



Dato 15-10-2018

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4521358798

Sagsnr. 1-01-72-20-14

Side 1

Referat fra møde den 3. september 2018 i Hjælpe-middelgruppen

Deltagere: Louise Krarup Lyngsøe, Birthe Sønderkov Hansen, Lene Wejlstrup Antonsen, Winnie Borch, Grith Ellerup Asboe og Charlotte Jensen.

Afbud: Lone Graabach og Ulla Brit Hansen.

1. Status for nyt kommissorium

Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning.

Sundhedsstyregruppen behandlede udkast til nyt kommissorium på sit møde den 16. august 2018.

Charlotte præsenterer Sundhedsstyregruppens beslutning.

Referat:

Sundhedsstyregruppen godkendte kommissoriet.

Sundhedsaftalesekretariatet udpeger de nye medlemmer.

2. Sag til Sundhedsstyregruppen om aftale om midlertidige hjælpemidler

Indstilling:

- At udkast til sagsfremstilling til Sundhedsstyregruppen drøftes og afklares.

Sundhedsstyregruppen skal på sit møde den 5. oktober behandle aftale om midlertidige hjælpemidler.

Udkast til sagsfremstilling til Sundhedsstyregruppen:

Indstilling:

- At kommunerne opfordres til at have ensartet praksis og fortolkning vedr. § 113B i Serviceloven om midlertidige hjælpemidler.

- At forslag til ansvarsdeling for midlertidige hjælpemidler godkendes.

Serviceoven blev revideret den 1. januar 2018, hvor § 113B blev tilføjet:

"Kommunalbestyrelsen kan yde støtte til hjælpemidler eller forbrugsgoder i en tidsbegrænset periode til personer med midlertidigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, hvis betingelserne for støtte i § 112, stk. 1, eller § 113, stk. 1, i øvrigt er opfyldt. Støtten ydes i alle tilfælde som naturalhjælp uden egenbetaling for borgeren.

Stk. 2 Der kan alene ydes støtte efter stk. 1 til det pågældende hjælpemiddel eller forbrugsgode én gang inden for samme tidsbegrænsede periode."

Der er tale om en "kan"-paragraf. Det er forskelligt, om kommunerne i Region Midtjylland anvender paragraffen eller ej, hvilket gør det vanskeligt for hospitalerne at vide, hvordan de skal forholde sig.

I § 113 b står at støtten i alle tilfælde ydes som naturalhjælp og uden egenbetaling for borgeren (som et lån). Det må ikke være sædvanlig indbo, men gerne koste under 500 kr.

Arbejdsgruppen til løbende ajourføring af fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber indstiller, at kommunerne opfordres til at have ensartet praksis vedr. fortolkningen af § 113B i Serviceoven om midlertidige hjælpemidler.

Arbejdsgruppen foreslår følgende ansvarsdeling:

Midlertidige hjælpemidler (uden egenbetaling)

Hjælpemidler, som kommunen eller hospitalet vurderer, at borgere har et væsentligt behov for i en tidsbegrænset periode efter udskrivelse, for selvstændigt at kunne udføre basale daglige gøremål – eksempelvis fritstående toiletstol - udlånes af kommunerne i en tidsbegrænset periode.

Midlertidige hjælpemidler (med egenbetaling)

Hjælpemidler, som hverken kommunen eller hospitalet vurderer, at borgeren har et væsentligt behov for i en tidsbegrænset periode efter udskrivelse, betales som udgangspunkt af borger selv, fx en kørestol til en udflugt.

Behandlingsredskaber

Behandlingsredskaber, som der er en lægefaglig begrundelse for at udlåne, som led i et behandlingsforløb udlånes fortsat midlertidigt eller varigt af hospitalerne fx regime hjælpemidler.

Træningsredskaber

Træningsredskaber, som trænende terapeuter vurderer, at der er behov for som led i et genoptræningsforløb efter Sundhedslovens § 140 udlånes fortsat af den instans, som er ansvarlig for genoptræningen. Dvs. ved almindelig ambulant genoptræning udlåner kommunen træningsredskabet, mens hospitalet udlåner træningsredskabet, når der er tale om genoptræning på specialiseret niveau.

Referat:

Det er efter mødet blevet aftalt, at sagen skal forelægges KOSU i stedet for Sundhedsstyregruppen.

