

Del 4

Ortopedtekniska hjälpmedel och tjänster

Ortoser och proteser 06

Bedöma behov av insats

Hjälpmedel är en integrerad del i vård, behandling och/eller habilitering samt rehabilitering och ska komplettera andra åtgärder – de får alltså inte vara alternativ till aktiv behandling, habilitering eller rehabilitering. Att bedöma behov av insatser handlar om att identifiera hälsotillstånd. En förskrivare börjar därför bygga sin bedömning på de behov av stöd som brukaren själv, eller personer i brukarens omgivning, uttalar. Behovsbedömningen ska utgå från brukarens hela livssituation, vilket innebär att förskrivaren måste ta hänsyn till brukarens såväl fysiska som psykiska och sociala behov. Brukarens inflytande i förskrivningsprocessen är väsentlig och ska bemötas med respekt. Det gäller att ta tillvara de erfarenheter och kunskaper som finns för att på bästa sätt kunna tillgodose de behov som en funktionsnedsättning innebär. Förskrivaren ställer sedan de uttalade behoven i relation till andra planerade och/eller genomförda åtgärder samt lokala förutsättningar, för att därefter välja väg till hjälpmedel. Planerade och beslutade insatser samt individuella målsättningar ska ingå i rehabiliterings- eller habiliteringsplaner och det är viktigt att tydliggöra målet med förskrivning av ett hjälpmedel. Utgångspunkten är att brukarens behov ska tillgodoses med så enkla hjälpmedel och/eller lösningar som möjligt. Om brukaren samtycker bör samordning även ske med andra eventuella involverade verksamheter, som arbetsgivare och Försäkringskassan.

Prioriteringar

Hjälpmedel är en del av vård, behandling, habilitering och rehabilitering. Landstinget är enligt hälso- och sjukvårdslagen skyldig att tillhandahålla hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning.

Förskrivning av hjälpmedel sker på individnivå och den som förskriver hjälpmedel ska beakta såväl effekter på brukarens hälsa och livskvalitet som konsekvenser för brukaren vid uteblivet hjälpmedel. Förskrivaren ska dessutom ta hänsyn till både hjälpmedlets evidensbaserade dokumenterade effekt för brukaren och kostnadseffektiviteten enligt prioriteringsutredningens definition. Det innebär att förskrivaren i valet mellan olika åtgärder alltid bör eftersträva rimliga relationer mellan kostnad och effekt, mätt i hälsa och livskvalitet.

Egenansvar och hjälpmedel på arbetsplats

Med egenansvar avses att brukaren själv får bekosta hjälpmedlet, t.ex. är hjälpmedel för idrotts- eller motionsutövning egenansvar. Hjälpmedel som i huvudsak används på arbetet och i skola finansieras inte av landstinget. Brukaren rekommenderas att ta kontakt med arbetsgivare, skola och Försäkringskassan.

Förskrivningsrätt

Förskrivare av ortopedtekniska hjälpmedel är i huvudsak legitimerade ortopedingenjörer vid, av landstinget upphandlade, ortopedtekniska avdelningar (OTA). En medicinsk bedömning är förutsättning för förskrivning och ska genomföras av definierade funktioner och yrkeskategorier inom landstinget för respektive hjälpmedelsområde. Inom produktområdet ortoser är även fysioterapeuter/sjukgymnaster och arbetsterapeuter inom habilitering förskrivare och för dessa yrkeskategorier krävs ingen medicinsk bedömning av remittent. Om förskrivning är en del i ett teamarbete ska det tydligt framgå av interna rutiner vilka delar av processen som vårdgivarens personal är ansvariga för. Detta regleras i det avtal som tecknas mellan landstinget i Kalmar län och upphandlad utförare.

Remisshantering

Digital remiss skickas via anvisat journalsystem. Hjälpmedlen handläggs av de ortopedtekniska verksamheterna. Brukare vänder sig till sin läkare för att få remiss, se 1177 Vårdguidens vårdutbud. Brukare med remiss vänder sig direkt till ortopedteknisk verksamhet.

