

**Referat fra møde den 15. november 2017 i Undergruppen
vedr. hjælpemidler og behandlingsredskaber**

Deltagere: Birte Sønderskov Hansen, Grith Ellerup Asboe, Lene Wejlstrup Antonsen, Lone Graabach, Louise Lyngsøe, Ulla Brit Hansen og Charlotte Jensen.

Afbud: Winnie Bork

1. Velkomst og præsentation

Lone Graabach, Lene Wejlstrup Antonsen og Charlotte Jensen er nye medlemmer af gruppen.

Referat:

Præsentation af gruppen.

Referater skal sendes til alle kommuners og hospitalers hovedpostkasser. Dette sørger Charlotte for.

Beslutninger sendes til godkendelse i Sundhedsaftalesekretariatet.

2. Parenteral ernæring efter udskrivelse

Indstilling: At det afklares, hvem der betaler sygeplejeartikler, når en borger får parenteral ernæring efter udskrivelse.

./.
Pia Ravnsbæk Bjærg fra Randers Kommune har sendt følgende forespørgsel til sekretariatet: "Der er behov for, at der udarbejdes en afklaring af, hvem der skal betale udgifter til bl.a. sygeplejeartikler, når en borger er i parenteral ernæring. Jeg vedhæfter et eksempel fra Region Nord, hvor dette er præcist beskrevet."

Referat:

Der er enighed i gruppen om, at parenteral ernæring efter udskrivning er en regional forpligtigelse, da der er tale om behandling. Derfor leverer hospitalet parenteral ernæring og remedier

Dato 12-12-2017

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4521358798

Sagsnr. 1-01-72-20-14

Side 1

vederlagsfrit i hele behandlingsforløbet. Dette indstilles til Sundhedsaftalesekretariatet (SAS).

Charlotte udarbejder udkast til formulering i Afklaringskataloget.

I sagsfremstillingen til SAS skal det fremgå, at der er anden praksis i Vest.

3. Skabelon til hjælpemidler i relation til GOP/udskrivning

Indstilling: At det afklares, om gruppen kan udarbejde en sådan skabelon.



Lene Jensen fra Randers Kommune har sendt følgende forespørgsel til sekretariatet: "Vi har i vores organisation drøftet, at der er behov for, at der laves en standard – skabelon vedr. hjælpemidler i relation til genoptræningsplan/udskrivning – hvor der ikke er plads til så meget fritekst – men mere er rettet ind på afkrydsningsfelter."

Side 2

./ Midt- og Vestklyngen har allerede arbejdet med dette. Deres oplæg er vedlagt og vil danne baggrund for vores drøftelse.

Referat:

Det er ikke gruppens opgave at udarbejde et sådant skema.

Terapeutfagligt råd i regionen skal drøfte muligheden for at udarbejde en SFI om hjælpemidler.

Vestklyngen er ved at afprøve deres nye procedure ved anmodning om hjælpemidler, hvor kommunikationen går via plejeforløbsplaner og korrespondancebrev.

Midtklyngen er på vej med prøvehandling af deres nye procedure ved anmodning om hjælpemidler, hvor kommunikationen går via korrespondancebrev.

Svaret til Randers Kommune er, at de kan kontakte Midt- og/eller Vestklyngen eller deres klynge/lokale terapeutgruppe med henblik på at lave prøvehandling. Tidligere anvendt skema fra Midtklyngen vedlægges dette svar. Kommunikationen ml hospital og kommune har fungeret via mail.

4. Vægte

Indstilling: At det vedtages i hvilke tilfælde regionen skal stille vægte til rådighed.

Når borgerens vægt skal følges i eget hjem, skyldes det ofte en sundhedsfaglig vurdering af, om væskeophobning er skadeligt for borgeren, herunder hvilken medicinsk behandling borgeren skal modtage med udgangspunkt i vægten.

I de fleste tilfælde kan borgerens egen vægt danne udgangspunkt – kalibrering er ikke nødvendig, hvis der blot skal følges vægtøgning/vægtfald. I særlige tilfælde er udgangspunktet for medicinering en præcis – velkalibreret vægt – ved særlige tilfælde af medicin pr kg legemsvægt.

For nogle borgere gælder, at de ikke kan stå på vægten – der er behov for en stolevægt. I langt hovedparten af tilfældene vil vejning dermed kunne ske på personvægt eller stolevægt.