Følgende indsendes til KOSU:

Indstilling:

- *At kommunerne opfordres til at have ensartet praksis og fortolkning vedr. § 113B i Serviceloven om midlertidige hjælpemidler.*
- *At forslag til ansvarsdeling for midlertidige hjælpemidler godkendes.*

Serviceloven blev revideret den 1. januar 2018, hvor § 113B blev tilføjet:

"Kommunalbestyrelsen kan yde støtte til hjælpemidler eller forbrugsgoder i en tidsbegrænset periode til personer med midlertidigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, hvis betingelserne for støtte i § 112, stk. 1, eller § 113, stk. 1, i øvrigt er opfyldt. Støtten ydes i alle tilfælde som naturalhjælp uden egenbetaling for borgeren.

Stk. 2 Der kan alene ydes støtte efter stk. 1 til det pågældende hjælpemiddel eller forbrugsgode én gang inden for samme tidsbegrænsede periode."

Formålet med lovændringen er at sikre, at borgeren får et sammenhængende og helhedsorienteret rehabiliteringsforløb, der modsvarer den enkeltes behov. Desuden er formålet, at borgeren under et rehabiliteringsforløb kan fastholde sit aktuelle funktionsniveau og tilknytningen til arbejdsmarkedet, uddannelsessted og sociale aktiviteter.

Støtten ydes med et formål at understøtte borgerens egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udvikle egne potentialer i det omfang, det er muligt.

Der er tale om en "kan"-paragraf. Det er forskelligt, om kommunerne i Region Midtjylland anvender paragraffen eller ej, hvilket gør det vanskeligt at skabe lighed for borgerne på tværs af kommunerne. Samtidig skaber det uklarhed for hospitalerne i forhold til arbejdsgangen.

I § 113 b står at støtten i alle tilfælde ydes som naturalhjælp og uden egenbetaling for borgeren (som et lån). Det må ikke være sædvanlig indbo, men gerne koste under 500 kr.

Arbejdsgruppen til løbende ajourføring af fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber indstiller, at kommunerne opfordres til at have ensartet praksis vedr. fortolkningen af § 113B i Serviceloven om midlertidige hjælpemidler.

Arbejdsgruppen foreslår følgende ansvarsdeling:

Midlertidige hjælpemidler (uden egenbetaling)

Hjælpemidler, som kommunen eller hospitalet vurderer, at borgere har et væsentligt behov for i en tidsbegrænset periode efter udskrivelse, for selvstændigt at kunne udføre basale daglige gøremål – eksempelvis fritstående toiletstol - udlånes af kommunerne i en tidsbegrænset periode.

Midlertidige hjælpemidler (med egenbetaling)

Hjælpemidler, som hverken kommunen eller hospitalet vurderer, at borgeren har et væsentligt behov for i en tidsbegrænset periode efter udskrivelse, betales som udgangspunkt af borger selv, fx en kørestol til en udflugt.

Behandlingsredskaber

Behandlingsredskaber, som der er en lægefaglig begrundelse for at udlåne, som led i eller fortsættelse af et behandlingsforløb udlånes fortsat midlertidigt eller varigt af hospitalerne fx regime hjælpemidler.

Træningsredskaber

Træningsredskaber, som trænende terapeuter vurderer, at der er behov for som led i et genoptræningsforløb efter Sundhedslovens § 140 udlånes fortsat af den instans, som er ansvarlig for genoptræningen. Dvs. ved almindelig ambulant genoptræning udlåner kommunen træningsredskabet, mens hospitalet udlåner træningsredskabet, når der er tale om genoptræning på specialiseret niveau.

Før reglerne om udlån af hjælpemidler i en midlertidig periode efter Serviceloven § 113 B, var der en gråzone i lovgivningen, som ministeriet bad kommunerne og hospitalerne om at løse ved

lokalaftaler i regi af sundhedsaftalerne. I Region Midtjylland udarbejdede vi følgende aftale:
<http://afklaringskatalog.rm.dk/lovgivning/samarbejdsaftaler.aspx>

Denne aftale indebar et delt ansvar mellem kommuner og hospitaler, hvorfor kommunerne allerede i visse tilfælde har udleveret midlertidige hjælpemidler for, at borgerne selvstændigt kan udføre basale daglige gøremål.

