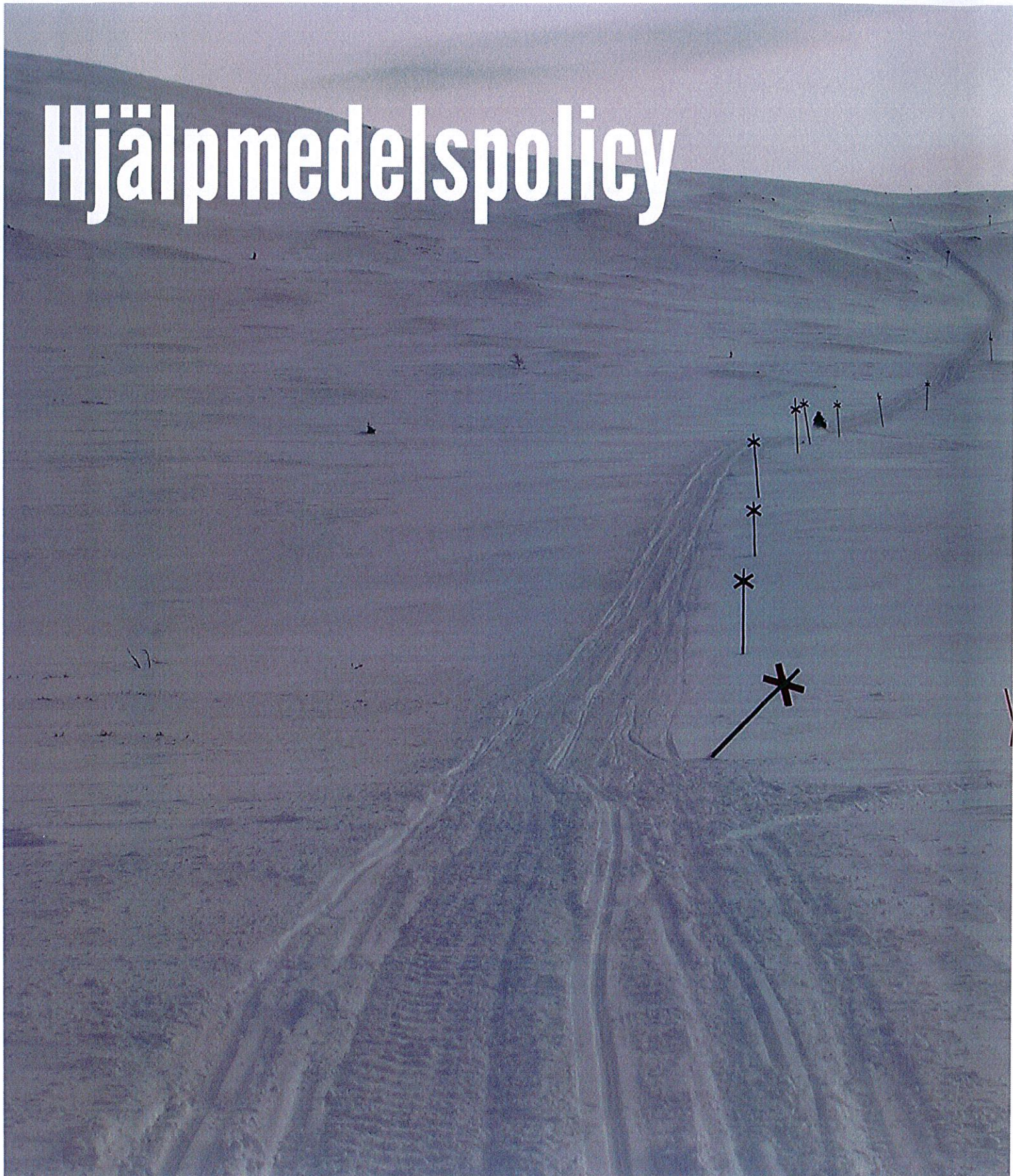


# Hjälpmedelspolicy



Policydokument för den kommunala organisationen i Bergs kommun  
Antagen av kommunfullmäktige 2007-11-27  
Dnr 2007/333-779



**Bergs kommun**  
Bierjen tjielte





Kf § 156

Dnr 2007/333-779

Hjälpmedelspolicy

Policy för hjälpmedelsförsörjningen i Jämtlands län finns gemensamt framtagen för Landstinget, länets kommuner, Försäkringskassan och Länsarbetsnämnden. Den beslutades att gälla från år 2000. Eftersom policyn är utarbetad för att gälla för fyra olika huvudmän, vars verksamhet styrs av skilda lagar, blir den i vissa delar otydlig i vad som åsyftas. Hjälpmedelsverksamheten, avseende de hjälpmedel som tillhandahålls från hjälpmedelscentralen till Landstinget och länets kommuner, har utvecklats i olika riktningar och det råder i många fall tveksamheter om vilka rutiner som finns och hur de skall tolkas.

Våren 2006 beslutades att genomföra ett länsövergripande hjälpmedelsprojekt vars syfte skulle vara att för Landstinget och kommunerna utarbeta ett gemensamt regelverk. För att hjälpmedelspolicyn skall fungera som det styrdokument den avser att vara, behöver den förtydligas i de delar som t ex säger att hjälpmedelsverksamheten skall vila på samma normer och värderingar, att förskrivning av hjälpmedel är en hälso- och sjukvårdsuppgift samt förutsättningar för att brukarmodellen skall bli en verklighet.

I den omarbetade policyn är det tydligare att hjälpmedelsverksamheten i Landstinget och länets kommuner skall fungera på samma sätt och mot samma bakgrund genom utveckling av ett gemensamt regelverk. "Brukarmodellen" som grundas på helhetssyn, ett lotsansvar samt hög kompetens hos förskrivare och personal kan först bli verklighet om det finns utarbetade och kända rutiner samt en organisation där det är klargjort var samverkan respektive beslut skall ske. Ett nytt avsnitt i policyn är den skrivning som finns om prioriteringar. Den grundar sig på det riksdagsbeslut som finns gällande etiska principer och patientens rätt till medicinsk bedömning HSL § 2.

Beredande organs förslag

Se kommunstyrelsens protokoll § 270/2007.

Kommunfullmäktiges beslut

Kommunfullmäktige antar reviderad hjälpmedelspolicy daterad den 26 januari 2007.

Kopia till

Verksamhetsnämnden  
Karl-Axel Nordin  
Marie Frantz

# **Hjälpmedelspolicy**

**reviderad policy för hjälpmedelsverksamheten  
inom  
Jämtlands kommuner och landsting  
2007-01-26**

## Inledning

Reviderad policy ligger som grund för utarbetande av regelverk mellan länets kommuner och landstinget. Policyn beslutad år 2000 gäller i sin helhet. Syftet med reviderad upplaga är att förtydliga och utveckla de delar som behövs för att den ska kunna ligga till grund för ett gemensamt regelverk, överenskommelser samt för att en samordnad och effektiv hjälpmedelsförsörjning ska kunna bedrivas till förmån för enskilda med hjälpmedelsbehov.

Även tolkservice för döva och hörselskadade inkluderas i policyn.

Denna policy avser inte andra typer av samhällsstöd som till exempel bostadsanpassning, färdtjänst, trygghetslarm med mera.

Hjälpmedelsförsörjningen utgör en av grundförutsättningarna för att personer med funktionshinder till följd av t ex skador, sjukdomar eller av åldersbetingade orsaker ska kunna leva ett så aktivt och självständigt liv som möjligt. I vissa fall är funktionshindret tillfälligt, i andra fall förekommer det i längre perioder eller under den enskildes hela livstid.

Väl fungerande hjälpmedel är en viktig förutsättning i den enskildes dagliga liv likväl som i vård och behandling/rehabilitering/habilitering. Hjälpmedel kan även möjliggöra att en person med funktionshinder kan studera, få/behålla ett arbete eller utöva rekreation och fritidssysselsättningar.

Efterfrågan på hjälpmedel har kraftigt ökat under senare år beroende på befolkningsstrukturen med ett ökat antal äldre, strukturella förändringar inom sjukvård och socialtjänst med färre vårdplatser, kortare vårdtider, ökat kvarboende och möjlighet till kvalificerad vård i hemmet.

