

Handlingar

till mötet med
styrelsen för NU-sjukvården

25 september 2014

Ärende 8

Ärende 8

Tjänsteutlåtande
Datum 2014-09-17
Diarienummer NU

NU-sjukvården/ledningskansliet
Handläggare: Anne Elfving
Telefon: 010-435 68 80
E-post: anne.elfving@vgregion.se

Till Styrelsen för NU-sjukvården

Information om avbokade läkarbesök

Förslag till beslut

1. Informationen antecknas till protokollet.

Sammanfattning

Ortopedin vid Sahlgrenska universitetssjukhuset har tillsammans med forskare från Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet, initierat en forskningsstudie för att kartlägga förekomsten av, och identifiera orsakerna till att planerade operationer ombokas till en ny tid, skjuts upp på obestämd tid eller avbokas helt. Studien visar att 39 procent av alla planerade operationer för ledplastik med mera sköts upp eller bokades om minst en gång.

En granskning har gjorts inom NU-sjukvården som kommer att presenteras vid sammanträdet.

NU-sjukvården

Lars Wiklund
Sjukhusdirektör

Bilaga

Sahlgrenska universitetssjukhuset Nyhet 2014-08-25 "Var tredje inbokad ortopedkirurgisk operation bokas om, skjuts upp eller avbokas"

Var tredje inbokad ortopedkirurgisk operation bokas om, skjuts upp eller avbokas

Nyhet • 2014-08-25 12:00 CEST

Mer än en tredjedel av alla planerade operationer inom ortopedisk kirurgi ombokas, skjuts upp eller avbokas helt. Bättre information och mer förberedda patienter skulle kunna minska problemet.

Operationstillfällen som flyttas eller ställs in innebär ett problem både för den enskilde patienten, som kan få vänta längre på behandling, och för det behandlade sjukhuset i form av sämre utnyttjade resurser. Ortopedin vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset har nu tillsammans med forskare från Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet, initierat en forskningsstudie för att kartlägga förekomsten av, och identifiera orsakerna till att planerade operationer ombokas till en ny tid, skjuts upp på obestämd tid eller avbokas helt.

Vanligt att patienten avbokar

Studien, som granskat 17 625 inbokade operationer mellan 2007 och 2011, visar att 39 procent av alla planerade operationer för ledplastik, artroskopi eller ingrepp i fot/fotled sköts upp eller bokades om minst en gång. De vanligaste orsakerna till att operationer inte genomfördes som planerat var att patienten själv av olika orsaker avbokat operationen (33 procent), att kliniken på grund av vårdgarantin fick köpa vård hos annan vårdgivare (29 procent), att patienten inte var tillräckligt medicinskt förberedd (12 procent) samt att akut inkomna patienter fick prioriteras (9 procent).

– Många operationsavdelningar bedriver planerad och akut verksamhet parallellt. Det leder till att planerade operationer många gånger måste avbokas, flyttas fram eller "köpas" från annan vårdgivare eftersom akuta operationer måste prioriteras. Situationen är inte unik för Göteborg utan sannolikt ett generellt problem för operationsvården vid alla landets sjukhus, säger Ulla Caesar, doktorand vid Sahlgrenska akademien.

Många kan undvikas

Att operationer ibland ombokas eller avbokas är enligt forskarna oundvikligt. Men studien visar att många avbokningar skulle kunna undvikas genom att patienterna är bättre förberedda och informerade inför ingreppet.

– En bra lösning här vore att i högre grad tillämpa en personcentrerad vård, som gör patienten mer delaktig i och ansvarig för sin egen behandling. En annan åtgärd som diskuteras i studien är att ha separata operationsavdelningar för akut och planerad vård, säger Elisabeth Hansson Olofsson, forskare vid Sahlgrenska akademien.

Möjlighet att påverka sin operationstid – en trolig framgångsfaktor

Studien har genomförts med hjälp av en egenutvecklad applikation där all elektronisk dokumentation, till exempel journaler och olika register, kan kombineras och sammanställas. Resultaten kommer nu att bli ett viktigt underlag för förbättringar inom verksamheten.

– Vi har färre ombokningar i dag än vi hade under den undersökta perioden. Men jag tror tyvärr att vi kommer att fortsätta ha en rätt stor andel ombokningar så länge inte patienten själv kan boka sin operationstid. Att kunna påverka sin operationstid själv tror jag skulle vara en stor framgångsfaktor, det skulle få patienten att känna större delaktighet, säger Magnus Karlsson, verksamhetschef för Ortopedi på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Artikeln Incidence and root causes of cancellations for elective orthopaedic procedures: a single center experience of 17,625 consecutive cases publicerades i tidskriften **Patient Safety in Surgery** i juni.

Text: Krister Svahn

Ärende 9

Ärende 9

Tjänsteutlåtande
Datum 2014-08-28
Diarienummer NU 143/2014

NU-sjukvården/ledningskansliet
Handläggare: Magnus Kronvall
Telefon: 010-435 46 40
E-post: magnus.kronvall@vgregion.se

Till Styrelsen för NU-sjukvården

Yttrande över remissen "Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland"

Förslag till beslut

1. Styrelsen för NU-sjukvården avger yttrande i enlighet med detta förslag.

Sammanfattning

VästKom och Regionkansliet har remitterat ett förslag till reviderad handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland till berörda nämnder och styrelsen i kommunerna och inom regionen.

Handboken ska stödja förskrivare av personliga hjälpmedel, beslutsfattare och andra ansvariga, Patientens delaktighet i förskrivningsprocessen ska tydliggöras.

Handboken har beretts inom den gemensamma samverkansorganisationen för hjälpmedel med Ledningsrådet för hjälpmedel, Beredningsgruppen för handbok och Hjälpmedelsforum.

Beredning

Remissen har skickats till område medicin för inhämtande av synpunkter på förslaget. Förvaltningen tycker att den revidering som skett av handboken i huvudsak är bra och ställer sig bakom förslaget. Till detta lämnas ett antal synpunkter av redaktionell karaktär.

Lars Wiklund
Sjukhusdirektör

Magnus Kronvall
Områdeschef medicin och akut

Bilaga

Remissversion av Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland

Skickas till

Annica.loft@vgregion.se

Bilaga

Bilaga till TU remissvar revidering av "Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland"

Sidan 4

Om önskan om nytt hjälpmedel är aktuell...

Ska det på hemsidan finnas tillgängligt dokument där det tydligt framgår vad/vilken information som önskas ifall nytt hjälpmedel ska köpas in.

Länken till hjälpmedelssidan är felaktig. Den rätta är www.vgregion.se/hjalpmedel-i-vg

Sid 5

Utvärderingsinstrumenten som omnämns på sidan bör finnas länkar till.

Sid 5, 7 & 13

Länkar till den relaterade informationen bör finnas med.

Sid 19

Om önskan att hjälpmedel ska fast installeras/ nedmonteras måste klartecken erhållas av fastighetsägaren.

Det bör då på hemsidan finnas tillgängligt dokument där det tydligt framgår vad/vilken information som önskas ifall hjälpmedel ska installeras/nedmonteras.

Marie-Louise Dahlgren-Lindqvist & Josefin Lingvall



Handläggare: Områdechef med ansvar (M) ✓ Kopia: Sjöstrand (LW) ✓ Stålschek (A-SB) ✓ Skr. styrelsen (AE)	Ledningskansliet för NU-sjukvården Ankom 2014 -05- 1 2 D nr. 143:10/2014
--	---

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

2014-05-01

Remissversion av

Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland

Bakgrund

Det politiska samrådet mellan VästKom och Västra Götalandsregionen gav den 15 februari 2013 "Ledningsrådet för hjälpmedel" i uppdrag att revidera, uppdatera och modernisera handboken för förskrivning av personliga hjälpmedel med innehållande riktlinjer och produktanvisningar. Målet är att regelverket ska vara tydligt och lättillgängligt och att invånarna i Västra Götaland får jämlik och säker tillgång till hjälpmedel. Revideringen ska ha sin utgångspunkt i förändringar i lagstiftning och föreskrifter. Erfarenhet från nuvarande regelverk har beaktats.

Handboken ska stödja förskrivare av personliga hjälpmedel, beslutsfattare, och andra ansvariga. Patientens delaktighet i förskrivningsprocessen ska tydliggöras. Handbokens riktlinjer och produktanvisningar har genomgripande anpassats till *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*.

Handboken har beretts inom den gemensamma samverkansorganisationen för hjälpmedel med Ledningsrådet för hjälpmedel, Beredningsgruppen för handbok och Hjälpmedelsforum. Sakkunniga har adjungerats från bl.a. Regionkansliets Enhet för patientrörlighet och tillgänglighet och Kunskapscentrum för jämlik vård. Verksamheter inom kommunerna och regionen har getts möjligheter att lämna synpunkter via den gemensamma webbplatsen. Samråd har skett med HSU Brukarsamverkan och Hjälpmedelscentralen. En språkkonsult har analyserat texter ur ett tydlighets- och tillgänglighetsperspektiv.

Remisshantering

Handboken översänds nu för synpunktsinhämtande/remisshantering i berörda nämnder/styrelser i kommunerna och inom regionen.

VästKom och Regionkansliet prövar en ny modell för insamlande av synpunkter på gemensamt framtaget material. Synpunkter på handboken ska för första gången avlämnas via ett webbformulär. I det fall organisationens interna rutiner inte medger remissvar annat än på traditionellt sätt, ska remissvaret skickas till Anci Loft annica.loft@vgregion.se dessutom ska synpunkterna lämnas via webbformuläret.

Remissvar via webbformulär

För att insamla era synpunkter via webben behövs e-postadress till den person hos er som ges ansvaret att sammanställa remissvaret. Öppna din webbläsare och gå in på <http://www.vastkom.se/eposthandbok> för att **före den 1 juni** ange den e-postadress som gäller för er del. Den 2 juni kommer en inbjudan att skickas ut till denna e-postadress med lösenord och instruktioner för digitalt avlämnande av synpunkter på handboken.

Remisstiden sträcker sig fram till **senast den 1 oktober 2014**.

Kontakt

Vid eventuella frågor kan Anci Loft kontaktas annica.loft@vgregion.se, tfn: 0700-82 21 29

För Ledningsrådet för hjälpmedel

Pär Levander
VästKom

Karin Lendenius
Västra Götalandsregionen

Bilagor

1. Remissversion, Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel (riktlinjer)
2. Sammanställning av föreslagna förändringar i produktanvisningarna
3. Exempel på ICF-anpassad produktanvisning



VästKom

K O P I A

Handläggare:
Området med ansvar (M)
Kopia:
Sjukvård (LW)
Stabschef (A-S)
Sekretären (NE)

Ledningskansliet för NU-sjukvården
Ankom
2014-05-12
Dnr. 13:10/2014

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

2014-05-01

Remissversion av

Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland

Bakgrund

Det politiska samrådet mellan VästKom och Västra Götalandsregionen gav den 15 februari 2013 "Ledningsrådet för hjälpmedel" i uppdrag att revidera, uppdatera och modernisera handboken för förskrivning av personliga hjälpmedel med innehållande riktlinjer och produktanvisningar. Målet är att regelverket ska vara tydligt och lättillgängligt och att invånarna i Västra Götaland får jämlik och säker tillgång till hjälpmedel. Revideringen ska ha sin utgångspunkt i förändringar i lagstiftning och föreskrifter. Erfarenhet från nuvarande regelverk har beaktats.

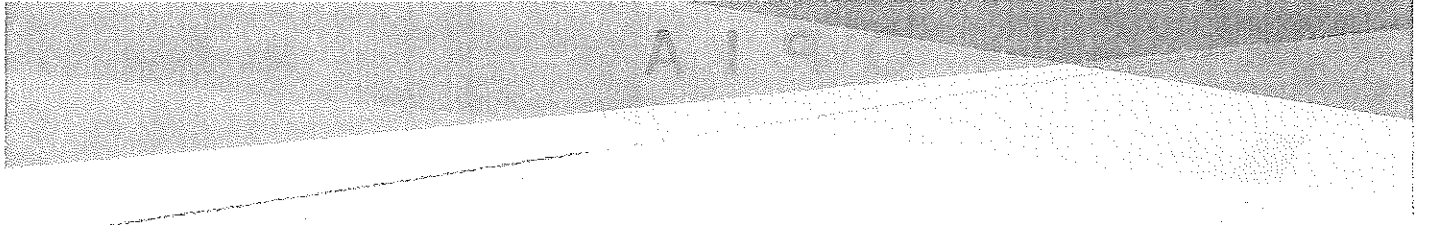
Handboken ska stödja förskrivare av personliga hjälpmedel, beslutsfattare, och andra ansvariga. Patientens delaktighet i förskrivningsprocessen ska tydliggöras. Handbokens riktlinjer och produktanvisningar har genomgripande anpassats till *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*.

Handboken har beretts inom den gemensamma samverkansorganisationen för hjälpmedel med Ledningsrådet för hjälpmedel, Beredningsgruppen för handbok och Hjälpmedelsforum. Sakkunniga har adjungerats från bl.a. Regionkansliets Enhet för patientrörlighet och tillgänglighet och Kunskapscentrum för jämlik vård. Verksamheter inom kommunerna och regionen har getts möjligheter att lämna synpunkter via den gemensamma webbplatsen. Samråd har skett med HSU Brukarsamverkan och Hjälpmedelscentralen. En språkkonsult har analyserat texter ur ett tydlighets- och tillgänglighetsperspektiv.

Remisshantering

Handboken översänds nu för synpunktsinhämtande/remisshantering i berörda nämnder/styrelser i kommunerna och inom regionen.

VästKom och Regionkansliet prövar en ny modell för insamlande av synpunkter på gemensamt framtaget material. Synpunkter på handboken ska för första gången avlämnas via ett webbformulär. I det fall organisationens interna rutiner inte medger remissvar annat än på traditionellt sätt, ska remissvaret skickas till Anci Loft annica.loft@vgregion.se dessutom ska synpunkterna lämnas via webbformuläret.



REVIDERING AV HANDBOK FÖR FÖRSKRIVNING AV PERSONLIGA HJÄLPMEDEL

Remissversion

Lena Karlsson och Anci Loft
lana.elis.karlsson@vgregion.se annica.loft@vgregion.se

Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel

1.	Om handboken	3
	<i>Process för förändringar i handboken och införande av nya hjälpmedel</i>	<i>3</i>
2.	Produktanvisningar	8
3.	Om hjälpmedel	9
	<i>Hjälpmedel i det dagliga livet</i>	<i>9</i>
	<i>Klassifikationssystemet ICF</i>	<i>9</i>
	<i>Olika vägar till hjälpmedel</i>	<i>11</i>
4.	Vägledning för bedömning och förskrivning av hjälpmedel	14
	<i>Nio utgångspunkter för förskrivning</i>	<i>14</i>
	<i>Förskrivningsprocessen</i>	<i>15</i>
	<i>Stödfunktioner för förskrivningsprocessen</i>	<i>19</i>
	<i>Skada eller förlust</i>	<i>20</i>
	<i>Dubbelförskrivning av hjälpmedel</i>	<i>20</i>
	<i>Tidsbegränsad förskrivning</i>	<i>20</i>
5.	Förskrivning till patienter inom och utom Västra Götaland	21
	<i>Förskrivning till person som är bosatt i Västra Götaland</i>	<i>21</i>
	<i>Förskrivning till person som är bosatt i annat län</i>	<i>21</i>
	<i>Hjälpmedel vid flytt inom och utom Västra Götaland eller till annat land</i>	<i>22</i>
	<i>Hjälpmedel vid resor</i>	<i>22</i>
	<i>Gränsöverskridande vård</i>	<i>23</i>
6.	Ansvarsfördelning	28
	<i>Hälso- och sjukvårdens övergripande ansvar</i>	<i>28</i>
	<i>Förskrivarens ansvar</i>	<i>28</i>
	<i>Verksamhetschefens ansvar, enligt HSL</i>	<i>29</i>
	<i>Patientens och närståendes ansvar</i>	<i>30</i>
	<i>Kostnadsansvar</i>	<i>31</i>
7.	Kostnader och avgifter för patienten	33
	<i>Kostnader</i>	<i>33</i>
	<i>Avgifter</i>	<i>33</i>
8.	Lagar och regelverk inom hjälpmedelsområdet	34

<i>Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)</i>	34
<i>Patientsäkerhetslagen (2010:659)</i>	34
<i>Lagen om medicintekniska produkter (1993:584)</i>	34
Bilaga 1 – Begreppsförklaringar	36
Bilaga 2 - Exempel på förändringar och tillämpning övergångsregler vid förändring i handboken	37
Bilaga 3 – Beslutsstöd och modell för hjälpmedelsförskrivning	39
Bilaga 4 – Lånevillkor	45
Bilaga 5 – Vägledning vid skada eller förlust	46
Bilaga 6 – Checklista om patienten är från annat land än Sverige	51
Bilaga 7 – Lagar, förordningar, föreskrifter och andra vägledande dokument	52

1. Om handboken

Västra Götalandsregionen (VGR) och de 49 kommunerna i Västra Götaland har en gemensam handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel. Handboken är ett regelverk för hjälpmedelsförskrivning i Västra Götaland och den ska vägleda och stödja förskrivare av personliga hjälpmedel, beslutsfattare och annan personal som arbetar med hjälpmedel genom att:

- skapa en gemensam grund för förskrivning av personliga hjälpmedel som omfattar hela vårdkedjan, oavsett vilken vårdgivare som har hälso- och sjukvårdsansvaret
- säkerställa en jämlik och säker tillgång till hjälpmedel för invånarna i Västra Götaland
- tydliggöra ansvar enligt lagstiftning och avtal.

I handboken beskrivs utgångspunkterna för hjälpmedelsförskrivning, vilka utgår från lagstiftning och politiska beslut i Västra Götaland. I handboken finns också produktanvisningar som anger vilka hjälpmedel som är förskrivningsbara i Västra Götaland.

Handboken och produktanvisningarna gäller förskrivning inom områdena:

- hörselskada
- kognitivt stöd och kommunikation
- medicinsk behandling
- rörelsehinder
- synskada
- ortoser, proteser och skor.

År 2005 antogs *Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel* (här kallad handboken) av länets 49 kommuner och Västra Götalandsregionen gemensamt. Under 2014 har handboken reviderats.

I handboken används en del begrepp som kan vara bra att känna till, dessa hittar du i en lista med begreppsförklaringar.