Med revideringen af Serviceloven den 1. januar 2018 blev der skabt mulighed for, at kommunerne kan udlevere midlertidige hjælpemidler i henhold til § 113 B.

Med den nye aftale skal hospitalerne ikke længere udlevere midlertidige hjælpemidler, hvor formålet er, at borgerne selvstændigt kan udføre basale daglige gøremål. Hospitalerne skal dog fortsat udlåne behandlingsredskaber, som der er et lægefagligt begrundet behov for som led i eller fortsættelse af behandlingen.

3. Kompressionsstrømper, kompressionsærmer og antiembolistrømper

Indstilling:

- At det afklares hvilken tekst, der skal indarbejdes i Afklaringskataloget for hhv. kompressionsstrømper, kompressionsærmer og antiembolistrømper.

Punktet blev behandlet på gruppens sidste møde, og har efterfølgende været drøftet over mail.

Følgende foreslås indarbejdet i Afklaringskataloget som tre selvstændige hjælpemidler/behandlingsredskaber:

2.10 Kompressionsstrømper

Kompressionsstrømper har til formål at hjælpe blodets tilbageløb til hjertet og transporten af væske gennem lymfekarrene ved at presse på musklerne og veneklapperne i benene.

Kompressionsstrømper kan inddeles efter graden af kompression 1-4, længden af strømpen, strikkemåden og kvaliteten af materialet. Strømperne kan være rund- eller fladstrikkede.

I hvilke situationer kan der være behov:

Under indlæggelse:

2.10.1: Borgere med behov for kompressionsstrømper i forbindelse med behandlingen på hospitalet.

Ansvar: Hospital

Efter indlæggelse:

2.10.2: Borgere med behov for kompressionsstrømper i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital til midlertidig eller varigt brug f.eks. sårheling og behandlingsrelaterede ødemer. Borgerne kan være i et ambulat forløb på hospitalet.

Ansvar: Hospital

2.10.3: Borgere med behov for kompressionsstrømper til at afhjælpe følgerne af svære, varige kredsløbslidelser, som:

- Svære grader af åreknuder (varicer), som ikke svinder efter adækvat behandling
- Varige følger efter blodpropper i ben
- Varige hævelser på grund af følger efter strålebehandling
- Kroniske ødem (væske) i benene på grund af en varig utilstrækkelig funktion af vener eller fraførende lymfekar

Ansvar: Kommune

2.10.4: Borgere med behov for kompressionsstrømper (almindelige støttestrømper), som f.eks. anvendes ved lettere hævede ben i forbindelse med stillesiddende arbejde, lettere benproblemer, irritationer, uro i benene eller for at forebygge åreknuder og venelidelser.

Ansvar: Borger

2.11. Kompressionsærmer

Kompressionsærmer har til formål at hjælpe blodets tilbageløb til hjertet og transporten af væske gennem lymfekarrene ved at presse på musklerne og veneklapperne i armene.

I hvilke situationer kan der være behov:

Under indlæggelse:

2.11.1: Borgere med behov for kompressionsærmer i forbindelse med behandlingen på hospitalet.

Ansvar: Hospital

Efter indlæggelse:

2.11.2: Borgere med behov for kompressionsærmer i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital til midlertidig eller varigt brug, eksempelvis efter en brystoperation.

Ansvar: Hospital

2.11.3: Borgere med behov for kompressionsærmer til at afhjælpe følgerne af svære, varige kredsløbslidelser, som:

- Svære grader af åreknuder (varicer), som ikke svinder efter adækvat behandling
- Varige følger efter blodpropper i arme
- Varige hævelser på grund af følger efter strålebehandling
- Kroniske ødem (væske) i armene på grund af en varig utilstrækkelig funktion af vener eller fraførende lymfekar

Ansvar: Kommune

2.12. Anti-emboli-strømper

Anti-emboli-strømper er behandlerstrømper og anvendes for at forebygge blodpropper, der kan dannes i benene efter en operation eller efter længere tids sengeleje.

I hvilke situationer kan der være behov:

Under indlæggelse:

2.12.1: Borgere med behov for antiembolistrømper i forbindelse med behandlingen på hospitalet.

Ansvar: Hospital

Efter indlæggelse:

2.12.2: Borgere med behov for anti-emboli-strømper i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital til midlertidig eller varigt brug.

