



Ålands hälso-
& sjukvård

Manual vid förskrivning av hjälpmedel enligt medicinsk rehabilitering

Godkänd av ÅHS ledningsgrupp 15.8.2017

Inledning

Då en person behöver specialredskap eller verktyg/hjälpmedel för att förebygga, korrigera eller kompensera en grav funktionsnedsättning som beror på sjukdom eller skada, tar samhället ansvar för kostnaderna. Det är många gånger svårt att exakt avgränsa, vad som är ett hjälpmedel som samhället bekostar och vad som återstår för personen själv att stå för.

Riktlinjerna i detta dokument har främst tillkommit för att underlätta i detta omfattande regelverk för både personal och hjälpmedelsanvändare. Detta dokument samt blanketter som hänvisas till ska även finnas tillgängligt på ÅHS hemsida www.ahs.ax

ÅHS hjälpmedelshantering enligt medicinsk rehabilitering

Medicinsk rehabilitering regleras enligt **Landskapslagen om hälso- och sjukvård (ÅFS 114/2011) § 42**. Hjälpmedelstjänsterna är en del av den medicinska rehabiliteringen. För samtliga hjälpmedel som förskrivs på betalningsförbindelse via ÅHS gäller den av Ålands landskapsregering 2.6 2009 fastställda instruktionen för medicinsk rehabilitering.

Vem kan få hjälpmedel på betalningsförbindelse:

- Patienten ska vara bosatt och mantalsskriven på Åland.
- Patienten ska ha **bestående men** som **gravt nedsätter funktionsförmågan**.
- Hjälpmedlet ska förbättra funktionen väsentligt eller förhindra nedsatt funktion.
- Patienten får inte vara inskriven på långvariginstitutionsvård.

Hjälpmedelsverksamhet inom ÅHS finns på:

- Hjälpmedelscentralen (funktionshjälpmedel)
- Ögonmottagningen (synhjälpmedel)
- Öron/näsa/halsmottagningen (hörselhjälpmedel)
- Lungmottagningen (andningshjälpmedel)

Individuell bedömning av hjälpmedelsbehov

En förutsättning för att man ska få hjälpmedel enligt medicinsk rehabilitering är en av läkare konstaterad **grav funktionsnedsättning** som beror på sjukdom eller skada och ett **behov av hjälpmedel** som uppkommer av sjukdomen/skadan. Ett personligt hjälpmedel är ett hjälpmedel som är avsett för en enskild patient i den dagliga livsföringen för att kompensera en funktionsnedsättning i förhållande till miljön.

Beviljandet av hjälpmedel sker alltså på **medicinska grunder** som alltid görs på basen av en **individuell bedömning**.

Diagnos i sig ger ingen rätt att erhålla hjälpmedel. Sakkunnig inom respektive hjälpmedelsområde bedömer behovet av hjälpmedel som en del i den totala vården av patienten.

Valet av hjälpmedel grundar sig på ett samarbete mellan patient och sakkunniga inom ifrågavarande hjälpmedelsområde. I samarbete med patient och närstående kartläggs funktionsförmågan, hur patienten klarar av de dagliga göromålen, livssituation, individuella behov och målsättning med hjälpmedlet.

Privatläkares och rehabiliteringsanstalters hjälpmedelsrekommendationer fungerar inom ÅHS enbart som **riktgivande rekommendationer**, där bedömning av hjälpmedelsbehovet görs på respektive klinik.

Rehabiliteringsplanen som utgångspunkt för hjälpmedelstjänster

Den som ansvarar för rehabiliteringen, tillsammans med patienten och vid behov tillsammans med patientens anhöriga, ska göra upp en rehabiliteringsplan. I rehabiliteringsplanen fastställs de rehabiliteringsåtgärder som behövs. Här ska beaktas att hjälpmedelstjänsterna harmonierar med de tjänster som socialväsendet, FPA, AMS, skolor och försäkringsbolag ansvarar för. Eftersom hjälpmedelstjänster är en del i ett större rehabiliteringssammanhang bör planering och uppföljning kring hjälpmedelsbehov alltid ingå i rehabiliteringsplanen.

Betalningsförbindelser, förskrivning och hjälpmedelstjänster

Hjälpmedel som behövs för en kortvarig sjukdom räknas inte som medicinsk rehabilitering.

Bashjälpmedel som behövs för kortvarig vård eller då patient inte uppfyller kraven för medicinsk rehabilitering kan hyras mot avgift från respektive hjälpmedelsverksamhet.

Alla hjälpmedelsanskaffningar enligt medicinsk rehabilitering ska göras i samråd mellan behandlande läkare, klinikchef, patient och den sakkunniga som bedömer hjälpmedelsbehovet och gör utprovningen. Alla hjälpmedelsanskaffningar ska vara **planerade**. Det krävs att en betalningsförbindelse **ALLTID** är skriven och **elektroniskt godkänd** innan hjälpmedlet kan beställas. Betalningsförbindelse kan inte skrivas i efterhand. Maximal pris för hjälpmedlet samt giltighetstid bör framgå på betalningsförbindelsen. Betalningsförbindelser för hjälpmedel ska alltid godkännas av respektive klinikchef eller av honom/henne utsedd förskrivare. Hjälpmedel över 20 000€ ska godkännas av ÅHS chefläkare.

