

Referat af møde i gruppen vedr. hjælpemidler og behandlingsredskaber

Tid: Mandag den 12. juni 2017 kl. 9.00 – 11.00

Sted: Regionshuset, Viborg, Mødelokale F6, stuen



Deltager

Louise Krarup Lyngsøe, Viborg Kommune
Birte Sønderkov Hansen, Silkeborg Kommune
Ulla Brit Hansen, Herning Kommune
Winnie Bork, Hospitalsenheden Vest
Sebastian Cristoffanini, Region Midtjylland

Dato 29.06.2017

Sebastian Cristoffanini

Tel. +45 7841 2196

sebchr@rm.dk

Sagsnr. 1-01-72-20-14

Afbud

Grith Ellerup Asboe, Aarhus Universitetshospital

1. Orientering

Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling:

Der orienteres kort om status på Freestyle Libre, sonderemedier mv.

Referat:

Under punktet blev der kort orienteret om status på sonderemedier og Freestyle Libre:

- KOSU sender henvendelse til Sundheds- og Ældreministeriet mhp. at afklare, hvad principafgørelsen ift. sonderemedier betyder for kommunernes forpligtelse til udlevere sonderemedier. Konkret ønskes der afklaring af, om principafgørelsen har betydning for den kommunale hjemmeplejes forpligtelser til udlevere sonderemedier og udgifter til egenbetaling for terminale patienter jf. servicelovens § 122
- Den 31. maj 2017 har Ankestyrelsen offentliggjort principafgørelse 30-17, der fastslår, at glukosemåleren FreeStyle Libre både kan være et behandlingsredskab (regional udgift) og hjælpemiddel (kommunal udgift). Det afhænger af, hvilket behov brugen af glukosemåleren skal afhjælpe. Der kunne fra regional side orienteres om, at regionerne har nedsat en arbejdsgruppe, der skal udarbejde en fælles regional vejledning for, hvornår måleren udleveres

som led i behandlingen af børn og voksne med diabetes.

I gruppen var der enighed om, at der på baggrund af principafgørelsen snarest skal udarbejdes en beskrivelse til afklaringskataloget vedr. Freestyle Libre. Det er muligt, at beskrivelsen først kan udarbejdes, når den regionale arbejdsgruppe har udarbejdet vejledningen. Sebastian vil undersøge dette.

Oplæg til afklaringskataloget:

Sensorbaserede glukosemålingssystemer uden alarm

Lille sensor som automatisk måler og lagrer glukoseværdier dag og nat. Målingerne tages i vævet. Sensoren er placeret på underarmen. Er designet til at sidde på kroppen i op til 14 dage og skal ikke kalibreres. Glukoseværdien fås ved en hurtig scanning, 1 cm til 4 cm fra sensoren.

Hver scanning giver den aktuelle glukoseværdi, de seneste 8 timers glukoseværdier samt trendpil som viser i hvilken retning glukoseværdien bevæger sig.

Ansvarsplacering: Hospitalet

Borgere med svært regulerbar diabetes med behov i eget hjem, hvor det lægefagligt er vurderet, at glukosemåleren er nødvendig for at opnå en forbedring af kontrollen og behandlingen af borgers diabetes. Udlånes til midlertidigt eller permanent behov.

Ansvarsplacering: Kommunen

Borgere med velreguleret diabetes med behov i eget hjem, hvor glukosemåleren i væsentlig grad yderligere end de almindelige injektions- og testmaterialer afhjælper de varige følger af den nedsatte funktionsevne. Eksempelvis fysiske gener såsom nedsat følelse i fingerspidserne, særligt behov for mange blodsuktermålinger i forbindelse med erhvervskørsel, særligt beskidt arbejde m.m. At glukosemåleren er nemmere at bruge, skaber mere tryghed, at borger har skiftende arbejdssteder, eller at borger ikke bryder sig om at stikke sig offentlig er ikke i sig selv afgørende.

2. Sundhedsaftalens organisering

Indstilling:

- At orientering tages til efterretning

Sagsfremstilling:

I 2016 blev der vedtaget en ny organisering af det tværsektorielle sundhedssamarbejde. Baggrunden var bl.a., at den eksisterende organisering blev oplevet som kompleks og svær at overskue. Af denne årsag har man tilpasset organiseringen til aktuelle behov.