Ansvar: Hospital

2.12.3: Borgere med behov for antiembolistrømper, som f.eks. anvendes ved lettere hævede ben i forbindelse med stillesiddende arbejde, lettere benproblemer, irritationer, uro i benene eller for at forebygge åreknuder og venelidelser.

Ansvar: Borger

Referat:

Louise kontakter leverandøren i Viborg Kommune for at få afklaret, om der er forskel på kompressionsstrømper og anti-emboli-strømper. Vi skal tilføje eksempler på behandlingsredskaber.

Følgende indarbejdes i Afklaringskataloget:

2.10 Kompressionsstrømper

Kompressionsstrømper har til formål at hjælpe blodets tilbageløb til hjertet og transporten af væske gennem lymfekarrene ved at presse på musklerne og veneklapperne i benene.

Kompressionsstrømper anvendes til venøs insufficiens, lymfeødem og DVT (dyb venetrombose).

Kompressionsstrømper kan inddeles efter graden af kompression med mmHg fra 18-49 eller derover. Inddeles typisk i grad 1-4.

Hospitalet udleverer kompressionsstrømper i forbindelse med eksempelvis sårheling, DVT og behandlingsrelaterede ødemer.

Kommunen udleverer kompressionsstrømper i forbindelse med svære, varige kredsløbslidelser.

Almindelige støttestrømper til generel profylakse med en mmHg fra 7-18 til eksempelvis flyrejser, sportsudøvelse, uro m.m. er hverken et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab, men betales af borgeren.

I hvilke situationer kan der være behov:

Under indlæggelse:

2.10.1: Borgere med behov for kompressionsstrømper i forbindelse med behandlingen på hospitalet.

Ansvar: Hospital

Efter indlæggelse:

2.10.2: Borgere med behov for kompressionsstrømper i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital til midlertidig eller varigt brug f.eks. sårheling, DVT og behandlingsrelaterede ødemer. Borgerne kan være i et ambulante forløb på hospitalet.

Ansvar: Hospital

2.10.3: Borgere med behov for kompressionsstrømper til at afhjælpe følgerne af svære, varige kredsløbslidelser, som:

- Svære grader af åreknuder (varicer), som ikke svinder efter adækvat behandling
- Varige følger efter blodpropper i ben
- Varige hævelser på grund af følger efter strålebehandling
- Kroniske ødem (væske) i benene på grund af en varig utilstrækkelig funktion af vener eller fraførende lymfekar

Ansvar: Kommune

2.10.4: Borgere med behov for støttestrømper, som generel profylakse ved lettere hævede ben i forbindelse med stillesiddende arbejde, uro i benene, flyrejser m.m.

Ansvar: Borger

2.11. Kompressionsærmer

Kompressionsærmer har til formål at hjælpe blodets tilbageløb til hjertet og transporten af væske gennem lymfekarrene ved at presse på musklerne og veneklapperne i armene.

Kompressionsærmer anvendes til brystopererede med ødelagte lymfekar.

Hospitalet udleverer kompressionsærmer som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling.

Kommunen udleverer kompressionsærmer i forbindelse med varige kredsløbslidelser.

I hvilke situationer kan der være behov:

Under indlæggelse:

2.11.1: Borgere med behov for kompressionsærmer i forbindelse med behandlingen på hospitalet.

Ansvar: Hospital

Efter indlæggelse:

2.11.2: Borgere med behov for kompressionsærmer i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital til midlertidig eller varigt brug, eksempelvis efter en brystoperation.

Ansvar: Hospital

2.11.3: Borgere med behov for kompressionsærmer til at afhjælpe følgerne af svære, varige kredsløbslidelser, som:

- Svære grader af åreknuder (varicer), som ikke svinder efter adækvat behandling
- Varige følger efter blodpropper i arme
- Varige hævelser på grund af følger efter strålebehandling
- Kroniske ødem (væske) i armene på grund af en varig utilstrækkelig funktion af vener eller fraførende lymfekar

Ansvar: Kommune

2.12. Anti-emboli-strømper

Anti-emboli-strømper er behandlerstrømper og anvendes for at forebygge blodpropper, der kan dannes i benene i forbindelse med operationer eller længere tids sengeleje.

