

# Förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning

## Policy och samverkan

Enligt uppdrag lämnar den för landstinget och kommunerna gemensamma arbetsgruppen för hjälpmedel förslag på policy och samverkan gällande förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Arbetsgruppens representanter:

---

Kommunförbundets hjälpmedelsgrupp	Hjälpmedelskonsulenter NLL
Britta Liljedal, Piteå kommun	Anna-Karin Wiklund
Eva-Lisa Hägglund, Bodens kommun	Eva Busk
Maj-Britt Lantto, Luleå kommun	Ewa Öhström-Holmqvist
Mats Lindmark, Gällivare kommun	Karin Granbom
Tuula Tammilahti, Haparanda kommun	Lena Palmgren
Samt chefer Luleå kommun	Liselotte Lundbäck
Gabriella Sjöström	Susanne Forsling
Lena Kruse	Marit Persson

---

<b>Bakgrund .....</b>	<b>2</b>
<b>Värdegrund och hjälpmedelspolicy .....</b>	<b>3</b>
<b>Hjälpmedelspolicy .....</b>	<b>3</b>
<b>Riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning .....</b>	<b>5</b>
Länshjälpmedelsgruppens syfte och sammansättning .....	5
Syftet med Länshjälpmedelsgruppen är: .....	5
<b>Vårdgivarnas ansvar för hjälpmedel .....</b>	<b>7</b>
Kommunernas ansvar .....	7
Landstingets ansvar .....	7
Avtal mellan landstinget och kommunerna .....	7
<b>Gränsdragning enligt avtal fr.o.m. 2013 .....</b>	<b>8</b>
Gränsdragning för hjälpmedelsförskrivning .....	8
1. Hembesök krävs .....	9
2. Hembesök rekommenderas .....	9
3. Vårdcentral i första hand .....	10
Gränsdragningsproblem .....	10
<b>Informationsöverföring .....</b>	<b>11</b>
Överrapportera förskrivansvar .....	11
Överföring av hjälpmedelskostnad .....	11
Informationsöverföring vid konsultation .....	11
<b>Hjälpmedelsverksamhet i Norrbottens län .....</b>	<b>12</b>
Landstingets hjälpmedelsverksamhet .....	12
Hjälpmedelsverksamhet inom Länservice .....	12
Hjälpmedelsverksamhet inom Länsenheten särskilt stöd/funktionshinder ...	13
Rådgivning av hjälpmedelskonsulent .....	13
<b>Kommunerna i Norrbotten .....</b>	<b>14</b>
Resurspersoner i hjälpmedelsfrågor .....	14
<b>Gemensamt för kommunerna och landstinget .....</b>	<b>14</b>
Definitioner .....	14
Bilaga Beslutsstöd Prioriteringar för hjälpmedel .....	16
Bilaga Översikt Gränsdragning avtal 2013 .....	17

## Bakgrund

Landstinget och samtliga kommuner i Norrbottens län har tagit beslut om kommunalisering av hälso- och sjukvård i ordinärt boende. Det innebär att all hälso- och sjukvård för personer 18 år och äldre som utförs i ordinärt boende, d.v.s. både hembesök och hemsjukvårdsbesök, upp till och med sjuksköterskenivå blir ett kommunalt ansvar från och med 1 februari 2013. Förändringen kommer bland annat att påverka samverkan, arbetssätt och rutiner mellan slutenvården, primärvården och kommunerna.

Detta dokument är ett policy- och samverkansdokument för hjälpmedelsförskrivning i landstinget och kommunerna i Norrbottens län. Utvärdering och eventuell revidering av policy- och samverkansdokumentet ska göras efter 1 år.

Enligt slutrapporten för kommunaliseringen av hälso- och sjukvården i ordinärt boende är målet bl.a:

- Patientfokus
- Vårdkvalitet och patientsäkerhet
- Samhällsekonomisk nytta och undvikande av parallella organisationer
- Helhetssyn och samordning av insatser
- Tillgänglighet

Det har med ovanstående som underlag beslutats att riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning ska vara gemensamma för landstinget och kommunerna i Norrbottens län.

Hjälpmedelsförskrivning är en del av insatserna inom habiliterings- och rehabiliteringsprocessen som vårdgivaren ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen.

## Värdegrund och hjälpmedelspolicy

För att personer med funktionsnedsättning ska tillförsäkras samma tillgång till hjälpmedel, oavsett var i vårdkedjan de befinner sig, och oavsett var de är bosatta i länet behöver det finnas för landstinget och kommunerna gemensamma riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel. Riktlinjerna ska vara baserade på en för landstinget och kommunerna gemensam värdegrund och hjälpmedelspolicy.

Värdegrunden är de etiska principer inom hälso- och sjukvården som är fastställda av riksdagen.

Hjälpmedelspolicyn utgår från den enskilde individens behov och ska vara vägledande för hur hjälpmedelsförskrivning ska utvecklas och för hur de resurser som finns tillgängliga bäst ska användas. Hjälpmedelspolicyn ska också bidra till att öka kunskaperna om hjälpmedlens roll i vårdkedjan och i habiliterings/rehabiliteringsprocessen.