Eventuella avgifter som ÅHS tar ut gällande hjälpmedel förskrivna enligt medicinsk rehabilitering besluts av Ålands landskapsregering, dessa avgifter framgår i ÅHS avgiftshandbok och kan således ändras från år till år.

Hjälpmedelscentralen har rätt att neka godkända betalningsförbindelser gällande funktionshjälpmedel då patienten inte uppfyller kraven enligt medicinsk rehabilitering eller då betalningsförbindelse skrivits för hjälpmedel som inte omfattas av medicinsk rehabilitering. Den avslagna betalningsförbindelsen returneras då till vårdande läkare/klinikchef med motivering till avslaget. Vårdande läkare får i sin tur informera patienten om beslutet.

Förskrivare för hjälpmedel enligt medicinsk rehabilitering är klinikchef eller av honom/henne utsedda personer. Samtliga förskrivare ska vara anställda av ÅHS. Det är på varje klinikchefs ansvar att informera om regler och rutiner för de utsedda hjälpmedelsförskrivarna samt för övriga läkare på respektive klinik.

Förskrivning av hjälpmedel ska **alltid** göras utifrån kostnadseffektivitet. Gäller att man ska utgå från det enklaste hjälpmedlet för att lösa problemet i den aktuella situationen eller om lämpligt hjälpmedel finns i lager ska dessa i första hand användas framom nyinköp.

Dubbelutrustning av samma produkt kan inte förskrivas som personligt hjälpmedel. För vissa hjälpmedel/situationer finns dock undantag, t.ex. patient som har svårigheter att förflytta hjälpmedel mellan olika våningsplan. I sådana fall där dubbelutrustning kan bli aktuellt, är det sakkunnig på respektive hjälpmedelsområde som avgör behovet.

Till personligt hjälpmedel räknas även hjälpmedel som förälder med funktionsnedsättning behöver för att kunna vårda/sköta sitt barn.

Arbetstekniska hjälpmedel (t.ex. personlift, höj/sänkbar duschstol, säng med motoriserad reglering) för att förbättra **vårdpersonalens ergonomi omfattas inte av medicinsk rehabilitering** utan ska bekostas av arbetsgivaren.

Om patient önskar få en dyrare variant av hjälpmedel än vad sakkunniga vid utprovningen konstaterat är behövt, så får patienten stå för mellanskillnaden. Detta gäller inte hörapparater (se sid 16). I sådana fall ska ett avtal uppgöras mellan bägge parter (i två exemplar) där det framgår såväl vad patientens som ÅHS kostnadsandelar är. ÅHS del av avtalet arkiveras på den klinik där hjälpmedlet utprovats. Hjälpmedlet är trots detta till fullt värde i ÅHS ägo. Vid återlämnandet av hjälpmedlet till ÅHS har patienten inte rätt att få mellanskillnaden ersatt.

Uppgifter om hjälpmedel (artikelnummer, serienummer, modell, storlek mm) samt information om patienten (kontaktuppgifter) ska finnas registrerade i ÅHS hjälpmedelsprogram för att uppföljning av hjälpmedlets användning, reparationer mm ska kunna göras.

ÅHS eftersträvar att hålla vårdgarantin enligt Hälso- och sjukvårdslagen i landskapet Åland (ÅFS 2011:114) 20§, dvs. hjälpmedelsutprovningar ska vara påbörjade tre månader efter remissens/betalningsförbindelsens ankomst.

För hjälpmedelsutprovningar tar ÅHS ut en avgift som fastställs av landskapsregeringen. Patienten kan ansöka om ersättning via FPA för resekostnader som uppkommit vid besök i samband med hjälpmedelsutprovning.

Uppföljning av hjälpmedel

Syftet med uppföljning gällande användning av hjälpmedel är, att patienten ska ha ett hjälpmedel som fungerar och motsvarar sitt användningssyfte och som är i regelbunden användning. Sakkunniga på respektive hjälpmedelsområde bör följa upp ovannämnda, speciellt gällande dyrare hjälpmedel.

Uppföljning av avlidna patienter och deras hjälpmedel görs med tre till fyra månaders intervaller, brev skickas ut till anhöriga med uppmaning om att återlämna hjälpmedlen.

Flytt från Åland

Vid flytt från Åland ska patient ta kontakt med den verksamhetspunkt vid ÅHS varifrån hjälpmedlet anskaffats (hjälpmedelscentralen/ögonmottagningen/lungmottagning/öron-näsa-halsmottagningen). ÅHS tar sedan kontakt med den kommun dit patienten ska flytta. En överenskommelse måste göras om vilka hjälpmedel som ska tas med vid flytt och hur ev. debitering ska ske.

Vid tillfällig flytt utomlands (patienten fortsättningsvis skriven på Åland) ska patient överenskomma med ÅHS om vilka hjälpmedel som kan medtas och vilka som bör returneras till ÅHS. Om hjälpmedel som ägs av ÅHS går sönder under vistelse utomlands är ÅHS inte skyldiga att reparera eller skicka nytt hjälpmedel till patienten.

Brukaransvar

De flesta hjälpmedel ägs av ÅHS och patienten har **nyttjanderätt**. Detta medför att patienten blir ersättningsskyldig om hjälpmedlet uppvisar större åverkan än vad som kan förväntas vid normal användning eller om användningen strider mot de instruktioner som finns för hjälpmedlets hantering (bedöms av sakkunnig inom respektive hjälpmedelsområde). Patienten är också ersättningsskyldig för borttappat eller stulet hjälpmedel. Nyttjanderätt innebär även att modifieringar/omändringar på hjälpmedel inte får göras utan tillåtelse från sakkunnig inom respektive hjälpmedelsområde. Alla individuella omändringar på personliga hjälpmedel måste dokumenteras och registreras i ÅHS hjälpmedelsprogram.

Hjälpmedel som proteser, peruker mm är högst personliga hjälpmedel, dvs. patienten har **äganderätt** till hjälpmedlet och det behöver inte heller returneras.

Det är patientens eller närståendes **ansvar att sköta hjälpmedlen regelbundet** (t.ex. rengöra, sätta

luft i däck, dra åt skruvar, byta batterier mm). Patienten ansvarar för att hjälpmedlet är i användbart skick såväl under användningstiden som vid återlämnandet.

Om det uppstår behov av underhåll eller reparation av hjälpmedlet ska kontakt tas med den klinik varifrån hjälpmedlet erhöles. ÅHS ersätter inte underhåll eller reparationer av hjälpmedel som patienten själv beställt från utomstående utan överenskommelse.

Patienten ansvarar för att meddela när behovet av hjälpmedlet upphör, samt då returnera hjälpmedlet till den verksamhet varifrån hjälpmedlet erhöles. Återlämnat hjälpmedel ska vara väl rengjort. För hjälpmedel som vid returnerandet inte rengjorts uppbärs avgift.

Om patienten inte återlämnar ett hjälpmedel enligt överenskommelse skickas från ÅHS ut påminnelse om detta. Om patient trots påminnelse inte återlämnar hjälpmedlet, skickas en andra påminnelse där information ingår om att ÅHS kommer att debitera patienten för hjälpmedlets fulla värde om det inte återlämnas inom överenskommen tid. I sådana fall där patienten debiteras för hjälpmedlets fulla värde avskrivs hjälpmedlet från ÅHS och övergår i patientens ägo.

Hjälpmedel erhöles enligt medicinsk rehabilitering får inte lånas ut eller ges till annan person.

Patienten rekommenderas att teckna försäkring för vissa dyrare hjälpmedel främst med tanke på brand och stöld, t.ex. för el-rullstol eller el-skoter. ÅHS tecknar trafikförsäkring för el-rullstol och el-skoter.

Patienten ansvarar för transport av hjälpmedel då hjälpmedlet kan transporteras i normalstor bil eller taxi. Transport av större hjälpmedel som säng, personlift ordnas via hjälpmedelscentralen och ÅHS fakturerar patienten för transporten enligt de taxor som fastställs årligen av Ålands landskapsregering. Om patient flyttar inom Åland bekostar patienten själv eventuella flyttkostnader för hjälpmedel som uppstår.

Slitage och förbrukningsartiklar som däck till rullstol, doppskor till kryckor, TENS-elektroder, batterier, mm bekostas av patienten. Undantag är batterier till el-rullstol/el-skoter samt andra specialbatterier som inte kan köpas i affär.

Arbetsgivare ska tillhandahålla arbetstekniska hjälpmedel som underlättar vårdpersonalens arbete på boenden och i dagverksamhet. Dit räknas olika typer av personliftar, gångbälten, höj/sänkbara duschstolar, vridplattor som möjliggör förflyttning av patient stående och sängar med motoriserad reglering. Även larmsystem som t.ex. trygghetslarm, epilepsilarm räknas ingå i boendets eller dagverksamhetens standardutrustning.

Redskap som behövs för **sjukvård** (t.ex. insulinpumpar, blodsockermätare, blöjor mm) faller inte under medicinsk rehabilitering.

Hjälpmedelstjänster som inte omfattas av medicinsk rehabilitering

Kommunernas socialservice ansvarar närmast för redskap och fasta anordningar i klientens boende. Enligt handikappservicelagen (FFS 380/1987) ska man beakta de behov och synpunkter som klienten framför. Tjänsterna och stödåtgärderna ska ordnas så att de stöder möjligheten att klara sig så självständigt som möjligt. Syftet med handikappservicelagen är att främja klientens förutsättningar att leva och verka tillsammans med andra som jämbördig medlem i samhället och att förebygga och avlägsna hinder som orsakas av handikappet. Lagen betonar klientens rätt att leva och verka i samma livsmiljö som andra medborgare. Klientens ekonomiska situation och ålder får inte inverka vid erhölesandet av tjänster och stödåtgärder.

Anordningar som hör till bostaden kan vara fast installerade lyftanordningar, larmanordningar och övriga omändringsarbeten. Exempelvis bygga ramper, ta bort trösklar, byta ut badkar till dusch, installera larmsystem, taklift eller hiss.

Vid bilanpassning för klient med gravt nedsatt funktionsförmåga är det socialservicen i hemkommunen som delvis eller helt står för kostnaderna.

De redskap som behövs för en gravt funktionsnedsatt klients fritidsintressen (t.ex. specialcykel, motionscykel eller simbyxor vid inkontinens) är redskap som enligt prövning kan beviljas av socialservicen i hemkommunen.

Skolan är skyldig att för elev som behöver särskilt stöd, ordna sådana hjälpmedel som behövs för att möjliggöra deltagande i undervisning och för att eleven ska kunna förflytta sig i skolmiljön. T.ex. hissar, ledstänger, ramper, höj/sänkbara lavoarer, pulpeter, bord och stolar. Till läromedel och undervisningsmaterial hör även material och medel som stöder kommunikation.

De individuella hjälpmedel som eleven **personligen** behöver i skolan anskaffas via ÅHS enligt grunderna för medicinsk rehabilitering.

Folkpensionsanstalten (FPA) kan i syfte att förbättra eller bevara arbetsförmågan ersätta dyra och krävande hjälpmedel. Detta gäller om klienten till följd av sjukdom eller handikapp inte klarar studier eller arbete utan hjälpmedlet. Gäller främst datorer, storstilsdisplayer, läs-TV och skrivhjälpmedel. Hjälpmedel kan beviljas tidigast från och med årskurs 7 i grundskolan och när hjälpmedlet anses nödvändigt för studier som siktar mot senare arbetsliv.

Försäkringsbolag är skyldiga att bekosta hjälpmedel i de fall behovet av hjälpmedel har uppstått pga. sjukdom eller skada som berättigar till ersättning via trafik- och arbetsolycksfallsförsäkring. De kostnader som ersätts är för bedömning, utprovning och anskaffning av hjälpmedel samt för underhåll och förnyelse av hjälpmedel.

Försäkringsbolag ersätter även hjälpmedel som behövs i hemmet, för att underlätta studier och speciella redskap för fritidssysselsättning.

Arbetskraftsmyndigheterna (AMS) kan ersätta arbetsgivare för åtgärder som möjliggör för arbetstagare med funktionsnedsättning att utföra sitt arbete eller som stöder fortsatt arbetsförmåga. Med det här stödet kan arbetsgivaren t.ex. anskaffa arbetsmaskiner, arbetsstolar, specialbelysning och datorutrustning, utveckla arbetsmetoder eller låta göra omändringsarbeten på arbetsplatsen.

Speciella kravspecifikationer för följande hjälpmedel:

(Observera att listan inte omfattar samtliga hjälpmedel)

030301 CPAP

Betalningsförbindelse för CPAP förskrivs enligt medicinsk rehabilitering för patient med diagnosen sömnapné. Service av CPAP ska göras 1 gång/år. Avgift för service/besöket tas enligt den av landskapsregeringen fastställda avgiftstaxan.

030302 BIPAP

BIPAP ger andningsstöd vid obstruktiva och centrala sömnrelaterade andningsproblem eller vid respiratorisk insufficiens. Betalningsförbindelse för BIPAP förskrivs enligt medicinsk rehabilitering. Service av BIPAP ska göras 1–2 gånger/år. Avgift för service/besöket tas enligt den av landskapsregeringen fastställda avgiftstaxan.

030321 Syrebehandlingsutrustning

Apné/lung-mottagningen hyr ut syreanrikare till patient med obstruktiv lungsjukdom vars syrevärde i blodet i stabilt tillstånd är 7,3 kPa eller lägre och till palliativa patienter enligt läkarordination. Undantag utgör patienter som röker, till dem lånas **inte** ut syreanrikare. Service av utrustningen ska göras efter 10 000 timmars användning. Vid uthyrning av syreanrikare till patienter som vårdas på kommunala vårdinrättningar tas hyra ut av vårdinrättningen enligt den av landskapsregeringen fastställda avgiftstaxan.

Medicinskt syre och dess tilläggsutrustning

Medicinskt syre är en av läkare ordinerad behandling. Till patient som behöver medicinskt syre skrivs recept och patienten tar själv kontakt med företag som tillhandahåller medicinskt syre. FPA ersätter till viss del kostnader för medicinskt syre.

030309 Inhalator (nebulisator)

Inhalator kan hyras från lung/apné-mottagningen eller barn- och ungdomsmottagningen. Behovet av inhalator samt tidpunkt för inledning av hjälpmedlets användning bedöms alltid av läkare. Hyra för hjälpmedlet tas enligt den av landskapsregeringen fastställda avgiftstaxan.

030333 PEF mätare

PEF mätare kan hyras ut under diagnostiseringstiden av lungsjukdom från lung/apné-mottagningen. Om patienten har ett fortsatt behov av PEF-mätare efter diagnostiseringen får patienten bekosta egen.

Separata luftfuktare

Luftfuktare kan inte förskrivas på betalningsförbindelse och finns inte heller för uthyrning via lung/apné-mottagningen.

030609 Kompressionshjälpmedel, kompressionstrumpor och kompressionsärmar.

Betalningsförbindelse för kompressionsstrumpor/ärmar kan förskrivas enligt medicinsk rehabilitering vid svåra ödem i extremiteter vid:

- kronisk nedsatt funktion i lymfsystemet
- svårläkta bensår
- vid upprepade djupa ventromboser eller erysipelas med risk för sår

Betalningsförbindelse förskrivas endast för kompressionshjälpmedel som är minst kompressionsklass 2. Två par strumpor/ärmar per år kan förskrivas, behövs flera får patienten bekosta dessa själv. I samband med första utprovning där behov av strumppådragare finns kan även en strumppådragare ingå i betalningsförbindelsen, behövs flera får patienten bekosta dessa själv.

Kompressionskläder kan förskrivas endast vid vård av svår keloidbildning efter brännskada. Om behovet av kompressionskläder är av annan orsak görs bedömning/rekommendation av fysio- eller ergoterapeut.

Betalningsförbindelse kan inte förskrivas för förebyggande vård/behandling t.ex. vid åderbräck eller åderbräcksoperation.

Betalningsförbindelsen ska vara godkänd före kompressionshjälpmedlet kan utprovas eller beställas.

Kompressionsklassificering

(15–23 mmHg) – för att förhindra djup ventrombos/vid nedsatt cirkulation. (24–34 mmHg) – ödem på grund av nedsatt cirkulation, bensår samt lymfödem.

(35–49 mmHg) – ödem på grund av kraftigt nedsatt cirkulation, svåra bensår samt svåra lymfödem.

(över 50mmHg) – extremt svåra cirkulationsnedsättningar.

032706 TENS

TENS kan **inte** förskrivas på betalningsförbindelse. Patient kan för utprovning få hyra TENS för maximalt tre månader, därefter får patienten bekosta en egen TENS. Patienten bekostar själv alltid elektroder, batterier mm som behövs för användningen under hyrestiden.

033302 Roho-dyna

Roho-dyna kan förskrivas endast då risk för trycksår är mycket uppenbar. Som grund för bedömning av trycksårskan ska Braden-skalan användas. För mer info se www.ahs.ax under hjälpmedelscentral.

Som regel får patienten en special sittdyna. Vid inkontinens kan två överdrag till dynan förskrivas, för att möjliggöra tvätt. I sådana fall där dubbelutrusning kan bli aktuell är det sakkunnig på hjälpmedelscentralen som avgör behovet.

033306 Madrass

Trycksårsavlastande madrass kan endast förskrivas då risk för trycksår är mycket uppenbar. Som grund för bedömning av trycksårskan ska Braden skalan användas. För mer info se www.ahs.ax under hjälpmedelscentral.

Förskrivning kan ske då patient inte självständigt kan ändra position i säng och då trycksårskan åtminstone är hög (10–14 poäng) enligt Braden-skalan. Madrass i annat syfte än för tryckavlastning föreskrivs inte enligt medicinsk rehabilitering.

033307 Avlastningsdyna/positioneringsdyna

Positioneringsdynor kan inte förskrivas som hjälpmedel enligt medicinsk rehabilitering. De befintliga dynor som finns i hjälpmedelscentralens lager kan hyras ut för en veckas utprovning.

0348 Rörelse-, styrke-, och balansträningssredskap

Träningssredskap som t.ex. "hemmagym" och motionscyklar bekostas av patienten själv. I enstaka fall kan socialservicen i patientens hemkommun ge viss ersättning.

0603 Ortoser och stöd

Ortoser och stöd kan förskrivas endast om patienten har felställningar, funktionsnedsättning eller smärttillstånd som **avsevärt** begränsar funktionsförmågan. Ortosen ska även vara till avsevärd nytta för patienten i de vardagliga aktiviteterna. Vid behov av ny förskrivning ska alltid en bedömning av behovet göras hos vårdande läkare samt att patienten ska **uppvisa den gamla ortosen**.

Ortoser och stöd som behövs för idrottsutövning eller fritidsaktiviteter bekostas av patienten själv. Höftskydd för att förebygga höftfrakturer bekostas av patienten själv.

063022 Peruk/pigmentering av ögonbryn

Peruker kan förskrivas till patient med totalt/varaktigt håravfall eller håravfall pga. behandling. Två stycken syntetperuker eller en äkta peruk/år kan förskrivas. Patienten får ersättning för peruker enligt en fastställd summa som finns upptagen i ÅHS avgiftshandbok. Kostnader utöver detta får patienten själv stå för.

Vid önskemål om pigmentering av ögonbryn vid t.ex. alopeci, kan betalningsförbindelsen för peruk omfördelas. Totala summan för peruk och pigmentering får inte överstiga avgiftsstadgans summa.

060325 Bräckbandage

Bräckbandage kan endast förskrivas då läkare bedömt att operation inte är aktuellt. I övriga fall får patienten själv stå för kostnaderna.

063301 Ortopediska skor

För förskrivning av specialskor samt omändringsarbeten på fabrikskor enligt medicinsk rehabilitering krävs att patientens vardagliga aktiviteter avsevärt underlättas med hjälpmedlet.

Patienten uppmanas i första hand att själv skaffa och bekosta passande fotriktiga skor, antingen___

bekväma skor direkt från butikshyllan eller från t.ex. fotvårdare eller ortopedingenjör. Skornas funktion kan ytterligare förbättras genom omändringsarbeten hos skomakare eller hos ortopedingenjör t.ex. anpassning av sula eller uttänjning av lädret i skon.

Omändringsarbeten kan enligt bedömning i specialfall bekostas som medicinsk rehabilitering.

Vid svåra sjukdomar kan fabriksgjorda specialskor även anskaffas som medicinsk rehabilitering. Om fabriksgjorda specialskor med omändringsarbeten inte är tillräckligt för patienten kan tillverkning av ortopediskt handsyddas skor bli aktuellt. Ortopediskt handsyddas skor kan förskrivas då fabriksgjorda specialskor inte fungerar, t.ex. vid kraftigt deformerade fötter.