Relaterad information

- Bilaga 1 – Begreppsförklaringar

Process för förändringar i handboken och införande av nya hjälpmedel

Hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning utvecklas kontinuerligt. Det är i grunden positivt och en viktig förutsättning för att personer med funktionsnedsättning ska kunna fungera i sin miljö, vara aktiva och delta i samhällslivet. Förskrivning av hjälpmedel är en hälso- och sjukvårdsåtgärd vilket innebär att man liksom andra behandlingsinsatser måste prioritera utifrån ekonomiska resurser och säkerställa patientsäkerhet och jämlik tillgång till hjälpmedel. Införande av nya hjälpmedel ska ställas i relation till andra åtgärder inom vård och behandling och följa de regionala riktlinjerna för prioritering, vilka följer den nationella modellen för öppna prioriteringar inom hälso- och sjukvård.

Process, beredning och beslut

Handboken uppdateras kontinuerligt utifrån förändringar i lagstiftning, andra styrande dokument, politiska beslut och utveckling inom hjälpmedelsområdet. I Västra Götaland finns en process som

beskriver hur införandet av nya hjälpmedel och förändring av riktlinjer och produktanvisningar går till. Utgångspunkten är att det är vårdgivare och sortimentsgrupper i Västra Götaland som kan ansöka om en förändring i handboken eller införande av nya hjälpmedel. Processen säkerställer följsamheten till handbokens utgångspunkter för förskrivning och till upphandling av nytt sortiment enligt lagen om offentlig upphandling (LOU). Processen ska vara ett stöd för vårdgivare, hjälpmedelsleverantör och tillverkare av hjälpmedel. Samverkansorganisationen för hjälpmedel där beredningsgrupper och ledningsråd ingår bereder förslag till förändringar av handboken. Redaktionella förändringar handhas av regionkansliets hälso- och sjukvårdsavdelning. Du hittar information om beslutade förändringar på www.vgregion.se/hjalpmedel-i-vastra-gotaland

Förändringar i riktlinjer och produktanvisningar kräver likalydande beslut i Västra Götalandsregionen och Västra Götalands 49 kommuner.

I Västra Götalandsregionen fattas besluten enligt följande:

- Riktlinjerna fastställs av hälso- och sjukvårdsutskottet.
- Produktanvisningarna fastställs av hälso- och sjukvårdsdirektören efter rekommendation från ledningsrådet för hjälpmedel.

I kommunerna fattas besluten enligt följande:

- Riktlinjerna fastställs av berörd nämnd efter rekommendation från de västsvenska kommunalförbundens samorganisation Västkom.
- Produktanvisningarna fastställs av utsedd ansvarig i respektive kommun efter rekommendation från ledningsrådet för hjälpmedel.

Processen för förändringar i handboken och införande av nya hjälpmedel grundar sig på etiska principer, komponenter och den nationella prioriteringsmodellen.

Etiska principer

Människovärdesprincipen	
Behovs- och solidaritetsprincipen	Kostnadseffektivitetsprincipen

Komponenter

Tillståndets svårighetsgrad	Patientnytta/effekt av åtgärd	Åtgärdens kostnadseffektivitet
-----------------------------	-------------------------------	--------------------------------

Den nationella prioriteringsmodellen

Tillstånd	Åtgärd	Tillståndets svårighetsgrad	Patientnytta	Kvalitet kunskapsunderlag	Kostnad och effekt	Kvalitet kunskapsunderlag	Rangordning	Kommentar/konsekvens

Inom hjälpmedelsområdet är möjligheterna begränsade när det gäller evidensbaserade kunskapsunderlag. Om det vetenskapliga underlaget inte är tillräckligt omfattande bör volymer, kostnader och patientnytta/effekt utvärderas över tid. Beslut om införande av nya produkter ska ställas i relation till typ av produkt, målgruppens storlek och kostnader för hjälpmedlet. Olika faktorer vägs samman såsom patientnytta/effekt, kostnadseffektivitet, etik och tekniska aspekter. Hjälpmedel definieras här som produkter som är CE-märkta enligt det medicintekniska direktivet och ISO-klassificerade som hjälpmedel enligt ISO 9999:2007, eller prototyper som förväntas bli klassificerade enligt detsamma. Produkterna ska omfattas av de definitioner av hjälpmedel som anges i handbokens riktlinjer. Det kan finnas särskilda skäl att pröva om en konsumentprodukt ska kunna

förskrivas som hjälpmedel. I dessa fall ska utöver ovanstående ställningstaganden en riskanalys göras för att vårdgivaren ska försäkra sig om att produkten är säker och medicinskt lämplig för sitt användningsområde. Riskanalysen grundar sig på Hjälpmedelsinstitutets "Konsumenterprodukter som hjälpmedel".

Innan beslut tas om att införa en ny produktanvisning eller förändra en produktanvisning ska **patientnyttan** prövas. Detta görs genom att mäta hjälpmedlets effekt i förhållande till definierade hälsotillstånd, funktionsnedsättningar eller aktivitetsbegränsningar.

- Ledningsrådet eller handbokens beredningsgrupp tar ställning till om och hur prövningen ska göras. Prövningen kan ske i form av fallstudier, kohortstudier med eller utan kontrollgrupp samt randomiserade studier. Förslagsvis används utvärderingsinstrument som används i verksamheterna såsom Canadian Occupational Performance Measure (COPM), ADL-taxonomin, visuell analog skala (VAS) eller Goal Assessment Scale. Den vetenskapliga kvaliteten kan utvärderas med GRADE-systemet. Prövningen kan göras av verksamheterna själva eller med hjälp av studenter vid vårdhögskolorna i Västra Götaland.
- Om prövningar av god vetenskaplig kvalitet gjorts i andra delar av landet används dessa. Det kan exempelvis vara HTA-analyser.

Resultatet av prövningen visar om det är aktuellt att göra en ansökan om att föra in produkten eller göra förändringen i handboken.

Om **kostnadseffektivitet** eller **etisk analys** ska bedömas kan samråd om expertstöd ske med program- och prioriteringsrådet (PPR), det råd inom Västra Götalandsregionen som ansvarar för "ordnat införande av nya medicinska metoder och läkemedel".

Tekniska aspekter prövas av hjälpmedelsleverantören i Västra Götaland.

Förändring av riktlinjer

1. Vårdgivare i Västra Götaland kan lämna förslag till förändring av riktlinjerna. Ansökan lämnas till samordnaren för hjälpmedelsfrågor. Inkommen ansökan bereds av samverkansorganisationen för hjälpmedel som tar fram förslag till beslut.
2. Efter rekommendation av ledningsrådet fattar Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna beslut om förändring av riktlinjerna.

Förändring av produktanvisningar

Spår 1 - Det finns en produktanvisning för det aktuella hjälpmedlet i handboken, ansökan gäller att utöka sortiment

1. Vårdgivare eller sortimentsgrupp ansöker om prövning av produkten. Om det finns en produktanvisning för det aktuella hjälpmedlet kan sortimentsgrupp eller motsvarande pröva hjälpmedlet utan föregående beslut i handbokens beredningsgrupp för avtal.
2. Produkten prövas av sortimentsgrupp eller motsvarande i samverkan med hjälpmedelsleverantör. För hjälpmedel som distribueras via hjälpmedelsleverantören finns rutin för utvärdering av sortiment på [hjälpmedelscentralens webbplats](#). För syn- och hörselhjälpmedel finns motsvarande rutin på [Habilitering & Hälsas webbplats](#).

3. Ledningsrådet för hjälpmedel eller styrgrupperna inom produktområdena syn, hörsel och ortopedteknik samt i vissa delar medicinsk behandling beslutar om eventuellt införande av en ny produkt i sortimentet.
4. I de flesta fall införs produkten i sortiment vid nästa upphandling av produktområdet. Direkt upphandling kan endast ske om det helt saknas sortiment inom produktgruppen.

Spår 2 - Det finns en produktanvisning i handboken som omfattar produkter inom aktuell ISO-kod men inte det aktuella hjälpmedlet

1. Vårdgivare eller sortimentgrupp ansöker om att införa produkten. Förslag ska vara förankrade hos vårdgivare, sortimentsgrupp eller i en regionövergripande arbetsgrupp inom hörselvård, synverksamhet eller ortopedteknisk verksamhet. Ansökan lämnas till samordnare för hjälpmedelsfrågor.
2. Handbokens beredningsgrupp bereder frågan. Saknas dokumenterad vetenskaplig prövning av hjälpmedlets effekt i förhållande till definierade funktionsnedsättningar eller aktivitetsbegränsningar beslutar beredningsgruppen om och hur hjälpmedlet ska provas och vilken/vilka verksamheter som i så fall ska genomföra prövningen.
3. Efter rekommendation av ledningsrådet fattar Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna beslut om att införa produkten som förskrivningsbar och att ta in produkten i sortimentet.
4. Ledningsrådet för hjälpmedel eller styrgrupperna inom produktområdena syn, hörsel och ortopedteknik samt i vissa delar medicinsk behandling ger sedan ansvarig upphandlande verksamhet i uppdrag att upphandla produkten.

Spår 3 - Produktanvisning för det aktuella hjälpmedlet saknas i handboken

1. Vårdgivare eller sortimentgrupp ansöker om att införa produkten. Förslag ska vara förankrade hos vårdgivare, sortimentsgrupp eller i en regionövergripande arbetsgrupp inom hörselvård, synverksamhet eller ortopedteknisk verksamhet. Ansökan lämnas till samordnare för hjälpmedelsfrågor.
2. Handbokens beredningsgrupp bereder frågan. Saknas dokumenterad vetenskaplig prövning av hjälpmedlets effekt i förhållande till definierade funktionsnedsättningar eller aktivitetsbegränsningar beslutar beredningsgruppen om och hur hjälpmedlet ska provas och vilken/vilka verksamheter som i så fall ska genomföra prövningen.
3. Efter rekommendation av ledningsrådet fattar Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna beslut om att införa produktanvisningen i handboken.
4. Ledningsrådet för hjälpmedel eller styrgrupperna inom produktområdena syn, hörsel och ortopedteknik samt i vissa delar medicinsk behandling ger sedan ansvarig upphandlande verksamhet i uppdrag att upphandla produkten.

Övergångsregler vid förändringar i handboken

Vid förändringar i handboken ska det finnas gemensamma tillämpnings- och övergångsregler för Västra Götalands vårdgivare. Vid beredning av ärenden ska handbokens beredningsgrupp ta fram förslag till vilka övergångsregler som ska gälla. Ledningsrådet för hjälpmedel rekommenderar

övergångsregler för vårdgivarna i Västra Götaland. Vid beslut om att ett hjälpmedel ska återlämnas ska förskrivaren föra en dialog med patienten. Förskrivaren ska om möjligt tillämpa en mjuk övergång och säkerställa att återlämnandet sker på ett värdigt sätt. Patienten kan behöva tid för omställning, anpassning och förändring. Särskild hänsyn ska tas till patienter som på grund av en försämring inte kan nyttja sitt hjälpmedel. Vid förändringar i produktanvisningarna som påverkar återtag av hjälpmedel ska överenskommelser göras med hjälpmedelsleverantören gällande ekonomiska frågor, exempelvis utköp av produkt.

Relaterad information

- Ansökan om ny produktanvisning
- Ansökan om uppdatering av befintlig produktanvisning
- Bilaga 2 - Matris, exempel på förändringar och tillämpning övergångsregler vid förändring i handboken
- En handbok för patientsäkerhetsarbetet, riskanalys och händelseanalys, Socialstyrelsen, SKL och landsting m.fl.
- Konsumentprodukter som hjälpmedel, en handbok för hälso- och sjukvården, Hjälpmedelsinstitutet.

2. Produktanvisningar

Produktanvisningarna är en förteckning över vad som kan förskrivas i Västra Götaland. Av produktanvisningarna framgår bland annat vilken yrkeskompetens som krävs för att få förskriva respektive hjälpmedel, kriterier för förskrivningen och övriga anvisningar om hjälpmedlet.

Produktanvisningarna är uppbyggda enligt ISO 9999:2007, vilket är en internationell klassificering av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Den internationella standardiseringsorganisationen (ISO) definierar ett hjälpmedel som en produkt som dels är speciellt framtagen eller allmänt tillgänglig, dels är anpassad eller specialutformad för att användas i förebyggande syfte som kompensation för att övervaka, varna, kontrollera, underlätta eller neutralisera funktionsnedsättningar samt inskränkningar vad gäller aktivitet och delaktighet.

Klassificeringen består av tre hierarkiska nivåer: huvudgrupp (produktområde), grupp och undergrupp, där varje nivå består av en kod och en rubrik.

Exempel

Huvudgrupp: 04	Hjälpmedel för personlig medicinsk behandling
Grupp: 04 03	Hjälpmedel vid andningsbehandling
Undergrupp: 04 03 06	Inhalator

I Västra Götaland är utgångspunkten att endast produkter som är CE-märkta enligt det medicintekniska direktivet kan förskrivas som personliga hjälpmedel.

3. Om hjälpmedel

Begreppet hjälpmedel saknar en entydig definition. Syftet med ett hjälpmedel beror på vilken sjukdom eller funktionsnedsättning personen har samt i vilken situation och miljö hjälpmedlet ska användas. Den internationella standardiseringsorganisationen (ISO) definierar ett hjälpmedel som en produkt som dels är speciellt framtagen eller allmänt tillgänglig, dels är anpassad eller specialutformad för att användas i förebyggande syfte som kompensation för att övervaka, varna, kontrollera, underlätta eller neutralisera funktionsnedsättningar samt inskränkningar vad gäller aktivitet och delaktighet.

Målet med ett hjälpmedel är att:

- förebygga framtida förluster av funktionell förmåga
- förbättra eller bibehålla funktion och förmåga
- kompensera för nedsatt eller förlorad funktion och förmåga att klara det dagliga livet.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) omfattar allt hälso- och sjukvårdsarbete i landsting och kommuner, och den reglerar huvudmännens skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. Enligt HSL ska hjälpmedel ses som en integrerad del av vården. De flesta hjälpmedel som förskrivs inom hälso- och sjukvården är medicintekniska produkter i lagens mening och omfattas därmed av lagen om medicintekniska produkter. Hälso- och sjukvårdspersonalens arbete regleras däremot av patientsäkerhetslagen.

Varje sjukvårdshuvudman (landsting/region eller kommun) fastställer vilka enskilda produkter hälso- och sjukvården tillhandahåller som hjälpmedel i det dagliga livet och produktanvisningarna till denna handbok beskriver de produktområden och de hjälpmedel som kan tillhandahållas i Västra Götaland. Vilka produkter som tillhandahålls förändras dock över tid när standarden i samhället förändras.

Hjälpmedel i det dagliga livet

I begreppet *hjälpmedel i det dagliga livet* ingår:

- hjälpmedel som krävs för att den enskilde själv eller med hjälp av någon annan ska kunna tillgodose grundläggande personliga behov och utföra vardagslivets aktiviteter, till exempel att äta och dricka, klä sig, sköta sin hygien, förflytta sig, orientera sig och kommunicera
- hjälpmedel som möjliggör vård och behandling i hemmet
- hjälpmedel som kompenserar förlust av kroppsdel, kroppsstruktur eller nedsatt kroppsfunction.

Klassifikationssystemet ICF

International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) är en internationell standardiserad begreppsförklaring för att förstå och beskriva hälsa och hälsorelaterade tillstånd. ICF fungerar som verktyg vid behovsbedömningar och vid utvärdering av resultat, och systemet ger en struktur för att presentera information på ett meningsfullt, sammanhängande och lättillgängligt sätt. ICF är ingen klassifikation av personen utan en klassifikation av människors hälsoegenskaper inom den kontext deras personliga livssituation och omgivning skapar. Där kan ICF användas som modell

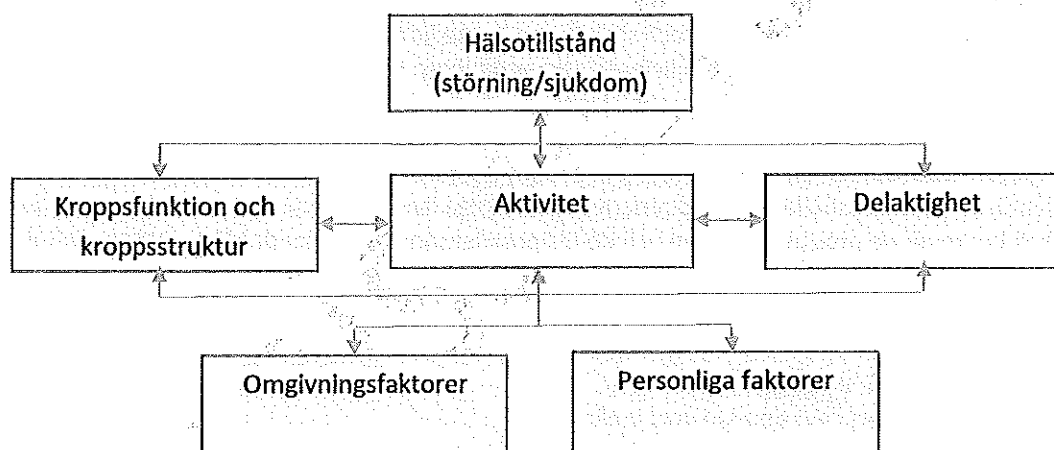
för att beskriva hur interaktionen mellan olika faktorer och komponenter påverkar en persons möjlighet till aktivitet och delaktighet.

Denna handbok har ICF som grund. Produktanvisningarna anger kriterier och mål utifrån ICF, där de valda koderna anger omfattningen eller graden av funktionstillstånd eller funktionsnedsättning.

ICF-systemet består av två delar: dels en del som rör individnivå, vilken handlar om faktorer som rör funktionstillstånd och funktionsnedsättning, dels en del som gäller miljö, där det handlar om olika kontextuella faktorer.

- *Individ* – kroppsfunktion och kroppsstruktur samt aktivitet och delaktighet
- *Miljö* – omgivningsfaktorer och personliga faktorer.

Som omgivningsfaktorer räknas den fysiska, sociala och attitydmässiga omgivning i vilken en person lever och verkar. Dessa faktorer kan vara antingen underlättande eller hindrande. Hjälpmedel blir då en omgivningsfaktor som kan underlätta eller hindra såväl aktivitet och delaktighet som kroppsfunktion och kroppsstruktur.



Figuren visar interaktioner mellan komponenterna i ICF (källa: *Handbok för ICF och ICF-CY*).