Hjälpmedelspolicyn utgår från vetskapen om att en god tillgång på hjälpmedel är en viktig förutsättning för den enskilde individens habilitering/rehabilitering, vilket också är kostnadseffektivt för samhället.

## Hjälpmedelspolicy<sup>1</sup>

Hjälpmedel är en del av hälso- och sjukvården och ingår i helhetsbedömningen av individens behov. I vårdgivarens ansvar ingår att erbjuda hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Tillhandahållande av hjälpmedel ska planeras i samverkan med den enskilde.

### Mål

Målsättningen med förskrivning av hjälpmedel är att ge individen förutsättningar att leva ett självständigt liv med likvärdiga rättigheter, möjligheter, ansvar och skyldigheter som alla medborgare.

### Hjälpmedel en integrerad del av hälso- och sjukvården

Förskrivning av hjälpmedel ska utgå ifrån:

- En helhetssyn på individens situation.
- Att hälso- och sjukvårdspersonal erfordras för bedömning, utprovning, anpassning, träning, uppföljning och utvärdering.
- Att förskrivningen sker i samspel med andra behandlingsåtgärder.
- En prioritering där individens behov och insatsens nytta är vägledande.
- Att hjälpmedel erbjuds så länge behovet kvarstår.

### Personligt förskrivna hjälpmedel

Med personliga hjälpmedel avses medicintekniska produkter och anpassning av dessa, som en person behöver i det dagliga livet för att förbättra eller kompensera kroppsfunction för ökad aktivitetsgrad och delaktighet. Personliga hjälpmedel förskrivs för individuella behov.

---

<sup>1</sup> Se Bilaga Beslutsstöd Prioriteringar för hjälpmedel

### **Etiska principer**

Prioriteringar vid hjälpmedelsförskrivning ska baseras på de etiska principer som riksdagen beslutat ska gälla inom hälso- och sjukvården, nämligen:

- Människovärdesprincipen, som innebär att alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.
- Behovs- och solidaritetsprincipen, som innebär att resurser bör fördelas så att den som har störst behov ska ges företräde framför den som inte har lika stora behov. Med behov av hälso- och sjukvård menas både tillståndets svårighetsgrad och den förväntade nyttan av insatsen.
- Kostnadseffektivitetsprincipen, som innebär att vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt eftersträvas.

### **Prioriteringsordning för hjälpmedel**

Vårdgivarens prioriteringsordning för personligt förskrivna hjälpmedel är:

1. Hjälpmedel för livsuppehållande insatser.
2. Hjälpmedel för att klara dagliga aktiviteter, själv eller med hjälp av annan, såsom personlig vård och boende, samt för att barn ska kunna leka och utvecklas
3. Hjälpmedel för att klara och befrämja vardagsaktiviteter i närmiljön.

### **Individuell behovsbedömning och prioritering**

Varje förskrivning prövas och bedöms enligt följande:

- Prioritering görs utifrån individens behov och förväntad nytta.
- I den individuella behovsbedömningen ska valet av hjälpmedel göras utifrån förväntad nytta i förhållande till kostnaden. Vid fullt jämförbara hjälpmedel väljs det som har den lägsta kostnaden.
- Byte av hjälpmedel kan göras om behovet har förändrats eller om ett annat hjälpmedel avsevärt bättre motsvarar personens behov och ger avsevärt bättre nytta.

I den individuella behovsbedömningen ska en värdering göras av följande:

- På vilket sätt hjälpmedlet kan ge förbättrad kroppsfunction, ökad aktivitetsnivå eller ökad delaktighet.
- Vilka konsekvenser det blir om hjälpmedlet inte förskrivs.
- Nyttjandegraden.

## Riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning

Riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning fastställs årligen av landstinget och kommunerna. Riktlinjernas innehåll är:

1. Vilka hjälpmedel som kan förskrivas inklusive information om beslutade egenavgifter
2. Vilka yrkeskategorier som har förskrivningsrätt för respektive produktundergrupp av hjälpmedel
3. Kriterier för förskrivning inom respektive produktundergrupp samt eventuella avgränsningar mot eget ansvar

Dessutom innehåller riktlinjerna stöd till förskrivarna i förskrivningsprocessen (individuell behovsbedömning, målsättning, utprovning, information, uppföljning och utvärdering) med dokument för förskrivaren och informationsmaterial till patienten för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet.

Översyn av riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel görs årligen med den gemensamma värdegrunden och hjälpmedelspolicyn som underlag för eventuella förslag till förändringar. Förslagen tas fram av representanter från kommunerna och landstinget i samråd med Länshjälpmedelsgruppen.

Arbetet med att se över de gemensamma riktlinjerna och föreslå förändringar består av 3 representanter från kommunernas hjälpmedelsverksamhet och 3 hjälpmedelskonsulenter från landstinget. Gruppen representeras av lika många representanter från kommunerna som från landstinget. Arbetet sker i samråd med Länshjälpmedelsgruppen.

Gemensamma rutiner för informationsutbyte med handikapp- och pensionsorganisationer bör tas fram gällande riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning.