Referat:

Gruppen anbefaler at rette i afklaringskataloget således, at vægtyperne slettes.

Hvis kommunerne iværksætter ernæringscreening/vægtkontrol, evt. i samarbejde med egen læge, har kommunen ansvaret. Tilføjes som ny 4.5.3.

Gruppen laver ændringerne i afklaringskataloget.

5. Aftale om udlån af permanente dræn

Indstilling: At det afklares, hvem der betaler for permanente dræn og, at afgørelsen indarbejdes i Afklaringskataloget.

I 2015 indgik regionen og kommunerne en midlertidig aftale om permanente dræn. Aftalen findes her:
<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/varktøjskasse/hjælpemidler-og-behandlingsredskaber/midlertidige-aftaler/>

- ./.
- Sekretariatet har kontaktet de andre regioner for at høre, hvordan de vurderer betalingsforpligtigheden ved permanente dræn. Svarene fremgår af vedlagte notat. Derudover er svar fra Ministeriet vedlagt.

Sekretariatet har kontaktet regionens jurister, for at få deres vurdering af problemstillingen. De udtaler følgende:

"Et dræn kan både være et hjælpemiddel og et behandlingsredskab. Man kan ikke generelt sige, om et redskab hører til i den ene eller den anden kategori. Det kommer altid an på den konkrete situation og i hvilken sammenhæng redskabet anvendes.

Ministeriets svar går alene på det bestemte dræn, og det kan derfor ikke uden videre udstrækkes til alle andre dræn i alle andre sammenhænge. Ministeriet skriver blandt andet:

*"Når permanente dræn (ascites eller pleuradræn) lægges hos patienter med kræft, bliver patienten ikke rask. Drænet er i den situation **en lindrende behandling af kræftsygdommen**. Behandlingen med drænet kan således efter Sundhedsstyrelsens vurdering ikke anskues som et selvstændigt behandlingsforløb. Det, at behandlingen (indlæggelsen af selve drænet) isoleret set er afsluttet, betyder ikke nødvendigvis, at behandlingen af patienten kan anses som afsluttet, og at tilstanden kan betegnes stationær." (Vores fremhævnings)*

Det vil sige, at der i den konkrete situation her er tale om behandling, hvorfor regionen skal betale.

Hospitalet må altså i hver situation vurdere følgende (jf. afgrænsningscirkulæret 2.1.2):

Er der tale om behandling? Ja -> Regionen betaler

Er der tale om fortsættelse af behandling **og** er redskabet under en vis kontrol? Ja -> Regionen betaler indtil tilstanden er stationær.

Hvad betyder kontrol?

Patienten bliver kontrolleret på sygehus/speciallægepraksis for den tilstand, som redskabet retter sig mod

Hvad betyder stationær?

Indtil den tilstand som redskaber retter sig imod er stationær. Dette er en lægefaglig vurdering."

Den midlertidige aftale er godkendt af Temagruppen vedr. behandling, pleje, træning og rehabilitering. Hvis der skal indarbejdes en tilføjelse til Afklaringskataloget, skal formuleringen godkendes af Sekretariatet for sundhedsaftalen.

Referat:

Der er tale om eksempelvis lunge- og ascitesdræn, der anvendes som led i en lindrende behandling. Det er behandlingsredskab.

Den midlertidige aftale gøres permanent.

Indarbejdes i Afklaringskataloget og godkendes af Sundhedsaftalsekretariatet.

6. Aftale om udlån af katetre og urinposer til patienter i udredningsforløb

Indstilling: At det afklares, hvem der betaler for katetre og urinposer i udredningsforløb og, at afgørelsen indarbejdes i Afklaringskataloget.

I 2015 indgik regionen og kommunerne en midlertidig aftale om udlån af katetre og urinposer til patienter i udredningsforløb. Aftalen findes her:

<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/varktojskasse/hjalpemedler-og-behandlingsredskaber/midlertidige-aftaler/>

./.

Sekretariatet har kontaktet de andre regioner for at høre, hvordan de vurderer betalingsforpligtigheden ved katetre og urinposer. Svarene fremgår af vedlagte notat.