Tankeexempel med ICF som bas

Hjälpmedel räknas som **omgivningsfaktorer** och är utformade för att underlätta för patienten och kompensera för en funktionsnedsättning. Effekten av ett hjälpmedel som kompenserar för nedsatt gångförmåga kan påverkas av vilket stöd patienten får från närstående och personal och hur miljön runt patienten ser ut. Samtliga omgivningsfaktorer av betydelse ska beaktas när effekten av ett hjälpmedel uppskattas och bedöms. Även **personliga faktorer** som exempelvis kön, ålder, livsstil, social bakgrund, utbildning eller livserfarenhet ska beaktas.

Ett hjälpmedel som kompenserar för funktionsnedsättning vad gäller gångförmågan kan underlätta betydligt för patienten att genomföra olika **aktiviteter** och handlingar och för **delaktigheten** i olika situationer. Hjälpmedlet kan leda till ökad självständighet vid en rad aktiviteter samtidigt som hjälpmedlet kan utgöra ett hinder för att exempelvis ta sig upp för trappor. Dessa olika komponenter beaktas i bedömningen om vilken effekt hjälpmedlet förväntas ha på aktivitet och delaktighet.

Hjälpmedel kan samtidigt hindra eller underlätta när det gäller **kroppsfunktioner** och **kroppsstruktur**. Om någon sitter i rullstol kan det innebära en risk för bland annat trycksår, muskelsvaghet eller förstoppning. En rollator kan utifrån samma resonemang utgöra en risk för ytterligare funktionsnedsättning (muskelsvaghet, balanssvårigheter med mera). Hjälpmedlets effekt på olika kroppsfunktioner beror även på användningsfrekvens.

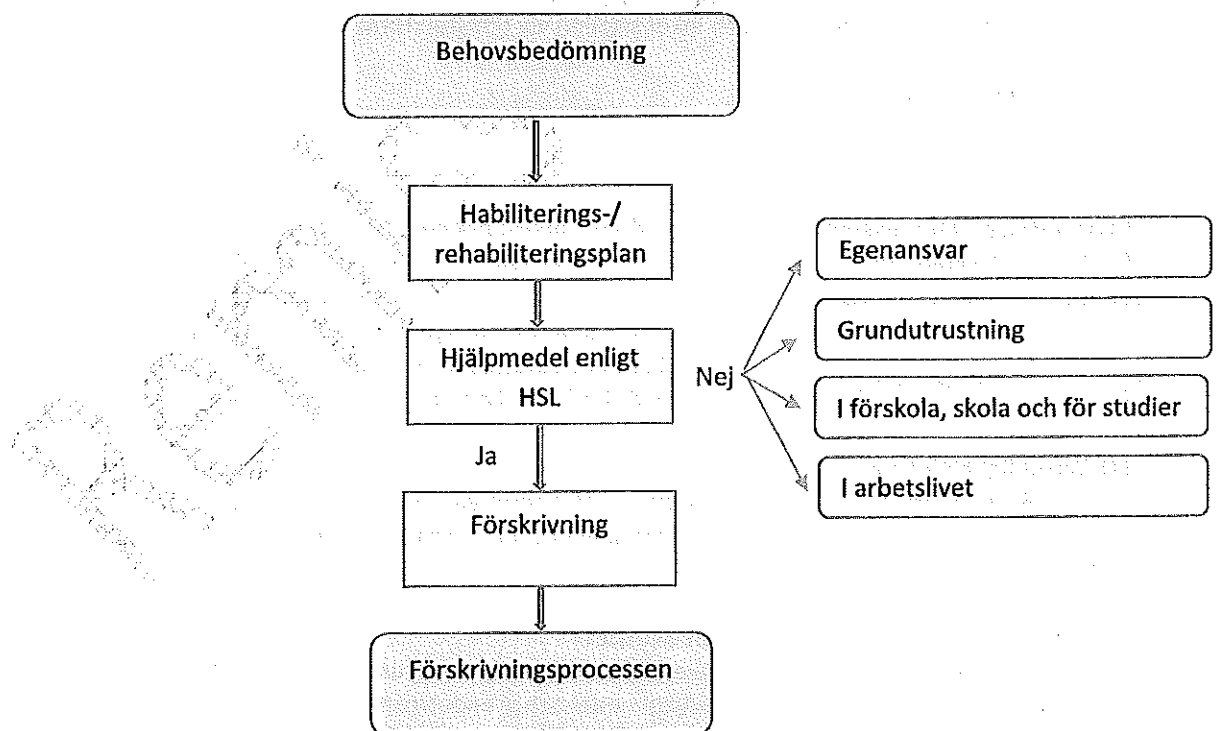
Relaterad information

- ICF – Socialstyrelsen
- Handbok för ICF och ICF-CY

Olika vägar till hjälpmedel

Utifrån en behovsbedömning avgörs om ett hälsoproblem ska åtgärdas med ett hjälpmedel eller inte samt vilket eller vilka alternativ som i så fall ska erbjudas patienten. Hjälpmedelsbehovet ska ställas i relation till andra planerade eller genomförda åtgärder och integreras i en samlad bedömning. Habilitering eller rehabilitering samt tillhandahållande av hjälpmedel planeras tillsammans med patienten. Av denna plan ska planerade och beslutade åtgärder samt målet med hjälpmedelsförskrivningen framgå.

Det finns olika vägar att få tillgång till ett hjälpmedel. De alternativa vägarna framgår av följande figur.



(Modellen utgår från Hjälpmedelsinstitutet, Hjälpmedelsinstitutets förskrivningsprocess)

Egenansvar

Om behovsbedömningen visar att patientens hjälpmedelsbehov inte omfattas av hälso- och sjukvårdens ansvar får patienten köpa sitt hjälpmedel själv. Detta gäller till exempel produkter som används vid sport, hobby och motion eller produkter som behövs för ett fritidsboende.

Förskrivaren ska ge råd om produkter som patienten kan köpa själv, detta kan vara ett individuellt eller ett generellt råd. Ett generellt råd innebär exempelvis råd om produkter som finns i öppen handel, detta är inte en hälso- och sjukvårdsinsats. Individuella råd är när förskrivaren rekommenderar patienten att köpa en specifik produkt och/eller ge råd och instruktioner om hur en produkt ska användas. Om råden ges som en del av en behandlingsinsats ska de dokumenteras i patientjournal. Det är dock upp till patienten att följa de råd förskrivaren ger och förskrivaren har inget förskrivaransvar eller produktansvar för de produkter som patienten införskaffar själv. Hälso- och sjukvården har inget ansvar för användning, skador, slitage, reparation och service för den inköpta produkten.

Under en pågående behandling kan patienten få råd och instruktioner av förskrivaren om hur en egen produkt ska användas. Om behandlingen fortsätter efter att patienten fått rådet kan förskrivaren följa upp om patienten har följt rådet och om det har haft avsedd effekt.

Det finns inget som hindrar att förskrivaren gör enklare justeringar på en produkt som patienten själv har skaffat. Förskrivaren bör dock avråda från köp om hen bedömer att en patient eller närstående avser att köpa en produkt som är direkt olämplig. Vill patienten ändå köpa produkten är det dennes eget ansvar.

Förskrivaren kan informera patienten om olika försäljningsställen, under förutsättning att det sker på objektiva och sakliga grunder. Om en lista upprättas över försäljningsställen är det viktigt att listan hålls aktuell och att inget försäljningsställe utesluts på osakliga grunder. Via 1177 Vårdguiden går det att få information om hjälpmedel och inköpsställen via tjänsten *Hitta och jämför hjälpmedel*.

Relaterad information

- [1177 Vårdguiden.se](http://1177.Vardguiden.se)

Grundutrustning

Vissa verksamheter, exempelvis bostadsbedömt särskilt boende, dagverksamhet, vårdenheter, förskolor och skolor, måste ha en grundutrustning av hjälpmedel som gör att miljön motsvarar behoven hos dem som vistas där. Dessa hjälpmedel ska inte behöva omfattande individuell anpassning och ska utan större svårigheter kunna användas av de personer som vistas i verksamheten. Grundutrustning är något som förändras över tid när standarden i samhället förändras, varje vårdgivare beslutar själv vad som ingår i grundutrustningen.

Ett personligt hjälpmedel kan förskrivas när kravet på grundutrustning är uppfyllt men inte täcker det individuella behovet. Personliga hjälpmedel är alltid utprovade och anpassade till patienten och ska inte användas av någon annan. Specialanpassade produkter ska alltid förskrivas som personliga hjälpmedel.

Hjälpmedel i förskola, skola och för studier

Skolhuvudmannen ansvarar för att eleverna kan tillgodogöra sig undervisningen. I ansvaret ingår att tillhandahålla läromedel, pedagogiska hjälpmedel och grundutrustning samt anpassa lokalerna efter verksamheten. Skolhuvudmannens ansvar gäller hjälpmedel som huvudsakligen är kunskapsbärande, som utan större svårigheter kan användas av flera elever och som inte behöver någon omfattande individuell anpassning.

När grundutrustning inte tillgodoser behovet av hjälpmedel är det möjligt att förskriva personliga hjälpmedel i de fall utbildningen är offentligt finansierad eller berättigar till studiestöd.

Hjälpmedel i arbetslivet

Arbetsgivaren ansvarar för att erbjuda de anställda en god arbetsmiljö, vilket innefattar individuell anpassning. Ansvaret för arbetshjälpmedel och anpassning av arbetsplatsen är delat mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Förskrivna personliga hjälpmedel får användas på arbetet. Ibland sker en ökad förslitning av hjälpmedlet på grund av arbetssituationen, och om hjälpmedlet behöver bytas ut på grund av ökad förslitning kan ett nytt hjälpmedel förskrivas och bekostas av vårdgivaren. Det avgörs från fall till fall utifrån en individuell bedömning.

Relaterad information

- [Arbetsförmedlingen](#)
- [Försäkringskassan](#)
- [1177 Vårdguiden/arbetshjälpmedel](#)
- [Förordning om särskilda insatser för personer med funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga \(SFS 2000:630\)](#)

4. Vägledning för bedömning och förskrivning av hjälpmedel

Detta avsnitt handlar om hur du som förskrivare går till väga när du bedömer och förskriver hjälpmedel. Förskrivningsprocessen och utgångspunkterna för förskrivning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland kommer att beskrivas.

Nio utgångspunkter för förskrivning

Personer med funktionsnedsättning ska beredas möjlighet till ett jämlikt och aktivt deltagande i samhällslivet. Barn och ungdomar med funktionsnedsättning ska, så långt det är möjligt, ges förutsättningar till lek och utveckling. Patienten ska därtill vara delaktig i och ha inflytande över förskrivningen. Patienten ska bemötas med respekt och dennes erfarenheter och behov ska tas tillvara. Det är patienten som känner sin funktionsnedsättning bäst och förskrivningen ska ha sin grund i patientens hela livssituation.

I hälso- och sjukvårdslagen framgår att patienten har rätt till en behovsbedömning. Bedömningen är en förutsättning för att kunna planera och genomföra vårdinsatser. Förskrivaren ska identifiera hälsotillståndet och tillsammans med patienten ta ställning till hur hälsoproblemet kan åtgärdas.

Hjälpmedelsförskrivningen utgår från nio viktiga utgångspunkter som ska vara vägledande för din förskrivning:

1. I Västra Götaland ansvarar hälso- och sjukvården för förskrivning av personliga hjälpmedel när det behövs kompetens om patientens funktionsnedsättning i kombination med kunskap om hjälpmedlet. En behovsbedömning avgör om ett hjälpmedel ska förskrivas eller om hjälpmedlet är ett egenansvar för patienten.
2. Förskrivningen är en del av en habiliterings-, rehabiliterings- och vårdinsats.
3. Det hjälpmedel som förskrivs ska vara enklast möjliga hjälpmedel som tillgodoser patientens behov av funktion, aktivitet och delaktighet. När olika hjälpmedel finns tillgängliga ska patienten få möjlighet att välja det alternativ hen föredrar. Patientens val ska tillgodoses om det framstår som befogat med hänsyn till behovet och kostnaderna.

Nyttn av ett hjälpmedel ska värderas utifrån både patientens totala livssituation och ett samhällsekonomiskt perspektiv. Produkten ska i första hand väljas ur det fastställda sortimentet. I första hand förskrivs rekonditionerade hjälpmedel.
4. Endast produkter som är CE-märkta enligt det medicintekniska direktivet förskrivas som personliga hjälpmedel.
5. Endast en uppsättning av en produkt kan förskrivas, om inte annat anges i produktanvisningen.
6. Endast de tillbehör/komponenter som krävs för att uppnå eller upprätthålla det förskrivna hjälpmedlets funktion, prestanda eller säkerhet kan förskrivas.
7. Byte av fungerande hjälpmedel kan endast göras om patientens behov förändras eller om en ny modell eller teknik innebär att patientens funktions- eller aktivitetsförmåga förbättras väsentligt.

8. Hjälpmedel kan bara förskrivas för den stadigvarande bostaden och de miljöer där personen dagligen rör sig.
9. Den vårdgivare som har kostnadsansvar för hjälpmedlet måste godkänna förskrivningen.

I Västra Götaland tillämpas inte fritt val av hjälpmedel.

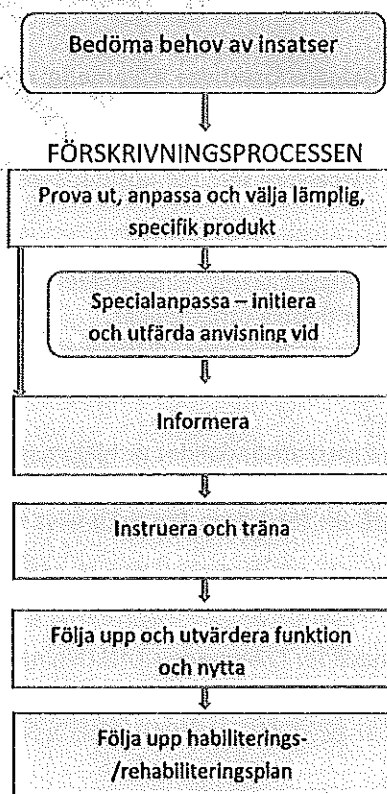
Förskrivningsprocessen

Förskrivaren ska ha kunskap om förskrivningsprocessen och om det ansvar och de skyldigheter som följer med den. Därför rekommenderar vi att du läser igenom hela avsnittet och i förekommande fall de lagar och förordningar som reglerar hjälpmedelsområdet (se bland annat kapitel 8).

Förskrivningsprocessen är generell och ska följas vid all förskrivning av hjälpmedel. Patientens erfarenheter och kunskap om den egna funktionsnedsättningen och de egna behoven ska tillvaratas. Patientens delaktighet i och inflytande över processen ska säkerställas. Faserna i förskrivningsprocessen kan vara mer eller mindre omfattande men förskrivaren är ansvarig för att samtliga faser i förskrivningsprocessen utförs, även om hälso- och sjukvårdspersonal hos en eller flera vårdgivare eller vårdansvariga verksamheter ibland genomför en eller flera faser i processen. Om hälso- och sjukvårdsansvaret övergår till någon annan vårdgivare ska överrapportering av förskrivningsansvaret ske. Om inte, kvarstår ansvaret för de kommande faserna hos dig.

Behovsbedömningen och faserna i förskrivningsprocessen är hälso- och sjukvårdsåtgärder som ska dokumenteras i patientjournal.

I figuren nedan presenteras de olika delarna av förskrivningsprocessen.



(Modellen utgår från Hjälpmedelsinstitutet, se Hjälpmedelsinstitutets förskrivningsprocess)

Bedöma behov av insatser

Bedömningen av patientens behov är central. Identifiera patientens hälsotillstånd och utgå från det behov av stöd som patienten själv eller närstående uttalar. Din bedömning ska ske utifrån ICF och med hänsyn tagen till exempelvis sociala, pedagogiska, psykologiska och tekniska aspekter.

Utifrån behovsbedömningen planeras och genomförs sedan behandlingsinsatserna. Om hjälpmedelsförskrivning ingår som en planerad åtgärd utreder du hjälpmedelsbehovet utifrån dels patientens funktionsnedsättning, dels underlättande eller hindrande omgivningsfaktorer. Hjälpmedelsbehovet ska relateras till andra vidtagna eller planerade åtgärder och integreras i den samlade bedömningen.

Dokumentera planerade och beslutade insatser samt mål med hjälpmedelsförskrivningen i en vårdplan. Följ alltid utgångspunkterna för förskrivning. Som stöd kan du använda den modell som finns framtagen som stöd för beslutet om huruvida ett hjälpmedel ska förskrivas eller inte. Modellen består av fyra delar: förväntad effekt, användningsfrekvens, riskanalys samt konsekvens av att inte få hjälpmedel.

Relaterad information

- Bilaga 3 – Beslutsstöd och modell för hjälpmedelsförskrivning

Prova ut, anpassa och välja lämplig specifik produkt

Efter behovsbedömningen ska du prova ut, anpassa och välja en lämplig produkt som motsvarar patientens behov. Patienten ska ha inflytande och vara delaktigt i valet av hjälpmedel. Du ska också säkerställa att hjälpmedlet fungerar säkert och ändamålsenligt.

Samordna produkten med eventuellt tidigare förskrivna hjälpmedel och bedöm om hjälpmedlet kan användas på ett säkert sätt i den miljö det ska användas eller om det krävs anpassning.

Kontakta och få godkännande av den vårdgivare som har kostnadsansvaret för hjälpmedel när:

- det anges i produktanvisningen
- kriterier eller anvisningar i produktanvisningen inte medger förskrivning
- produktanvisningen inte medger dubbla utrustningar
- patientens behov inte tillgodoses av det upphandlade sortimentet
- produktanvisning saknas.

Identifiera eventuella risker i samband med användandet av hjälpmedlet. Om du ser att det finns risker med användningen ska dessa om möjligt tas bort eller begränsas. Om detta inte är möjligt ska du ta ställning till om hjälpmedlet ändå ska förskrivas. Din riskanalys ska dokumenteras i patientens journal och berörda ska informeras.

Relaterad information

- Bilaga 3 – Beslutsstöd och modell för hjälpmedelsförskrivning
- Hjälpmedelsinstitutets förskrivningsprocess
- Användning av medicintekniska produkter i vården (SOSFS 2008:1)

Specialanpassa, initiera och utfärda anvisning vid behov

Ibland behövs en specialanpassning av det valda hjälpmedlet, exempelvis om patientens behov inte tillgodoses genom vanlig anpassning av hjälpmedlet. Innan en specialanpassning görs ska du försäkra dig om att det inte finns alternativa hjälpmedel inom eller utanför sortiment som kan förskrivas i stället.