Anti-emboli-strømper har en mmHg på 18.

I hvilke situationer kan der være behov:

Under indlæggelse:

2.12.1: Borgere med behov for anti-emboli-strømper i forbindelse med behandlingen på hospitalet.

Ansvar: Hospital

Efter indlæggelse:

2.12.2: Borgere med behov for anti-emboli-strømper i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital til midlertidig eller varigt brug.

Ansvar: Hospital

4. Remedier og utensilier til Parenteral ernæring

Indstilling:

- At det afklares, hvad der skal indarbejdes i Afklaringskataloget.

Punktet blev behandlet på mødet den 11. juni.

Forslag til tekst til Afklaringskataloget:

Remedier og utensilier til Parenteral ernæring:

Hel eller delvis parenteral ernæring er intravenøs tilførsel af ernæring i form af makronæringsstoffer: proteiner (aminosyrer), fedt (lipider) og kulhydrater og mikronæringsstoffer: vitaminer (vand og fedt opløselige) og sporstoffer. Parenteral ernæring kan desuden tilsættes ekstra vitaminer.

Parenteral ernæring anvendes ved utilstrækkelig indtagelse eller optagelse af ernæring.

Parenteral ernæring foretages som regel via et centralt anlagt venekateter.

Omfatter anlæggelse af centralt venekateter og utensilier. Eventuelt dropstativ og pumpe

Hospitalet giver instruktion, fører kontrol og laver opfølgning.

Under indlæggelse:

4.X.1: Borgere med behov for parenteral ernæring i forbindelse med behandlingen på hospitalet.

Ansvarsplacering: Hospital

Efter indlæggelse:

4.X.2: Borgere med behov i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital. Udlånes til midlertidigt eller permanent behov.

Ansvarsplacering: Hospital

Referat:

Følgende indarbejdes i Afklaringskataloget:

Remedier og utensilier til Parenteral ernæring:

Hel eller delvis parenteral ernæring er intravenøs tilførsel af ernæring i form af makronæringsstoffer: proteiner (aminosyrer), fedt (lipider) og kulhydrater og mikronæringsstoffer: vitaminer (vand og fedt opløselige) og sporstoffer. Parenteral ernæring kan desuden tilsættes ekstra vitaminer.

Parenteral ernæring anvendes ved utilstrækkelig indtagelse eller optagelse af ernæring.

Parenteral ernæring foretages som regel via et centralt anlagt venekateter.

Omfatter anlæggelse af centralt venekateter og utensilier. Eventuelt dropstativ og pumpe

Hospitalet giver instruktion, fører kontrol og laver opfølgning.

Dråbetællere udleveres af hospitalet, hvis der er et lægefagligt begrundet behov for, at patienten får en dråbetæller.

Dråbetællere udleveres af kommunen, hvis kommunen vurderer, at der er behov for en dråbetæller af hensyn til arbejdstilrettelæggelsen i hjemmeplejen.

Under indlæggelse:

4.X.1: Borgere med behov for remedier til parenteral ernæring i forbindelse med behandlingen på hospitalet.

Ansvarsplacering: Hospital

Efter indlæggelse:

4.X.2: Borgere med behov remedier til parenteral ernæring i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital. Udlånes til midlertidigt eller varigt behov.

Ansvarsplacering: Hospital

5. Aftale om udlån af tilbehør til permanente dræn og nefrostomikatetre

Indstilling:

- At det afklares hvilken tekst, der indarbejdes i Afklaringskataloget om hhv. tilbehør til permanente dræn og nefrostomikatetre.

Punktet er udsat fra sidste møde.

Gruppens forslag til tekst til Afklaringskataloget om udlån af tilbehør til permanente dræn, skulle godkendes af formandskabet for sundhedsaftalen.

Kate Bøgh godkendte på vegne af kommunerne, men Charlotte blev bedt om at sende teksten til kommentering på hospitalerne.

AUH udtaler, at anlæggelse af et nefrostomikateter kan sidestilles med anlæggelse af et permanent dræn.

Indstillingen fra AUH stemmer ikke overens med gruppens indstilling om tilbehør til permanente dræn samt det, gruppen besluttede ang. nefrostomikatetre på mødet i marts.

Der er behov for at afklare, hvad der skal stå om hhv. tilbehør til permanente dræn og nefrostomikatetre.