Egenavgifter

Enligt nuvarande regelverk, inga förändringar i detta förslag. (gäller även regelverk gällande skor/inlägg, d.v.s. antal per år mm). Egenavgifter för ortopedtekniska hjälpmedel se bilaga 1.

Ekonomiskt ansvar

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har kostnadsansvar/budget för de ortopedtekniska hjälpmedlen om inget annat anges i forskrivningsanvisningarna.

Samverkan

Då en brukare kan ha kontakt med flera olika vårdgivare för samma funktionshinder är det viktigt att samråd sker mellan vårdgivarna för att få en samordning och helhetssyn av hjälpmedelsinsatserna.

Det är därför lämpligt med teamverksamhet kring vissa typer av funktionshinder eller brukargrupper och att forskrivningsrätt kan delegeras till befattningshavare i teamet. Teamverksamhet bör finnas för t.ex.

- Barn- och vuxenhabilitering
- Diabetesvård

Proteser

0618 Övre extremitetsprotes

Hjälpmedel

Övre extremitetsprotes

Förskrivare

Ortopedingenjör efter medicinsk bedömning av remittenter.

Anvisningar

Ortopedtekniska hjälpmedel förskrivs vid förlust av del eller hel extremitet samt för dem som är födda med avsaknad av extremitet. Förskrivning görs för att kunna genomföra personlig och instrumentell ADL (Aktiviteter i dagliga livet). Detta är aktiviteter som alla människor regelbundet utför i sitt hem. Aktiviteterna kan ske självständigt eller med hjälp av någon annan person. Personlig och instrumentell ADL omfattar att:

- äta och dricka
- klä på och av sig
- sköta sin personliga hygien
- sköta sin övriga kroppsvård
- göra toalettbesök
- laga mat; vilket innebär att planera, laga, duka och diska
- göra inköp; vilket innebär såväl att planera inköp som att handla
- städa
- tvätta
- leka

Förskrivning kan även göras för behov av kosmetisk protes som kompensation vid avsaknad av kroppsdel.

Specificerade remittenter (som gör medicinsk bedömning)

Ortopedi - Specialistläkare och ST-läkare

Medicinsk rehabilitering - Specialistläkare och ST-läkare och i förekommande fall fysioterapeut/sjukgymnast/arbetsterapeut. Remittenten ska ha tillgång till rehabiliterings/habiliteringsteam.

0624 Nedre extremitetsprotes

Hjälpmedel

Nedre extremitetsprotes

Förskrivare

Ortopedingenjör efter medicinsk bedömning av remittenter.

Anvisningar

Protes förskrivs vid förlust av del eller hel extremitet för att kunna genomföra överflyttning mellan olika lägen som från t.ex. liggande till sittande, sittande till sittande eller sittande till stående samt att förflytta sig inom och utanför bostaden. Även förskrivning för behov av kosmetisk protes som kompensation av kroppsdel.

Specificerade remittenter (som gör medicinsk bedömning)

Ortopedi - Specialistläkare och ST-läkare

Kärlkirurgi - Specialistläkare och ST-läkare

Medicinsk rehabilitering - Specialistläkare, ST-läkare och i förekommande fall fysioterapeut/sjukgymnast Remittenten ska ha tillgång till rehabiliterings/habiliteringsteam.

Geriatrisk – Specialistläkare och ST-läkare

Ortoser

Ortoser är ett ortopedtekniskt hjälpmedel som

- stöder, fixerar, korrigerar och/eller avlastar en kroppsdel
- styr ledrörelser till riktning, omfång och styrka
- dämpar spasticitet

Egenavgift: Vid förskrivning av ortoser tas en egenavgift ut för faktisk kostnad, dock högst 500 kronor inkl. moms.

En avgift tas ut per uppsättning förskriven ortos/er och tillfälle gällande samma diagnos/skada/symtom. Det ankommer på förskrivande enhet att informera om och inkassera avgiften. Avgiften tillfaller den förskrivande enheten.

Avgift ska ej tas ut för traumafall, där ortosen ingår som en del i behandlingen (ersättning för gips).