Under punktet vil Helene Bech Rosenbrandt, som er en del af sundhedsaftalens fællessekretariat, orientere om den nye organisering, herunder hvordan gruppen vedr. hjælpemidler og behandlingsredskaber er placeret i organiseringen.

Referat:

Helene Bech Rosenbrandt orienterede om sundhedsaftalens nye organisering. Sebastian sender link ud med referatet, hvor man kan læse mere om den nye organisering.

3. Retningslinje for udlevering af vejtrækningshjælpemidler

Indstilling:

- At spørgsmålene drøftes

Sagsfremstilling:

Gruppen vedr. hjælpemidler og behandlingsredskaber har modtaget en henvendelse fra Regionshospitalet Horsens, som er i gang med at udforme en retningslinje for udlevering af vejtrækningshjælpemidler. I den forbindelse ønsker de afklaring af følgende spørgsmål mhp. at færdiggøre retningslinjen:

1. Er der nogen forskel for os på, hvorvidt behovet er midlertidigt eller permanent?
2. Når en patient er udskrevet og har brug for utensilier eller hjælp til sit sug, hvem skal patienten så kontakte? Er det hjælpemiddeldepotet her på hospitalet direkte, eller skal det være en sundhedsfaglig person i kommunen?

Referat:

Der var i gruppen enighed om, at der ikke er forskel på, hvorvidt behovet er midlertidigt eller permanent. I begge tilfælde er vejtrækningshjælpemidler et regionalt ansvar.

Hvorvidt patienten skal kontakte hospitalet eller en sundhedsfaglig person i kommunen vil afhænge af situationen. Hvis der er tale om vejledning i brugen af hjælpemidlet eller udlevering af utensilier, skal patienten kontakte hospitalet. Er der tale om fx hjælp til at blive suget, skal patienten kontakte kommunen.

4. Irrigation vs. transanal irrigation

Indstilling:

- At sagen drøftes og at der evt. udarbejdes beskrivelse af irrigation til afklaringskataloget

Sagsfremstilling:

På seneste møde i gruppen blev det drøftet, om der skulle tilføjes en beskrivelse af irrigation i afklaringskataloget. Baggrunden var en henvendelse fra HE Vest, der efterspurgte, at afklaringskataloget tilføjes noget om irrigation, da kun transanal irrigation er omtalt.

Ifølge HE Vest er det ret væsentligt at skelne en irrigation via en stomi – som for nogen bliver en erstatning for en stomipose og dermed et hjælpemiddel fremfor en forståelse af at irrigation er ens for både transanal og stomi.

Siden mødet er det blevet præciseret i afklaringskataloget, at transanal irrigation ikke dækker over irrigation, og der været taget kontakt til relevante personer på AUH mhp. en afklaring af forskellene.

Referat:

Gruppen vedr. hjælpemidler og behandlingsredskaber kunne ikke umiddelbart vurdere, om kommunerne er ansvarlig for udlevering af irrigation via stomi. Det blev aftalt, at Sebastian vil

spørge de andre regioner, om de har en praksis på området. Hvis det ikke er tilfældet, er det sandsynligvis nødvendigt med en henvendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

5. Skinner til varigt behov

Indstilling:

- At sagen drøftes

Sagsfremstilling:

Administrationen i Region Midtjylland har modtaget en henvendelse fra Hospitalsenheden Horsens, der ønsker en afklaring af, hvornår skinner er hhv. et regionalt og kommunalt ansvar. Konkret er der tale om skinner til varigt behov til passivt brug fx natskinner, hvor anvendelsen af skinnen er med henblik på at undgå forringelse af det resultat, der er opnået gennem sygehusbehandling.

Ifølge Hospitalsenheden Horsens er der ikke tale om et regionalt ansvar, idet der er tale om patienter med en stationær tilstand, der ikke længere følges på hospitalet. Modsat afviser kommunerne også at udlevere skinnerne med baggrund i en principafgørelse på området.

Referat:

Skinner kan både være et behandlingsredskab og et hjælpemiddel.

Når det primære formål med anvendelsen af en skinne er at forbedre, vedligeholde eller forhindre forringelse af funktionsniveauet, er der tale om et behandlingsredskab.