Forslag til ny tekst til Afklaringskataloget på baggrund af disse kommentarer:

Tilbehør til permanente dræn

Permanent dræn i lunge eller bughule anlægges for at undgå symptomer, som følger med at have for meget væske i bughulen eller i lungen (lindrende behandling), og for at spare tid, så patienten ikke skal komme til udtømning på sygehuset hver uge.

Drænet er en lille slange, som lægges ind i lungen eller bughulen ved en lille operation og efterfølgende bruges den til at udtømme væsken.

I hvilke situationer kan der være behov?

Under indlæggelse:

11.X.1: Borgere med behov i forbindelse med behandling på hospitalet

Ansvarsplacering: Hospital

Efter indlæggelse:

11.X.2 Borgere med behov i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital. Udlånes til midlertidigt behov. Mellemstykker og poser.

Ansvarsplacering: Hospital???

11.X.3 Borgere med behov i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital. Udlånes til midlertidigt behov. Forbindinger, handsker til forbindingsskift etc.

Ansvarsplacering: Kommune???

11.X.4 Borgere med behov i eget hjem. Udlånes til varigt behov.

Mellemstykker, poser, forbindinger, handsker til forbindingskift etc.

Ansvarsplacering: Kommune???

Nefrostomikateter

Et nefrostomikateter er et kateter, der er lagt gennem huden direkte

ind i nyrebækkenet. Nefrostomikateteret er koblet til en urinpose. Mellem nefrostomikateteret og kateterposen er der et mellemstykke, som kan være med 3-vejshane.

Ansvarsdelingen om nefrostomikateter vedrører både ansvarsdeling på kateter/mellemstykker og remedier til skylning og skift.

Et nefrostomikateter skiftes oftest hver 3. måned. Skiftning er oftest røntgenvejledt. Nefrostomikateter anlægges dels som led i et behandlingsforløb dels som urinafledning ved varigt funktionsevnetab.

Det er hospitalet, som skifter kateter, og har ansvar for mellemstykker og stillingtagen til om disse er med tre-vejs-hane.

Side 13

Tilbehør: Urinposer (dagposer og natposer) Lårpose samt fixeringsplaster("englehud")

Øvrige hjælpemidler til forbindingsskifte:

Forbinding v indstikssted skiftes ugentlige, her anvendes

- Sterile handsker
- Steril saks
- Sterile krøller
- To sterile pincetter
- Tegaderm eller lignende vandskyende
- Drainfix, solvaline eller lignende
- Desinfektionsservietter eller isotonisk saltvand til hudrens

Dagposer skiftes x 1/uge.

Natposer kobles direkte på dagposen og skiftes x 1/uge.

Mellemstykket skiftes samtidig med dagposen.

Lårpose/fixeringspose kan håndvaskes eller i maskine v 30-40 grader

Hjemmesygeplejerske medbringer forbindingsstoffer.

Det er kommunen, som på baggrund af sundhedslovens § 138 på lægefaglig henvisning skylder kateteret, skifter forbinding v indstikssted samt medbringer remedier til dette og har ansvaret for natposer.

Borgere, som selv kan varetage kateterskyl, får remedier til dette udleveret fra hospitalet.

I hvilke situationer kan der være behov?

Under indlæggelse:

11.4.1 Borgere med behov i forbindelse med behandling på hospitalet

Ansvarlig: Hospital

Efter indlæggelse:

11.4.2 Borgere med behov i eget hjem som led i behandling på hospitalet, ved midlertidig og varig lidelse. Ansvar for kateter og mellemstykker.

Det er hospitalet, som skifter kateter og har ansvar for mellemstykker og stillingtagen til om disse er med tre-vejs-hane. Ansvarlig: Hospital???

11.4.3 Borgere med behov i eget hjem som led i behandling på hospitalet, ved midlertidig og varig lidelse. Ansvar for remedier ved skylning af kateter og skift af forbindelse.

Det er kommunen, som på baggrund af sundhedslovens § 138 på lægefaglig henvisning skyller kateteret, skifter forbindelse v indstikssted samt medbringer remedier til dette og har ansvaret for natposer.