Barn under 18 år är befriade från egenavgift.

0606 Övre extremitetsortoser

Hjälpmedel

Övre extremitetsortoser

Förskrivare

Ortopedingenjör efter medicinsk bedömning av remittenter.

Arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast inom habiliteringsverksamhet.

Anvisningar

Ortopedtekniska hjälpmedel för det dagliga livet och som kompenserar svårare funktionsinskränkningar eller minskar risken för ökad invaliditet får förskrivas. Se exempel på funktionstillstånd nedan.

- Neurologisk dysfunktion
- Missbildningar med funktionsbortfall
- Grava deformiteter
- Uttalade funktionsinskränkningar i leder (leddestruerande reumatiska sjukdomar, artros)
- Nedsatt hållfasthet i skelettet (osteroporos, skelettmetastaser)
- Frakturer

Övre extremitetsortoser förskrivs för att kunna genomföra personlig och instrumentell ADL (Aktiviteter i dagliga livet), aktiviteter som alla människor regelbundet utför i sitt hem. Aktiviteterna kan ske självständigt eller med hjälp av någon annan person. Personlig och instrumentell ADL omfattar att:

- äta och dricka
- klä på och av sig
- sköta sin personliga hygien
- sköta sin övriga kroppsvård
- göra toalettbesök
- laga mat; vilket innebär att planera, laga, duka och diska
- göra inköp; vilket innebär såväl att planera inköp som att handla
- Städa och tvätta
- Leka

Övre extremitetsortoser förskrivs även för att kunna upprätthålla och förbättra fysiska funktioner samt för att motverka smärta och ledstelhet.

Egenansvar

Behov som täcks av enkla mjuka prefabricerade finger- tumortoser och handledsortoser betraktas som egenansvar efter 18 års ålder.

Specificerade remitterter (som gör medicinsk bedömning)

Ortopedi - Specialistläkare och ST-läkare

Neurologi- Specialistläkare och ST-läkare

Reumatologi - Specialistläkare, ST-läkare

Handkirurgi - Specialistläkare och ST-läkare

Medicinsk rehabilitering - Specialistläkare, ST-läkare

Allmänmedicin - Specialistläkare och ST-läkare

Hud – Specialistläkare och ST-läkare

Habilitering - Specialistläkare, ST-läkare, fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut

Rehabilitering - fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut

0612 Nedre extremitetsortos

Hjälpmedel

Nedre extremitetsortos

Förskrivare

Ortopedingenjör efter medicinsk bedömning av remittenter.
Arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast inom habiliteringsverksamhet.

Anvisningar

Ortopedtekniska hjälpmedel för det dagliga livet som kompenserar svårare funktionsnedsättningar eller minskar risken för ökad invaliditet förskrivs. Se exempel på funktionstillstånd nedan. För inlägg/fotbäddar se 061203.

- Neurologisk dysfunktion
- Bortfall av känsel på belastade hudytor
- Missbildningar med funktionsbortfall
- Grava deformiteter
- Uttalade funktionsinskränkningar i leder (leddestruerande reumatiska sjukdomar, artros)
- Cirkulationsrubbingar med risk för sår (diabetes mellitus, arterioskleros)
- Fotsår (diabetes mellitus, arterioskleros)
- Fotsår (neuropatiska)
- Behandling av frakturer och svåra ligamentskador

Nedre extremitetsortoser förskrivs för att kunna ändra och bibehålla kroppsställning för att motverka smärta och ledstelhet, upprätthålla och förbättra fysiska funktioner, genomföra överflyttning mellan olika lägen som från t.ex. liggande till sittande, sittande till sittande eller sittande till stående samt att förflytta sig inom och utanför bostaden samt till barn för att stimulera lek och utveckling.

Egenansvar

Mjuk ortos som inte kräver individuell anpassning, t.ex. mjuk knäortos med eller utan stödskenor.