En specialanpassning innebär att:

- produkter kombineras på ett sätt som tillverkaren inte avsett
- konstruktionsmässiga ingrepp eller tillägg görs på en färdig produkt
- en ny produkt konstrueras och tillverkas
- produkten används på ett nytt sätt eller inom ett nytt användningsområde.

Om ett hjälpmedel specialanpassas eller syftet med produkten ändras tar den som vidtagit åtgärden över produktansvaret från den ursprungliga tillverkaren. För specialanpassade hjälpmedel finns en särskild registreringskyldighet. Produktansvaret påverkas däremot inte om du anpassar en medicinteknisk produkt genom att justera produktens egna inställningar eller genom att använda de tillbehör som tillverkaren anvisar.

Vid specialanpassning ska du ta fram en särskild anvisning och följa särskilda rutiner. Du ansvarar för hjälpmedlets särskilda konstruktionsegenskaper och för den funktionella riskanalysen medan tekniker (eller annan person som utför specialanpassningen) ansvarar för den tekniska riskanalysen. Innan patienten börjar använda hjälpmedlet ska du godkänna den utförda specialanpassningen.

Relaterad information

- Medicintekniska produkter (LVFS 2003:11)
- Användning av medicintekniska produkter i vården (SOSFS 2008:1)
- Specialanpassade medicintekniska produkter (Hjälpmedelsinstitutet)
- Specialanpassning via Hjälpmedelscentralen i Västra Götaland

Informera

Informera patienten muntligt och skriftligt om hur hjälpmedlet fungerar och ska användas. Informationen ska vara tydlig och lätt att förstå. Lämna över tillverkarens bruksanvisning till patienten; om så behövs ska du även utforma en individuell och situationsanpassad anvisning som tar hänsyn till användarens och omgivningens situation. Informera även om vart patienten ska vända sig för underhåll, om behov eller förutsättningar förändras eller om hjälpmedlet inte fungerar så som det är tänkt.

Det är viktigt att du som förskrivare anpassar informationen och säkerställer att patienten tagit till sig och förstått den. Även närstående eller annan användare kan behöva information om hur hjälpmedlet används.

Du ansvarar *inte* för att informera och instruera all personal som använder hjälpmedlet eller den som assisterar patienten vid användningen. Däremot är det viktigt att du informerar exempelvis en kontaktperson, som i sin tur kan informera vidare. Därutöver ska respektive vårdgivare ha lokala rutiner så att personalen har tillräcklig kompetens och får den information och instruktion som behövs för att utföra sina arbetsuppgifter. Verksamhetschefen ansvarar för att detta finns.

Bifoga alltid lånevillkoren vid förskrivningen. För vissa hjälpmedel finns dessutom särskilda tillägg till lånevillkoren enligt produktanvisningarna. En särskild låneförbindelse bifogas om produktanvisningen kräver det.

Relaterad information

- Bilaga 4 – Lånevillkor
- Bruksanvisningar till hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning, 2010 (Hjälpmedelsinstitutet)
- 1177 tolktjänster

Instruera och träna

Du ansvarar för att patienten kan använda och hantera hjälpmedlet som det är tänkt. Därför måste du gå igenom bruksanvisningen tillsammans med patienten eller annan användare samt instruera hur hjälpmedlet ska användas, bedöma behovet av träning och lägga upp en plan för träningen.

Följa upp och utvärdera funktion och nytta

Du som förskrivare ansvarar för att följa upp och utvärdera alla hjälpmedelsföreskrivningar. I utvärderingen ingår att bedöma om avsedd funktion och nytta uppnås enligt uppsatta mål, att hjälpmedlet motsvarar patientens behov och att eventuella risker analyseras.

Det är du som förskrivare som bedömer när utvärderingen kan ske – i samband utprovningstillfället eller när patienten använt hjälpmedlet en tid. Faktorer som påverkar när utvärderingen ska ske kan exempelvis vara diagnos, funktionsnedsättning, förväntad prognos eller övriga tillstånd (exempelvis vikt eller missbruk). Det kan också bli fråga om flera utvärderingar, där resultatet av en tidigare utvärdering är en viktig grund för ditt beslut om huruvida det behövs ytterligare uppföljningar. Om behov finns av fortsatt uppföljning eller utvärdering efter att vårdansvaret övergått till en annan vårdgivare ska förskrivningen överrapporteras till den nya vårdgivaren. Enskilda produktanvisningar anger om det finns särskilda uppföljningskrav för vissa produkter.

Om uppföljning och utvärdering visar att målen nåtts kan ärendet avslutas. I samband med detta ska du informera patienten om vart och till vem hen ska vända sig om behov eller förutsättningar förändras. Om en uppföljning däremot visar att ett hjälpmedel är olämpligt ska förskrivningen upphöra och hjälpmedlet återlämnas.

Nedan finns modell som du kan använda för att avgöra behovet av uppföljning och utvärdering.

A	B
Analys av hjälpmedlets funktion och nytta utifrån uppsatta mål	Analys av risk med hjälpmedlet utifrån användning och hantering
1. Funktion och nytta är uppnått enligt uppsatta mål.	1. Sannolikt ingen risk för tillbud eller skada.
2. Hjälpmedlets framtida funktion och nytta är osäker.	2. Viss risk för tillbud eller skada.
3. Ytterligare instruktion eller träning krävs för att nyttan ska kunna ses.	3. Betydande risk för tillbud eller skada.

Ingen uppföljning behövs

Hjälpmedelsärendet avslutas när du bedömer att både A och B är på nivå 1 samtidigt som patienten (eller närstående/personal) har förstått information och instruktion samt kan ta ansvar för att kontakta ansvarig vårdgivare om behovet förnyas eller förändras. Dokumentera bedömningen. Du behöver inte rapportera över ärendet till annan vårdgivare.

Uppföljning kan behövas

Om du bedömer att A eller B är på nivå 2 ska du ta ställning till om det behövs uppföljning. Om så är fallet – planera för hur och hur ofta den ska ske. Om ingen uppföljning behövs kan du avsluta ärendet samt dokumentera bedömning och eventuell plan. Behövs däremot uppföljning rapporterar du över ärendet till annan vårdgivare om det medicinska ansvaret för patienten inte kvarstår inom den egna verksamheten.

Uppföljning behövs

Om du bedömer att A eller B är på nivå 3, eller om patienten inte kan ta ansvar för att ta kontakt vid förnyat eller förändrat behov, ska du planera för återkommande uppföljning och hur ofta den ska ske. Dokumentera bedömning och plan. Rapportera över ärendet till annan vårdgivare om det medicinska ansvaret för patienten inte kvarstår inom den egna verksamheten.

Vid samtliga analysnivåer

Oberoende av analysnivå ska du alltid:

- informera patient (närstående/personal) om vart de kan vända sig vid förnyat eller förändrat behov
- försäkra dig om att patient (närstående/personal) har förstått den information och den instruktion de har fått.

Relaterad information

- Modell för behovsanalys av hjälpmedelsuppföljning
- Bilaga 3 – Beslutsstöd och modell för hjälpmedelsförskrivning

Stödfunktioner för förskrivningsprocessen

Utöver själva förskrivningsprocessen finns det vissa stödfunktioner som du bör känna till för återanvändning och rekonditionering, transport samt installation och nedmontering av hjälpmedel.

Återanvändning och rekonditionering

Återlämnade hjälpmedel rekonditioneras och återanvänds, vilket innebär att en förskrivning kan gälla såväl nya som begagnade hjälpmedel. När ett hjälpmedel inte längre ska användas återlämnas det till hjälpmedelsleverantören som ansvarar för att utränga det.

Transport

Vårdgivaren ansvarar för transport när ett hjälpmedel:

- levereras, repareras, får förebyggande underhåll eller lämnas tillbaka och patient eller närstående inte kan ombesörja detta, exempelvis vid tunga eller skrymmande hjälpmedel
- inte kan transporteras i bil eller med kollektiva färdmedel
- ska lämnas tillbaka och en tekniker behövs för nedmontering.

Installation och nedmontering av hjälpmedel

Fast installerade hjälpmedel i en fastighet installeras respektive nedmonteras på förskrivarens uppdrag men fastighetsägaren måste ge ett skriftligt tillstånd före installation.

Kontakta den vårdgivare som har kostnadsansvaret för hjälpmedlet före flytten om installerade hjälpmedel behöver flyttas. Den kostnadsansvariga vårdgivaren kan då bedöma skäligheten i åtgärden och eventuellt betala för nedmontering och ny installation. I annat fall bekostas detta av

patienten eller fastighetsägaren. Vårdgivaren ansvarar endast för att tillsluta eventuella skruvhål och liknande när ett fast installerat hjälpmedel har monterats ner.

Relaterad information

- Dokument för fastighetsägarens medgivande

Skada eller förlust

Vårdgivaren ansvarar för eventuella ersättningsanspråk på patienten om hjälpmedlet skadats utöver normal förslitning eller om det kommer bort till följd av patientens oaksamhet. Det är vårdgivaren som beslutar om skadan bedöms vara utöver normal förslitning med hänsyn tagen till att det kan finnas tillfällen där funktionsnedsättningen i sig förorsakar onormal förslitning eller skada.

Relaterad information

- Bilaga 5 – Vägledning vid skada eller förlust

Dubbelförskrivning av hjälpmedel

Utgångspunkten är att du bara kan förskriva en uppsättning av ett hjälpmedel till en och samma person och att hjälpmedlet endast förskrivs till patientens stadigvarande bostad. (Vissa undantag medges dock i produktanvisningarna.) Dubbelförskrivning kan förekomma men sådan ska alltid prövas individuellt utifrån patientsäkerhet och behov.

Om du bedömer att patienten behöver dubbel utrustning ska du kontakta kontaktpersonen för hjälpmedelsfrågor hos den vårdgivare som har kostnadsansvaret för hjälpmedel.

Dubbelförskrivning kan vara aktuell för att tillgodose:

- den medicinska säkerheten – exempelvis syrgasutrustning
- miljöfaktorer – exempelvis vid flera boendeplan, när barn och ungdomar har dubbla boenden eller under en övergångsperiod på sex månader vid flytt till eget eller särskilt boende
- hygienaspekter – exempelvis vid daglig tvätt av textila produkter.

En dubbel uppsättning av hjälpmedel kan däremot inte förskrivas för ökad bekvämlighet eller som extra trygghet om ordinarie hjälpmedel går sönder.

Tidsbegränsad förskrivning

Hjälpmedlet förskrivs alltid tidsbegränsat när:

- hjälpmedelsbehovet beräknas vara kortare än sex månader
- hjälpmedlet enligt behandlingsplanen endast används under en aktiv behandlingsperiod
- hjälpmedlet förskrivs vid mobilisering efter akut skada eller planerad operation där du bedömer att behovet bli kortvarigt.

5. Förskrivning till patienter inom och utom Västra Götaland

Här kan du läsa mer om de regler som gäller generellt samt vad som gäller vid exempelvis vid flytt, utomlänsvård eller vård av personer från andra länder. Du måste dock alltid informera dig om förutsättningarna att förskriva hjälpmedel i varje enskilt fall.

Förskrivning till person som är bosatt i Västra Götaland

Hjälpmedelsansvaret är preciserat i HSL och följer hälso- och sjukvårdsansvaret. Förskrivning av personliga hjälpmedel är en del av vård och behandling och kan inte frikopplas från andra vård- och behandlingsinsatser. Västra Götalandsregionen ansvarar för personliga hjälpmedel för barn och ungdomar upp till och med 17 år. Det finns även personliga hjälpmedel för vuxna där regionen alltid har ansvaret. Kommunen har ansvaret för personliga hjälpmedel till vuxna personer enligt sitt hälso- och sjukvårdsansvar.

Kostnadsansvaret för hjälpmedel i Västra Götaland följer patientens folkbokföringsort och fördelas mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna enligt *Avtal som reglerar hälso- och sjukvårdsansvaret mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland*.

Av produktanvisningarna framgår om det är kommunen eller Västra Götalandsregionen som har kostnadsansvar för respektive produktgrupp.

Ibland sker så kallad förtroendeförskrivning för underlätta en obruten vårdkedja. Förtroendeförskrivning innebär att förskrivningen sker på annan sjukvårdshuvudmans kostnadsansvar. I så fall ska du som förskrivare:

1. följa denna handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland
2. följa gällande avtal med leverantör av hjälpmedel
3. i första hand förskriva hjälpmedel i upphandlat sortiment; förskrivning av hjälpmedel utanför sortiment kräver särskild prövning av kostnadsansvarig
4. kontrollera patientens befintliga hjälpmedelsinnehav i Websesam eller motsvarande inför förskrivning samt överföring av kostnadsansvar till annan vårdgivare för att undvika dubbel-förskrivning och för att säkerställa att patientens hjälpmedelsinnehav stämmer med förteckning i webSESAM
5. registrera all hjälpmedelsförskrivning i Websesam eller motsvarande registersystem
6. följa lokala riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning, exempelvis inhämta godkännande inför förskrivning hos den vårdgivare som har kostnadsansvaret för hjälpmedel
7. informera patienten om lånevillkor och var hjälpmedlen kan återlämnas
8. ansvara för att låneförbindelse undertecknas i förekommande fall.

Om du inte följer ovanstående riktlinjer kan den verksamhet där du är anställd få betala för uppkomna hjälpmedelskostnader.

Relaterad information

- Avtal som reglerar hälso- och sjukvårdsansvaret mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland

Förskrivning till person som är bosatt i annat län

Om personen är bosatt i ett annat län ska du ta reda på om det är en kommun eller en region/ett landsting som är kostnadsansvarigt för det aktuella hjälpmedlet. Om kommunen har kostnadsansvar för hjälpmedlet måste du komma överens med personens hemkommun före utprovning och förskrivning.

Hjälpmedel som kräver avancerad service och underhåll förskrivs av hemlandstinget. Det gäller även hjälpmedel som måste installeras eller som anpassas med hänsyn till bostadsförhållandena hos en person med funktionsnedsättning eller för den vardagliga miljön i övrigt.

Personens hemlandsting, det vill säga det landsting där personen är folkbokförd, ersätter sedan det landsting/den region som förskriver och provar ut hjälpmedlet. Om kostnaden för ett hjälpmedel (inklusive tillbehör) till en utomlänspatient beräknas överskrida 10 000 kronor (enligt förteckning E) ska förskrivningen ske i samråd med hemlandstinget. Det är alltid hemlandstinget som äger dessa hjälpmedel. Det är alltid vårdlandstingets regelverk som gäller.

Se även avsnitten *Hjälpmedel vid resor* samt *Hjälpmedel vid flytt inom och utom länet*.

Relaterad information

- [Riksavtal för utomlänsvård och kommentarer](#)
- [Hjälpmedelscentralens rutin för hjälpmedelshantering när patient flyttar över Västra Götalands gränser](#)

Hjälpmedel vid flytt inom och utom Västra Götaland eller till annat land

Olika regler gäller beroende på om patienten ska flytta inom eller utom Västra Götaland eller om patienten ska flytta utomlands.

Flytt inom Västra Götaland

Bedöm vilka hjälpmedel som behöver tas med. Vid behov rapporterar du över ärendet till berörd vårdgivare. Överrapportering är särskilt viktig om hjälpmedlet ska följas upp eller är specialanpassat.

Flytt inom Sverige men utanför Västra Götaland

Bedöm vilka hjälpmedel som behöver tas med. Rapportera alltid över ärendet till berörd vårdgivare. Detaljerad överrapportering är särskilt viktig om hjälpmedlet ska följas upp eller är specialanpassat. Om mottagande vårdgivare inte övertar kostnads- och hjälpmedelsansvar ska patienten återlämna hjälpmedlen före flytt.

Flytt från Sverige till ett annat land

Personligt förskrivna hjälpmedel får normalt inte tas med vid flytt från Sverige till ett annat land. Särskilda undantag kan dock göras om den vårdgivare som har kostnadsansvar för hjälpmedlet godkänner detta.

Hjälpmedel vid resor

Personliga hjälpmedel får i allmänhet tas med vid resor; vid utlandsvistelse är tidsgränsen elva månader. Hjälpmedel som kräver fackmannamässig montering får däremot inte tas med vid resor utanför Västra Götaland. Patienten ansvarar för alla transportkostnader under användningstiden. Hjälpmedel som enbart används vid resor förskrivs inte.

Patienten ska kontakta förskrivaren om hjälpmedlet behöver repareras under en resa inom Sverige. Vid utlandsvistelse ansvarar patienten själv för underhåll och kostnader.

Utgångspunkten är att hjälpmedel som är oanvända i hemmet mer än fyra månader ska lämnas tillbaka. Undantag kan göras för hjälpmedel med avancerade anpassningar, hjälpmedel som är fast monterade i fastigheten samt hjälpmedel som kräver omfattande montering eller nedmontering. Bedöm behov, kostnader och förskrivningsinsats i varje enskilt fall. En ny bedömning av behov samt eventuell förskrivning sker vid hemkomst.

Hjälpmedel som enbart ska användas vid resa förskrivs inte.

Relaterad information

- Riksavtal för utomlänsvård och kommentarer

Hjälpmedel vid resor inom Sverige

Personliga hjälpmedel får i allmänhet tas med vid resor inom Sverige, om inte hjälpmedlet kräver fackmannamässig montering. Behöver hjälpmedlet repareras kontaktar patienten förskrivaren. Patienten betalar själv för transporter under användningstiden.

Hjälpmedel vid utlandsvistelse

Personliga hjälpmedel får i allmänhet tas med vid en tidsbegränsad utlandsvistelse; tidsgränsen är elva månader. Vissa undantag finns dock för hjälpmedel som kräver fackmannamässig montering. Patienten ansvarar för underhåll och reparationer under utlandsvistelsen och de kostnader som detta medför. Kostnaderna kan omfattas av patientens försäkring.

Gränsöverskridande vård

Personer som är folkbokförda i Sverige kan få planerad vård inom EU utan att ansöka om finansiering av vården innan den ges, vilket framgår av lagen om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES). Patienten betalar själv kostnaden för vård och hjälpmedel och ansöker i efterhand om ersättning hos Försäkringskassan. Patienten äger själv hjälpmedel som förskrivs i annat EU-land.

Vård av personer från andra länder

När personer från andra länder söker vård i Sverige behöver vårdgivaren ta reda på fakta om patienten för att veta hur vården ska betalas. Detta gäller även hjälpmedel. Det finns en checklista (se bilaga 6) med frågor som du kan använda som stöd för att ta reda på vilka regler som gäller.

