

/MR

Behandling av ärenden i vilka primärvårdsdirektören, Primärvården Skaraborg, enligt Styrelsen för Primärvården Skaraborgs beslut erhållit beslutanderätten.

§ 9

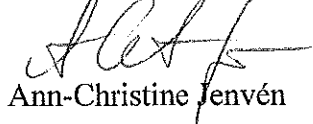
Rutin för hjälpmedel, Primärvården Skaraborg, 2010-2011, dnr PVSka 44-2010

Hjälpmedelsrådet har tagit fram Rutin för hjälpmedel, denna ersätter tidigare Rutin för hjälpmedel 2008-2009.

Beslutas

att anta Rutinen för hjälpmedel, enligt bilaga.

Justerat den 1 mars, 2010


Ann-Christine Jenvén

Expedieras till

Hjälpmedelsrådet
Ledningsgruppen
Primärvårdskontoren
Vårdcentralschefer
Thommy Johansson
Diariet
Revision
Styrelsen för Primärvården Skaraborg

Rutin för hjälpmedel, Primärvården Skaraborg, 2010-2011

Denna rutin ersätter den tidigare lokala anvisningen för hjälpmedel.

A. Regionala dokument

Föreskrivning av personliga hjälpmedel regleras i Västra Götaland av *Handbok för föreskrivning av personliga hjälpmedel, samt tillhörande riktlinjer och produktanvisningar*. (Se www.vgregion.se/hjalpmedelshandbok.)

Västra Götalandsregionens riktlinjer är indelade i huvudgrupper enligt följande:

- Hjälpmedel vid funktionshinder
- Kostnadsansvar
- Förutsättningar för föreskrivning
- Föreskrivningsprocessen
- Stödprocesser
- Hjälpmedel i olika situationer
- Avgifter inom hjälpmedelsområdet

Produktanvisningarna är indelade i sex huvudgrupper. Det är personliga hjälpmedel för:

- Kognitivt stöd och kommunikation
- Hörselskada
- Medicinsk behandling
- Rörelsehinder
- Synskada
- Ortoser, proteser och skor

På varje produktanvisningsblad framkommer bl.a. vem som är föreskrivare, kriterier, mål för hjälpmedlet samt vem som har kostnadsansvar (region eller kommun)

B. Beslutsprocessen

Ansökan om hjälpmedel, där primärvården är kostnadsansvarig, ställs till primärvårdens hjälpmedelsråd via rådets kostnadsansvariga för de olika primärvårdsområdena.

Ansökan gäller för:

- avancerade hjälpmedel, såsom elrullstol, bilanpassning, drivaggregat, kognitiva hjälpmedel, kommunikationshjälpmedel och fjärrsystem
- dyra hjälpmedel (över ½ basbelopp)
- hjälpmedel utanför sortiment
- dubbelutrustning

Undantag för ansökan gäller:

- Bokstavssatser och symbolsatser, bokstavstavlor och symboltavlor samt kognitivt bildstöd för utförande av dagliga livets aktiviteter

Samtliga hjälpmedelsansökningar, enligt ovan, skickas till respektive kostnadsansvarig i de olika primärvårdsområdena. **Ansökningar skall vara den kostnadsansvarige tillhanda senast fem dagar innan hjälpmedelsrådets nästkommande möte** (om ej så behandlas ansökan nästa månad). Ansökningsblankett, uppföljningsblankett för elrullstolar, mötestider och förteckning över hjälpmedelsrådets medlemmar finns på www.vgregion.se/hjalpmedelsradet. För att säkerställa en likartad bedömning mellan de olika primärvårdsområdena och över hela året fattas besluten en gång per månad i Primärvården Skaraborgs hjälpmedelsråd.

Vid akuta hjälpmedelsärenden, som ej kan invänta hjälpmedelsrådets möte tas kontakt med respektive kostnadsansvarig i PVO-områdena för hantering av ärendet.

Beslut om sökta hjälpmedel grundas på en helhetsbedömning och fattas utifrån ett sjukvårdsansvar enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Samråd i prioriterings- och inriktningsfrågor görs med chefläkare. När beslut om ansökan skett, får förskrivaren och patienten ett skriftligt besked om beslutet. Förskrivare som anser att ett felaktigt beslut har fattats kan inkomma med ny ansökan till kostnadsansvarig med kompletterande uppgifter som underlag till ny bedömning.