Om benlängdsskillnad behöver korrigeras gäller hos **vuxna 1,5 cm** och hos **barn 1,0 cm** för att detta ska omfattas av medicinsk rehabilitering.

Specialskor kan förskrivas max 2 par/år (sommar- och vinterskor). Vid behov av ny förskrivning ska alltid en bedömning av behovet göras hos vårdande läkare samt att patienten ska **uppvisa de gamla skorna**.

Skor som behövs i samband med operationer eller andra ingrepp (som led i behandlingen) räknas inte som medicinsk rehabilitering.

Patient som inte kan gå/promenera beviljas inte ortopediska skor.

063302 Inlägg

Inlägg kan förskrivas för patient med nedsatt gångförmåga pga. deformitet i vrist eller fotblad och då inlägg förväntas vara till nytta i patientens dagliga aktiviteter. Som regel ska inläggen användas i skor som patienten bekostar själv. Inlägg kan förskrivas max 2 par/år. Vid behov av ny förskrivning ska alltid en bedömning av behovet göras hos vårdande läkare samt att patienten ska **uppvisa de gamla inläggen**.

Plattfot berättigar **inte** till skoinlägg enligt medicinsk rehabilitering. Ortopediska inlägg som är avsedda för idrottsutövning bekostas av patienten.

092401 Badbyxa vid inkontinens

Gäller endast för patient där det i rehabiliteringsplanen framgår att patienten har beviljad vattenterapi som medicinsk rehabilitering. Om badbyxorna endast behövs för fritidsaktiviteter får patienten själv stå för kostnaderna.

Måttagning görs av behandlande terapeut eller av patientens målsman/vårdare.

093304 Duschstol med hjul

Duschstol med hjul kan förskrivas när patient inte kan utföra trygga förflyttningar till duschpall eller om patienten använder personlift vid förflyttningar. Höj/sänkbar duschstol räknas i de flesta fall som ett arbetstekniskt hjälpmedel och ska då bekostas av arbetsgivaren.

120306 Vita käppen (teknikkäpp)

Vita käppen kan fås från ögonmottagningen som hjälpmedel till synskadad patient.

120609 Gåbord

Kan förskrivas till patient med permanent nedsatt balans då rollator/reumarollator inte ger tillräckligt stöd. Gåbord är endast avsett för användning inomhus.

121209 Bilbälte och bilsele

Bilstolar för barn under 3 år bekostas **inte** av ÅHS som medicinsk rehabilitering. För gravt handikappat barn kan ÅHS bekosta extra bälten eller selar (oftast monterade på rullstol eller specialsäte) för att de tryggt ska kunna transporteras i bil. För barn över 3 år kan ÅHS bekosta bilstolar som medicinsk rehabilitering om barnet behöver 5-punkts bälte, specialformad sits, speciellt huvudstöd eller stöd för undre extremitet för att tryggt kunna transporteras. _____

Fasta bilanpassningar som t.ex. vridsitsar bekostas via socialnämnden i patientens hemkommun enligt handikappservicelagen. Ergoterapeut eller läkare hjälper till med anpassningsrekommendation/läkarintyg.

121815 Cykel-specialtillverkad

Förskrivning gäller endast för **barn** där det i rehabiliteringsplanen framgår att trehjulig specialcykel ska användas i tränings syfte (t.ex. i fysioterapi) och cyklar upp till 22 tum. Cykel i vuxenstorlek (24 tum och uppåt) bekostas av patienten och kan inte förskrivas från ÅHS.

Stödhjul till cykel upp till 24 tum kan förskrivas till barn och ungdom som uppfyller kraven enligt medicinsk rehabilitering.

Föräldrar/vårdnadshavare ansvarar för att minderåriga klarar trafikmiljön där cykeln ska användas.

För specialcykel/stödhjul som används endast för fritidsaktivitet kan i särskilda fall patienten få en del av kostnaden ersatt via hemkommunen enligt handikappservicelagen.

122106 Rullstol

Rullstol kan förskrivas om det finns ett regelbundet **dagligt behov** av hjälpmedlet och/eller om rullstolen ökar patientens självständighet. För barn förskrivs rullstol för att stödja självständigt förflyttande. Som regel kan inte förskrivas samtidigt både sittkärra och rullstol till barn.

Transportrullstol kan förskrivas till såväl barn som vuxna som inte kan rulla själva utan är i behov av annan person vid förflyttningar.

Endast om patienten inte kan upprätthålla eller ändra sin kroppsposition i rullstol så kan komfortrullstol förskrivas.

Förnyad förskrivning av rullstol kan ske tidigast efter **tre år**. Om patientens medicinska status förändras (eller barn som växer) eller om rullstolen inte längre går att reparera kan ny förskrivning ske tidigare.

Endast i undantagsfall och med mycket välmotiverade orsaker kan två manuella rullstolar förskrivas.

Stårullstol kan endast förskrivas till patient som själv kan förflytta sig med rullstol samt har användning av dess funktion i den dagliga livsföringen och behöver stårullstol flertalet gånger per dag för att kunna resa sig. Stårullstolen ska öka patientens funktionsförmåga och självständighet i utförandet av de dagliga sysslorna. Stårullstol kan inte förskrivas endast för ståträning.

Sportrullstol kan inte förskrivas som hjälpmedel via ÅHS.