Hjälpmedelsförsörjningen ska vila på samma normer och värderingar i hela Jämtlands län. Grundtanken är att den enskilde ska uppleva verksamheten som långtgående "brukaranpassad". En samordning av hjälpmedelsverksamheten mellan länets kommuner och landstinget ska ge förutsättningar för att arbetet sker utifrån den enskildes samlade behov där delaktighet och egenansvar ska betonas samt att hjälpmedelsresurserna ska användas på effektivaste sätt.

### Verksamhetsidé

Personer med funktionshinder ska ha tillgång till en samordnad hjälpmedelsförsörjning med god tillgänglighet och säkerhet som utgår från den enskildes samlade hjälpmedelsbehov och aktiva deltagande samt tillvaratar den nya teknikens möjligheter.

## Prioriteringar

Personer med störst behov ska ges företräde till vården. Prioritering görs på grundval av individens behov i kombination med insatsens förväntade effekt på tillståndet. Därefter bedöms kostnadseffektiviteten i den insats som planeras.

Det innebär att varje förskrivning prövas noga och bedöms enligt följande:

- Prioritering görs utifrån behov och förväntad effekt som i sin tur ligger till grund för val av produkt eller typ av hjälpmedel.
- Kostnadseffektivitet bedöms därefter utifrån förväntad nytta i förhållande till kostnaden för hjälpmedlet.
- Förändrat medicinskt status eller socialt behov ska föreligga för utbyte av hjälpmedel, alternativt att ett nytt hjälpmedel avsevärt bättre uppfyller personens behov eller ger avsevärt bättre nytta.

Det samhällsekonomiska stödet grundar sig på följande prioriteringsordning

1. Hjälpmedel för livsuppehållande insatser som är ändamålsenliga och meningsfulla tillgodoses.
2. Hjälpmedel för att klara dagliga aktiviteter såsom personlig vård, förflyttning, måltider, klädse, relationer och vardagskommunikation, samt för barn för att kunna leka och utvecklas.
3. Hjälpmedel för vardagsaktiviteter: Att exempelvis utföra ärenden samt utveckla ett självständigt och aktivt liv i relation med sin omgivning.
4. Hjälpmedel för aktiviteter som inte kan hänföras till vardagsaktiviteter i bostaden eller närmiljön: Exempelvis att idrotta, för vistelse i fritidshus, båt, husvagn mm.

Etiska principer för hälso- och sjukvården (se bilaga 1)

(Källa Prioriteringar: Policy för hjälpmedel i Västerbotten)

## Inriktningsmål

- Bedömningen av behovet och möjligheten att erhålla ett hjälpmedel ska vara lika oavsett var man bor i länet.
- Hjälpmedelsförsörjningen ska utmärkas av god tillgänglighet, säkra produkter, helhetssyn på den enskildes hjälpmedelsbehov, hög kompetens och samordnade kostnadseffektiva lösningar.
- I hälso- och sjukvården är hjälpmedel alltid en integrerad del i vård och behandling och/eller i rehabilitering och habilitering. Hjälpmedel ska inte ersätta en rehabilitering/habiliteringsinsats.
- Hjälpmedelsförsörjningen ska genom att tydliggöra berörd personals förskrivnings- informations- och uppföljningsansvar vara så kvalitetssäkrad att den tryggar den enskildes hjälpmedelsbehov.
- Brukarens delaktighet och inflytande ska vara en del i förskrivningsprocessen. Brukaren ska bemötas med respekt så att hans/hennes erfarenheter och kunskaper om sitt funktionshinder och sina behov tillvaratas.
- Allmänna produkter som kan kompensera för funktionsnedsättning och som går att införskaffa i dagligvaruhandeln bör betraktas som hjälpmedel för egenvård. Brukarna bör informeras om lämpliga produkter för egenvård och var de kan inhandlas. Produkterna kräver ej hälso- och sjukvårdens kompetens för utprovning och anpassning.
- Personer med långvariga funktionshinder ska inte ha merkostnader för sina hjälpmedel utöver förbrukningsartiklar och besöksavgifter. Avgifter som tas ut ska vara tydliga och enkla att förstå.
- Serviceavgifter och deponeringsavgifter kan tas ut i syfte att tydliggöra brukarens ansvar gällande behovet av hjälpmedel. Landstinget och länets kommuner ska vara överens om de avgifter som tas ut.
- Särskild uppmärksamhet ska ägnas dator- och informationsteknologins möjligheter på hjälpmedelsområdet. Ökad kompetens och allmänt ökade resurser ska eftersträvas beträffande den nya teknikens möjligheter.