Ansvarlig: Kommune

11.4.4 Borgere med behov i eget hjem som led i behandling på hospitalet, ved midlertidig og varig lidelse. Ansvar for remedier ved skylning af kateter og skift af forbindelse, når borgeren selv kan varetage kateterskyl.

Borgere, som selv kan varetage kateterskyl, får remedier til dette udleveret fra hospitalet.

Ansvarlig: Hospital???

Referat:

Følgende indarbejdes i Afklaringskataloget om permanente dræn. Teksten erstatter den midlertidige aftale.

Remedier til permanente dræn

Permanent dræn i lunge eller bughule anlægges for at undgå symptomer, som følger med at have for meget væske i bughulen eller i lungen (lindrende behandling), og for at spare tid, så patienten ikke skal komme til udtømning på sygehuset hver uge.

Drænet er en lille slange, som lægges ind i lungen eller bughulen ved en lille operation og efterfølgende bruges den til at udtømme væsken.

Et permanent dræn er en behandling.

Mellemstykker og poser er remedier til permanente dræn, som anses for at være en integreret del af behandlingsredskabet. Disse udlånes derfor altid af hospitalet.

Forbindinger, plastre, handsker mm. er produkter/artikler til lindring, hygiejne og/eller pleje, og det udleveres af kommunen, hvis

hjemmesygeplejen er involveret i plejen og af hospitalet, hvis patienten er oplært i at håndtere permanente dræn, og derfor selv skal varetage plejen.

I hvilke situationer kan der være behov:

Under indlæggelse:

11.X.1: Borgere med behov for remedier (poser og mellemstykker) til permanente dræn i forbindelse med behandling på hospitalet

Ansvarsplacering: Hospital

Efter indlæggelse:

11.X.2 Borgere med behov for remedier (poser og mellemstykker) til permanente dræn i eget hjem, som led i og fortsættelse af behandlingen, udlånes til midlertidig eller varig behov.

Ansvarsplacering: Hospital

Følgende indarbejdes i Afklaringskataloget om nefrostomikateter:

Remedier til nefrostomikateter

Et nefrostomi-kateter er et lille tyndt kateter, der er lagt ind i nyrebækkenet gennem huden på siden af kroppen.

Der anlægges nefrostomi-kateter, da der ikke er afløb gennem den ene urinleder (fra nyren til blæren). Urinen bliver derfor ikke ledt den naturlige vej ned i blæren. I stedet ledes urinen igennem nefrostomikateteret og ud i en urinpose.

Et nefrostomi-kateter anlægges dels som led i et behandlingsforløb, dels som en varig urinafledning.

Kateteret, mellemstykket og 3-vejshaner er remedier til nefrostomikatetre, som anses for at være en del af behandlingsredskabet. Disse udlånes derfor altid af hospitalet.

Handske, steril saks, skyllematerialer, forbindinger m.m. til lindring, hygiejne og/eller pleje udleveres af kommunen, hvis hjemmesygeplejen står for kateterskylning og forbindingsskifte, og af hospitalet, hvis patienter er oplært til selv at stå for kateterskylning og forbindingsskifte.

Urinposer (dag og natposer) anvendes til opsamling af urinen, som udleveres af hospitalet, hvis det er en behandling og af kommunen, hvis det er en varig urinafledning (serviceloven §112).

I hvilke situationer kan der være behov:

Under indlæggelse:

11.4.1 Borgere med behov for remedier (kateteret, mellemstykket og 3-vejshaner) til nefrostomi-katetre i forbindelse med behandling på hospitalet

Ansvarlig: Hospitalet

Efter indlæggelse:

11.4.2 Borgere med behov for remedier (kateteret, mellemstykket og 3-vejshaner) til nefrostomi-katetre i eget hjem, som led eller fortsættelse af behandlingen til midlertidigt eller varigt behov.

Ansvarlig: Hospital

6. Selvskabte fistler

Indstilling:

- At det drøftes, om Afklaringskatalogets formulering om fistler skal ændres på baggrund af henvendelser om fistler.

På mødet den 9. marts 2018 aftalte gruppen at indarbejde følgende i Afklaringskataloget om fistler:

"Stomiprodukter anvendes i forbindelse med anlæggelse af en kunstig åbning fra tarm eller blære til kroppens overflade.

Kolostomi: kunstig åbning til tyktarmen

Ileostomi: kunstig åbning til tyndtarmen

Urostomi: urinafledning

Blindtarmsstomi (appendikostomi): Kunstig åbning fra tyktarmen via blindtarmen.