Specificerade remittenter (som gör medicinsk bedömning)

Ortopedi - Specialistläkare och ST-läkare

Kärlkirurgi - Specialistläkare och ST-läkare

Endokrinologi, diabetologi - Specialistläkare och ST-läkare

Neurolog - Specialistläkare och ST-läkare

Reumatologi - Specialistläkare och ST-läkare

Allmänmedicin - Specialistläkare och ST-läkare

Medicinsk rehabilitering - Specialistläkare och ST-läkare med tillgång till rehabilitering/habiliteringsteam med fysioterapeut/sjukgymnast

Fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut med speciell kompetens vid barnklinik, habilitering och neuroteam

Sjuksköterska med specialisering i diabetesvård med tillgång till specialistläkare

Fotterapeut vid diabetesmottagning med specialisering i diabetesvård och med tillgång till specialistläkare

0603 Spinal ortos

Hjälpmedel

Spinal ortos

Förskrivare

Ortopedingenjör efter medicinsk bedömning av remittenter.

Fysioterapeut/sjukgymnast inom habiliteringsverksamhet och rehabiliteringsverksamhet.

Anvisningar

Ortopedtekniska hjälpmedel för det dagliga livet och som kompenserar svårare funktionsinskränkningar eller minskar risken för ökad invaliditet förskrivs. Se exempel på funktionstillstånd nedan.

- Skolios som beror på rotation av kotorna
- Neurologisk dysfunktion
- Missbildningar med funktionsbortfall
- Grava deformiteter
- Uttalade funktionsinskränkningar i leder (leddestruerande reumatiska sjukdomar, artros)
- Nedsatt hållfasthet i skelettet (osteroporos)
- Behandling av frakturer

Spinala ortoser förskrivs för att kunna ändra och bibehålla kroppsställning för att motverka smärta och ledstelhet, främja cirkulation och andning, genomföra överflyttning mellan

olika lägen som från t.ex. liggande till sittande, sittande till sittande eller sittande till stående.

Egenansvar

Mjuk ortos som inte kräver individuell anpassning, t ex mjuk halskrage, sacroiliakabälte, mjuk ryggkorsett är brukarens egenansvar.

Specificerade remittenter (som gör medicinsk bedömning)

Ortopedi - Specialistläkare och S-läkare

Neurologi - Specialistläkare och ST-läkare

Reumatologi - Specialistläkare och ST-läkare

Allmänmedicin - Specialistläkare och ST-läkare

Medicinsk rehabilitering - Specialistläkare och ST-läkare med tillgång till habiliteringsteam med fysioterapeut/sjukgymnast (barn)

Rehabilitering och habilitering - fysioterapeut/sjukgymnast

060406 Hjälpmedel vid bråckbehandling

Hjälpmedel

Hjälpmedel vid bråckbehandling

Förskrivare

Ortopedingenjör efter medicinsk bedömning av remittenter.

Anvisningar

Förskrivs till person som har bråck och som inte opereras och vid särskilda fall som försiktighetsåtgärd till opererade. Förskrivs även till person som har så svag bukvägg att den hotar att brista.

Specificerade remittenter (som gör medicinsk bedömning)

Kirurgi - Specialistläkare och ST-läkare

Allmänmedicin – Specialistläkare och ST-läkare

0633 Behandlingskor

Hjälpmedel

Behandlingskor

Förskrivare

Ortopedingenjör efter medicinsk bedömning av remitterter.

Anvisningar

Behandlingskor förskrivs till person som har fotsår. Med behandlingskor avses skor som används vid behandling under en begränsad tid. Skorna har plats för förband, inlägg, avlastningar av sår. Skorna har normalt stel sula och gåvagg.

Övrigt

Behandlingsko och inlägg/fotbädd för behandling är för brukaren kostnadsfri och ingen begränsning av antal finns.