## Begreppsförklaringar

### **Funktionshindrad och handikapp**

*"Funktionshindrad är den som till följd av skada/sjukdom är hindrad eller har en begränsad möjlighet att utföra en aktivitet på det sätt eller inom de gränser som kan anses normal. Orsaken till funktionshindret saknar betydelse. Handikapp är en beteckning för de konsekvenser som följer av ett funktionshinder."* (Prop 1992/92:159)

*"Miljöns utformning och tillgång till hjälpmedel avgör om ett funktionshinder till följd av sjukdom eller skada leder till handikapp":* WHO, Världshälsorganisationen). En person med funktionshinder kan vara handikappad i en viss miljö eller i en viss situation utan att för den skull vara det i en annan situation.

### **Vad är ett hjälpmedel?**

Med hjälpmedel avses i denna policy de produkter som kräver hälso- och sjukvårdens kompetens för bedömning och utprovning och som är avsedda att kompensera förlorad funktion, förbättra nedsatt funktion eller vidmakthålla funktion och förmåga att klara varje dags aktivitet.

### **Personliga hjälpmedel**

Personliga hjälpmedel är hjälpmedel som ska underlätta den enskildes boende och dagliga livsföring, arbete, studier och fritid. Begreppet har valts som ett samlingsbegrepp för alla typer av hjälpmedel eftersom valet av hjälpmedel alltid utgår från den enskildes personliga behov.

Personliga hjälpmedel omfattas av:

1. *Hjälpmedel i boende och närmiljö*  
- för att underlätta personlig hygien, på- och avklädning, matlagning och måltider, förflyttningar och kommunikation vård och behandling.
2. *Arbets- och studiehjälpmedel*  
- för att underlätta arbete och studier.
3. *Fritidshjälpmedel*  
- för att underlätta rekreation och fritidssysselsättning.

Det är mycket angeläget att tydliggöra vad som är hjälpmedel vid olika studieformer, distansarbete och på fritiden samt hur behoven tillgodoses. Genom att kvalitetssäkra hjälpmedelsverksamheten erhålls, förutom att den enskildes hjälpmedelsbehov tryggas, en önskvärd tydlighet i ansvarsfrågor.

### **Arbets tekniska hjälpmedel**

I denna policy används begreppet "arbetstekniska hjälpmedel" för hjälpmedel som av arbetsmiljöskäl ska tillgodose personalens behov. (Andra förekommande begrepp är "arbetsteknisk utrustning" och "vårdarhjälpmedel".) Begreppet ska inte sammanblandas med "arbetshjälpmedel" som är ett personligt hjälpmedel för att underlätta för enskild med funktionshinder i denna arbets- eller studiesituation.

Enligt Arbetsmiljölagen har arbetsgivaren ansvaret för att arbetstekniska hjälpmedel finns på arbetsplatsen för att förhindra skador och olycksfall bland personalen. Frågan har accentuerats i och med den enskildes möjlighet att själv anställa personlig assistent och vad som ingår i den funktionshindrades ansvar.

Kriterier för arbetstekniska hjälpmedel:

- Arbetsgivaren arbetsmiljöansvar  
- hjälpmedel som krävs för att förebygga och förhindra ohälsa, skador och olycksfall bland personal.
- Hjälpmedel som annars kräver annans insats  
- i de fall ett personligt hjälpmedel inte kan användas/regleras/köras av den funktionshindrade själv utan mera är till för att förbättra vårdpersonalens inkl. anhörganställdas arbetsituation.

Länets kommuner och landsting (sjukvårdhuvudmännen) beslutar gemensamt om vilka produkter som är ett hjälpmedel eller inte. Det finns ingen styrande lagstiftning på området över vad som är hjälpmedel. För försäkringskassan och länsarbetsnämnden finns heller ingen lagstiftning eller förordning som anger vilka hjälpmedel som ska underlätta den enskildes arbetsituation.

### **Hjälpmedlens uppgift**

En god tillgång till väl fungerande hjälpmedel är en grundläggande förutsättning för att personer med funktionshinder ska kunna leva ett så aktivt liv som möjligt. Väl fungerande hjälpmedel kan innebära en väsentligt ökad livskvalitet.