### Länshjälpmedelsgruppens syfte och sammansättning

Syftet med Länshjälpmedelsgruppen är:

- Hög kompetens vid förskrivning av dyrare och lågfrekventa hjälpmedel
- Likhet över länet vid förskrivning av hjälpmedel
- Att riktlinjerna tolkas lika vid förskrivning av dyrare/lågfrekventa hjälpmedel.
- Patientsäkerheten ska vara god vid förskrivning av dyra- re/lågfrekventa hjälpmedel
- Prioriteringarna ska följa den etiska plattform som är beslutad av riksdagen
- Representanterna i Länshjälpmedelsgruppen ska bidra med sin kompetens (förskrivarens yrkeskompetens respektive hjälpmedelskonsulentens kompetens)

- Länshjälpmedelsgruppens ska rekommendera att den enklaste produkten som motsvarar behovet förskrivs

### Särskild förskrivning

För att säkerställa en vård på lika villkor och för att kunna ha en samlad kompetens av dyrare och lågfrekventa hjälpmedel förskrivs dessa hjälpmedel enligt särskild rutin s.k. särskild förskrivning. I riktlinjerna för förskrivning finns det angivet för vilka produkter som särskild förskrivning gäller. Vid särskild förskrivning konsulteras Länshjälpmedelsgruppen. När särskild förskrivning är aktuell skickar förskrivaren ett underlag för konsultation till Länshjälpmedelsgruppen. Hjälpmedelskonsulent presenterar inkomna ärenden. Förskrivaren har möjlighet att presentera sitt eget ärende på Länshjälpmedelsgruppens möte. Förskrivaren avgör själv om han/hon vill delta med sitt ärende.

Länshjälpmedelsgruppens uppgift är att utifrån förskrivarens underlag gemensamt **ta ställning till om förskrivning är möjlig eller inte enligt de fastställda riktlinjerna för förskrivning och ge förskrivaren ett svar.**

Det är förskrivaren som gör bedömningen i förskrivningsprocessen (d.v.s. gör en individuell behovsbedömning inklusive riskanalys, provar ut, tränar in, informerar och följer upp och utvärderar enligt uppsatt mål) enligt fastställda riktlinjer för förskrivning.

I Länshjälpmedelsgruppen ska även övriga frågor i hjälpmedelsärenden behandlas t.ex. när befintligt sortiment inte tillgodoser patientens behov eller när riktlinjerna inte är tillräckligt tydliga. Där har Länshjälpmedelsgruppen på samma sätt uppgiften att med Hjälpmedelspolicyn och Riktlinjerna för förskrivning som underlag bedöma möjligheten till förskrivning.

### Sammansättning

Länshjälpmedelsgruppen består av hjälpmedelskonsulenter med kompetens gällande inkomna ärenden och av 2-3 förskrivarerepresentanter från landstinget (t.ex. barnhabilitering och logoped) samt 3-4 representanter från kommunernas hjälpmedelsverksamhet. Representationen i gruppen ska motsvaras av den sjukvårds- och hjälpmedelskompetens som behövs för att göra likvärdiga bedömningar om förskrivning kan ske.

Representanterna från kommunerna och landstinget deltar under en period på minst 2 år. Ersättare ska finnas för varje representant. Respektive huvudman utser sina representanter. Videokonferensmöten bör ske i största möjliga utsträckning för att möjliggöra att representanter från hela länet kan delta.

Samtliga ärenden behandlas i regelbundna möten förslagsvis var 14:e dag. Brådskande och prioriterade ärenden tas löpande i samråd med hjälpmedelskonsulent som behandlar inkomna ärenden. Sammankallande till mötena är enhetschef inom landstingets hjälpmedelskonsulentverksamhet. Länshjälpmedelsgruppen utformar rutiner och arbetsätt. Utvärdering av arbetssättet bör göras efter 1 år.

Den grupp av representanter från kommunerna och landstinget som har i uppgift att årligen se över riktlinjerna för förskrivning ska i samråd med Länshjälpmedelsgruppen lämna förslag på revideringar av riktlinjerna<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Se sidan 5

## **Vårdgivarnas ansvar för hjälpmedel**

Hjälpmedelsförskrivning är en del av insatserna inom rehabilitering och rehabiliteringsprocessen som vårdgivaren ansvarar för enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

### **Kommunernas ansvar**

Kommunerna har enligt 18b § Hälso- och sjukvårdslagen hjälpmedelsansvar till personer som bor i särskilda boenden och/eller vistas på dagverksamhet.

En kommun får även i övrigt erbjuda dem som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet. Landstinget får till en kommun inom landstinget överlåta skyldigheten att erbjuda sådan vård om landstinget och kommunen kommer överens om det. För Norrbotten gäller detta från 1 februari 2013 för personer från 18 år och äldre.

### **Landstingets ansvar**

Landstinget har enligt 3b § Hälso- och sjukvårdslagen hjälpmedelsansvar med undantag av kommunernas ansvar enligt 18b §.

