal anvende Serviceloven §113B eller §140 i Sundhedsloven. Der er et godt samarbejde i klyngen i det daglige om hjælpemidler i en tidsbegrænset periode.

Randers: Kommunerne havde ingen forståelse for, at den gamle aftale blev opsagt, fordi det er en kan-paragraf. Der blev spurgt til hvilke typer patienter, der er omfattet af § 113B. Lisbeth Buch Taudorf og Dorte Bitsch afklarer dette.

Aarhus: Der er dialog om anvendelsen af § 113B. Samarbejdet fungerer i dagligdagen, og begge parter anvender initiativpligten.

De kommunale ledere af hjælpemiddelområdet har et netværk, hvor sagen kan drøftes. Louise Lyngsøe bringer sagen ind i gruppen.

Der blev spurgt til, om vi kan anvende et fælles kommunikationsværktøj på tværs af alle hospitaler og kommuner i Region Midtjylland til bestilling af § 113B hjælpemidler. Gruppens medlemmer sender deres materiale til Charlotte Jensen, som derefter deler det med gruppen. Både kommuner og hospitaler vil gerne have et fælles værktøj.

Kommunerne har ofte § 113B hjælpemidler på lager.

Fra 1. kvartal 2021 får regionen en it-løsning, hvor det bliver muligt at se hvilket formål, redskaberne bliver udlånt til.

Viborg Kommune har rettet henvendelse til ministeriet for at få afklaret, om kommunerne kan afvise at anvende § 113B, fordi det er en kan-paragraf.

Flowdiagrammet:

./. *Under "Specialiseret genoptræning" skal det præciseres, at hospitalet udlåner træningsredskaber, mens kommunen udlåner § 113B. Revideret flowdiagram er vedlagt.*

Mail til klyngerne:

Medlemmerne af gruppen er ansvarlige for at drøfte det lokale samarbejde om § 113B i klyngen. Der er ikke behov for at sende en fælles mail ud til klyngerne.

Da Sundhedsstyregruppen godkendte opsigelsen af den gamle lokalaftale, blev det besluttet, at AUH skulle udarbejde et forslag til, hvordan udlån af § 113B hjælpemidler håndteres på tværs af klyngerne. Der gøres opmærksom på, at der ikke er behov for, at AUH udarbejder materialet.

På næste møde drøftes status for det lokale samarbejde om § 113B.

5. Nyt Afklaringskatalog

Indstilling:

- At det drøftes, om formuleringen om det primære formål skal ændres.
- At det godkendes, at gruppens medlemmer finder 10 testpersoner.

Formandskabet og sekretariatet har arbejdet videre med Afklaringskataloget siden sidste møde.

Det primære formål med anvendelsen:

Det skal afklares, om vi kan præcisere teksten i Afklaringskataloget om det primære formål med anvendelsen af produktet.

Eksempel på et **behandlingsredskab**:

Nuværende tekst: *"Et nefrostomikateter har alene et behandlende formål og betragtes derfor som et behandlingsredskab."*

Forslag til ny tekst: *"Det primære formål med anvendelsen af et nefrostomikateter er at behandle en tilstoppet urinleder. Det er et behandlende sigte, og nefrostomikateteret er derfor et behandlingsredskab."*

Eksempel på et **hjælpemiddel**:

Nuværende tekst: *"En elektrisk kørestol har alene et afhjælpende formål og betragtes derfor som et hjælpemiddel."*

Forslag til ny tekst: *"Det primære formål med anvendelsen af en elektrisk kørestol er at afhjælpe en betydelig nedsat eller manglende gangfunktion. Det er et afhjælpende sigte, og den elektriske kørestol er derfor et hjælpemiddel."*

Eksempel på et produkt, som har **flere formål**:

Nuværende tekst: *"Ortoser har ét formål i en sammenhæng og et andet formål i en anden sammenhæng. Der er foretaget en konkret vurdering af, hvad det primære formål med anvendelsen af ortoser er i forskellige sammenhænge. Se vejledende ansvarsdeling.*

I nogle tilfælde har ortoser flere formål på samme tid i den samme sammenhæng. I disse sager skal der foretages en afvejning af afhjælpnings-, behandlings- og træningsformål overfor hinanden på faglig og saglig vis, så der kan foretages en skønsmæssig vurdering af, hvilket formål der er det primære, og hvilket formål der er det sekundære.

Husk på, at Sundhedsloven går forud for Serviceloven (Subsidiaritetsprincippet)."

Forslag til ny tekst: Afventer.

Testgruppe:

Gruppens medlemmer finder 10 testpersoner, som kan gennemgå Afklaringskataloget og teste, om det kan anvendes i praksis. Der udvælges en kommune- og en hospitalsrepræsentant fra hver klynge.

Kommunikationsmateriale:

Formandskabet og sekretariatet arbejder på at færdiggøre kommunikationsmaterialet.

Referat:

Formulering om det primære formål:

Behandlingsredskab – ny formulering godkendt.

Hjælpemiddel – ny formulering godkendt.

Flere formål – her udarbejdes eksempler på alle formål. Tilføj at det primære formål er det afgørende.

Charlotte Jensen tilretter afklaringskataloget.

Testgruppe:

Signe Mygdal Jørgensen, Dorte Bitsch og Mona Svendsen deltager i testgruppen. De øvrige medlemmer finder en testperson fra egen kommune/hospital. Charlotte Jensen sender link til gruppens medlemmer, når Afklaringskataloget er tilrettet. Udsendes medio december. Deadline for tilbagemeldinger 22. januar 2021.

Tilføjet efter mødet: Formandskabet og sekretariatet har ikke nået at klargøre afklaringskataloget til testgruppen. Når det er klart, sendes det til gruppens medlemmer, som sender videre til testpersonerne.