I Sveriges Kommuner och Landstings handbok *Vård av personer från andra länder* redogörs för vilka regler som gäller för att vårdgivare ska få ersättning för de åtgärder som genomförts för dessa personer. Här nedan finner du en kort sammanfattning av dessa regler.

Personer som är folkbokförda i Sverige har rätt till en bedömning av sitt hjälpmedelsbehov på samma villkor som svenska medborgare enligt hälso- och sjukvårdslagen. Detta gäller oavsett medborgarskap.

Oavsett vistelseort har alla rätt till akut vård till följd av sjukdom, skada eller graviditet. Förskrivning av hjälpmedel kan bli aktuell om patienten behöver det under den aktuella behandlingsperioden eller för att kunna ta sig hem.

De hjälpmedel som används tidsbegränsat under vistelsen i Sverige och som återlämnas till vårdgivaren hyrs eller köps från hjälpmedelsleverantören enligt ordinarie prismodell i gällande avtal. Om vårdgivaren bedömer att hjälpmedlet inte kommer att återlämnas innan patienten lämnar Västra Götaland ska hjälpmedlet köpas från hjälpmedelsleverantören. Förskrivande vårdgivare betalar fakturan för att sedan fakturera rätt betalare för vårdkostnaden, inklusive hjälpmedelskostnaden. Detta gäller dock inte hjälpmedel som förskrivs av Västra Götalandsregionens verksamheter till asylsökande och personer som vistas i Sverige utan tillstånd (se rubrikerna *Asylsökande* och *Personer som vistas i Sverige utan tillstånd*).

Förskrivare kan ha svårt att följa upp hjälpmedel som förskrivs till personer från andra länder, eftersom dessa personer inte är bofasta i regionen. Om förskrivaren eller ansvarig vårdgivare inte kan nå personerna kan ärendet avslutas.

Relaterad information

- Bilaga 6 – Checklista om patienten är från annat land än Sverige
- Vård av personer från andra länder (Sveriges Kommuner och Landsting)

Personer från EU/EES-länder och Schweiz

Nödvändig vård

Personer som är folkbokförda i andra EU/EES-länder har rätt till nödvändig vård om de vistas tillfälligt i Sverige. Detta innebär att de ska kunna vistas här den tid de har planerat under trygga medicinska omständigheter utan att behöva avbryta en planerad vistelse och återvända till sitt hemland av medicinska skäl. Med nödvändig vård menas också vård som orsakas av kronisk sjukdom. Om vården däremot kan vänta tills patienten kommer tillbaka till sitt hemland betraktas den inte som nödvändig.

De hjälpmedel som hälso- och sjukvårdspersonalen bedömer vara nödvändiga kan förskrivas.

Patienten betalar gällande patientavgift hos aktuell vårdgivare. Kostnader därutöver, såsom vårdkostnad och hjälpmedel debiteras Försäkringskassan Gotland enligt lokala rutiner för respektive vårdgivare. Saknas EU-kort eller provisoriskt intyg debiteras patienten själv.

Planerad vård

Personer som är folkbokförda i andra EU/EES-länder har möjlighet att ansöka om planerad vård i Sverige. Kravet för detta är att personen har ansökt om intyg S2 eller intyg E112, vilka båda styrker finansieringen av vården i Sverige. En del av den planerade vården kan gälla förskrivning eller lån av hjälpmedel under vistelsen i Sverige. Dessa hjälpmedel ska normalt lämnas tillbaka i Västra Götaland, om inte förskrivare och ansvarig chef kommit överens om annat.

Försäkringskassan Gotland har ett nationellt ansvar för ersättning av EU-vård. Om patienten har intyg S2 eller intyg E112 ska faktura skickas till Försäkringskassan avseende både vården och hjälpmedlet, enligt rutiner hos respektive vårdgivare.

Personer som är folkbokförda i andra EU/EES-länder kan ha rätt till planerad vård i Sverige utan att ha intyg S2 eller intyg E112. Patienter betalar i dessa fall hela kostnaden för vården och förskrivna hjälpmedel.

Relaterad information

- Försäkringskassan Gotland

Utlandssvenskar bosatta i annat EU/EES-land än Sverige samt Schweiz

Pensionärer som är bosatta i ett annat EU/EES-land än Sverige eller Schweiz och som reser till Sverige har rätt till vård, inklusive hjälpmedel, under förutsättning att de kan uppvisa *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*. De betalar gällande patientavgift hos aktuell vårdgivare. Kostnader därutöver debiteras Försäkringskassan Gotland enligt lokala rutiner för respektive vårdgivare.

Personer från Sverige som studerar i annat EU/EES-land än Sverige eller Schweiz och som är avregistrerade från folkbokföringen kan ha rätt till nödvändig och planerad vård i Sverige, under förutsättning att de kan uppvisa *Intyg om rätt till vård i Sverige för personer som studerar i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*. Dessa personer betalar gällande patientavgift hos aktuell vårdgivare.

För utlandssvenskar som är folkbokförda i annat EU/EES-land gäller i övrigt de regler som anges under rubrikerna *Nödvändig vård* och *Planerad vård*.

Personer folkbokförda i annat EU/EES-land än Sverige samt Schweiz som arbetar i Sverige

Personer som arbetar i Sverige kortare tid än tolv månader är i regel registrerade hos den svenska Försäkringskassan. Dessa personer ska uppvisa *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz* eller giltigt svenskt arbetsgivarintyg för att få ta del av nödvändig eller planerad vård. Patienten betalar gällande patientavgift. Kostnaden för vård och hjälpmedel debiteras Försäkringskassan Gotland enligt rutiner hos respektive vårdgivare.

Om en person som arbetat i Sverige flyttar tillbaka till sitt hemland ska hjälpmedlet återlämnas till sjukvårdshuvudmannen om inte förskrivare och ansvarig chef kommit överens om annat.

Personer från konventionsländer

Sverige har sjukvårdskonvention eller sjukvårdsavtal med vissa länder. Detta innebär att personer som är folkbokförda i dessa länder kan ha rätt till viss subventionerad vård i Sverige. För mer information om vilka länder som avses, och vilken vård det rör sig om hänvisas till *Vård av personer i andra länder*.

Personer som är bosatta i länder utanför EU/EES-området och konventionsländerna

Personer bosatta i länder utanför EU/EES-området samt konventionsländerna betalar själva den verkliga kostnaden för vården. Det gäller både akut och planerad vård inklusive hjälpmedel.

Utlandssvenskar som är bosatta utanför EU/EES-området och konventionsländerna

Svenska medborgare som är folkbokförda i ett land utanför EU/EES-området och konventionsländerna kan normalt inte ta med sig hjälpmedel till sitt arbets- eller bosättningsland. Dock kan undantag göras om förskrivaren och ansvarig chef kommer överens om det. Om utlandssvenskar blir akut sjuka under en tillfällig vistelse i Sverige har de rätt till vård till samma patientavgift som personer folkbokförda i Sverige.

Vid planerad vård betalar patienten vad vården kostar. Patienten kan dock ha rätt till subventionerad vård i vissa fall, om personen vid tidpunkten för utvandring var folkbokförd i Västra Götaland.

Asylsökande

Lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. reglerar landstingens skyldigheter när det gäller hälso- och sjukvård åt asylsökande med flera, utöver vad som följer av bland annat hälso- och sjukvårdslagen. Den asylsökande ska exempelvis kunna visa upp en identitetshandling i form av ett giltigt LMA-kort eller ett kvitto på asylansökan vid kontakt med vården.

Hjälpmedel kan förskrivas till asylsökande:

- vid akut sjukdom eller behov som inte kan vänta för personer som är 18 år eller äldre (förskrivaren avgör vilka hjälpmedelsbehov som inte kan vänta)
- till barn under 18 år i samma utsträckning som till barn folkbokförda i Sverige.

Asylsökande betalar andra patientavgifter än personer som är folkbokförda i Sverige och staten ersätter regionen med en schablonersättning per asylsökande. I ersättningen ingår både ersättning för hjälpmedel och ersättning för tolk. I fakturaunderlaget för asylsökande anges LMA-numret. Kostnaden faktureras enligt följande:

Västra Götalandsregionens verksamheter

171106

Asylenheten, regionservice

Regionens Hus

542 87 Mariestad

Privata vårdgivare

Regionkansliet

Fe 991

Beställar-id 6004001

405 83 Göteborg

Kommunala vårdgivare hänvisas till respektive kommuns lokala rutiner för fakturering av vård och omsorg (inklusive hjälpmedel) till asylsökande.

När den asylsökande har fått uppehållstillstånd och är inskriven hos Försäkringskassan i Sverige förskrivs hjälpmedel på samma sätt som för personer som är folkbokförda i Sverige.

För vissa personer som behöver varaktig vård kan regionen/kommunen söka ersättning för hjälpmedelskostnader hos Migrationsverket om samtliga av följande förutsättningar är uppfyllda:

- Vårdbehovet fanns vid ankomsten till Sverige.
- Vårdbehovet är varaktigt (minst tre år).
- Kostnaden är lägst 60 000 kronor under en tolv månaders period.
- Första ansökan om ersättning från Migrationsverket har gjorts inom tre år från den dag personen första gången togs emot i en kommun.

Personer som vistas i Sverige utan tillstånd

Personer som håller sig undan verkställighet av ett beslut om avvísning eller utvisning och personer som befinner sig i Sverige utan att ha ansökt om tillstånd för att vistas här har rätt till samma subventionerade hälso- och sjukvård som asylsökande, enligt lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Det innebär följande:

- Barn (till och med 17 år) ska erbjudas fullständig hälso- och sjukvård samt tandvård i samma omfattning som barn folkbokförda i Sverige.
- Vuxna (från 18 år) ska erbjudas samma subventionerade hälso- och sjukvård som asylsökande.

Fakturerings sker på samma sätt som för asylsökande. I faktureringsunderlaget anges "Utan tillstånd".

Relaterad information

- Enheten för asyl- och flyktingfrågor i hälso- och sjukvården
- Vård av personer från andra länder (Sveriges Kommuner och Landsting)

6. Ansvarsfördelning

Hälso- och sjukvårdens övergripande ansvar

Hälso- och sjukvårdslagen reglerar vilka allmänna krav som gäller för hälso- och sjukvård i Sverige. Dessa krav gäller även hjälpmedelsområdet. Hjälpmedelsförskrivning är en del av hälso- och sjukvårdens rehabiliterings-, rehabiliterings- och vårdinsatser. Tillhandahållande av hjälpmedel ingår därmed i hälso- och sjukvårdshuvudmännens ansvar och ska vara en naturlig del av patienternas individuella vårdplaner.

God vård

Hälso- och sjukvårdslagen och patientsäkerhetslagen ställer krav på att en vårdgivare ska bedriva en god och säker vård och att bedriva systematiskt kvalitetssäkerhetsarbete. Det omfattar också hjälpmedelsområdet.

Det innebär att vården ska vara:

- Kunskapsbaserad
- Säker
- Individanpassad
- Effektiv
- Jämlik
- Tillgänglig.

God vård

Hälso- och sjukvårdslagen och patientsäkerhetslagen ställer krav på att en vårdgivare ska bedriva en god och säker vård och att bedriva systematiskt kvalitetssäkerhetsarbete. Det omfattar också hjälpmedelsområdet. En god vård innebär att den ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv, jämlik och tillgänglig.

Avvikelse- och olycksrapportering vid tillbud och olyckor

Vårdgivaren ska rapportera till tillverkaren och Läkemedelsverket när hjälpmedel är involverade i olyckor och tillbud eller om det finns en risk för tillbud eller olyckor. Om en händelse med hjälpmedel har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada ska en lex Maria-anmälan göras till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Vårdgivaren ansvarar för att fastställa vem eller vilka som har ansvaret för att anmäla olyckor och tillbud. I ansvaret ingår att upprätta lokala rutiner för hur ett skadat hjälpmedel tas ur drift och att eventuella inställningar av hjälpmedlet om möjligt bibehålls.

Relaterad information

- Läkemedelsverket
- Inspektionen för vård och omsorg
- Lokala rutiner för avvikelsehantering av hjälpmedel i Västra Götaland
- Användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1, 6 §)

Förskrivarens ansvar

Den som förskriver ett hjälpmedel ansvarar dels för att identifiera behoven hos en person med funktionsnedsättning, dels för att det hjälpmedel som förskrivs motsvarar behoven. Både bedömning och förskrivning ska ingå i en plan där mål, behov och intressen diskuteras med patienten.

Förskrivaren ska dokumentera och sammanställa planerade habiliterings- eller rehabiliteringsinsatser inklusive hjälpmedel i en plan med mål och där det framgår vem som ansvarar för insatserna. Personer med funktionsnedsättning som har insatser från flera verksamheter ska erbjudas samordning och patienten ska göras delaktig.

I förskrivningsprocessen är ofta flera personer inblandade men en namngiven förskrivare ansvarar för att processen följs. Förskrivaren ansvarar dels för sina egna insatser, dels för att arbetet utförs i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Förskrivaren ska ha kunskap om:

- förskrivningsprocessen och att den följs vid all förskrivning
- produkternas funktion
- riskerna vid användningen av produkterna
- åtgärder som behöver vidtas för att begränsa en vårdskadas omfattning när en negativ händelse inträffar.

Egenvård

Förskrivaren kan besluta om egenvård, det vill säga en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Användningen av ett hjälpmedel i det dagliga livet är *inte* att betrakta som en hälso- och sjukvårdsåtgärd. Därför är det i regel inte aktuellt med ett egenvårdsbeslut vid hjälpmedelsförskrivning. Det finns dock undantag där användandet av ett hjälpmedel bedöms vara en hälso- och sjukvårdsåtgärd, exempelvis vid förskrivning av hjälpmedel vid medicinsk behandling.

Relaterad information

- Bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, Västra Götalands samverkansrutin för tillämpning av SOSFS 2009:6

Verksamhetschefens ansvar, enligt HSL

Verksamhetschefen representerar vårdgivaren och ansvarar för att endast säkra och medicinskt ändamålsenliga medicintekniska produkter förskrivs. I ansvaret ingår också att säkerställa att medicintekniska produkter som förskrivits, utlämnats eller tillförs till patienter kan spåras. I ansvaret ingår att se till att denna handbok följs och vid behov komplettera med lokala anvisningar.

Utse förskrivare

Förskrivare utses av verksamhetschefen, som ansvarar för att förskrivaren har den kompetens som behövs för att utföra uppgiften. Förskrivaren ska vara registrerad i vårdgivarens register över förskrivare och ska vara anställd av:

- Västra Götalandsregionen
- någon av Västra Götalands 49 kommuner, eller
- verksamhet som har tecknat kontrakt eller vårdavtal med Västra Götalandsregionen eller en kommun i Västra Götaland.

Förskrivningsrätten kan inte delegeras.

Följande yrkesgrupper får förskriva personliga hjälpmedel i Västra Götaland:

- anpassningslärare
- arbetsterapeut
- audionom
- fysioterapeut/sjukgymnast
- läkare
- logoped
- läkare med specialistkompetens
- optiker
- ortopedingenjör
- sjuksköterska
- synpedagog.

Kompetens för förskrivare av hjälpmedel

Verksamhetschefen ska säkerställa att förskrivarna har rätt kompetens och de kunskaper som krävs för uppgiften samt att förskrivarkompetensen upprätthålls. Den yrkeskompetens som anges i respektive produktanvisning är ett grundkrav för all hjälpmedelsförskrivning.

Nyutbildade eller nya förskrivare som saknar erfarenhet på hjälpmedelsområdet ska ha tillgång till handledning av erfaren förskrivare. Alla förskrivare ska genomgå en förskrivarutbildning.

Grundläggande förskrivarutbildning är ett ansvar för varje vårdgivare men förskrivarkompetens kräver ett livslångt lärande, vilket gör att förskrivaren kan behöva olika former av utbildning i olika faser av yrkeslivet. Det är verksamhetschefens ansvar att erbjuda förskrivarna möjlighet till kompetensutveckling.

Relaterad information

- Förskrivarutbildning för Västra Götaland
- Förskrivningsprocessen, H:s utbildningsmaterial, webbutbildning

Patientens och närståendes ansvar

Patienten ska ha ett reellt och aktivt inflytande över processen men det är förskrivaren som ansvarar för beslutet om huruvida ett hjälpmedel ska förskrivas och valet av den specifika produkten. När det finns flera alternativ som uppfyller kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet ska patienten erbjudas möjlighet att välja det alternativ hen föredrar om det framstår som befogat med hänsyn till bland annat kostnaderna.

Alla insatser är frivilliga för patienten; hälso- och sjukvårdspersonal får inte vidta åtgärder mot den enskildes vilja utan uttryckligt lagstöd för detta. Larm, sänggrindar bälten eller andra hjälpmedel får inte användas i syfte att frihetsberöva en person men däremot som skydd eller hjälpmedel om den enskilde samtycker till åtgärden.

Det finns inga formella möjligheter för patienten att överklaga ett beslut gällande hjälpmedelsförskrivning. Om patienten inte är nöjd ska hen i första hand vända sig till förskrivaren eller förskrivarens närmaste chef. Om patienten har synpunkter på insatsen eller bemötandet kan patienten hänvisas till 1177 "om man inte är nöjd med vården" och/eller till patientnämnden.

Relaterad information

- 1177, Om man inte är nöjd med vården

Patientens ansvar

Hjälpmedel förskrivs till patienten som ett lån med nyttjanderätt så länge behovet finns kvar. När hjälpmedel förskrivs till barn är vårdnadshavaren ansvarig. Patienten ansvarar för att hjälpmedlen hanteras enligt de råd och instruktioner som ges vid förskrivning och leverans. Patienten bör uppmanas att se över sitt försäkringsskydd.

Hjälpmedlet levereras komplett vid förskrivningen. Därefter ansvarar patienten för att köpa tillbehör som ingår i hjälpmedlet, som förbrukas under användningen och som finns att köpa i allmän handel, till exempel lampor och batterier. Undantag från detta framgår av respektive produktanvisning.

Relaterad information

- Bilaga 4 – Lånevillkor

Närståendes ansvar

Den som har vårdnaden om ett barn har enligt lag ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov av omvårdnad blir tillgodosett (6 kap. 2 § föräldrabalken). Makar, partners, sambos har däremot inte någon omvårdnadsskyldighet gentemot varandra enligt lag, inte heller vuxna barn gentemot föräldrar. Deras insatser, liksom insatser från andra närstående, bygger helt på frivillighet.