### **Avtal mellan landstinget och kommunerna**

Avtal om ansvarsfördelning för hjälpmedel finns sedan 2006. Avtalet reglerar att landstinget ansvarar för förskrivning av hjälpmedel till personer i ordinärt boende och att kommunerna har motsvarande ansvar för personer i särskilda boendeformer.

Avtalet 2013 avser hälso- och sjukvård i ordinärt boende upp till och med sjuksköterskenivå för vuxna personer 18 år och äldre. Det nya avtalet ändrar gränsdragningen för hjälpmedelsförskrivning i ordinärt boende, men inte för särskilda boendeformer. Gränsdragningen för hjälpmedelsförskrivning enligt det nya avtalet beskrivs på följande sidor.



## Gränsdragning enligt avtal fr.o.m. 2013

Hemsjukvård och hembesök i ordinärt boende för vuxna personer 18 år och äldre är kommunernas ansvar. Hjälpmedelsförskrivning som förutsätter hembesök i ordinärt boende och hjälpmedelsförskrivning i hemsjukvård är kommunernas ansvar.

I nedanstående gränsdragning ingår inte hjälpmedel som enbart förskrivs av landstingets specialisterheter (t.ex. andning, hörsel, ortopedteknik, syn), hjälpmedel till barn och ungdomar under 18 år samt förskrivning från sjukhusens vårdenheter som inte är primärvårdens ansvar t.ex. psykiatri och logopedi.

Hjälpmedel som förskrivs till personer i kommunernas särskilda boendeformer och dagliga verksamheter ingår inte i denna gränsdragning.

### Gränsdragning för hjälpmedelsförskrivning

Enligt avtalet ska tröskelprincipen gälla, vilket innebär att patienten i första hand ska ta sig till vårdcentralen för vård.

Kommunen ansvarar för den hälso- och sjukvård som ges i ordinärt boende till vuxna personer som på grund av sjukdom, funktionsnedsättning eller social situation (t.ex. psykiska besvär, saknar stöd från anhöriga) inte på egen hand eller med stöd kan uppsöka vårdcentral/mottagning.

Hjälpmedelsförskrivning utgör inte någon isolerad insats utan är en del av en habiliterings- eller rehabiliteringsprocess. I all vård, inklusive rehabilitering och rehabilitering, är helhetssynen på personens behov och situation viktig.

En förskrivare har ansvaret för att hela förskrivningsprocessen genomförs. Vårdansvaret för en patient kan dock flyttas mellan olika vårdansvariga verksamheter t.ex. från slutet till öppen vård.

Kostnadsansvaret för förskrivna hjälpmedel ska följa förskrivningsansvaret.

För Norrbotten innebär det också att förskrivansvaret kan flyttas mellan kommuner och landstinget inom öppen vård när vårdansvaret ändras beroende på om hembesök krävs eller inte i förskrivningsprocessen. Vårdansvaret kan ändras om t.ex. hjälpmedelsbehovet eller bostadsmiljön ändras.

### **För de hjälpmedel som krävt hembesök för att provas ut kvarstår uppföljnings- och kostnadsansvaret hos förskrivaren i kommunen.**

Syftet med organisationsförändringen är att ha patientens behov i centrum vilket innebär att när det gäller hjälpmedelsförskrivning ska inte patienten ha förskrivare av samma yrkeskategori hos båda vårdgivarna.

Beslut om att en patient tillhör hemsjukvården eller har behov av hembesök fattas av den legitimerade personal, på sjukhus, vårdcentraler och i kommunerna som möter patienten. Det innebär att båda huvudmännen kommer att göra bedömningar om patienten själv eller med stöd av annan kan uppsöka vårdcentral/mottagning eller inte.

Den legitimerade personalen gör en bedömning av behovet och om hembesök krävs för förskrivning. Den individuella bedömningen ska dokumenteras

i patientens journal. Om patienten hänvisas till annan vårdgivare bör bedömningen överrapporteras.

I riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel finns det angivet under rubriken "Gränsdragning kommun-landsting avtal 2013":

1. hembesök krävs,
2. hembesök rekommenderas,
3. vårdcentral i första hand

## 1. Hembesök krävs

De produktområden som i riktlinjerna är markerade med *hembesök krävs* ansvarar kommunerna för. För att utprovningsresultatet ska ge ett bra resultat är det väsentligt att den utförs i den miljö där hjälpmedlet är avsett att användas.

Socialstyrelsens föreskrift 2008:1 ska vara vägledande för om hembesök krävs eller inte. Enligt föreskriften ska förskrivaren bl. a. samordna produkten med tidigare förskrivna hjälpmedel, bedöma behovet av anpassning av patientens hemmiljö för att produkterna ska fungera tillsammans på ett säkert sätt, ansvara för att säkerhetsåtgärder vidtas för anpassning av hemmiljön.

### Hjälpmedelsförskrivning vid hemsjukvård

För vuxna personer 18 år och äldre som har hemsjukvård är hjälpmedelsförskrivning kommunernas ansvar. Landstinget ansvarar för hjälpmedelsförskrivning till barn som har hemsjukvård.

Om behovet av hemsjukvård för vuxna upphör ska ställning tas till om förskrivansvaret ska kvarstå hos kommunen eller överrapporteras till landstinget. **För de hjälpmedel som krävt hembesök för att provas ut kvarstår uppföljnings- och kostnadsansvaret hos förskrivaren i kommunen.**

## 2. Hembesök rekommenderas

Huvudinriktningen är att de produktområden som i riktlinjerna är markerade med *hembesök rekommenderas* är kommunernas ansvar, men att det ska göras en individuell bedömning om hembesök krävs för förskrivning. Hembesök rekommenderas betyder att hjälpmedlet endast i undantagsfall ska förskrivas från vårdcentralen.

När hjälpmedelsbehov aktualiseras har respektive yrkeskategori att identifiera hälsotillståndets svårighetsgrad och ta hänsyn till andra planerade eller vidtagna åtgärder. En professionell bedömning måste göras om personen kan ta sig till vårdcentralen eller om det krävs hembesök.

För de produktområden som i riktlinjerna är markerade med *hembesök rekommenderas* ska en bedömning göras om hjälpmedlet ska samordnas med andra tidigare utprovade hjälpmedel. Detsamma gäller även om hjälpmedlet behöver provas ut i hemmiljön och hänsyn tas till omgivningsfaktorer som t.ex. miljö, anhöriga/närstående, arbetsmiljöaspekter. Det är Socialstyrelsens föreskrift 2008:1 som ska vara vägledande för om hembesök krävs eller inte. Krävs hembesök för förskrivning av hjälpmedel är det kommunens ansvar.

Hjälpmedelsförskrivning för en patient ska hållas samman. Patienten ska inte ha hjälpmedel förskrivna av samma yrkeskategori (t.ex. arbetsterapeut) hos båda vårdgivarna.

Har patienten behov av hjälpmedel som både kräver hembesök och där hembesök inte krävs och förskrivarna är olika yrkeskategorier kan förskrivare finnas hos båda vårdgivarna.

### **3. Vårdcentral i första hand**

Huvudinriktningen är att de produktområden som i riktlinjerna är markerade med *vårdcentral i första hand* är landstingets ansvar, men att det ska göras en individuell bedömning om hembesök krävs för förskrivning.

När patient själv eller med hjälp av annan kan ta sig till vårdcentral eller mottagning och hjälpmedelsbehov aktualiseras har respektive yrkeskategori att utföra en professionell bedömning.

När hembesök inte krävs, när patienten inte har hemsjukvård eller när hjälpmedlen inte behöver samordnas med tidigare förskrivna hjälpmedel och patienten själv eller med stöd av annan kan ta sig till vårdcentral ansvarar landstinget för att förskriva hjälpmedel.

Landstingets förskrivare är samtliga anställda av Norrbottens läns landsting eller har vårdavtal med landstinget i vilket förskrivning av hjälpmedel ingår.

### **Gränsdragningsproblem**

I första hand bör problem lösas på lokal nivå.

Uppkommer oklarheter i enskilda patientärenden om hembesök krävs eller om patienten ska vända sig till vårdcentralen för att få hjälpmedel förskrivet samt om undantag bör göras ska befattningshavaren/förskrivaren vända sig till Länshjälpmedelsgruppen som då ska bestå av lika antal representanter från landstinget och kommunerna.

Twister löses enligt slutrapporten.

## Informationsöverföring

### Överrapportera förskrivansvar

Förskrivansvaret ska föras över om vårdgivaransvaret övergår till annan verksamhet/vårdgivare. Under förutsättning att överrapportering har skett övergår förskrivansvaret till den som har övertagit vården. Överrapportering ska göras till den nya förskrivaren och det ska antecknas i patientens journal hos båda parter att överrapportering har skett.

Överrapportering av förskrivansvar ska göras i meddelandefunktionen i Meddix öppenvård. Inga journalanteckningar ska skrivas i Meddix öppenvård, men den nya förskrivaren ska informeras om det individuella målet med hjälpmedelsförskrivningen, om uppföljning ska göras eller om patienten själv kontaktar vården om behovet förändras. Om uppföljning ska göras ska även information om rekommenderad tidpunkt anges.

Den nya förskrivaren behöver kunna ta del av nödvändiga journaluppgifter hos den vårdgivare varifrån överrapportering sker.

I samband med organisationsförändringen kommer förskrivare i landstinget att överrapportera de hjälpmedel som är kommunernas ansvar från 2013<sup>3</sup>. Information kommer att ges till samtliga förskrivare i primärvården och kommunerna som är berörda av förändringen.

### Överföring av hjälpmedelskostnad

I samband med att förskrivansvar överrapporteras ska även hjälpmedelskostnader för hyrda hjälpmedel överföras enligt *Samverkansavtal hjälpmedel och Prismodell*.

I samband med organisationsförändringen kommer hyreskostnaderna att överföras för de hjälpmedel som är kommunernas ansvar från 2013.

### Informationsöverföring vid konsultation

Vid konsultation av hjälpmedelskonsulent och Länshjälpmedelsgrupp skickar förskrivaren underlag för rådgivning. Svar skickas till förskrivaren<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Se bilaga Översikt Gränsdragning enligt avtal 2013

<sup>4</sup> Hur informationsöverföring vid konsultation ska ske är f.n. under utredning.