Specificerade remitterter (som gör medicinsk bedömning)

Ortopedi - Specialistläkare och ST-läkare

Reumatologi - Specialistläkare och ST-läkare

Medicinsk rehabilitering - Specialistläkare och ST-läkare

Kärlkirurgi - Specialistläkare och ST-läkare

Endokrinologi, diabetologi - Specialistläkare och ST-läkare

Hud – Specialistläkare och ST-läkare

Allmänmedicin – Specialistläkare och ST-läkare

Fysioterapeut/sjukgymnast habilitering

Sjuksköterska med specialisering i diabetesvård med tillgång till specialistläkare

Sårsjuksköterska/undersköterska med specialistkompetens inom sårvård, hud eller med kompetens inom kärlkirurgi

Fotterapeut vid diabetesmottagning med specialisering i diabetesvård och med tillgång till specialistläkare

0633 Ortopediska skor

Hjälpmedel

Ortopediska skor

Förskrivare

Ortopedingenjör efter medicinsk bedömning av remittenter.

Anvisningar

Ortopedtekniska hjälpmedel för det dagliga livet och som kompenserar svårare funktionsinskränkningar eller minskar risken för ökad invaliditet förskrivs. Se exempel på funktionstillstånd nedan.

- Neurologisk dysfunktion
- Bortfall av känsel på belastade hudytor
- Missbildningar med funktionsbortfall
- Amputationer
- Grava deformiteter
- Kraftigt avvikande volym
- Uttalade funktionsinskränkningar i leder (leddestruerande reumatiska sjukdomar, artros)
- Benlängdsskillnader som kräver minst 10 mm kompensation
- Cirkulationsrubbingar med risk för sår (diabetes mellitus, arterioskleros)
- Neuropati, risk för sår
- Allergier mot kromgarvat läder

Ortopediska skor förskrivs för att kunna genomföra överflyttning mellan olika lägen som från t.ex. liggande till sittande, sittande till sittande eller sittande till stående samt att förflytta sig inom och utanför bostaden.

Egenavgiften uppgår till 1000 kronor/par från det man fyller 18 år.
400 kronor/par under 18 år.

Anpassade standard Skor, måttanpassade skor, tillverkade skor efter individuell utformad läst

Med ortopedtekniskt tillverkade skor menas här skor, som förskrivs p.g.a. brukarens funktionsnedsättning och som anpassas eller tillverkas vid ortopedisk verksamhet. På remissen bör endast anges brukarens behov och därefter väljer den ortopedtekniska verksamheten den typ av skor som är indicerade efter de funktionella och medicinska behoven.

Brukare som p.g.a. sin funktionsnedsättning har ett onormalt slitage och en stor förslitning av skor kan efter enskild prövning erhålla ytterligare skor på bidrag.

Egenavgiften uppgår till 500 kronor/par från det man fyller 18 år.

250 kronor/par under 18 år.

Normalförskrivning två par per 12-månadersperiod. Vid behov däröver ingen avgift.

Ändringar av egna skor

Ändringar av egna skor är åtgärder, som utförs på av brukaren själv inköpta skor. Skorna bör väljas i samråd med den ortopediska verksamheten. Vid benlängdsskillnader som kräver minst 1 cm klackförhöjning betalar landstinget hela kostnaden för klackförhöjning. Egenavgift: 200 kronor tas ut för varje ändrad sko från det man fyller 18 år.

Olikstora skor

Olikstora skor kompenseras för om en person har så olikstora fötter att två par skor/stövlar måste köpas varje gång. Fotlängdskillnaden ska vara två skonummer eller mer för att bidrag ska utgå till ena skoparet, det andra skoparet bekostas av brukaren.

Specifiserade remitterter (som gör medicinsk bedömning)

Ortopedi - Specialistläkare och ST-läkare

Reumatologi - Specialistläkare och ST-läkare

Neurologi - Specialistläkare och ST-läkare

Medicinsk rehabilitering - Specialistläkare och ST-läkare

Kärlkirurgi - Specialistläkare och ST-läkare

Hud – Specialistläkare och ST-läkare

Endokrinologi, diabetologi - Specialistläkare och ST-läkare

Allmänmedicin – Specialistläkare och ST-läkare

Fysioterapeut/sjukgymnast med speciell kompetens inom ortopedi vid barnklinik och habilitering/rehabilitering

Sjuksköterska med specialisering i diabetesvård med tillgång till specialistläkare

Sårsköterska/undersköterska med specialistkompetens inom sårvård, hud eller med kompetens inom kärlkirurgi

Fotterapeut vid diabetesmottagning med specialisering i diabetesvård och med tillgång till specialistläkare

061203 Inlägg/fotbäddar

Hjälpmedel

Inlägg/fotbäddar

Förskrivare

Ortopedingenjör efter medicinsk bedömning av remitterter.