Selvskabte fistler sidestilles med stomi, da formålet med fistlen er at tømme tarmen.

Tilbehør: poser, plader, fastgøringsanordninger, poselåse og lugtfjerner, reservedele, driftsudgifter, udskiftelige dele m.m. påhviler udlånende instans.

Jf. principafgørelse 51-15 er appendikostomi ikke omfattet af 11.2.3., hvorfor personer med appendikostomi ikke kan tildeles hjælpemidler af kommunen. Appendikostomi opfattes som behandling, hvorfor der kun kan leveres behandlingsredskaber af hospitalet.

11.2.4: Behov i forbindelse med varigt nedsat funktionsniveau, hvor selvskabte fistler fungerer som stomi

Ansvarsplacering: Kommune."

Charlotte har modtaget 2 henvendelser på baggrund af ovenstående beslutning.

Referat:

Louise kontakter Ankestyrelsen for at få Ankestyrelsens vurdering af fistler.

Drøftes på næste møde.

7. Træningsredskaber til rehabilitering på specialiseret niveau

Rehabilitering på specialiseret niveau er beskrevet i Bekendtgørelsen om genoptræningsplaner og patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus. Genoptræningsplanerne til rehabilitering på specialiseret niveau udarbejdes til borgere med svære erhvervede hjerneskader.

Indstilling:

- At det afklares, om der skal udarbejdes en aftale om, at kommunen udleverer træningsredskaber til rehabilitering på specialiseret niveau.

Det fremgår ikke af Afklaringscirkulæret, hvem der leverer træningsudstyr til rehabilitering på specialiseret niveau. Kommunerne har ansvaret for at udføre rehabilitering på specialiseret niveau og almen genoptræning. Det gælder for almen genoptræning, at kommunerne udleverer træningsudstyr, og det samme kunne derfor gøre sig gældende for træningsudstyr til rehabilitering på specialiseret niveau.

Referat:

Der gælder samme regler for rehabilitering på specialiseret niveau som ved almen genoptræning.

Det indarbejdes i Afklaringskataloget.

8. Næste møde

Næste møde afholdes den 30. november 2018.

9. Eventuelt

Referat:

Sag om privathospitaler: Har vi aftaler med privathospitaler om udlevering af behandlingsredskaber? Følgende fremgår af aftalen mellem Danske Regioner og privathospitalerne:

"Hjælpemidler og behandlingsredskaber, som patienten forsynes med ved udskrivelse, og som ikke kan genanvendes, er inkluderet i

taksten. Danske Regioner forbeholder sig ret til at udarbejde retningslinjer for udlevering af hjælpemidler og behandlingsredskaber. Genanvendelige hjælpemidler og behandlingsredskaber udlånes vederlagsfrit fra leverandøren og kan kun faktureres efter aftale med den henvisende enhed eller i de i afsnit 10 nævnte tilfælde. Udlevering af større hjælpemidler, f.eks. kørestol og toiletforhøjere, kan dog udleveres af bopælsregionen efter nærmere aftale mellem leverandøren og bopælsregionen. Leverandøren skal informere patienten om, at patienten selv eller via bopælsregionen skal returnere genanvendelige behandlingsredskaber og hjælpemidler til leverandøren efter endt brug."

Hospice – skal hospitalet eller hospice udlevere behandlingsredskaber? Hospice udleverer.

Kugledyner: Netværksgruppe for børneterapeuter på hjælpemiddelområdet i alle kommuner i Region Midtjylland har drøftet kugledyner til børn, fordi det opleves, at Børne- Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) ikke kender reglerne for udlevering af kugledyner. BUC udleverer ikke flere kugledyner, efter hjælpemiddelgruppen har ændret teksten om kugledyner. Charlotte formulerer udkast til henvendelse til BUC. Derudover rejser Lene sagen på et møde med BUC.

Lægefaglig vurdering: Hvis en læge vurderer, at en patient skal have en bestemt form for stomi, udleverer kommunen det pågældende stomi, hvis der er en lægefaglig begrundelse herfor. Men hvis kommunen har et tilsvarende produkt, som er billigere, udleverer kommunen det billigere produkt.

Referent: Charlotte Jensen