## Hjälpmedelsverksamhet i Norrbottens län

Norrbottens läns landsting och kommunerna i länet har tecknat Samverkansavtal om hjälpmedel. Samverkansavtalet innebär att landstinget och kommunerna tar ett gemensamt ansvar för att utveckla hjälpmedelsverksamheten och kompetensen i hjälpmedelsfrågor i syfte att brukare ska få tillgång till hjälpmedel på ett för bägge parter kostnadseffektivt sätt. Samverkansavtalet gäller under tiden 2012-01-01-2015-12-31.

### Landstingets hjälpmedelsverksamhet

Landstingets hjälpmedelsverksamhet är uppdelad på två verksamheter med olika uppdrag.

Kommunerna kan konsultera landstingets hjälpmedelskonsulenter enligt samverkansavtalet<sup>5</sup>. Enligt slutrapporten<sup>6</sup> *Kommunaliserad hälso- och sjukvård i ordinärt boende 2013* kan kommunerna konsultera hjälpmedelskonsulent i Länsenheten särskilt stöd/funktionshinder.

### Hjälpmedelsverksamhet inom Länservice

I Länservice hjälpmedelsverksamhet finns lager, inköp, kundtjänst, teknisk service och hjälpmedelskonsulenter. Länservice tillhandahåller hjälpmedel åt landstinget och kommunerna.

Enligt samverkansavtalet tillhandahålls ett gemensamt fastställt länsortiment och lagerhållning av produkter som fastställts som lagervara.

Länservice kan vid behov ge råd och stöd i produkt- och servicefrågor, administrativa rutiner och IT-stöd för hjälpmedelshantering.

### Hjälpmedelskonsulenter

Hjälpmedelskonsulenterna arbetar i nära team med tekniker, upphandlare, inköpare och lager.

Hjälpmedelskonsulenterna kan svara på frågor om sortiment, ansvarar för sortimentsutbildningar, webSesam-utbildningar och mässor samt arbetar i upphandlingsarbetet av länsortiment, sortimentsöversikt, beställningsunderlag mm.

Den generella rådgivningen riktar sig till landstinget och kommunerna.

---

<sup>5</sup> Se Samverkansavtal Hjälpmedel sidan 3 <https://www.nllplus.se/For-vardgivare-inom-halso--och-sjukvard/Hjalpmedelsportal/Tidigare-publicerade-nyheter-A-O/Kommunerna-samverkansavtal/>

<sup>6</sup> Se Slutrapporten sidan 17 <https://www.nllplus.se/upload/IB/Ig/info/Hemsjukvårdsutredningen/Slutrapport%20Norrbotten%2012-04-03%20med%20logga.pdf>

## **Hjälpmedelsverksamhet inom Länsenheten särskilt stöd/funktionshinder**

### **Hjälpmedelskonsulenter**

Hjälpmedelskonsulterna är en specialiserad verksamhet som i huvudsak arbetar med individuell rådgivning i patientärenden till förskrivare inklusive expertstöd vid komplicerade förskrivningar. Rådgivningen riktar sig till både landstingets och kommunernas förskrivare.

Hjälpmedelskonsulenterna arbetar också som landstingets kontaktpersoner i hjälpmedelsfrågor, med information och utbildning till hjälpmedelsförskrivare, med riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning och i Länshjälpmedelsgruppen. I verksamheten finns specialiserade team (sitteam, kommunikations- och kognitionsteam).

Förutom hjälpmedelskonsulenter ingår även tekniker i kommunikations- och kognitionsteamet. Ansvar för Länservice lager av kommunikations- och kognitionshjälpmedel ingår i verksamheten.

### **Särskilda boendeformer**

Individuell rådgivning till kommunens förskrivare i särskilda boendeformer, förutom konsultation av de specialiserade teamen, har inte gjorts tidigare fram t.o.m. 2012. Enligt slutrapporten kommunaliserad hälso- och sjukvård i ordinärt boende 2013, ska inte parallella organisationer skapas. Därför kan förskrivare inom särskilda boendeformer konsultera hjälpmedelskonsulent för individuell rådgivning från och med 2013. Prioriteringar i verksamheten är gjorda utifrån den etiska värdegrunden som gäller inom hälso- och sjukvård.

Utvärdering av omfattningen av individuell rådgivning till förskrivare i särskilda boendeformer bör göras i slutet av 2013.

## **Rådgivning av hjälpmedelskonsulent**

### **Individuell rådgivning**

När individuella råd ges är kännedom om patientens särskilda behov väsentligt för att kunna ge rådet eller genomföra utprovningen. Ibland är det nödvändigt att tillsammans med förskrivaren träffa patienten för att kunna ge råd.

Hjälpmedelskonsulent tar inte över vårdansvaret, men har ett eget yrkesansvar för de råd som ges. Individuella råd ska dokumenteras i patientjournalen. Detsamma gäller när konsultationsremiss skickas till sitteamet, kommunikations- eller kognitionsteamet. Teamen har funktionen som rådgivare och förskrivaren har ansvaret i hela förskrivningsprocessen.