122121 El-rullstol / el-skoter / drivaggregat

Skillnaden mellan om patient förskrivs el-skoter eller el-rullstol är att skoteranvändaren har en bättre funktionsförmåga i övre extremitet och bättre kroppskontroll och klarar av mekanisk styrning. De krav som finns på patientens nedsatta funktionsförmåga är samma vid förskrivning av både el-skoter och el-rullstol.

Eldriven rullstol/skoter kan förskrivas till patient med bestående och betydande förflyttningssvårigheter orsakade av skada el sjukdom där förflyttningsbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt (t.ex. med rollator eller manuell rullstol). Patientens möjligheter till självständighet i det dagliga livets aktiviteter i hemmet och i närmiljön ska på ett påtagligt sätt vara begränsad.

Gångförmåga kan förekomma, men den ska vara starkt reducerad (5–10 meter).

El-rullstolen/el-skotern ska ersätta gångförmågan, inte cykel/moped, bil el lokaltrafik.

Behovet av eldriven rullstol ska vara kontinuerligt, dvs. minst 3–4 ggr per vecka, året om.

El-skoter förskrivs inte till patient som kör egen bil och kan ta sig fram kortare sträckor med t.ex. manuell rullstol.

ÅHS förskriver endast el-skoter med tre hjul. El-skoter med fyra hjul anses som fritidshjälpmedel och ersätts inte av ÅHS. Om patient önskar få el-skoter med fyra hjul får patienten betala mellanskillnaden själv.

Användaren av el-rullstol/el-skoter ska klara av att hantera hjälpmedlet på ett tryggt och säkert sätt i sin omgivning. Vuxen elrullstolsanvändare/el-skoteranvändare är skyldig att känna till och följa gällande trafikregler och ansvarar för att det eldrivna fordonet framförs på ett säkert sätt utan fara för sig själv eller annan. Barn i låga åldrar bör inte köra eldriven rullstol i trafikerad miljö.

Behovet av el-rullstol/el-skoter ska utredas i patientens vardagsmiljö och miljön ska även anpassas till hjälpmedlet (t.ex. med fasta ramper). 6 månader efter patienten fått el-rullstol/el-skoter ska uppföljning göras för utvärdering av användningsfrekvens och funktion.

Av säkerhetsskäl kan eldriven rullstol/el-skoter inte förskrivas till patient som har pågående alkohol- och/eller drogmissbruk eller okontrollerbar epilepsi.

Huvudregeln är att patient inte kan förskrivas två eldrivna hjälpmedel samtidigt.

Förnyad förskrivning av el-rullstol/el-skoter kan ske tidigast efter **fem år**. Om patientens medicinska status förändras eller om el-rullstolen/el-skotern inte längre går att reparera, kan ny el-rullstol/el-skoter förskrivas tidigare.

Förutsättning för att erhålla el-rullstol/el-skoter och för fortsatt användning krävs att:

- patienten kan manövrera elrullstolen/el-skotern på ett tryggt sätt.
- patienten har tillräcklig synförmåga och visuospatial förmåga.
- patienten är motiverad och har realistiska målsättningar med hur hjälpmedlet kan underlätta i vardagen.
- patienten har lämpliga utrymmen för förvaring och laddning av el-rullstolen/el-skotern.
- hinderfri passage i hemmet att ta sig in/ut med el-rullstolen/el-skotern.

El-drivhjul/drivaggregat kan förskrivas endast till patient med sjukdom som kraftigt nedsätter funktionen i armar. Med dessa hjul ska patienten självständigt klara av att utföra de dagliga sysslorna. Hjälpmotor som driver fram rullstol kan i särskilda fall förskrivas till patient om anhörig har svårigheter att orka knuffa rullstol utomhus. Mopedbilar bekostas alltid av patienten själv eller via hemkommunens socialservice.

122490 Åkpåse/ regncape

Åkpåse kan endast förskrivas då patientens funktionsförmåga i benen är så pass nedsatt att personlift måste användas vid förflyttningar.

Regncape står patienten för själv.

I specifika fall kan patienten ansöka om ersättning för specialkläder p.g.a. handikappet via hemkommunens socialservice enligt handikappservicelagen.

123012 Vridplatta

Om vridplatta med stödhandtag där patienten kan förflyttas ståendes på vridplattan behövs endast för att underlätta för vårdpersonal räknas detta som ett arbetstekniskt hjälpmedel och omfattas inte av medicinsk rehabilitering.

123603 El-personlift

Kan förskrivas som personligt hjälpmedel till patient med grava funktionsnedsättningar som bor i eget hem då patienten inte kan hjälpa till vid förflyttningar och då hjälpmedlet möjliggör trygga förflyttningar. Kan även förskrivas som personligt hjälpmedel då patienten klarar förflyttningar självständigt med hjälp av el-personliften.

Boenden och daglig verksamhet ska ha egna personliftar med tillhörande standardseklar som arbetstekniska hjälpmedel. Via ÅHS kan till patient på boende/daglig verksamhet endast förskrivas individuella specialseklar.

Takliftar bekostas av socialnämnden i patientens hemkommun enligt handikappservicelagen, då ingår även liftseklar i anskaffningen. Ergoterapeut kan bistå med rekommendation/bostadsanpassningsförslag.

180904 Arbetsstol/specialstol/matstol

Arbetsstol kan förskrivas om patient med stolens hjälp självständigt kan utföra hemmets sysslor.