Når det primære formål med anvendelsen af en skinne er at afhjælpe følgerne af funktionsnedsættelsen og gøre borgen i stand til at udføre konkrete aktiviteter med henblik på at opnå selvhjulpethed, er der tale om et hjælpemiddel.

Det er gruppens vurdering, at det primære formål med at anvende skinner til passivt brug (såvel nat som dag) er at forbedre, vedligeholde eller forhindre forringelse af funktionsniveauet, hvorfor der er tale om et behandlingsredskab.

Hospitalet kan ikke fravige deres ansvar alene med den begrundelse, at tilstanden er stationær, og at der ikke føres kontrol med anvendelsen. Dette begrundes med, at der i afgrænsningscirkulæret står, at anvendelsen af behandlingsredskaber typisk er under kontrol af hospitalet. Denne sætning, vurderer gruppen for hjælpemidler og behandlingsredskaber, skal tolkes som, at det ikke alene er det forhold, at der ikke føres kontrol, som er afgørende for, om det er et behandlingsredskab eller ej.

6. Standarder for bestilling af kørestole

Indstilling:

- At sagen drøftes

Sagsfremstilling:

Gruppen for hjælpemidler og behandlingsredskaber har modtaget en henvendelse fra Hospitalsenheden Vest, der oplever, at der er stor forskel på, hvad kommunerne har brug for at vide, når der bestilles hjælpemidler som fx kørestole, rollator o.lign. I nogle kommuner har de brug for patientens mål fx siddehøjde, højde, vægt, bredde – i andre kommuner har de brug for mål på hjælpemidlerne.

Af denne årsag efterspørges der standarder for bestillingen af ovennævnte hjælpemidler og behandlingsredskaber.

Referat:

Winnie kunne oplyse, at man i vestklyngen har lavet en beskrivelse af standarder ved bestilling af hjælpemidler, som man er i gang med at afprøve.

Louise oplyser, at man i midtklyngen også arbejder på en sådan vejledning.

Der er enighed i gruppen om, at det kunne være hensigtsmæssigt, hvis samtlige kommuner og hospitaler kunne blive enige om, at anvende den samme vejledning.

Dette kunne være et punkt til kommende dagsorden.

7. § 122 i serviceloven vedr. terminale

Indstilling:

- At undergruppen drøfter, om der skal stå noget generelt om § 122 i serviceloven i afklaringskataloget, eller om det udelukkende skal stå under relevante hjælpemidler og behandlingsredskaber

Sagsfremstilling:

Af § 122 i serviceloven fremgår det, at kommunalbestyrelsen såfremt udgiften ikke kan dækkes på anden vis, yde hjælp til sygeplejeartikler og lign., når

- 1) nærtstående i forbindelse med et etableret plejeforhold, jf. § 119, passer en døende,
- 2) kommunen varetager plejen helt eller delvis eller kommunalbestyrelsen yder tilskud efter § 95 til hjælp, som familien selv antager, eller
- 3) et hospice varetager plejen.

Stk. 2. Hjælpen ydes uden hensyn til den pågældendes eller familiens økonomiske forhold.

Referat:

Der var enighed i gruppen om, at det ikke er nødvendigt at tilføje noget generelt om § 122 i serviceloven, da bestemmelsen er meget bredere end hjælpemidler og behandlingsredskaber. Sebastian vil undersøge, om der er en aktuel aftale på området.

8. Status på vægtdyner

Indstilling:

- At undergruppen drøfter sagen og evt. tiltag

Sagsfremstilling:

På seneste møde i gruppen for hjælpemidler og behandlingsredskaber blev det aftalt, at der skulle ske en opfølgning på sagen vedr. kugle- og vægtdyner. Under punktet vil der blive orienteret om denne, og det drøftes om yderligere tiltag er nødvendige.

Referat

Sebastian kunne oplyse, at han havde været i kontakt med psykiatrien. Tilbage melding herfra var, at de fortsat er i proces med organisering af udleveringen og afklare interne principper for, på hvilken måde kugledyner skal indgå som del af en behandlingsindsats.

De kommunale medlemmer udtrykte et stort behov for, at der bliver landet en procedure i psykiatrien, da de må afvise flere borgere med et behov for vægtdyner.

9. Evt.