### **Generell rådgivning**

Generella råd som t.ex. vilka hjälpmedel som ingår i länsortimentet eller vilka tillbehör som finns till ett hjälpmedel bedöms inte som en hälso- och sjukvårdsåtgärd och behöver inte dokumenteras i patientjournalen.

# Kommunerna i Norrbotten

## Resurspersoner i hjälpmedelsfrågor

Varje kommun utser en kontaktperson i ett länsövergripande nätverk i hjälpmedelsfrågor via Kommunförbundet Norrbotten.

Kommunerna utser representanter till Länshjälpmedelsgruppen och för arbetet med revidering av de gemensamma riktlinjerna för hjälpmedelsförskrivning.

## Gemensamt för kommunerna och landstinget

Enligt SOSFS 2008:1, om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården har verksamhetschefen att bl.a. förteckna vilka av hälso- och sjukvårdspersonalen som ska förskriva hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

I riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning finns angivet vilka befattningshavare som med sin yrkeskompetens har förskrivningsrätt.

### Definitioner

#### Personligt förskrivna hjälpmedel

Med personliga hjälpmedel avses medicintekniska produkter och anpassning av dessa, som en person behöver i det dagliga livet för att förbättra eller kompensera kroppsfunction för ökad aktivitetsgrad och delaktighet. Personliga hjälpmedel förskrivs för individuella behov.

#### Medicintekniska produkter

De flesta hjälpmedel som används inom hälso- och sjukvården är medicintekniska produkter. Avgörande är tillverkarens syfte med produkten. Att en produkt är en medicinteknisk produkt innebär att tillverkaren har ansvaret för att produkten uppfyller gällande krav i det medicintekniska regelverket.

#### Särskild förskrivning

Vid förskrivning av dyrare och lågfrekventa hjälpmedel tillämpas en särskild rutin. Detsamma gäller om patientens behov inte kan tillgodoses inom ramarna för regelverket eller produkten inte är upphandlad. Ärendet förs då vidare till Länshjälpmedelsgruppen för bedömning och rådgivande svar till förskrivaren.

#### Grundutrustning

Hjälpmedel som används som utrustning i verksamheter betraktas inte som personligt förskrivet hjälpmedel och omfattas inte av Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

#### Eget ansvar

Om patientens hjälpmedelsbehov inte omfattas av hälso- och sjukvårdens ansvar är han eller hon hänvisad till att själv köpa produkten. Patienten ansvarar då för såväl inköp av produkten, eventuella justeringar, service och

underhåll, försäkring etc. Hälso- och sjukvården har inget ansvar för den inköpta produkten.

Däremot har förskrivaren en viktig roll att bistå med information, råd och rekommendationer om produkter. Observera att förskrivaren alltid har ett personligt ansvar för de individuella råd och rekommendationer som ges där den egna yrkeskunskapen används. Individuella råd ska journalföras om de har betydelse för patientens vård. Ett generellt råd om olika produkter som finns i handeln är däremot inte en hälso- och sjukvårdsinsats.



## Bilaga Beslutsstöd Prioriteringar för hjälpmedel

Beslut om prioriteringsordning  
- en förutsättning för att politiker, förskrivare, övriga tjänstemän  
ska kunna ta beslut i vardagsarbetet

### Prioriteringar för hjälpmedel Individ- och behovsbaserat synsätt

	Inte hälso- och sjukvårdens ansvar	Hjälpmedel för aktiviteter som inte kan hänföras till vardagsaktiviteter i bostaden och närmiljön	
Hälso- och sjukvårdens ansvar	3	Hjälpmedel för vardagsaktiviteter, ex utföra ärenden samt utveckla ett självständigt och aktivt liv i relation med sin omgivning	Eget ansvar
2		Hjälpmedel för att klara dagliga aktiviteter, ex personlig vård, förflyttning, vardagskommunikation	Eget ansvar
		Hjälpmedel för att barn ska kunna leka och utvecklas	
1		Hjälpmedel för livsuppehållande insatser	
		<b>Hjälpmedelspolicy</b>	
		<b>Värdegrund</b>	

