



Dato 18-11-2019

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4521358798

Sagsnr. 1-01-72-20-14

Referat fra møde den 13. september 2019 i Arbejdsgruppen til løbende ajourføring af fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber

Kære alle

Vedlagt er referat fra møde i Arbejdsgruppen til løbende ajourføring af fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber den 13. september 2019.

Deltagere: Louise Lyngsøe, Grith Ellerup Asboe, Birte Sønderskov, Lisbeth Buch Taudorf, Mette Kirkegaard Kristensen, Pia Ravnsbæk Bjærge, Rikke Ørbæk Møgelberg, Lene Wejlstrup Antonsen, Ulla Brit Hansen og Charlotte Jensen.

Afbud: Lone Graabach.

Referat:

1. Sag fra Herning om FreeStyle Libre

Indstilling:

- At gruppen afklarer den pågældende sag
- At gruppen afklarer, om der er behov for præciseringer i Afklaringskataloget

Gruppen har på mail drøftet sag fra Herning Kommune om en borger, som ikke fik FreeStyle Libre udleveret som et behandlingsredskab.

Hospitalet oplyser til kommunen, at patienten ikke er i stand til at tage vare på sin egen sygdom og, at hospitalet ikke bevilger FreeStyle Libre, da patienten ikke selv kan anvende redskabet.

Kommunen oplyser, at borgeren på ingen måde er velreguleret.

De oplyser endvidere, at der konkret ikke er behov for en sikring af arbejdsmiljøet, men en sikring af behandlingen. Såfremt borgeren ikke havde Freestyle Libre ville behandlingen ikke kunne sikres. Det er således ikke et spørgsmål om, at arbejdsmiljøet bedres ved at borgeren får Freestyle Libre, da alternativet til, at borgeren har Freestyle Libre, ikke er et dårligt arbejdsmiljø for de ansatte, men at borgeren ikke behandles, da behandlingen ikke kan iværksættes uden borgerens samtykke, jf. sundhedslovens § 15. Kommunen udtaler, at behandlingen ikke kan gennemføres uden redskabet og, at redskabet derfor bør ydes som et behandlingsredskab.

Der fremgår følgende af Ankestyrelsens principafgørelse 30-17:

"Manglende sygdomserkendelse: For borgere med manglende sygdomserkendelse eller manglende evne til at anvende traditionelle blodsuktermålinger, vil glukosemålingssystemet ikke være et hjælpemiddel. Borgerne vil have behov for assistance fra sundhedsfagligt personale til at anvende glukosemålingssystemet og anvendelsen heraf er kontrolleret af sygehuset eller speciallægepraksis."

Behovet for assistance medfører således ikke at bevillingsansvaret ligger ved kommunen.

Link til Afklaringskataloget:

<http://afklaringskatalog.rm.dk/kategorier/produkt/sensorbaseret-glukosemaalesystem-uden-alarm.aspx>

Referat:

Hvad er det primære formål med at anvende FreeStyle Libre hos denne borger?

- *Er det af hensyn til plejepersonalet/arbejdsmiljø?*
- *Er det af hensyn til at sikre behandlingen?*

Det er svært at afklare denne sag, da vi ikke har alle relevante informationer.

Ulla beder sine kollegaer om at indlede en dialog med hospitalet for at få afdækket, hvordan borgeren bedst kan behandles.

Ankestyrelsens formulering om manglende sygdomserkendelse tilføjes i Afklaringskataloget:

"Manglende sygdomserkendelse: For borgere med manglende sygdomserkendelse eller manglende evne til at anvende traditionelle blodsuktermålinger, vil glukosemålingssystemet ikke være et hjælpemiddel. Borgerne vil have behov for assistance fra sundhedsfagligt personale til at anvende glukosemålingssystemet og

anvendelsen heraf er kontrolleret af sygehuset eller speciallægepraksis, jf. Principafgørelse 30-17."

2. Status på vægtdyner

Indstilling:

- At gruppen tager orienteringen til efterretning

Charlotte orienterer om status på vægtdyner. Psykiatrien er ved at forberede en sag til direktionen om vægtdyner.

Referat:

Psykiatri og Social er ved at forberede en sag til Direktionen om vægtdyner.

Gruppen ønsker at få at vide, hvornår der kan forventes en beslutning fra Psykiatri og Social ang. udlevering af vægtdyner som behandlingsredskab. Charlotte kontakter Psykiatri og Social.

3. Oplæg til handlingsplan - initiativpligten

Indstilling:

- At gruppen drøfter udkast til handlingsplan for initiativpligten

Formandskabet har udarbejdet vedlagte udkast til handlingsplan for initiativpligten. Udkastet skal behandles af formandskabet for sundhedsaftalen/Sundhedsstyregruppen.

Referat:

./. *Der var tilslutning til dokumentet. Dokumentet tilrettes på baggrund af drøftelserne. Se revideret dokument i bilaget.*

Charlotte Jensen drøfter dokumentet med den regionale jurist.

Revideret oplæg godkendes på næste møde.

4. Drøftelse af lokalaftalen for midlertidige hjælpemidler

Indstilling:

- At vi indstiller til formandskabet for sundhedsaftalen/Sundhedsstyregruppen, at lokalaftalen opsiges og, at der henstilles til, at klyngerne lokalt aftaler smidige arbejdsgange mellem hospital og kommune i forbindelse med videregivelse af oplysninger om årsagen til patientens behov for midlertidige hjælpemidler

Udsat fra sidste møde.

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:

Der er fra regional side ønske om at det aftales regionalt fremfor lokalt, hvordan der kan tilrettelægges smidige arbejdsgange i forbindelse med videregivelse af oplysninger om årsagen til patientens behov for midlertidige hjælpemidler.