Väl fungerande hjälpmedel är avgörande för att den enskilde ska

- kunna uppnå eller återfå bästa möjliga förmåga
- få möjlighet att leva ett aktivt och oberoende liv med full delaktighet i samhällslivet
- kunna öka sin livskvalitet

Brist på väl fungerande hjälpmedel kan förutom minskad självständighet medföra ett ökat behov av andra samhällsinsatser t ex sjukvård, hemtjänst och färdtjänst.



## Lagstiftning och ansvarsfördelning

Lagstiftningen styr hjälpmedelsverksamheten där delar av verksamheten har ålagts en eller flera aktörer. Principiellt styrs ansvarsfördelningen utifrån den situation då den enskildes hjälpmedelsbehov uppstår och vilken samhällsinstitens som har ansvaret för den sortens verksamhet.

De olika huvudmännens och arbetsgivarnas principiella ansvarsfördelning med exempel på lagstiftning kan redovisas enligt följande

Olika behov	Ansvarsfördelning	Lagstiftning
Daglig livsföring inkl. vård och behandling	Kommunen och landstinget	HSL m.fl
Arbete	Arbetsgivaren, försäkringskassan och/eller länsarbetsnämnden m fl	AML, AFL, Förordning om bidrag till arb.hjm m fl
Studier	Utbildningsanordnaren och/eller Länsarbetsnämnden m fl	
Fritid	Ingen styrande lagstiftning med ansvarsfördelning finns	

# Riktlinjer för genomförande

## 1. "Brukarmodellen" – ett samordnat arbetsätt

"Brukarmodellen" syftar till att förenkla för den enskilde att på ett samordnat sätt komma i kontakt med de samhällsaktörer och professioner som är aktuella för att effektivt tillgodose dennes hjälpmedelsbehov.

Nyckelbegreppen i "Brukarmodellen" är helhetssyn, lotsansvar och hög kompetens.

*Helhetssyn* innebär att den enskildes samlade hjälpmedelsbehov bedöms utifrån boende inkl den dagliga livsföringen, arbete, studier och fritidsaktiviteter samt att samordnade kostnadseffektiva lösningar ska eftersträvas. Lagstiftning med ansvarsfördelning och organisatoriska gränsdragningar ska inte leda till att den enskilde upplever ineffektivitet i sin hjälpmedelsförsörjning trots att fler samhällsaktörer med sina respektive arbetsrutiner kan vara aktuella.

*Lotsansvar* innebär att den förskrivare/handläggare, som den enskilde först får kontakt med eller som uppmärksammar ärendet, äger ansvaret för att ärendet "hamnar på rätt bord." Att äga ansvaret innebär för personalen ett ansvar att lotsa den enskilde rätt för att få sitt behov tillgodosett och att ge kompetent rådgivning.

*Hög kompetens* utmärks av att

- samtlig berörd personal har kännedom om länets policy och det regelverk gällande hjälpmedelsförsörjning som finns med policyn som grund.
- kompetenskrav gäller för förskrivning och beslut enligt respektive myndighets fastställda riktlinjer för särskilt utsedda yrkesgrupper. För landstinget och länets kommuner utvecklas gemensamma kompetenskrav.
- I förskrivnings- och beslutsansvaret ingår följande delmoment
  - Definiering
  - Bedömning/Utredning
  - Förskrivning/Beslut
  - Leverans
  - Utprovning/Inträning/Anpassning
  - Uppföljning

Vissa myndigheter har kompetens och resurser att utföra samtliga delmoment, andra köper externa tjänster eller kan använda annan myndighets utredning. Principen är att inte göra förnyad utredning om annan myndighet redan har utfört uppgiften och den är i tillräcklig omfattning för ytterligare beslut. Med hänvisning till Sekretesslagen, ska självklart den enskilde först tillfrågas om annan myndighet får informeras.

## 2. God tillgänglighet

Genom samordnade informationsinsatser ska kunskapen ökas bland allmänheten, brukare, anhöriga och personal om vart man vänder sig och vilka hjälpmedel som finns att tillgå. Ökad information om hjälpmedelsverksamheten och hjälpmedelssortimentet bör förbättra förutsättningarna för större delaktighet, inflytande och egenansvar hos den enskilde. Det

är viktigt att tillvarata den erfarenhet som brukarna och brukarorganisationerna har av att ta till sig information utifrån olika funktionshinder.