Beslutsstöd



**Bilaga Översikt Gränsdragning avtal 2013**

040327	Andningsmuskeltränare	Vårdcentral i första hand
040606	Kompressionsstrumpor	Vårdcentral i första hand
042706	Stimulatorer för smärtlindring	Vårdcentral i första hand
042718	Hjälpmiddel för sinnesstimulering	Vårdcentral i första hand
043306	Madrasser och madrasskydd avs..	Hembesök krävs
044803	Tränings- och ergometercyklar	Hembesök rekommenderas
044808	Ståbarrar och ståstöd	Hembesök krävs
044821	Tippbrädor	Hembesök krävs
044827	Hjälpmiddel för placering (lagring)..	Hembesök krävs
0603	Spinala ortoser	Vårdcentral i första hand
0604	Ortoser för buken	Vårdcentral i första hand
0606	Övre extremitetsortoser, kroppsbur- na	Vårdcentral i första hand
061206	Fotledsortoser	Vårdcentral i första hand
061209	Knäortoser	Vårdcentral i första hand
090603	Huvudskydd	Hembesök rekommenderas
090621	Fot-, häl- och tåskydd	Hembesök krävs
090903	Strumppådragare	Vårdcentral i första hand
091203	Flyttbara toalettstolar, med ....	Hembesök krävs
091212	Toalettstolsförhöjningar, fristående	Hembesök rekommenderas
091218	Toalettstolsförhöjningar, fasta tills..	Hembesök rekommenderas
091221	Toalettsitsar med inbyggd lyft...	Hembesök krävs
091224	Armstöd och/eller ryggstöd som ...	Hembesök rekommenderas
093303	Bad och duschstolar, badbrädor...	Hembesök rekommenderas
093312	Duschbord och skötbord	Hembesök krävs
120303	Stödkäppar	Vårdcentral i första hand
120306	Armbågs-kryckor	Vårdcentral i första hand
120309	Underarmskryckor	Vårdcentral i första hand
120312	Axillarkryckor	Vårdcentral i första hand
120316	Gånghjälpmiddel med tre ....	Hembesök rekommenderas
120603	Gåstativ	Hembesök rekommenderas
120606	Rollator	Hembesök rekommenderas för rollator för inomhusanv.  Vårdcentralen i första hand för rollator för utomhusan- vändning.

120609	Gästolar	Hembesök krävs
120612	Gåbord	Hembesök krävs
122203	Manuella tvåhjulsdrivna rullstolar	Hembesök rekommenderas
122209	Manuella rullstolar med ensides...	Hembesök rekommenderas
122218	Manuella vårdarmanövrerade rullst	Hembesök rekommenderas
122303	Eldrivna rullstolar med manuell st..	Hembesök krävs
122306	Elrullstolar med motoriserad st..	Hembesök krävs
122312	Eldrivna vårdarmanövrerade rull..	Hembesök krävs
122409	Drivaggregat	Hembesök krävs
122430	Bälten och selar till rullstolar	Hembesök rekommenderas
123103	Glidbrädor...	Hembesök rekommenderas
123106	Vridplattor	Hembesök krävs
123109	Fristående lyftbågar	Hembesök krävs
123115	Uppresningsbälten och västar	Hembesök rekommenderas
123121	Överflyttningsplattformar	Hembesök krävs
123603	Hjullyftar, med lyftselar och/eller..	Hembesök krävs
123604	Mobila stålyftar	Hembesök krävs
123612	Stationära lyftar	Hembesök krävs
123615	Stationära lyftar som monteras...	Hembesök krävs
123618	Stationära fristående lyftar	Hembesök krävs
123621	Lyftselar, ..	Hembesök krävs
180306	Läsbord	Hembesök rekommenderas
180903	Stolar	Hembesök krävs
180906	Pallar och ståstolar	Hembesök krävs
180909	Coxitstolar	Hembesök krävs
180942	Dynor och underlägg	Hembesök rekommenderas
180945	Ryggkuddar och ryggdynor	Hembesök rekommenderas
181210	Sängar ....	Hembesök krävs
181224	Ställbara rygg- och benstöd	Hembesök krävs
181227	Sänggrindar och lyftbågar	Hembesök krävs
181503	Förhöjningsklotsar	Hembesök krävs
181806	Stödhandtag	Hembesök krävs
183015	Portabla ramper	Hembesök rekommenderas
221224	Programvara för ordbehandling	Vårdcentral i första hand
221803	Utrustning för att spela in och åter.	Vårdcentral i första hand
222103	Bokstavs- och symbolsatser/tavlor	Vårdcentral i första hand
222109	Samtalsapparater	Vårdcentral i första hand

222112	Programvara för närkommunikation	Vårdcentral i första hand
222190	Presentationsmaterial för bokstavs...	Vårdcentral i första hand
222421	Telefontillbehör	Vårdcentral i första hand
222430	Porttelefoner	Hembesök krävs
222712	Ur och klockor	Vårdcentral i första hand
222715	Almanackor, kalendrar och pl...	Vårdcentral i första hand
223303	Stationära datorer	Vårdcentral i första hand
223306	Barbara datorer och hand- och fick..	Vårdcentral i första hand
223603	Tangentbord	Vårdcentral i första hand
223606	Datormöss och musliknande enheter	Vårdcentral i första hand
223609	Styrspakar (joysticks)	Vårdcentral i första hand
223612	Alternativa inmatningsenheter	Vårdcentral i första hand
223615	Inmatningstillbehör	Vårdcentral i första hand
223618	Programvara för inmatning	Vårdcentral i första hand
223909	Alternativa enheter för presentation.	Vårdcentral i första hand
223912	Speciella programvaror för pr..	Vårdcentral i första hand
229003	Kognitivt bildstöd för utförande...	Vårdcentral i första hand
240918	Strömbrytare och omkopplare	Vårdcentral i första hand
241303	Fjärrstyrsystem	Hembesök krävs
241812	Stativ	Hembesök rekommenderas
241818	Peklampor	Hembesök rekommenderas
241827	Underarmstöd som underlättar...	Hembesök rekommenderas