C. Anvisningar för förskrivning

- Hjälpmedlet skall förskrivas på ett för patienten funktionellt och för primärvården ekonomisk effektivt sätt. Ett funktionshinder skall kompenseras till en nivå som av hjälpmedelsrådet bedöms rimlig i förhållande till de resurser som finns att tillgå.
- Förskrivaren utreder och bedömer behovet av insatsen. **Det är viktigt att förskrivaren informerar om tillvägagångssättet att erhålla hjälpmedel till sökande**, samt att förskrivarens bedömning och utredning inte är detsamma som att det föreslagna hjälpmedlet kommer/har beviljats.
- Vid behov av utbyte av hjälpmedel då befintligt hjälpmedel dömts ut skall ny ansökan göras. Ansökan bedöms efter nu aktuella riktlinjer.
- Vårdarmanövrerat hjälpmedel beviljas utifrån tillgängliga resurser med beaktande av kommunernas omvårdnadsansvar.
- Hjälpmedel utanför sortiment beviljas i regel inte. I sällsynta fall, då särskilda skäl föreligger, kan sådan ansökan lämnas för prövning i hjälpmedelsrådet.
- För hjälpmedel i skola och barnomsorg gäller Västra Götalands riktlinjer för förskrivning av personliga hjälpmedel.
- Som grundregel gäller att bara en uppsättning av ett hjälpmedel tillhandahålls.

- Begagnade hjälpmedel skall alltid användas så långt det är möjligt.
- Hjälpmedlet kan/får inte övertas av anhörig eller annan.
- Sjukhusvårdens förskrivare skall endast förskriva hjälpmedel i samband med sjukhusvård. Sjukhusvården skall alltid ha tillräcklig grundutrustning för sin verksamhet.
- Primärvården Skaraborg betalar inte för hjälpmedel som annan huvudman ansvarar för, exempelvis försäkringskassan, kommunen via sitt Hälso- och sjukvårdsansvar.
- Primärvården Skaraborg betalar inte för de hjälpmedel som förskrivs, där rutinerna inte har följts.

Hjälpmedel för enbart sport- och fritidsaktiviteter beviljas ej.

D. Riktlinjer vid bedömning av ansökningar och beslut:

Utgångspunkten för att ett personligt hjälpmedel ska förskrivas är:

- att hjälpmedlet är en del av en samlad habiliterings-, rehabiliterings- och vårdinsats.
- att en behovsbedömning skett utifrån en helhetssyn på personens situation.
- att Primärvården Skaraborgs beslut och rutiner följs.
- att beslutet bygger på prioritetsordningen enl. avsnitt E.

E. Prioriteringar av hjälpmedel

Enligt gällande bestämmelser i Västra Götaland tillhör handläggningen av hjälpmedel sjukvårdsansvaret. Liksom vid övrig sjukvård måste vid otillräcklig resurstillgång prioriteringar göras. Dessa prioriteringar skall utgå från den gällande nationella prioriteringsordningen, förtydligad i sektorsrådet för allmänmedicinskt prioriteringsarbete från 2004.

Patienter med nedsatt autonomitet (förmåga till självständig livsföring) tillhör högsta prioriteringsgruppen (prioritet 1).

Preciserad beskrivning

Bedömningar av ADL är det centrala i den medicinska bedömningen. Den avser att bedöma funktion och aktivitetsförmåga samt följa förändringen av densamma under ett skede, exempelvis under en rehabiliteringsperiod.

Prioritet 1:

Hjälpmedlet avser att skapa självständighet vid kommunikation (med fysiskt närvarande personer).

Prioritet 2:

Hjälpmålet avser att skapa självständighet vid förflyttning inom bostaden för att till exempel självständigt kunna utföra toalettbesök, på- och avklädning samt egen matlagning. Hjälpmålet skall på ett påtagligt sätt minska behovet av omvårdningsinsatser.

Prioritet 3:

Hjälpmålet på ett påtagligt sätt kommer att öka självständigheten vid aktiviteter som städning, klädvård/tvätt samt transporter utanför bostaden för t ex inköp, besök hos närstående, besök på offentliga inrättningar, aktivt deltagande i föreningsliv.

Vid beslut i primärvårdens hjälpmedelsråd ges företräde för ärenden som avser:

- 1 Hjälpmål för att kunna ta ansvar för någon annan, t.ex. barn eller nära anhörig.
- 2 Mycket stor nyttograd av hjälpmedlet. Hur hjälpmedlet påverkar livssituationen. Ökad självständighet för patienten. Förväntad grad av normalt aktivitetsmönster för livssituationen skall beaktas.
- 3 Hög nyttjandegrad. Vid litet användande återtas hjälpmedlet.

F. Uppföljning av förskrivna hjälpmedel

All uppföljning av hjälpmedel är ett förskrivansvar. När beslut tas om att tillstyrka en ordination av elrullstol eller hjälpmotor, skall det framgå av låneförbindelsen, att beslutet är begränsat till en provotid om tre månader från den dag som elrullstolen eller hjälpmotorn levererats till patienten. Förskrivaren skall efter tre månaders användande inkomma med en ansökan om förlängning av lånetiden på en särskild blankett som hämtas på hjälpmedelsrådets hemsida. Vid förändring av användandet skall kostnadsansvarig kontaktas för ny bedömning av fortsatt innehav. Uppföljningen skall därefter ske en gång per år och förskrivaren är ansvarig för att denna uppföljning sker.

PRIMÄRVÅRDEN SKARABORG



Ann-Christine Jenvén
Primärvårdsdirektör