Sekretariatet har kontaktet regionens jurister, for at få deres vurdering af problemstillingen. De udtaler følgende:

"Det vil igen være samme vurdering som ved dræn, altså:

Er der tale om behandling? Ja -> Regionen betaler

Er der tale om fortsættelse af behandling **og** er redskabet under en vis kontrol? Ja -> Regionen betaler indtil tilstanden er stationær.

Hvad betyder kontrol?

Patienten bliver kontrolleret på sygehus/speciallægepraksis for den tilstand, som redskabet retter sig mod

Hvad betyder stationær?

Indtil den tilstand som redskaber retter sig imod er stationær. Dette er en lægefaglig vurdering.

Vi er enige med Region Nordjylland i, at når der er tale om et udredningsforløb (dvs. patienten er i behandling), så er det en regional udgift."

Den midlertidige aftale er godkendt af Temagruppen vedr. behandling, pleje, træning og rehabilitering. Hvis der skal indarbejdes en tilføjelse til Afklaringskataloget, skal formuleringen godkendes af Sekretariatet for sundhedsaftalen.

Referat:

Der står følgende i Afklaringskataloget nu:

"1.1.2 Borgere med behov i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital f.eks. i forbindelse med urologiske/gynækologiske operationer.

Ansvarsplacering: Hospital."

Gruppen foreslår, at "udredningsforløb" tilføjes således, at teksten bliver:

"11.1.2 Borgere med behov i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital f.eks. i forbindelse med udredningsforløb eller urologiske/gynækologiske operationer.
Ansvarsplacering: Hospital."

Den midlertidige aftale gøres permanent.

Indarbejdes i Afklaringskataloget og godkendes af Sundhedsaftalesekretariatet.

7. Nefrostomikateter i Afklaringskataloget

Indstilling: At det afklares, om 11.4.3 i Afklaringskataloget skal slettes eller revideres.

Birte Sønderkov Hansen har gjort opmærksom på følgende: "Jeg er faldet over en fejl i Afklaringskataloget. Jeg mener, at punkt 11.4.3 skal slettes, da Nefrostomikateter altid er en fortsættelse af den iværksatte behandling på hospitalet. Det vil aldrig være et kommunalt ansvar, som jeg har forstået det."

Link til siden:

<http://afklaringskatalog.rm.dk/kategorier/produkt/nefrostomikateter.aspx>

Referat:

Punkt 11.4.3 skal ændres. Behandles på næste møde.

Det afklares til næste møde om patienterne er til løbende kontrol og om katetrene bliver skiftet med løbende interval. Dette skal afklares for permanent anlagte nefrostomikatetre..

Sagen afdækkes endvidere af de regionale jurister.

8. Lymfepresmaskine

Indstilling: At det afklares, hvem der har forpligtigelsen, når der er tale om apparatur til varigt brug.

At det afklares, hvem der har ansvaret for at levere nødvendige behandlingsredskaber eller hjælpemidler, mens betalingsspørgsmålet afklares. Hvordan tolker vi "Den myndighed, der har tættest kontakt med borgeren"?

Ulla Brit Hansen har følgende sag: Vi får henvendelser fra Regionen, der har afprøvet lymfepresmaskiner på borgere med kronisk

lymfødeme med god effekt - enten på at reducere omkreds /væske i underekstremiteterne eller for at hindre, at der opstår nye sår. Vi mener, at der er tale om forlængelse af den behandling der er sat i gang i Regionen. Det kræver en sundhedsfaglig stillingtagen og instruks til hvordan apparatet skal bruges og indstilles.

Dette er Regionen imidlertid uenig i. Regionen hæfter sig udelukkende ved, at vi har med en varig lidelse at gøre, og at regionen ikke udlåner apparater til varig behandling.

./ Udtalelse fra læge, Ankestyrelsens principafgørelse 135-10 og Ankestyrelsens brev til Herning Kommune er vedlagt.

Referat:

Det kræver en individuel konkret vurdering at konkludere, om der er tale om hjælpemiddel eller behandlingsredskab.

Der er behov for at lave eksempler på, hvornår en lymfepresmaskine udleveres som henholdsvis hjælpemiddel og behandlingsredskab. Drøftes på næste møde. Lene og Grith udarbejder udkast.

På næste møde afklares, hvem der er tættest på borgeren. (Indstilling 2). Der laves cases for, hvornår hhv. kommunen og hospitalet har initiativpligten. Ulla udarbejder udkast.

9. FreeStyle Libre Flash

Indstilling:

At Afklaringskataloget revideres således, det fremgår, at børn som udgangspunkt kan få udleveret FreeStyle Libre Flash som et behandlingsredskab

At det drøftes, om kommunerne vil ensrette deres kriterier for, hvornår kommunerne udleverer FreeStyle Libre Flash til voksne som et hjælpemiddel.

Danske Regioner udsender vejledning om udlevering af FreeStyle Libre, når den foreligger.

Regionen har den 2. november meddelt følgende til hospitalerne på baggrund af beslutning fra Sundhedsdirektørkredsen:

"På mødet den 13. oktober 2017 tilsluttede Sundhedsdirektørkredsen sig, at børn til og med 18 år som udgangspunkt tilbydes FreeStyle Libre Flash, med mindre særlige forhold gør, at FreeStyle Libre Flash ikke vurderes at være relevant for det pågældende barn.

Den kommende vejledning vil afgrænse, hvornår voksne med type 1 diabetes kan få udleveret FreeStyle Libre Flash som et behandlingsredskab. FreeStyle Libre Flash skal som udgangspunkt ikke tilbydes patienter, som i forvejen er velregulerede med andet konventionelt behandlingsredskab.

FreeStyle Libre Flash kan efter Serviceloven tilbydes som et hjælpemiddel på grundlag af en kommunal vurdering.

Direktionen har besluttet, at FreeStyle Libre Flash til børn pr. 1/1 2018 (til og med 18 år) i Region Midtjylland skal finansieres af regionens centrale medicinpulje.

FreeStyle Libre Flash til voksne skal dog finansieres af hospitalerne. Når vejledningen fra Danske Regioner udkommer afklares det efterfølgende i Lederforum for Økonomi om finansieringen til voksne evt. skal justeres."

På baggrund af denne udmelding skal Afklaringskataloget revideres således, at FreeStyle Libre Flash til børn (0-18 år) bliver indarbejdet. Når den endelige vejledning fra Danske Regioner foreligger, kan der indarbejdes en tekst i Afklaringskataloget om voksne.

Forslag til ny tekst til Afklaringskataloget (teksten skal præciseres):

FreeStyle Libre Flash til børn (0-18 år):

1. Børn (0-18 år) med behov i forbindelse med behandling på hospitalet

Ansvarsplacering: Hospital.

Det driftsmæssige ansvar påhviler den udlånende instans.

2. Børn (0-18 år) med behov i eget hjem, som led i eller fortsættelse af den iværksatte behandling på hospital. Udlånes til midlertidigt eller permanent behov

Ansvarsplacering: Hospital.

Det driftsmæssige ansvar påhviler den udlånende instans.

- ./.
- Hospitalsenheden Midt har udarbejdet vedlagte skema, som bruges, når en patient får afslag på, at FreeStyle Libre kan ordineres som et behandlingsredskab efter sundhedsloven. Formålet med skemaet er at belyse sagerne med de nødvendige oplysninger på en effektiv måde, så kommunerne kan træffe afgørelse efter serviceloven uden efterfølgende at skulle indhente yderligere lægelige oplysninger.

Skemaet kan kvalificeres og udbredes til hele regionen, når vi har vejledningen fra Danske Regioner.

Referat:

Teksten om børn afklares pr. mail.

FreeStyle Libre skal udleveres til børn jf. ny national handlingsplan.

10. Sonderemedier

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Regionen og kommunerne afventer ny udmelding fra Ministeriet om håndtering af sonderemedier. Ministeriet har udtalt, at vi kan forvente at få udmeldingen inden udgangen af november.

Referat:

Ministeriet har udtalt, at de udsender en ny udmelding om sonderemedier til kommuner og regioner i november 2017.

11. Mødeplan for 2018

Indstilling: At mødeplan for 2018 aftales.

Det aftales, hvor mange møder, der skal afholdes i 2018.

Referat:

Charlotte har udsendt en doodle til 4 møder.

12. Eventuelt

Referat:

./. Kommissoriet drøftes på næste møde. Kommissoriet er vedlagt. Gruppen kommer med forslag til ændringer til kommissoriet til næste møde. Louise udarbejder udkast til ændringer.

Næste møde: Drøfte formuleringerne om Skinner i Afklaringskataloget.

Referent: Charlotte Jensen