

Policy för hjälpmedelsförskrivning i Dalarna

Syfte

Att skapa en gemensam värdegrund för Region Dalarna och Dalarnas kommuner vid förskrivning av hjälpmedel.

Mål

Att förskrivning av hjälpmedel utgår ifrån patientens/brukarens behov och en helhetssyn gällande habilitering-, rehabilitering- och behandlingsåtgärder.

Värdegrund

Förskrivning av hjälpmedel ska ske med hänsyn till de lagar och riktlinjer som är fastställda av riksdagen för all hälso- och sjukvård.

Den enskilde ska så långt som möjligt delta i processen och ges inflytande över de val som görs. Samverkan ska ske mellan berörda vårdgivare så att insatserna blir väl fungerande för medborgaren.

Förutsättningar och principer

Hälso- och sjukvården ska tillgodose de hjälpmedelsbehov/insatser den enskilde har nytta av, inte tillfredsställa en efterfrågan.

Den etiska plattformens tre principer (beskrivna i tillhörande vägledning) ligger till grund för de prioriteringar som görs inom området.

Likartade behov eller insatser kan ha olika hälsoeffekt för individen beroende av hälsoproblemets svårighetsgrad, personliga faktorer och omgivningsfaktorer, vilket ska ligga till grund för beslut och val av hjälpmedel och/eller insats.

Behovsbedömning och insatser ska följas upp utifrån gällande regler, riktlinjer och processer. Uppföljningsansvaret följer förskrivarens ansvar och ska ske på patient- och verksamhetsnivå.

Vårdgivarna i Dalarna utser och dokumenterar vilka verksamhetschefer som har uppdrag att ansvara för hjälpmedel. Verksamhetscheferna ska utse och förteckna vem eller vilka av hälso- och sjukvårdspersonalen eller annan berörd personal som har rätt att förskriva hjälpmedel.

De hjälpmedel som tillhandahålls via Dalarnas Hjälpmedelscenter ska vara säkra för den enskilde, närstående, personal och miljö i enlighet med gällande lagar, bestämmelser och rekommendationer från myndigheter och leverantörer.

Vägledning för hjälpmedelsförskrivning i Dalarna

Denna vägledning utgör grundprincip för behovsbedömning och hjälpmedelsförskrivning inom Region Dalarna och Dalarnas kommuner och syftar till att efterleva tillhörande policy.

Förskrivning av hjälpmedel ska utgå ifrån patientens/brukarens behov och en helhetssyn gällande habilitering-, rehabilitering- och behandlingsåtgärder.

De lagar och riktlinjer som är fastställda i riksdagen för hälso- och sjukvården är rådande.

Den av Socialstyrelsen formulerade etiska plattformens tre principer ska ligga till grund för de prioriteringar som görs:

Människovärdesprincipen: Alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.

Behov och solidaritetsprincipen: Resurserna bör i första hand fördelas till de områden där behoven är störst. Den medicinska nyttoaspekten finns, enligt socialdepartementets utredning (socialdepartementet 1996/97, s18), inbyggd i behovsbegreppet. Hälso- och sjukvården ska tillgodose behov, inte tillfredsställa efterfrågan.

Kostnadseffektivitet: Man bör eftersträva en rimlig relation mellan kostnader och effekt då man väljer mellan verksamhetsområden eller åtgärder mätt i hälsa och livskvalitet.

Principerna är rangordnade så att människovärdesprincipen går före behovs- och solidaritetsprincipen, som i sin tur går före kostnadseffektivitetsprincipen. Det är oförenligt med de etiska principerna att generellt låta behoven stå tillbaka på grund av t.ex. patientens ålder, födelsevikt, livsstil eller ekonomiska förhållanden.

Prioriteringsnivåer som stöd vid behovsbedömning

Att beakta inom vart och ett av Hjälpmedelsverksamhetens områden

Vård och behandling / Kommunikation / Förflyttning / Aktiviteter i dagliga livet

- **Prioriteringsnivå 1** – Livsuppehållande insatser och insatser vid allvarlig, eller risk för allvarlig nedsättning av kroppsfunktioner - exempelvis andning, cirkulation, urinavledning. Insatser för att kunna ta emot och förmedla grundläggande budskap – exempelvis som att påkalla uppmärksamhet
- **Prioriteringsnivå 2** – Insatser som möjliggör dagliga aktiviteter - som personlig vård, förflyttning och vardagskommunikation i hemmet. Insatser som ger barn förutsättningar att utvecklas genom lek och trygghet
- **Prioriteringsnivå 3** – Insatser som möjliggör vardagsaktiviteter – som att utföra ärenden, utveckla ett självständigt och aktivt liv i relation till sin omgivning
- **Prioriteringsnivå 4** – Insatser för fritt valda aktiviteter – som att vistas i fritidsboende, utöva sport och andra fritidsaktiviteter som kräver specialutrustning. De behov som finns inom prioriteringsnivå 4 ligger utöver de som i allmänhet behövs för att uppnå hälsa och undvika ohälsa. Därför ska insatser inom denna nivå anses som egenansvar. Undantagsvis kan förskrivning ske även inom denna nivå om den individuella behovsbedömningen ger stöd för detta

Värdering – individuell behovsbedömning

Innan ett hjälpmedel förskrivs, bedöms patienten/brukarens behov utifrån problemets svårighetsgrad, vilken nytta insatserna har för hälsan och livskvaliteten samt kostnadseffektivitet. Likartade behov eller insatser kan ha olika hälsoeffekt för individen beroende av hälsoproblemets svårighetsgrad, personliga faktorer och omgivningsfaktorer, vilket ska ligga till grund för beslut och val av hjälpmedel och/eller insats.

Behovsbedömningen dokumenteras och beskriver hur hjälpmedlet förväntas ge förbättrad kroppsfunktion, ökad aktivitetsnivå, ökad delaktighet, bedömd nyttjandegrad samt vilka konsekvenser som kan uppstå om inte hjälpmedlet förskrivs.

Insatser ska följas upp utifrån gällande regler, riktlinjer och processer. Uppföljningsansvaret följer förskrivarens ansvar och ska ske på patient- och verksamhetsnivå.

Gällande prioriteringar

[Nationell modell för öppna prioriteringar](#)

[Läs mer](#)

Etisk plattform

[Etiska plattformen Wikipedia](#)

Regelverk

Lagar

<http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/>

SFS 2017:30 Hälso- och sjukvårdslag

SFS 1993:584 Lag om medicintekniska produkter

SFS 2001:453 Socialtjänstlag

SFS 2008:355 Patientdatalag

SFS 2009:400 Offentlighets- och sekretesslag

SFS 2010:659 Patientsäkerhetslag

SFS 2014:821 Patientlag

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Föreskrifter och allmänna råd

<https://www.socialstyrelsen.se/>

<https://lakemedelsverket.se/>

Förordning (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m. (8 §.)

Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2003:11) om medicintekniska produkter

SOSFS 2007:10 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering

SOSFS 2008:1 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården

HSLF-FS 2016:40 Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården

SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete