

## 06 12 03 Fotortoser

*Ortoser som omfattar hela eller delar av foten. Här ingår t.ex. ortopediska skor, inlägg och insatser till skor, kuddar, hålfotsstöd, häldynor och hälskydd och ortopediska inlägg.*

### Egenavgift

#### Ortoser:

Ortoser som förskrivs som hjälpmedel är belagda med egenavgift. Maximal avgift per år är 750 kr se Avgiftshandboken. Ingen egenavgift tas ut av barn och ungdomar under 20 år.

#### Ortopediska skor:

Ortopediska skor är belagda med egenavgift per par skor. Vuxna 800 kr, barn och ungdomar under 20 år 500 kr Anpassning av patientens egen standardsko betalas enligt egenavgift ortoser. Se Avgiftshandboken

### Förskrivningsrätt

Förskrivningsrätten avser inlägg och anpassning av patientens egen standardsko/förskrivning av bekvämsko/specialtillverkad sko.

Ortopedingenjör/ortopedtekniker efter remiss från behandlande läkare.

### Kriterier för förskrivning

#### Inlägg:

Inlägg kan förskrivas vid kronisk sjukdom och varaktigt behov av ortos.

Ortos som del i behandling förskrivs inte som hjälpmedel och ingår inte i dessa riktlinjer.

#### Ortopediska skor:

Förskrivning av ortopedisk sko innebär att enklast möjliga lösning som uppfyller behovet utprovas.

Det innebär:

1. att i första hand görs anpassning av patientens egen standardsko (t.ex. skoförhöjning, utlästning),
2. därefter utprovas bekvämsko
3. och sist specialtillverkad sko

För vuxna kan två par skor per år, samt för barn tre par skor per år förskrivas. Ytterligare par kan förskrivas av medicinska skäl, på grund av onormal skoförslitning föranledd av funktionsnedsättningen, eller till barn och ungdomar under 18 år vid förändrad skostorlek.

För anpassning av standardskor gäller anpassning av två par skor per år för vuxna samt anpassning av tre par skor per år för barn.

Skillnad i fotstorlek: För barn och ungdomar till och med 19 år med funktionsnedsättning som innebär skillnad i fotstorlek på minst två skonummer kan landstinget bekosta det ena skoparet max 500 kr.

Detta gäller skor inköpta i öppna handeln samt max tre par skor per år.

Inlägg och ortopediska skor kan endast förskrivas till personer med svår\* funktionsnedsättning av:

- b280 smärtförminnelse\*,
- b415 blodkärlsfunktioner\*,
- b710 funktioner för rörlighet i leder\*,
- b 735 muskeltonusfunktioner\* och,
- fotdeformitet, risk för fotdeformitet eller,
- vid benlängdsskillnad som kräver klack/skoförhöjning på minst 15 mm eller mer.

OBS! Mätning av benlängdsskillnad ska göras med patienten stående.

som t.ex.:

- diabetes mellitus med komplikation clavusbildning med sårhot, mikroangiopathirelaterade besvär, känselrubbingar m.m.
- inflammatorisk ledsjukdom med fotdeformitet och besvär relaterad till grundsjukdomen.
- neurologisk sjukdom med fotdeformitet och besvär och/eller medfödd deformitet med besvär.
- grav pes cavus eller grav pes planovalgus med clavusbildningar och besvär.
- status post fot/fotledsfraktur med felställning och besvär.
- barn med uttalad fotdeformitet t ex pes equino varus (s.k. klumpfot) eller sjukdom/skada som medför funktionella svårigheter att stå/gå

### **Eget ansvar**

#### Fotortoser:

Fotortoser vid tillfälligt behov och/eller lätt\* eller måttlig\* funktionsnedsättning är eget ansvar.

t.ex.: Hallux valgus bandage, pelotter, hälkuddar eller hålfotsinlägg är eget ansvar.

Inlägg för personer med välreglerad, tablett- eller kostbehandlad diabetes mellitus med vanlig framfotsinsufficiens utan neuropati är eget ansvar.

Inlägg för personer med framfotsinsufficiens, d.v.s. nedtrampat främre fotvalv utan påtaglig felställning är eget ansvar.

Pes plano valgus d.v.s. plattföthet behandlas normalt sett inte med inlägg.

#### Ortopediska skor:

Vid anpassning av standardsko står personen själv för inköpskostnaden av skon och anpassningen betalas enligt egenavgift ortoser. Anpassning av skor vid tillfälligt behov och/eller lätt\* eller måttlig\* funktionsnedsättning är eget ansvar.

t.ex.:

Personer med välreglerad, tablett- eller kostbehandlad diabetes mellitus med vanlig framfotsinsufficiens utan neuropathi kan inte få ortopediska skor förskrivna.

Personer med framfotsinsufficiens, d.v.s. nedtrampat främre fotvalv utan påtaglig felställning kan inte få ortopediska skor förskrivna.

### **Stöd till förskrivare i förskrivningsprocessen**

#### **Individuell behovsbedömning**

Ställningstagande till ortoser ska föregås av bedömning av individens förutsättningar i förhållande till aktiviteten och i vilken omgivning ortos ska användas.

Personens kapacitet och förmåga att genomföra en uppgift eller handling utan hjälpmedel ska bedömas (inget, lätt, måttlig, stor, total svårighet)\*.

Förmågan ska bedömas i förhållande till omgivningsfaktorer (inget, lätt, måttligt, svårt eller totalt hinder)\*.

Skoförhöjning -Justering av tidigare förskriven anpassning av standardsko görs efter individuell behovsbedömning, max tre par per år. Anpassning av patientens egen standardsko betalas enligt egenavgift ortoser.

#### **Risikanalys**

Förskrivaren identifierar och värderar risker innan förskrivning av ortoser.

#### **Individuell målsättning**

Målsättningen ska ange personens förmåga att genomföra en uppgift eller handling med ortoser (inget, lätt, måttlig, stor, total svårighet)\*.

Tidpunkt för uppföljning ska beslutas i samband med att målsättning upprättas.

**Val av produkt**

**Information**

**Uppföljning och utvärdering av uppsatt mål**

Personens förmåga enligt uppsatt mål ska bedömas (inget, lätt, måttlig, stor, total svårighet)\*.

Förskrivaren ska ta ställning till eventuell åtgärd och/eller fortsatt uppföljning.