Anvisningar

Ortopedtekniska hjälpmedel för det dagliga livet och som kompenserar svårare funktionsinskränkningar eller minskar risken för ökad invaliditet förskrivs. Se exempel på funktionstillstånd nedan.

- Neurologisk dysfunktion
- Uttalade funktionsinskränkningar i leder (leddestruerande reumatiska sjukdomar)
- Cirkulationsrubbingar med risk för sår (diabetes mellitus, arterioskleros)
- Neuropati, risk för sår - Postoperativa komplikationer
- Resttillstånd efter fraktur
- Resttillstånd efter operation

Undantag för barn under 18 år – se nedan.

Fotbäddar korrigerar och/eller kompenserar felställningar i fotens leder och/eller åstadkommer tryckavlastning för patologiska områden av fotsulan. Inlägg/fotbäddar förskrivs för att motverka smärta, förebygga fotsår, upprätthålla och förbättra fysiska funktioner samt för att kunna genomföra överflyttning mellan olika lägen som från t.ex. liggande till sittande, sittande till sittande eller sittande till stående samt att förflytta sig inom och utanför bostaden.

Egenavgift: För inlägg och fotbädd erläggs en avgift om 500 kronor

Tidigare erhållet inlägg ger inte rätt att erhålla inlägg igen.

Reföreskrivning av inlägg skall alltid föregås av ny bedömning.

Inlägg till idrottsändamål bekostas inte med landstingsmedel

Anvisningar – undantag för barn under 18 år

För att minska risk för bestående deformiteter och förbättra en funktion görs vissa undantag för barn under 18 år. Förutom de ovan specificerade funktionstillstånden kan följande funktionstillstånd även berättiga till ersättning från Landstinget gällande:

- Pes equino varus adductus (klumpfot)
- Syndrom med försämrad motorisk funktion (ex Downs syndrom, Marfans, Cerebral pares)
- Ortos och protesbrukare med ökad belastning kontralateral sida
- Dysmeli
- Osteogenesis imperfecta (medfödd benskörhet)
- Skolios (med rotation av kotorna) i kombination med benlängdsskillnad alternativt kraftig fotfelställning
- Pes plano valgus (inåt roterad plattfot) med felställning av hälbenet
- Resttillstånd efter fraktur
- Resttillstånd efter operation
- Vid knäbesvär med inslag av rotation av underben pga. kraftig fotfelställning

Observera att egenansvar gäller även för barn t.ex. hälsporre (plantarfascit), pes plano valgus (inåt roterad plattfot) utan felställning av hälbenet, pes adductus, framfotsbesvär samt inåt/utåtrotation av fot vid gång.

Specificerade remittenter (som gör medicinsk bedömning)

Ortopedi - Specialistläkare och ST-läkare

Reumatologi - Specialistläkare och ST-läkare

Medicinsk rehabilitering - Specialistläkare och ST-läkare

Neurologi - Specialistläkare och ST-läkare

Endokrinologi, diabetologi - Specialistläkare och ST-läkare

Kärlkirurgi - Specialistläkare och ST-läkare

Hud – Specialistläkare och ST-läkare

Allmänmedicin - Specialistläkare och ST-läkare

Fysioterapeut/sjukgymnast med speciell kompetens inom ortopedi vid barnklinik och habilitering/rehabilitering

Sårjuksköterska/undersköterska med specialistkompetens inom sårvård, hud eller med kompetens inom kärlkirurgi

Sjuksköterska med specialisering i diabetesvård med tillgång till specialistläkare

Fotterapeut vid diabetesmottagning med specialisering i diabetesvård och med tillgång till specialistläkare