Det skal præciseres i sagsfremstillingen hvilke konsekvenser, § 113 B har for kommunerne. Den øger udfordringen ifht. udlevering af hjælpemidler udenfor dagtid.

Aftalen er relevant for de akut ambulante patienter. Det skal præciseres i sagsfremstillingen.

Der er en opmærksomhed i forhold til de patienter, der udskrives i week-enden/helligdage. Det skal sikres, at patienterne kan få de midlertidige hjælpemidler, uanset hvornår patienten udskrives.

Der skal formuleres en ny sag til KOSU, hvori det skal aftales, hvordan kommunerne vil håndtere udlevering af midlertidige

hjælpemidler til de borgere, der udskrives i de tidsrum, hvor kommunen normalt ikke kører ud med hjælpemidler.

Den nuværende lokalaftale skal opsiges i Sundhedsstyregruppen, når kommunerne har lagt en plan for, hvordan de kan udlevere basale hjælpemidler til livsførelse i eget hjem 24/7. Hvis borgeren får det midlertidige hjælpemiddel, vil borgeren kunne klare sig selv uden hjælp.

Det skal fremhæves, at borgeren bliver selvhjulpnen eller fortsætter med den hidtidige hjælp i eget hjem, hvis borgeren får det midlertidige hjælpemiddel med det samme.

Det skal præciseres hvilke hjælpemidler, der er omfattet af aftalen.

Punktet afklares på næste møde.

5. Skinner

Indstilling:

- At det præciseres, hvem der har ansvaret for at udlevere en skinne, når anvendelsen af skinnen har flere formål

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).

Referat:

Håndterapien er begyndt at anbefale en ny skinne til gigtpatienter. Det primære formål med skinnen skal afklares.

Skinnen lindrer smerter og forhindrer, at tommelen lukserer. Skinnen kan anvendes som alternativ til en operation.

Skinnen gør det også muligt for at patienten at anvende sine hænder, og den har derfor flere formål.

Subsidaritetsprincippet gælder, og skinnen udleveres derfor som et behandlingsredskab.

6. Fistelposer – henvendelse til ministeriet

Indstilling:

- At udkast til henvendelse til ministeriet drøftes

Formandskabet har udarbejdet henvendelse til ministeriet med henblik på at få klarlagt, hvem der udleverer fistelposer, når fistlen er kronisk, borgeren er afsluttet i hospitalsregi, og borgeren er overgået til hjemmesygeplejen. Formandskabet foreslår, at henvendelsen gøres mere generel og ikke kun omhandler fistelposer.

Referat:

Formandskabet har udarbejdet en generel henvendelse til ministeriet. Brevet tilrettes på baggrund af drøftelserne.

Den færdige tekst afklares på mail.

Hvad siger juristerne om sagen?

7. Trachealkanyler

Indstilling:

- At det afklares, om flere hospitaler/afdelinger ikke udleverer tilbehør til trachealkanyler

På baggrund af henvendelse fra Pia Ravnsbæk Bjærg drøfter gruppen tilbehør til trachealkanyler. Randers Kommune oplever udfordringer i forhold til, hvem der skal betale tilbehør til trachealkanyler.

Følgende fremgår af Afklaringskataloget:

"Trachealkanylen med tilbehør er et behandlingsredskab, som udleveres af hospitalet.

Tilbehør til behandlingsredskabet omfatter: kanylen, inderkanylen, talestuds/ventil, skum-indlæg, nakkebånd, gåsefjer, sugekatetre, svenske næser og andre filtre."

Referat:

Der er enighed om, at det er en regional udgift.

8. Udlevering af ortoser til børn

Indstilling:

- At det drøftes, hvordan det håndteres, når kommunerne og hospitalerne har forskellige leverandøraftaler, og hvordan kommunerne og hospitalerne samarbejder om børn, der har behov for diverse ortoser

Gruppen drøfter hvordan det håndteres, når kommunerne og hospitalerne har forskellige leverandøraftaler, og hvordan kommunerne og hospitalerne samarbejder om børn, der har behov for diverse ortoser.

Referat:

Sagen vedrører børn med cerebral parese.

Kommunen kan kontakte hospitalet/lægen for at få afklaret, hvad det primære formål med skinnen er. Lægen kan afklare, hvornår skinnen som udgangspunkt udleveres som et behandlingsredskab. Grith Ellerup Asboe og Louise Lyngsøe får en læge på hhv. AUH og Hospitalsenheden Midt til at beskrive dette.

9. Nyt afklaringskatalog

Indstilling:

- At formandskabet orienterer om status for ny opsætning af Afklaringskataloget
- At gruppen drøfter erfaringer med anvendelsen af den nye skabelon til ansvarsdeling

Formandskabet orienterer om status for opsætningen af det nye afklaringskatalog.

Gruppen drøfter, hvordan det er gået med at anvende den nye skabelon.

Referat:

Gruppen drøftede skabelonen.

Det er vanskeligt at beskrive de redskaber, som kan være behandlingsredskab, hjælpemidler, træning og/eller APV.

Der bliver mange gentagelser, og det skal fjernes.

Det er vanskeligt at adskille beskrivelsen af produktet, hvilken sammenhæng, produktet indgår i og formålet med produktet. Det skal være et samlet felt i opsætningen. Men det er vigtigt, at alle tre områder er beskrevet for hvert produkt.

Vi skal sikre, at vi bruger de samme begreber i alle beskrivelserne.

Vi skal afklare, hvad vi kalder patienterne/borgerne.

Der er ønske om en god søgefunktion i det nye Afklaringskatalog.

Gruppen sender spørgsmål mm. til formandskabet.

10. Næste møde

Næste møde den 6. december aflyses.

Referat:

Ingen bemærkninger.

11. Eventuelt

Referat:

Der var ingen punkter under eventuelt.