Närståendes medverkan och delaktighet är ofta en förutsättning för en väl fungerande vård. Det är därför viktigt att deras synpunkter beaktas vid planering och förskrivning av hjälpmedel, under förutsättning att sekretessen inte hindrar detta. Utgångspunkten är att all samverkan kring patienten ska ske på patientens uppdrag och villkor.

Det är viktigt, och kan ha stor betydelse för hjälpmedlets funktion och nytta, att närstående får lära sig använda hjälpmedlet samt får information om vart de ska vända sig om hjälpmedlet inte fungerar.

Kostnadsansvar

Varje vårdgivare bör utse en kontaktperson för hjälpmedelsfrågor och kostnadsansvar för att underlätta kontakterna i vårdkedjan och dit förskrivaren kan vända sig i ärenden som kräver kontakt med annan vårdgivare.

Förskrivare ska kontakta och inhämta godkännande från den vårdgivare som har kostnadsansvaret för hjälpmedlet:

- inför förskrivning av hjälpmedel utöver reglerna i riktlinjer eller produktanvisningar
- inför installation och nedmontering som kan medföra kostnader för att återställa bostaden
- när en hjälpmedelsanvändare flyttar inom Sverige
- när en hjälpmedelsanvändare planerar att flytta från Sverige till annat land.

Vårdgivaren kan därutöver ha lokala anvisningar som kompletterar och förtydligar reglerna i riktlinjer och produktanvisningar.

Relaterad information

- Hjälpmedel i Västra Götaland

CONFIDENTIAL

7. Kostnader och avgifter för patienten

Kostnader

Invånare i Västra Götaland lånar de flesta hjälpmedel kostnadsfritt med nyttjanderätt. Vissa ortopedtekniska produkter och förbrukningsvaror betalar dock patienten själv.

Avgifter

Patientavgift för Västra Götalandsregionen

Patientavgifterna regleras i regionens patientavgiftshandbok. Denna finns att hitta på regionens intranät (länk), kapitel 2 och 6. Barn och ungdomar till och med 19 år betalar ingen patientavgift.

Patientavgift för Västra Götalands kommuner

Kommunerna har lokala regelverk gällande avgifter, exempelvis HSL-insatser och egenavgift. Dessa finns på respektive kommuns webbplats.

Depositionsavgift

Vårdgivare kan lämna ut eller låna ut medicintekniska produkter, till exempel kryckkäppar, på kortare tid utan formell förskrivning. Vårdgivaren har då rätt att ta ut en depositionsavgift som står i rimlig proportion till produktens inköpskostnad.

8. Lagar och regelverk inom hjälpmedelsområdet

Föreskrivning av hjälpmedel är en hälso- och sjukvårdsåtgärd, så de lagar, förordningar och föreskrifter som gäller för hälso- och sjukvården omfattar också föreskrivning av hjälpmedel. Det finns ett antal specifika författningar om hanteringen av hjälpmedel och medicintekniska produkter, vilka berör patienten, vårdgivaren, verksamhetschefen, övrig hälso- och sjukvårdspersonal samt den medicintekniska produkten. Centrala lagar inom hjälpmedelsområdet är hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och lagen om medicintekniska produkter.

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är en så kallad ramlag som dels reglerar landstingens och kommunernas ansvar för den allmänna hälso- och sjukvården, dels ställer allmänna krav vad gäller hälso- och sjukvård. I denna lag regleras även landstingens och kommunernas ansvar för att tillhandahålla hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning.

Målet för hälso- och sjukvården är enligt HSL en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet, självbestämmande och integritet. Den som har störst behov ska ges företräde och hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kravet på god vård.

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Lagens syfte är att främja patientsäkerheten inom hälso- och sjukvården och den reglerar hur vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten. Lagen reglerar även vilka åtgärder som ska vidtas för att dels förebygga att patienter drabbas av vårdskada, dels utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Patienter och deras närstående ska ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Enligt lagen ska patienten ges individuellt anpassad information om de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning. Patienten ska också ges möjlighet att välja hjälpmedel om det finns olika hjälpmedel som uppfyller patientens behov.

Lagen om medicintekniska produkter (1993:584)

De flesta hjälpmedel som förskrivas inom hälso- och sjukvården är medicintekniska produkter i lagens mening och omfattas därmed av lagen om medicintekniska produkter. Denna lag är en produktsäkerhetslag som syftar till att förebygga olyckor och tillbud och den definierar vad som menas med medicintekniska produkter och vilka säkerhetskrav som gäller.

I lagens andra paragraf slås fast att en medicinteknisk produkt är en produkt som enligt tillverkarens uppgift ska användas för att bland annat:

- påvisa, förebygga, övervaka, behandla eller lindra en sjukdom (exempelvis ventilator)
- påvisa, övervaka, behandla, lindra eller kompensera en skada eller en funktionsnedsättning (exempelvis genom hörapparat eller rullstol) samt undersöka, ändra eller ersätta anatomi eller en fysiologisk process (exempelvis med en protes).

Enligt lagen ska märkning och bruksanvisningar finnas på svenska. Lagen anger också krav på att hjälpmedel ska kunna spåras och att patientjournal ska föras under hela förskrivningsprocessen.

Enligt det medicintekniska direktivet innebär en CE-märkning att tillverkaren ansvarar för att produkten är säker att använda inom angivet användningsområde under förutsättning att bruksanvisning och skötselföreskrifter följs.

Relaterad information

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Patientsäkerhetslagen
- Lagen om medicintekniska produkter
- Bilaga 7 – Lagar, förordningar, föreskrifter och andra vägledande dokument

Bilaga 1 – Begreppsförklaringar

På webben kommer det att finnas en särskild flik där begrepp och definitioner kommer att förklaras. I handboken så utgår vi från socialstyrelsens termbank i den mån det går.

DEMS 10150

Bilaga 2 - Exempel på förändringar och tillämpning övergångsregler vid förändring i handboken

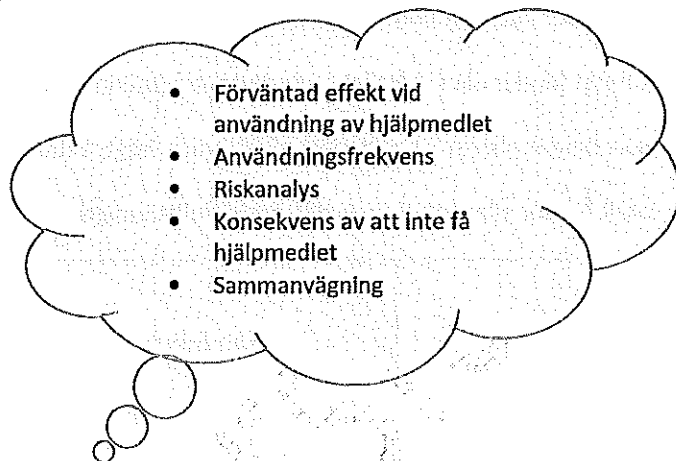
	Tillämpning, kommentar	Hyra	Köp
Förändringar i produktanvisning, kriterier och/eller användningsfrekvens	Förnyad bedömning görs i samband med att ett ärende aktualiseras på nytt - förändrat behov - behov av avhjälpande underhåll - planerad uppföljning enligt förskrivningsprocessen eller enligt verksamhetens rutiner	I de fall patienten vid planerad uppföljning inte uppfyller nya kriterier/ användningsfrekvens ska hjälpmedlet återlämnas. En övergångsperiod om max sex månader kan överenskommas med patienten.	Köpartiklar kräver ingen åtgärd. Patienten informeras om att produkten ses som ett egenansvar. Riskbedömning enligt förskrivningsprocessen.
Produktanvisning utgår	Nyförskrivning av hjälpmedel görs inte vid förändrat behov, och/ eller vid behov av avhjälpande underhåll. Patienten informeras om att produkten ses som ett egenansvar. Riskbedömning enligt förskrivningsprocessen. Enklare hjälpmedel utan krav på förebyggande underhåll. Riskbedömning enligt förskrivningsprocessen.	Alt 1: Enklare hjälpmedel utan krav på förebyggande underhåll, reparation. Hjälpmedlet återtas inte, utrangeras i samband med behov av underhåll eller återlämning. *HMC. Alt 2: Hjälpmedel med krav på förebyggande underhåll. Övergångsperiod anpassas utifrån produkt. *HMC Alt 3: Hjälpmedel där behov av avhjälpande underhåll kan uppkomma. Övergångsperiod anpassas utifrån produkt. Produkten utrangeras. *HMC	

Förändringar i produktanvisning, förskrivarkompetens	Övergångsregler tillämpas på tre-tolv månader för att vårdgivarna ska få tid för omställning, kompetensutveckling för förskrivare. Övergångsperiod anpassas utifrån produkt.		
Förändringar i handbokens riktlinjer Exempelvis; lagstiftning, utgångspunkter i riktlinjerna.	Förnyad bedömning görs i samband med att ett ärende aktualiseras på nytt. Om bedömningen görs att hjälpmedel inte ska förskrivas ska patienten informeras om att detta är ett egenansvar.	*HMC	

*överenskommelse med hjälpmedelsleverantören.

Bilaga 3 – Beslutsstöd och modell för hjälpmedelsförskrivning

Som beslutsstöd kan nedanstående modell användas. Den består av fyra delar: *förväntad effekt vid användning av hjälpmedlet, användningsfrekvens, riskanalys* samt *konsekvens av att inte erhålla hjälpmedel*, vilka sedan vägs samman inför beslut om förskrivning. Du kan använda modellen som tankestöd under förskrivningsprocessen.



Modellens olika delar kan sammanfattas enligt följande:

1. *Förväntad effekt vid användning av hjälpmedlet*
Hjälpmedel är produkter, utrustning och teknik som utformats för att förbättra funktionstillståndet hos en person med funktionsnedsättning. Liksom alla omgivningsfaktorer kan hjälpmedel i olika utsträckning verka hindrande eller underlättande. Förskrivaren ska värdera vilken effekt hjälpmedlet förväntas ha på kroppsfunktioner, aktivitet, delaktighet och omgivningsfaktorer.
2. *Användningsfrekvens*
I en bedömning av hjälpmedlets effekt ingår att bedöma hur ofta patienten kommer att använda hjälpmedlet.
3. *Riskanalys*
Riskanalysen innebär en systematisk identifiering och bedömning av riskerna. En riskanalys ska göras vid varje hjälpmedelsförskrivning.
4. *Konsekvens av att inte få hjälpmedel*
Som ytterligare ett stöd i ställningstagandet om hjälpmedel ska förskrivas eller inte bedöms konsekvenserna för patienten om hjälpmedlet inte förskrivs.
5. *Sammanvägning*
Väg samman de fyra delarna inför beslut om huruvida hjälpmedlet ska förskrivas eller inte.

1. Förväntad effekt vid användning av hjälpmedel

Använd tabellen nedan för att bedöma i vilken grad det aktuella hjälpmedlet verkar hindrande eller underlättande för kroppsfunktioner, aktivitet och delaktighet samt omgivningsfaktorer.

0 = inget hinder eller inget underlättande (frånvarande, försumbart)

1 = lätt hinder eller lätt underlättande (lågt, litet)

2 = måttligt hinder eller måttligt underlättande (medel, ganska stort)

3 = svårt hinder eller stort underlättande (gravt, högt, extremt)

4 = totalt hinder eller totalt underlättande (fullständigt)

	Hindrande	Underlättande
Kroppsfunktioner	0 1 2 3 4 Kommentar	0 1 2 3 4 Kommentar
Aktivitet och delaktighet	0 1 2 3 4 Kommentar	0 1 2 3 4 Kommentar
Omgivningsfaktorer	0 1 2 3 4 Kommentar	0 1 2 3 4 Kommentar

2. Användningsfrekvens

Bedöm hur ofta patienten kommer att använda hjälpmedlet.

Under hela året	☐
Viss del av året (ange när)	☐
Några gånger per år	☐
Varje månad	☐
Enstaka gång per vecka	☐
Flera gånger per vecka	☐
Varje dygn	☐
Flera gånger per dygn	☐
Varje timme	☐

Kommentar

3. Riskanalys

Vid förskrivning av hjälpmedel ska en riskanalys göras.

1. Identifiera risker

- Vad kan hända?
- Vad är orsakerna till att det skulle kunna hända?
- Hur sannolikt är det att det händer?
- Vad blir konsekvenserna om det händer?

2. Eliminera eller begränsa eventuella risker

- Kan riskerna elimineras eller begränsas? Beskriv i så fall hur.

3. Beskriv och motivera kvarvarande risker

- Beskriv och motivera hur kvarvarande risker är funktionellt och medicinskt försvarbara.
- Är riskerna acceptabla efter riskeliminering – genomför förskrivningen.
- Är riskerna *inte* acceptabla – genomför *inte* förskrivningen.
- Patienten (närstående/personal) ska alltid informeras om kvarvarande risker.

4. Dokumentera riskanalysen i patientjournalen

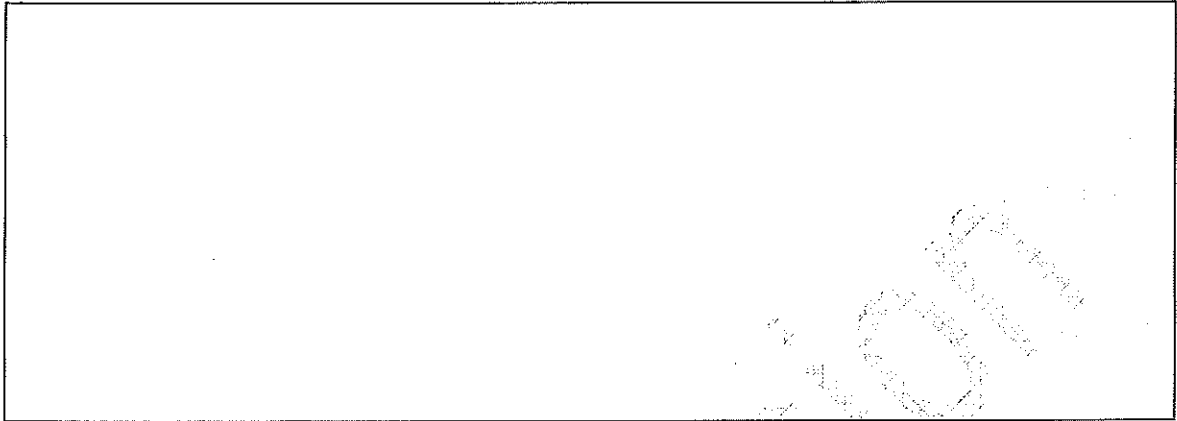
4. Konsekvens av att inte få hjälpmedlet

Kontrollera om en utebliven förskrivning får konsekvenser för patient vad gäller kroppsfunktioner, aktivitet och delaktighet samt omgivningsfaktorer.

	Ja	Nej	Kommentar
Kroppsfunktioner	☐	☐	
Aktivitet och delaktighet	☐	☐	
Omgivningsfaktorer	☐	☐	

5. Sammanvägning

Väg samman den förväntade effekten av hjälpmedlet, användningsfrekvensen, riskanalysen och konsekvensen av att inte få hjälpmedlet före ditt beslut om förskrivning.



Bilaga 4 – Lånevillkor

Lånevillkor för dig som lånar hjälpmedel

Vi hoppas att du får stor nytta av det hjälpmedel du har fått låna. Hjälpmedlet är individuellt utprovat efter dina behov. Du får inte låna ut det eller överlåta det till någon annan. Lånet är registrerat hos din vårdgivare och kan vara tidsbegränsat eller gälla tills vidare. Förskrivaren är den person inom hälso- och sjukvården som bedömer ditt behov, provar ut och följer upp hur hjälpmedlet fungerar.

Förskrivaren har rätt att göra en ny behovsbedömning, exempelvis om din sjukdomsbild eller dina bostadsförhållanden förändras, om du inte använder hjälpmedlet som det var tänkt eller om riktlinjerna för förskrivning ändras. Bedömningen kan leda till att förskrivaren byter ut hjälpmedlet eller att det ska lämnas tillbaka.

Bruksanvisning och instruktion

Du ska använda, underhålla och rengöra ditt hjälpmedel enligt bruksanvisningen och förskrivarens individuella anvisningar för att hjälpmedlet ska fungera på rätt sätt. Du får inte göra ingrepp eller åverkan på lånade hjälpmedel.

Om hjälpmedlet behöver repareras

Vänd dig till Hjälpmedelscentralen eller till den kontakt som anges nedan. Använd inte hjälpmedlet om du tror att felet kan påverka säkerheten.

Om du planerar att flytta eller vara bortrest en längre tid

Vänd dig i god tid till den kontakt som anges nedan för att få information om hur flytt av hjälpmedel går till eller vilka regler som gäller om du ska vara bortrest en längre tid.

Du bekostar själv:

- förbrukningsmaterial som kan köpas i allmän handel, exempelvis batterier och lampor
- driftskostnader, exempelvis el
- transporter av hjälpmedel under lånetiden
- reparation under utlandsvistelse.

När du ska lämna tillbaka hjälpmedlet

Hjälpmedlet ska snarast återlämnas, komplett och väl rengjort, när du inte längre har användning för det eller när du blir uppmanad att lämna tillbaka det. Vänd dig till Hjälpmedelscentralen eller kontakt nedan för att få information om hur och var du lämnar tillbaka hjälpmedlet.

Du kan bli ersättningsskyldig om:

- hjälpmedlet inte rengörs enligt bruksanvisning
- hjälpmedlet skadas utöver normal förslitning
- du förlorar hjälpmedlet på grund av oaktsamhet
- hjälpmedlet inte återlämnas efter uppmaning från förskrivare.

Vi rekommenderar att du ser över ditt försäkringsskydd.

Om du undrar över något eller råkar ut för ett tillbud eller en olycka med ditt hjälpmedel, ta kontakt enligt nedan:

Vårdgivare, kontakt:

Hjälpmedelscentralens kundtjänst: 010-473 80 80, www.vgregion.se/sv/OmrådeHjalpmedel/

Bilaga 5 – Vägledning vid skada eller förlust

Definition av begrepp

Skada innebär att ett hjälpmedels funktioner eller utseende har förändrats. En skada leder till att:

- hjälpmedlet behöver bytas ut eller repareras för att kunna användas, eller
- hjälpmedlet behöver repareras för att kunna återanvändas, eller
- underhåll eller rekonditionering försvåras.

En skada kan uppstå genom **normal förslitning**. Vissa förändringar uppstår med tiden vid normal användning. **Skada utöver normal förslitning** kan däremot inte förklaras med normal användning.