Formålet med testgruppen er at få afklaret, om Afklaringskataloget kan anvendes i praksis, om teksten er formuleret skarpt nok, om der er uklarheder, om der er fejl mm.

Kommunikationsmaterialet:

Materialet skal være færdig til den 22. januar 2021.

6. Ansvarsdeling gripper kanyler

Indstilling:

- At det afklares, hvem der er ansvarlig for at udlevere gripper kanyler, når de anvendes i eget hjem.
- At det aftales, hvem der udarbejder tekst til Afklaringskataloget om gripper kanyler.

En gripper kanyler er en kanyler på en slange, der anvendes til at stikke ind i et centralt venekateter (Et port-a-cath). Det centrale venekateter er et lille rundt kammer med et kateter, der er forbundet med en af de store blodårer. Det lille kammer er indopereret under huden, oftest på brystkassen.

Porten anlægges i forbindelse med længerevarende behandling såsom kemo, medicingivning, væske mm.

Det skal afklares, hvem der er ansvarlig for at udlevere gripper kanyler, når de anvendes i eget hjem. Efterfølgende indarbejdes gripper kanyler i det nye Afklaringskatalog.

Referat:

Udfordringen er, at hjemmesygeplejen varetager plejen. Gripperkanyler er ikke et standardprodukt i det kommunale sygeplejedespot.

Der er enighed om, at gripperkanylen er en integreret del af behandlingsredskabet og skal udleveres af hospitalet.

Gripperkanyler indarbejdes ikke i Afklaringskataloget.

7. Initiativpligten

Indstilling:

- At det afklares, om der er enighed om fortolkningen.
- At det afklares, om de foreslåede ændringer til "Vejledning til afklaring af ansvarsdeling" kan indarbejdes.

På sidste møde blev det aftalt, at en jurist fra Silkeborg Kommune vurderer, hvad "tættest kontakt" konkret betyder, når det anvendes i forbindelse med initiativpligten.

Juristen svarer følgende:

"I afgrænsningscirkulæret står der følgende i afsnittet Afgrænsningsproblemer:

"I princippet kan der være afgrænsningsproblemer imellem alle de ovennævnte 5 kategorier, men i praksis er det skillelinjen mellem behandlingsredskaber, som regionen skal betale, og hjælpemidler, som kommunen skal betale, der har størst betydning.

Det bemærkes i den forbindelse, at et givet apparatur eller redskab både kan være et behandlingsredskab og et hjælpemiddel. Om det kategoriseres som det ene eller det andet afhænger af den sammenhæng, apparaturet eller redskabet indgår i, dvs. om det opfylder kriterierne for at kunne kategoriseres som et behandlingsredskab eller et hjælpemiddel.

I tilfælde, hvor der opstår tvivl om hvilken myndighed, der er ansvarlig for betaling af et nødvendigt behandlingsredskab eller hjælpemiddel, som skal betales af regionen eller af kommunen, 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 efterfølgende mellem de involverede myndigheder."

Efter min opfattelse følger det af en naturlig sproglig forståelse af afsnittet, at der her er ment tættest kontakt med borgeren i forhold til den konkrete ansøgnings sag. Det er også min erfaring fra tidligere

sager, at der ved den enkelte borger kan være tilfælde, hvor spørgsmålet om hvilken myndighed, der har tættest kontakt med borgeren, varierer alt efter hvilket behandlingsredskab/hjælpemiddel, der ansøges om."

Som følge af ovenstående foreslår juristen, at tekst markeret med kursiv nedenfor tilføjes i "Vejledning til afklaring af ansvarsdeling"
<https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/varktojskasse/hjalpemidler-og-behandlingsredskaber/vejledning-til-afklaring-af-ansvarsdeling/> :

"Hospitalet har den tætteste kontakt til borgeren, når:

- Initiativet for, at borgeren har brug for produktet, kommer fra hospitalet *eller borger* i forbindelse med en behandling (indlæggelse, ambulant besøg, kontrol eller en telefonisk konsultation).

Kommunen har den tætteste kontakt til borgeren, når:

- Initiativet for, at der er behov for produktet, kommer fra kommunen eller borgeren *i forbindelse med en henvendelse til kommunen.*"

Juristen anfører, at den nuværende formulering indebærer, at kommunen "får" alle sager, hvor initiativet kommer fra borgeren.

Referat:

Formålet med initiativpligten er at sikre, at borgeren får det produkt, borgeren har behov for, mens hospital og kommune afklarer, hvem der skal udlevere produktet.

De foreslåede ændringer er med til at præcisere "tættest kontakt", og de indarbejdes i Afklaringskataloget i Vejledning til afklaring.

Det skal præciseres i beskrivelsen af initiativpligten, at begge parter skal være enige om, at borgeren skal have det pågældende produkt.

Gruppen drøfter initiativpligten på et kommende møde og afklarer, om vi kan erstatte initiativpligten med et kommunikationsredskab.

8. Mødekalendar 2021

Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning.

Der skal aftales 4 møder i 2021. Charlotte udsender doodle til medlemmerne.

Referat:

Charlotte Jensen udsender en doodle.

Punkter til næste møde:

- *Status for samarbejdet om § 113B*
- *Status for arbejdet med ortoser til børn med cerebral parese*
- *Initiativpligten*

9. Eventuelt

Referat:

Det blev drøftet, om der skal tilføjes et punkt i burgermenuen i det nye Afklaringskatalog om formelle aftaler. I det analoge afklaringskatalog var der aftaler om, hvornår regimeredskab, APV mm. går forud for andre formål. Det blev aftalt, at tilføje dette i Afklaringskataloget.

Referent: Charlotte Jensen