### **3. Den enskildes egenansvar och avgifter**

Den enskildes informationsbehov och egenansvar gällande att ta hand om och återlämna utlånade hjälpmedel regleras i ett gemensamt regelverk för landsting och länets kommuner.

### **4. Nya och ändrade avgifter**

Avgifter för förbrukningsartiklar och produkter ska vara enhetliga för landstinget och länets kommuner. Försäkringskassan och länsarbetsnämnden beslutar själv om avgifter för hjälpmedel.

Vid införande eller förändring av egenavgift på hjälpmedel ska i beslutsunderlaget, över verksamhetsgränser, framgå en samlad bild av gällande egenavgifter för hjälpmedel.

### **5. God service och säkerhet**

Service på hjälpmedel ska utföras av för ändamålet utsedd kompetent servicepersonal och strävan ska vara minimerade väntetider både vid leverans och reparationer/service.

Säkerhet innebär att hjälpmedlet ska klara av det som tillverkaren garanterat. Vidare att hjälpmedlet ska användas på avsett vis för att inte äventyra den enskildes säkerhet. Huvudmännen ska eftersträva att välja produkter med god säkerhet och informera den enskilde om vilka förutsättningar som gäller för att erhålla detta.

### **6. Den nya teknikens möjligheter**

Den nya dator- och informationsteknologin kan ge nya och oanade möjligheter för en person med funktionshinder att i olika situationer kunna fungera på liknande villkor som andra människor t ex genom fjärrstyrning av hemmets elapparater och kommunikation med syntetiskt tal. En medveten inriktning ska vara att i länet tillskapa erforderlig hög kompetens inom detta specialområde för att förbättra stödet till enskilda och personal vid behovsbedömning, förskrivning, anpassning och service-/reparationer.

Härigenom förbättras förutsättningarna för att tillgodose den enskildes behov ut ett helhetsperspektiv och för att vid användning och utveckling av dessa nya hjälpmedel erhålla samordnade kostnadseffektiva lösningar.

### **7. Utvecklingsarbete och forskning**

Forskning och utveckling ska stimuleras. Konsekvensstudier och kostnads/nyttoanalyser bör genomföras avseende effekten av hjälpmedel ur den enskildes respektive samhällets perspektiv.

### **9. Samordningsansvar**

Huvudmännen ska utse en politisk samordningsgrupp som får ansvaret för hjälpmedelsförsörjningens måluppfyllelse i enlighet med fastlagd policy.

Uppdraget innebär att ha ett politiskt samordningsansvar över myndighetsgränser som genom samordnade aktiviteter, bl a uppföljning och utvärdering, kan överblicka verksamhetens måluppfyllelse och vid behov rekommendera berörda myndigheter att vidtaga åtgärder.

Politikergruppen ska ha ett nära samarbete med personal- och brukargrupper.

#### **10. Brukarråd**

Under policyarbetets förberedelser och framtagning har ett nära samarbete skett med olika brukarrepresentanter. Erfarenheterna är mycket positiva vilket innebär att befintliga brukarråd, med sina särskilda brukargrupper, bör vara ytterst viktiga forum för hjälpmedelsförsörjningens fortsatta utvecklingsarbete.

## **Etiska principer för hälso- och sjukvården**

### **Människovärdesprincipen**

Alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället. Människovärdet är knutet till existensen, det faktum att vi lever, och påverkas inte av någonting utöver det – social status, ålder, kön, etnisk tillhörighet eller annat.

### **Behov-/solidaritetsprincipen**

Resurserna bör satsas på områden där behoven är störst och vi bär ansvar för att lyfta fram behoven hos den som inte själva förmår göra sig hörda.

### **Kostnadseffektivitetsprincipen**

Man bör sträva efter en rimlig relation mellan kostnader och effekter mätt i hälsa och livskvalitet.

### **Tillägg i Hälso- och sjukvårdslagen**

”Vården ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet” (2§HSL)

”Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården” (2§HSL)

”Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården skall, om det inte är uppenbart obehövligt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd” (2§HSL)

### **Om kostnadseffektivitet**

”ledningen av hälso- och sjukvården skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet” (28§HSL)