Förlust av ett hjälpmedel innebär att det inte återlämnas till vårdgivaren. Förlust kan uppstå när ett hjälpmedel tappas bort, blir stulet eller när patient inte återlämnar det trots uppmaning. Ett **förlorat hjälpmedel** kan vara antingen stulet eller borttappat.

Låneförbindelsen är en skriftlig överenskommelse mellan patient och förskrivare om villkoren för utlåning av hjälpmedel. **Lånevillkoren** beskriver vad lånet innebär och vad som förväntas av låntagaren. **Låntagaren** är i detta sammanhang den patient som lånar hjälpmedel. När det gäller barn upp till 18 år är vårdnadshavaren låntagare.

Låntagaren kan i vissa fall bli **ersättningsskyldig**. När vårdgivaren kräver ersättning av låntagaren ställer man **ersättningskrav** eller **ersättningsanspråk**. Ersättningskrav ställs inte vid aktsamhet.

Att vara **aktsam** innebär att låntagaren om möjligt undviker skador på hjälpmedlet, att man vårdar sitt hjälpmedel väl och att man följer bruksanvisningen och förskrivarens individuella anvisningar. **Individuella anvisningar** kan både handla om hur hjälpmedel ska användas och hur de ska skötas och underhållas. En **olyckshändelse** kan hända även om låntagaren är aktsam.

Åverkan och **ingrepp** betyder att låntagaren förändrar hjälpmedlet genom att klistra på märken eller skumgummi, måla eller såga i hjälpmedlet med mera.

Ett hjälpmedel kan vara nytt och har då ett **nyvärde**. Om ett hjälpmedel har använts har det i stället ett **restvärde**. Hur man beräknar restvärdet framgår i avsnittet *Hur ställer man ersättningskrav?*

Låntagaren ska lämna tillbaka hjälpmedlet när hen blir uppmanad till det. Vårdgivaren **återkallar** hjälpmedel, ställer **återlämningskrav** eller ställer **återkrav**. Dessa begrepp används synonymt.

Försäkringsskydd betyder att låntagaren har försäkrat sitt/sina hjälpmedel. **Självrisk** är den utgift som försäkringstagaren svarar för själv när ersättningen från försäkringen beräknas.

Skadeanmälan måste göras för att någon ska kunna kräva skadestånd eller annan ersättning. Här handlar det om att låntagaren gör en skadeanmälan för att få ersättning från tredje part, till exempel ett trafikbolag eller ett försäkringsbolag.

Relaterad information

- Skadeståndslag (1972:207)
- Hälsa- och sjukvårdslag (1982:763)

Lånevillkor

Information om lånevillkor bör ges både muntligt och skriftligt vid all hjälpmedelsförskrivning (se bilaga 4 – Lånevillkor). Ett hjälpmedel kan lånas antingen tidsbegränsat eller tills vidare. Detta anges i låneförbindelsen eller meddelas till patient muntligt. Det är alltid aktuell förskrivare som bedömer huruvida förskrivningen ska fortsätta eller avbrytas.

En bruksanvisning för hjälpmedel och eventuell individuell anvisning ska lämnas till patienten och förskrivaren ska anpassa informationen och försäkra sig om att patienten förstår den. Vid behov ska den utformas individuellt. Förskrivaren ska dokumentera att patienten har fått information.

Särskilda tillägg till lånevillkoren finns för exempelvis bilanpassningar, elrullstolar, programvara till datorer och ventilatorer.

Låneförbindelse

Huvudsyftet med en undertecknad låneförbindelse är att visa att låntagare och förskrivare är överens om villkoren för utlåning. Om låntagaren inte håller sig till lånevillkoren och förskrivarens instruktioner kan vårdgivaren kräva ersättning för förlorat eller skadat hjälpmedel. Låneförbindelsen är ingen förutsättning för ersättningskrav men den underlättar processen.

En undertecknad låneförbindelse rekommenderas vid förskrivning av kostsamma hjälpmedel, exempelvis elrullstolar eller avancerade kommunikationshjälpmedel, samt vid upprepad skada eller förlust och särskilt stöldbegärliga hjälpmedel. Det är upp till varje vårdgivare att avgöra i vilka situationer eller för vilka hjälpmedel låneförbindelsen används. Om en patient behöver ett hjälpmedel är vårdgivaren skyldig att förskriva det, även om patienten vägrar att underteckna låneförbindelsen.

Låneförbindelsen är ingen journalhandling. Om individuella anvisningar i låneförbindelsen innehåller journalpliktiga uppgifter ska dessa dokumenteras i patientens journal. Varje vårdgivare ska ha rutiner för hur låneförbindelser förvaras och hur dessa hanteras vid överföring i vårdkedjan. Förbindelsen arkiveras under hela förskrivningstiden. Låneförbindelsen i original bör följa med när annan information överförs i vårdkedjan.

På låneförbindelsen finns begreppet *individnummer*, vilket används för hjälpmedel som levereras från hjälpmedelscentralerna. Inom andra hjälpmedelsområden kan andra begrepp, exempelvis serienummer, användas. Oavsett vilket begrepp man använder är det viktigt med ett unikt nummer för respektive hjälpmedel. Numret behövs för spårbarheten och ska antecknas i rutan för individnummer, även om numret kallas något annat.

Ersättningskrav i olika sammanhang

Patient ska följa bruksanvisningen och förskrivarens individuella anvisningar. Den som lånar ett hjälpmedel ska vara aktsam om det och göra sitt bästa för att förebygga eller undvika att hjälpmedlet skadas eller förloras.

Förvaring

Utomhushjälpmedel ska förvaras skyddade för väder och vind. Om patient har försäkrat sitt hjälpmedel behöver hon eller han undersöka villkoren för förvaring med försäkringsbolaget, eftersom det kan vara nödvändigt att låsa fast hjälpmedlet med kompletterande lås om hjälpmedel förvaras i ett utrymme som är åtkomligt för flera, exempelvis ett barnvagns- eller cykelförråd.

För mindre hjälpmedel som förvaras i en ficka eller en väska gäller att man ska förvara dem så som man förvarar sin egen plånbok.

Om någon inte följer bruksanvisningen

Om en skada uppkommer till följd av att en patient inte följt bruksanvisningen kan ersättningskrav ställas för skada utöver normal förslitning. Avsteg från bruksanvisningen kan exempelvis vara att patienten inte laddat batteriet till sin elrullstol, bytt batteri i sin handdator på felaktigt sätt, använt sin rollator för att transportera personer på sitsen, belastat rullstol, madrass eller annat med för tung vikt eller utsatt klocka, tangentbord eller rullstol för vatten. Vattenskador kan uppstå både inomhus och utomhus.

Åverkan

Åverkan kan exempelvis handla om att patienten målar sitt hjälpmedel eller klistrar på sådant som inte enkelt kan tas bort. Ersättningskrav kan ställas om denna åverkan innebär en merkostnad vid reparation eller rekonditionering. Detta gäller både hjälpmedel för vuxna och barn.

Upprepade mindre skador

Förskrivaren ska följa upp och utvärdera om hjälpmedlet använts på rätt sätt och enligt anvisning, om ytterligare instruktion eller träning behövs eller om hjälpmedlet behöver bytas mot något annat hjälpmedel eller återtogs.

Bedömer förskrivaren att patienten kan hantera hjälpmedlet på rätt sätt och har fått tillräckligt med information för att hantera och sköta det kan ersättningskrav ställas vid upprepade skador, även om dessa är av mindre omfattning.

Upprepade förluster

Vid upprepade förluster av hjälpmedel kan ersättningskrav ställas. Vissa funktionsnedsättningar (exempelvis demens) kan medföra ökad risk för upprepade förluster av hjälpmedel. Förskrivaren ska i så fall undersöka om det finns andra lösningar (annan förvaring, andra rutiner, annat hjälpmedel med mera). Vid upprepade förluster som inte beror på själva funktionsnedsättningen kan det vara angeläget att skriva en låneförbindelse, för att vid nästa tillfälle lättare kunna ställa ersättningskrav.

Om någon inte lämnar tillbaka sitt hjälpmedel

Ersättningskrav på restvärdet kan ställas om patienten inte återlämnar sitt hjälpmedel snarast efter att förskrivaren avslutat förskrivningen och uppmanat patienten att återlämna hjälpmedlet. Detta framgår tydligt av lånevillkoren. En brevmall för återkallelse och ersättningskrav finns under relaterad information.

När annan person än patienten orsakar skada eller förlust

När en närstående förorsakar en skada eller förlust av ett hjälpmedel kan patienten bli ersättningsskyldig. Patienten har ansvar att förmedla information om exempelvis skötsel, hantering och förvaring till personer i närheten som kan komma att hantera hjälpmedlet. I många fall kan den närståendes hemförsäkring ersätta eventuell skada eller förlust.

Om en arbetstagare – till exempel personal på ett särskilt boende, en personlig assistent eller skolpersonal – orsakar en sakskada eller förlust av hjälpmedel genom fel eller försummelse i tjänsten ska arbetsgivaren enligt skadeståndslagen ersätta skadan. I sådana fall är det vårdgivaren (inte patienten) som ställer ersättningskraven.

Det är viktigt att patienten genast rapporterar eventuella skador till förskrivaren, så att man tillsammans kan formulera en anmälan om skadat eller förlorat hjälpmedel som vårdgivaren skickar till personalens arbetsgivare. Ett förslag till överenskommelse med skolhuvudmannen om ansvar för hjälpmedel finns under relaterad information.

Om någon annan användare avsiktligt orsakar skada på ett hjälpmedel ansvarar patienten för anmälan till polis och kontakt med försäkringsbolag. Har patienten gjort sitt bästa för att undvika att hjälpmedel skadas ställs inga ersättningskrav. Om vårdgivaren däremot bedömer att patienten varit oaktsam och ersättningskrav därför ska ställas, ställs det till patienten.

Allmän och särskild kollektivtrafik samt flyg

Patienten ansvarar för transporter av hjälpmedel inom kollektivtrafik under förskrivningstiden. Om hjälpmedel skadas eller går förlorade i samband med transport ställs ersättningskrav på patienten. Det är därför viktigt att förskrivaren informerar om att patienten kan göra en skadeanmälan till trafikbolaget eller flygbolaget.

Relaterad information

- Rullstolar i kollektivtrafik
- Brevmall för återkallelse och ersättningskrav
- Förslag till överenskommelse med skolhuvudmannen om ansvar för hjälpmedel.

När ska vårdgivaren ställa ersättningskrav?

Ersättningskrav kan bara ställas om patienten har fått information om respektive tagit del av lånevillkoren och/eller undertecknat en låneförbindelse. Detta ska dokumenteras i patientjournalen.

Ersättningskrav kan ställas om ett hjälpmedel har ett nyanskaffningsvärde över 5% av ett prisbasbelopp. Vid upprepad skada eller förlust kan dock ersättningskrav ställas även om det enskilda hjälpmedlet har ett lägre värde.

Hur ställer man ersättningskrav?

Det är vårdgivarens ansvar att ställa eventuella ersättningskrav. Ersättning kan krävas för förlorat eller skadat hjälpmedel – inte för att bekosta ett nytt hjälpmedel. Om patienten behöver ett nytt hjälpmedel är vårdgivaren skyldig att förskriva det, även om patienten ännu inte ersatt det hjälpmedel som är förlorat eller skadat.

Ersättningskrav för hjälpmedel till vuxna går i regel till patienten som i sin tur själv får föra sin talan gentemot exempelvis försäkringsbolag, färdtjänst eller flygbolag. Patient kan i vissa fall få stöd av god man/förvaltare. Ersättningskrav för hjälpmedel till barn upp till 18 år går till vårdnadshavaren.

Ersättning kan krävas för restvärdet av ett hjälpmedel som har förlorats eller inte kan användas längre eller för kostnader för reparation av ett skadat hjälpmedel. Arbetskostnad för ny förskrivning får däremot inte tas ut.

Restvärdet beräknas enligt följande:

1. Beräkningen utgår från inköpsvärdet, det vill säga inköpspriset för vårdgivaren exklusive moms men med eventuella rabatter.
2. En avskrivning görs utifrån hjälpmedlets ålder; avskrivningstiden är vanligtvis fem år.

Om hjälpmedel är äldre än fem år finns alltid ett "bruksvärde" kvar som beräknas till lägst 20 procent av inköpspriset. Ett prisbasbelopp exklusive moms är dock övre gräns för ett ersättningskrav.

Varje vårdgivare bör ha rutiner för hur man rent praktiskt går till väga när man kräver ersättning. Några exempel på sådana rutiner finns i handbokens dokumentsamling. Varje vårdgivare bör även ha lokala faktureringsrutiner. Av ett skriftligt fakturaunderlag ska det framgå vilket hjälpmedel som avses samt kostnad för reparation eller restvärde plus moms. Fakturaunderlaget skickas till vårdgivarens ekonomiavdelning som sedan upprättar fakturan och skickar den till patienten. Det är upp till varje vårdgivare att tillsammans med ekonomiavdelningen besluta huruvida det finns möjlighet att delbetala fakturan.

Bilaga 6 – Checklista om patienten är från annat land än Sverige

När patienter från andra länder söker vård i Sverige och hjälpmedelsförskrivning kan bli aktuellt, måste vårdgivaren ta reda på vilka regler som gäller för den enskilde patienten. I SKL:s handbok "Vård av personer från andra länder" framgår vilken vård patienten har rätt till, om vården subventioneras eller om patienten ska betala vården själv. En sammanfattning av regelverket finns i denna handbok.

Vilka regler som gäller för den enskilde patienten skiljer sig åt beroende på vilket land patienten är bosatt i, syftet med vistelsen i Sverige m.m. För att underlätta i dessa ärenden finns en checklista med frågor som du som förskrivare kan ställa till patienten innan du påbörjar en hjälpmedelsförskrivning. Svaren på frågorna underlättar för att hitta och följa gällande regler för det aktuella ärendet.

1. Vilket land kommer du ifrån? Be om pass eller legitimation.

Om bosatt i EU-land:

2. Har du EU-kort/provisoriskt intyg om innehav av EU-kort, eller annat intyg från Försäkringskassan eller motsvarande som bevisar att du har rätt till vård?
3. Har du ålderspension eller sjukersättning från Sverige?
4. Är du svensk studerande i annat EU-land?
5. Arbetar du i Sverige i högst tolv månader?
6. Hur länge planerar du att vistas i Sverige? (Frågan ställs vid nödvändig vård)

Om en svensk medborgare bosatt i land utanför EU:

7. Vilket landsting var du bosatt i när du flyttade från Sverige?

I förekommande fall:

8. Är du asylsökande? Om ja, ska giltigt LMA-kort uppvisas.
9. Vistas du i Sverige utan nödvändiga tillstånd?

Bilaga 7 – Lagar, förordningar, föreskrifter och andra vägledande dokument

(I den webbaserade handboken kommer länkar till lagar och förordningar finnas på respektive sida i anslutning till aktuell text.)

Lagar

- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- Konsumentköplagen (1990:932)
- Konsumenttjänstlagen (1985:716)
- Lag om medicintekniska produkter (1993:584)
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)
- Lag om valfrihetssystem (2008:962)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Produktansvarslagen (1992:18)
- Produktsäkerhetslagen (2004:451)
- Socialtjänstlagen (2001:453)

Förordningar

- Assistansersättning (1993:1091)
- Medicintekniska produkter (1993:876)
- Patientsäkerhet (2010:1369)
- Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård (1996:933)

Föreskrifter och allmänna råd

Socialstyrelsen

- Anmälningsskyldighet enligt lex Maria (SOSFS 2005:28)
- Användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)
- Bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)
- Behörighet att förskriva kostnadsfria förbrukningsartiklar samt om beskaffenhet av kostnadsfria förbrukningsartiklar, m.m. (SOSFS 1994:22)
- Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14)
- Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:14)
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunernas hälso- och sjukvård (SOSFS 1997:10)
- Samordning av insatser för rehabilitering och rehabilitering (SOSFS 2007:10)
- Samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård (SOSFS 2005:27)
- Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård (SOSFS 1997:8)

Läkemedelsverket

- Medicintekniska produkter (LVFS 2003:11)

Andra vägledande dokument

Regeringens propositioner

- Patientdatalag m.m. (prop. 2007/08:126)
- Patientsäkerhet och tillsyn (prop. 2009/10:210)
- Personlig assistans och andra insatser – åtgärder för ökad kvalitet och trygghet (prop. 2009/10:176)
- Prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60)
- Stärkt patientinflytande (prop. 1998/99:4)
- Stöd och service till vissa funktionshindrade (prop. 1992/93:159)
- Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående (prop. 2008/09:82)

Övriga dokument

- Bruksanvisningar till hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning, 2010 (Hjälpmedelsinstitutet, best nr 09348)
- Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig – Handbok för vårdgivare, verksamhetschefer och personal (Socialstyrelsens rapport, artikelnummer 2011-2-7)
- FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning
- FN:s konvention om barnets rättigheter – barnkonventionen
- God vård – om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (Socialstyrelsens rapport, artikelnummer 2006-101-2)
- Handbok för ICF och ICF-CY (Studentlitteratur)
- Konsumentprodukter som hjälpmedel, en handbok för hälso- och sjukvården (Hjälpmedelsinstitutet 2013)
- Slutrapport från försöksverksamheten Fritt val av hjälpmedel, större inflytande och delaktighet (Hjälpmedelsinstitutet, best nr 10320)
- Specialanpassade medicintekniska produkter, hjälpmedel för människor med funktionsnedsättning 2010 (Hjälpmedelsinstitutet, best nr 09312)

Internetadresser

- | | |
|-------------------------|--|
| - Hjälpmedelsinstitutet | www.hi.se |
| - Lagrummet | www.lagrummet.se |
| - Läkemedelsverket | www.lakemedelsverket.se |
| - Riksdagen | www.riksdagen.se |
| - Socialstyrelsen | www.socialstyrelsen.se |

BILAGA 2

Detta är en sammanställning av produktanvisningar där det föreslagits ändringar. Förutom dessa ändringar är samtliga produktanvisningar anpassade utifrån ICF.

Hörselhjälpmedel

ISO-kod	Benämning	Förändrad förskrivare	Utgår	Ändring	Kommentar
		Förändrad förskrivare			
221827	IR-system för ljudinformation	Tagit bort Hörselingenjör			
222403	Standardtelefoner för telenätet	Endast Audionom kvar			
222409	Texttelefoner	Endast Audionom kvar			
Ändring					
222430	Porttelefoner			Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar.	

Synhjälpmedel

ISO-kod	Benämning	Förändrad förskrivare	Utgår	Ändring	Kommentar
			Utgår		
121815	Parcyklar och tandemcyklar		X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
221224	Programvara för ordbehandling		X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
221509	Programvara för kalkylering och beräkning		X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
221803	Utrustning för att spela in och återge ljud		X		Ny teknik, andra lösningar, finns som konsumentprodukt
223303	Stationära datorer		X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
223306	Bärbara datorer och hand- och fickdatorer		X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar

223603	Tangentbord			X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
223606	Datormöss och musliknande enheter			X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
Förändrad förskrivare						
220315	Hjälpmedel som vidgar och vinklar synfältet	Tagit bort Anpassningslärare, synpedagog, arbetsterapeut anställd vid syncentral				
Ändring						
220318	Förstorande video-system				Lagt till mål: Att betrakta, gäller endast förskolebarn och personer som vistas inom daglig verksamhet	

Rörelsehinder

ISO-kod	Benämning	Förändrad förskrivare	Utgår	Ändring	Utgår	Kommentar
044815	Arm- bäl- och benträningsredskap		X			Tydliggöra gränsen mellan egenansvar och behandling inom Hälso-och sjukvården
090915	Blixtlåsoppdragare		X			Finns inga produkter, går alltid att lösa på annat sätt
091230	Toalettppapperhållare		X			Toalettarmstöden är bostadsanpassning och då ingår toalettppapperhållare som tillbehör
121806	Trehjuliga cyklar med fotpedaler		X			Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
121809	Handdrivna cyklar		X			Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar

121815	Parcyklar och tandemcyklar		X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
122206	Manuella spakdrivna rullstolar		X		Finns inget sortiment
122312	Eldrivna vårdarmanövrerade rullstolar		X		Kriterier för denna produktanvisning läggs till 122306, Begränsad utomhusanvändning
122415	Rullstolsbord		X		Finns som tillbehör till befintliga produktgrupper
122424	Batterier och batteriladdare		X		Finns som tillbehör till befintliga produktgrupper
123615	Stationära lyftar som monteras på eller i andra produkter		X		Förskrivs i syfte för medicinska bad. Tveksam evidens för medicinska bad. Ingen eller mkt få läkare ordinerar medicinska bad nu för tiden
180306	Läsbord, pulpeter och talarstolar		X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
180909	Coxistolar		X		Läggs till 180903
180927	Benstöd, fotpallar och fotstöd		X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
180945	Ryggkuddar och ryggdynor		x		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
180948	Bälten och selar till sittmöbler		X		Finns som tillbehör till befintliga produktgrupper
221224	Programvara för ordbehandling		X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
221509	Programvara för kalkylering och beräkning		X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
221803	Utrustning för att spela in och återge ljud		X		Ny teknik, andra lösningar, finns som konsumentprodukt
222421	Telefontillbehör		X		IR-teknik finns om tillbehör till elrullstol/omgivningskontroll

223303	Stationära datorer			X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
223306	Bärbara datorer och hand- och fickdatorer			X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
223603	Tangentbord			X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
223606	Datormöss och musliknande enheter			X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
241806	Påbyggnadsgrepp och adaptrar			X		Finns konsumentprodukter. Tigergrepp får anses som förbrukningsvara
242706	Antihalkunderlägg			X		Förbrukningsvara som finns som konsumentprodukt
243603	Bärhjälpmedel			X		Finns konsumentprodukter och bör behandlas som ett egenansvar
243612	Rullbord			X		Riskfyllt, går att lösa på annat sätt, finns numer brickor på rollatorerna
Förändrad förskrivare						
091209	Toalettstolar		Tagit bort sjuksköterska			
091212	Toalettstolsförhöjningar, fristående		Tagit bort sjuksköterska			
091215	Toalettstolsförhöjningar, lösa tillsatser		Tagit bort sjuksköterska			
091218	Toalettstolsförhöjningar, fasta tillsatser		Tagit bort sjuksköterska			
091224	Armstöd och/eller ryggstöd som monteras på toaletten		Tagit bort sjuksköterska			
091227	Toalettpappertänger		Tagit bort sjuksköterska			
093303	Bad- och duschstolar (med och utan hjul), badbräddor, pallar, ryggstöd och sitsar		Tagit bort sjuksköterska			

122203	Manuella tvåhjulsdrevna rullstolar	Tagit bort sjukgymnast	Kriterierna har förtydligats genom en uppdelning i användningsområden som motsvarar HMC sortimentsöversikt	Förtydligat genom att dela upp produktanvisningen, Allroundstol, Aktivstol, Komfortstol och Uppresningsstol
122209	Manuella rullstolar med ensidesframdrivning	Tagit bort sjukgymnast		
122218	Manuella vårdarmanövrerade rullstolar	Tagit bort sjukgymnast	Kriterierna har förtydligats genom en uppdelning i användningsområden som motsvarar HMC sortimentsöversikt	Förtydligat genom att dela upp produktanvisningen, Komfortstol och Transportstol
181503	Förhöjningsklotsar och förhöjningsben	Tagit bort sjuksköterska		
Ändring				
043303	Sittdynor och underlägg avsedda för trycksårsprevention		Förtydligande i Anvisningar att bedömning skall göras utifrån gällande Vårdprogram och liknande	
043304	Ryggkuddar och ryggdynor avsedda för trycksårsprevention		Förtydligande i Anvisningar att bedömning skall göras utifrån gällande Vårdprogram och liknande	

044803	Tränings- och ergometercyklar			Anvisningar: kan endast förskrivas under en aktiv träningsperiod. Utvärdering/uppföljning: utvärdering av träningsresultaten skall ske under hela träningsperioden. För motoriserad träningscykel: Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar.	Tydliggöra gränsen mellan egenansvar och behandling inom Hälso-och sjukvården
044808	Ståbarrar och ståstöd			Anvisningar: kan endast förskrivas under en aktiv träningsperiod. Utvärdering/uppföljning: utvärdering av träningsresultaten skall ske under hela träningsperioden.	
044821	Tippbrädor			Utvärdering/uppföljning: utvärdering av träningsresultaten skall ske under hela träningsperioden.	
121204	Bilpassningar till motorn			Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ökad användningsfrekvens från 2 till 3 ggr/vecka	Översyn behöver göras av bilanpassningar, ska dessa förskrivas i VG? Ny proposition som ger kommunerna möjlighet att ge bidrag till bilanpassning.
121205	Bilpassningar till parkeringsbromsen			Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ökad användningsfrekvens från 2 till 3 ggr/vecka	

121207	Bilpassningar till styrsystemet			Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ökad användningsfrekvens från 2 till 3 ggr/vecka	
121208	Bilpassningar till sekundära funktioner			Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ökad användningsfrekvens från 2 till 3 ggr/vecka	
121212	Bilsäten, bilsitsar och bildynor med speciella egenskaper			Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ökad användningsfrekvens från 2 till 3 ggr/vecka	
121215	Bilmonterade lyftar för personer (ej för rullstolar)			Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ökad användningsfrekvens från 2 till 3 ggr/vecka	
121218	Bilmonterade lyftar för personer sittande i rullstol			Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ökad användningsfrekvens från 2 till 3 ggr/vecka	
121221	Hjälpmedel för att lasta rullstolar in i eller upp på en bil			Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ökad användningsfrekvens från 2 till 3 ggr/vecka	

122203	Manuella tvåhjulsdrivna rullstolar	Tagit bort sjukgymnast	Kriterierna har förtydligats genom en uppdelning i användningsområden som motsvarar HMC sortimentsöversikt	Förtydligat genom att dela upp produktanvisningen, Allroundstol, Aktivstol, Komfortstol och Uppresningsstol
122218	Manuella vårdarmanövrerade rullstolar	Tagit bort sjukgymnast	Kriterierna har förtydligats genom en uppdelning i användningsområden som motsvarar HMC sortimentsöversikt	Förtydligat genom att dela upp produktanvisningen, Komfortstol och Transportstol
122303	Eldrivna rullstolar med manuell styrning		Anvisningar: Kan ej ersätta cykel, moped, bil, färdtjänst eller allmänna kommunikationer. Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ändrad användningsfrekvens till 3 ggr/vecka året om om väglaget tillåter	
122306	Eldrivna rullstolar med motoriserad styrning		Kriterierna har förtydligats genom en uppdelning i användningsområden som motsvarar HMC sortimentsöversikt Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. För delvis utomhus och utomhusstol Anvisning: kan ej ersätta cykel/moped	Förtydligat genom att dela upp produktanvisningen, Inomhusanvändning, Begränsad utomhusanvändning och Utomhus

122306	Inomhusanvändning			Användningsfrekvens: dagligen. Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar.	
122306	Begränsad utomhusanvändning			Anvisningar: Kan ej ersätta cykel, moped, bil, färdtjänst eller allmänna kommunikationer. Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ändrad användningsfrekvens till 3 ggr/ vecka året om om väglaget tillåter	
122306	Utomhusanvändning			Anvisningar: Kan ej ersätta cykel, moped, bil, färdtjänst eller allmänna kommunikationer. Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ändrad användningsfrekvens till 3 ggr/ vecka året om om väglaget tillåter	

122409	Drivaggreat			Kriterierna har förtydligats genom en uppdelning i användningsområden som motsvarar HMC sortimentsöversikt. Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar. Ökad användningsfrekvens från 2 till 3 ggr/vecka. Anvisningar: Kan ej ersätta cykel, moped, bil, färdtjänst eller allmänna kommunikationer	Förtydligt genom att dela upp produktanvisningen, Patient/vårdarstyrda via joystick, Vårdarstyrda och Patientstyrda
122707	Liggvagnar och paraplyvagnar (hopfällbara sittvagnar s.k. buggies)			Ändrad ålder, istället för 3 år, tom 7 år	
122715	Rullbrädor och krypvagnar			Ändrat från träningshjälpmedel till att vara ett förflyttningshjälpmedel	Ta bort under 044815
180906	Pallar och ståstolar			Olika kriterier för ståstol respektive pall Pall kan endast förskrivas i hemmet	
181224	Ställbara rygg- och benstöd			Tar bort benstöd finns inga befintliga produkter	
183015	Portabla ramper			Tagit bort möjligheten att förskriva till person med återkommande behov	Förskrivare kan inte ansvara för patientsäkerheten när man inte vet var rampen kommer att användas
222430	Porttelefoner			Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar.	

223612	Alternativa inmatningsenheter			För ögonstyrning: Krav på godkännande hos den vårdgivare som har kostnadsansvar.	
--------	-------------------------------	--	--	--	--

Medicinsk behandling

ISO-kod	Benämning	Förändrad förskrivare	Utgår	Ändring	Kommentar
Utgår					
042412	Blodanalysmateriel (blodsockermätare)		X		Läkemedelsnära
150930	Sonder		X		Läkemedelsnära
Förändrad förskrivare					
042706	Stimulatorer för smärtlindring	Lagt till sjuksköterska vid förskrivning av TENS vid sår/illamående		Tagit bort möjligheten att förskriva mot klåda Skärpning av kriterier när det gäller gradering av svårhetsgrad Tillägg under anvisningar med tidsbegränsning max 3 månader	Finns inga produkter i sortiment när det gäller stimulator mot klåda, finns heller ingen efterfrågan. Alla behandlingsinsatser måste och skall följas upp inom Hälso- och sjukvården ingen skillnad när det gäller TENS. När behandlingen är avslutad, avslutas också förskrivningen. Vid tillfälliga smärtproblem - egenansvar. Vid svåra smärttillstånd - åtgärd från hälso- och sjukvården
061590	Peroneusstimulatorer	Tagit bort läkare, lagt till sjukgymnast i samråd med läkare			
				Ändring	

040306	Inhalatorer			Kostnadsansvar	Från sjukhus till Primärvård/Sjukhus/Habilitering&Hälsa
040606	Stödstrumpor och kompressionsstrumpor för armar och ben och andra delar av kroppen			Kostnadsansvar	Från sjukhus till Primärvård/Sjukhus/Habilitering&Hälsa
040612	Kompressionsutrustningar			Kostnadsansvar	Från sjukhus till Primärvård/Sjukhus/Habilitering&Hälsa
041924	Infusionspumpar (pump för medicinering och parenteral nutrition)			Kostnadsansvar	Från sjukhus till Primärvård/Sjukhus/Habilitering&Hälsa
041924	Infusionspumpar (pump för enteral nutrition)			Kostnadsansvar	Från sjukhus till Primärvård/Sjukhus/Habilitering&Hälsa
042706	Stimulatorer för smärtlindring	Lagt till sjuksköterska vid förskrivning av TENS vid sår/illamående		Tagit bort möjligheten att förskriva mot klåda Skärpning av kriterier när det gäller gradering av svårhetsgrad Tillägg under anvisningar med tidsbegränsning max 3 månader	Finns inga produkter i sortiment när det gäller stimulator mot klåda, finns heller ingen efterfrågan. Alla behandlingsinsatser måste och skall följas upp inom Hälso- och sjukvården ingen skillnad när det gäller TENS. När behandlingen är avslutad, avslutas också förskrivningen. Vid tillfälliga smärtproblem - egenansvar. Vid svåra smärttillstånd - åtgärd från hälso- och sjukvården

043003	Hjälpmedel för värmebehandling			Skärpning av kriterier när det gäller gradering av svårighetsgrad	Förtydligande
043306	Madrasser och madrasskydd avsedda för trycksårsprevention			Förtydligande i Anvisningar att bedömning skall göras utifrån gällande Vårdprogram och liknande	
222718	Personliga trygghets- och nödlarm			Kostnadsansvar	Från sjukhus till Primärvård/Sjukhus/Habilitering&Hälsa

091203 Flyttbara toalettstolar, med och utan hjul

Förskrivare

Arbeterapeut, sjukgymnast

Kriterier

d4103.3 Stor svårighet att sitta

d450. 3 Stor svårighet att gå

Mål

d410 Att sitta vid toalettbesök eller i dusch

Att klara förflyttning till/från toalett eller dusch

Anvisningar

Avser flyttbara toalettstolar som dessutom kan användas som duschstolar. Andra möjligheter att sitta vid toalettbesök eller duschning ska vara uteslutna.

Utvärdering och uppföljning

Se riktlinjer

Brukarens ansvar

Se riktlinjer

Antal utrustningar

Se riktlinjer

Kostnadsansvar

Vuxen: Kommunal eller regional primärvård (se Avtal som reglerar hälso- och sjukvårdansvaret i VG).

Barn till och med 17 år: Regional primärvård eller Rehabilitering & Hälsa beroende på vilken sjukvårdshuvudman som har hälso- och sjukvårdsansvaret för hjälpmedlet. Undantag gäller Göteborg och södra Bohuslän: se lokala anvisningar.

Ärende 10

Ärende 10

Tjänsteutlåtande

Datum 2014-09-17

Diarienummer NU 22/2014

NU-sjukvården/ledningskansliet

Handläggare: Peter Olsson

Telefon: 010-435 66 41

E-post: peter.olsson@vgregion.se

Till

Styrelsen för NU-sjukvården

Delårsrapport per augusti 2014 för NU-sjukvården

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården beslutar:

1. Delårsrapport per augusti 2014 för NU-sjukvården överlämnas till regionstyrelsen.
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Sammanfattning av ärendet

Handlingar i ärendet skickas ut separat i början av vecka 39.

Ärende 11

Ärende 11

Anmälan av delegeringsbeslut vid styrelsens sammanträde 25 september 2014

Förslag till beslut

Sammanställningen över delegeringsbesluten läggs till handlingarna.

Ärendet

Följande beslut som fattats med stöd av delegering anmäls.

Personal

-

Ekonomi

- Träffa och säga upp tjänsteavtal, direktupphandling bemanningssjuksköterskor inom område medicin, Bemanningskompaniet i Sverige AB, 2014-08-18—12-31
- Träffa och säga upp tjänsteavtal, läkarkonsulter specialistläkare neurologi, Agito Sverige AB, 2014-08-15—12-31
- Träffa och säga upp tjänsteavtal, GE Healthcare Sverige AB, underhållsavtal Vivid E9, 2014-09-01—2015-12-31
- Träffa och säga upp tjänsteavtal, GE Healthcare Sverige AB, underhållsavtal Logiq, 2014-06-03—2018-12-31
- Träffa och säga upp tjänsteavtal, Underhållsavtal medicinteknisk produkt Siemens, Dnr 23:70/2014
- Träffa och säga upp tjänsteavtal, Förlängning av "Avtal om försörjning av läkemedel med mera till patienter med dialys i hemmet genom sjukhusbunden hemsjukvård i Västra Götalandsregionen", Apoteket AB, Dnr 25:210/2014
- Träffa och säga upp tjänsteavtal, Uppdragsutbildning Psykiatri, Vuxenutbildningen Kunskapsförbundet Väst, Dnr 25:220/2014
- Träffa och säga upp tjänsteavtal, Uppdragsutbildning, akutsjukvård, Vuxenutbildningen Kunskapsförbundet Väst, Dnr 25:230/2014
-

Fastighet

- Ombyggnad/utrustning och underhåll, ombyggnad av läkemedelsrum Näl, Dnr 24:400/2014
- Ombyggnad/utrustning och underhåll, ombyggnad av Lab till expedition Näl, Dnr 24:410/2014
- Ombyggnad/utrustning och underhåll, nya mattor och målning Mava Näl, Dnr 24:390/2014
- Träffa och säga upp hyresavtal för lokaler, hyra av bassäng Uddevalla sjukhus, RBU HSO, Dnr 24:380/2014
- Träffa och säga upp hyresavtal för lokaler, hyra av bassäng Uddevalla sjukhus, Reumatikerförbundet, Dnr 24:161/2014
- Träffa och säga upp hyresavtal för lokaler, hyra av bassäng Uddevalla sjukhus, Habiliteringen Fyrbodalen, Dnr 24:131/2014

Ärende 12

Ärende 12

Anmälningsärenden 25 september 2014

Inkomna skrivelser

Revisionsenheten – Ändamålsenlig uppföljning av vårdverksamhet, 2014-08-19

Hälso- och sjukvårdsutskottet – Kostnadsuppräknings av hälsoundersökning, taxor för intygsskrivning m m, 2014-06-04

Utgående skrivelser

-

Regionstyrelsen

Regionuppdrag till följd av nya nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, 2014-04-29, § 421

Parkeringsverksamhet för Västra Götalandsregionens fastighetsbestånd – taxa 2015 för p-avgifter och p-tillstånd, 2014-06-17, § 490

Sammanträdestider för regionstyrelsen, utskott och internationella beredningar 2015, 2014-06-17, § 492

Regionfullmäktige

-

Övriga styrelser och nämnder

-