Elektrisk höj/sänkbar arbetsstol kan endast förskrivas för användning i hemmet om den därigenom möjliggör självständig uppresning.

Reumastolar och andraspecialstolar som finns att tillgå i handeln räknas som möbler och bekostas av patienten själv. Barnstolar (t.ex. av märket TripTrapp) bekostas av patienten själv eller av skola och dagvård.

Arbetsstolar/kontorsstolar och möbler för arbete och skola bekostas av arbetsplatsen, skolan eller socialservicen i patientens hemkommun.

Matstol eller annan specialstol för barn som väsentligt underlättar eller är en förutsättning för födointag eller hygien kan förskrivas som hjälpmedel enligt medicinsk rehabilitering.

180924 Sitt/ryggdyna

Ryggstöd och dyna för att förbättra sittergonomin bekostas av patienten själv. Ryggdyna kan endast förskrivas för patient med mycket nedsatt kroppskontroll eller med svåra deformiteter och då stolens egna ryggstöd inte stöder tillräckligt.

181209 Säng med motoriserad reglering

Säng kan förskrivas till patient med grav funktionsnedsättning för självständig förflyttning i/ur säng eller för självständig lägesförändring i sängen. Säng kan även förskrivas till patient med grav funktionsnedsättning som vårdas av anhörig i eget hem. Förskrivning av säng görs först när enklare anordningar som mekaniskt sängryggstöd, elektriskt sängryggstöd eller uppresningsstöd mm inte fungerar tillfredsställande.

Säng kan inte förskrivas som ersättning för en bristfällig/dålig sovplats t.ex. turistsäng, äldre bäddsoffa eller för att förebygga/förhindra att patienten ramlar ur säng. Dubbelsäng kan inte förskrivas.

Madrass medföljer inte säng, patient anskaffar själv lämplig madrass.

Om målsättningen med sängen är att endast **förbättra vårdpersonalens** ergonomi vid omvårdnaden av patienten omfattas inte hjälpmedlet av medicinsk rehabilitering. Förutsätts att boenden tillhandahåller sängar för sina klienter.

181222 Täcke

Specialtäcke (t.ex. bolltäcke, kedjetäcke, tyngdtäcke) kan endast förskrivas till patient med gravt nedsatt sömn- och dygnsrytm, ångestproblematik, motorisk oro, nedsatt koncentrationsförmåga och/eller nedsatt rums- och kroppsuppfattning. Det ska finnas ett dagligt behov av specialtäckets. Före ev. utprovning påbörjas ska sömnhygienrutiner genomgå. För mer info se www.ahs.ax under hjälpmedelscentral. Utprovning av specialtäcke sker via ergoterapin (PRM eller paramedicinska mottagningen). Som underlag för bedömningen ska ett protokoll fyllas i under utprovningen (1 månad). Uppföljning av specialtäckets användning och effekt kontrolleras efter ett halvår och därefter årsvis.

181503 Förhöjningsklossar

Förhöjningsklossar kan endast förskrivas för förhöjning av säng med raka ben.

183012 Ramp

Fasta ramper bekostas av socialnämnden i patientens hemkommun enligt handikappservicelagen. Ergoterapeut kan bistå med rekommendation/anpassningsförslag. Lösa ramper för utomhusbruk kan endast hyras från hjälpmedelscentralen för kortare perioder (1 månad). Tröskelramper för användning inomhus bekostas av patienten själv eller via hemkommunen enligt handikappservicelagen.

2103 Optiska hjälpmedel

En patient med synskada omfattas av medicinsk rehabilitering då:

- synskärpan på det bättre ögat med bästa möjliga korrigerad med glas är under 0,3 eller
- synfältet är mindre än 60 grader, eller synfältet går högst 30 grader från synfältets centrum när det undersöks binokulärt.
- barn som aktivt behandlas för skelning och amblyopi.
- patient med afaki (ögats lins är borta till följd av olycka eller operation)

Som hjälpmedel kan glasögon eller kontaktlinser också beviljas i nedanstående fall även om patienten enligt ovanstående definition inte är synskadad.

- Skelning och funktionell svagsynthet och dess förebyggande hos barn. Gäller för barn under 10 år och med inga begränsningar på styrka. Avser ett tillstånd där skillnaden i synskärpa är lika eller mer än 2 rader.
- Avsaknad av lins, så kallad afaki. Hit hör också decentrerade linser.
- Anomalier i hornhinnan (t.ex. keratokonus, cornea plana, ärrbildningar i hornhinnan, tillstånd efter hornhinnetransplantation och andra motsvarande tillstånd). För berättigande av hjälpmedel ska synskärpan vara under eller lika med 0,7 korrigerad.
- Nystagmus, ögonmuskelförlamningar och dubbelseende. Glasögon ersätts om storleken på prismakorrigeringen är lika eller mer än 4 pD eller om korrigerad ger en betydande subjektiv förbättring.
- Övriga ögonsjukdomar och andra sjukdomar där hjälpmedel är nödvändiga för behandling. Exempel på ögonsjukdomar är aniridi, colobom och motsvarande tillstånd. Andra tillstånd kan vara en utvecklingsstörning eller tillstånd på grund av en CNS-sjukdom.
- Ögonprotes kan beviljas av olika material efter borttagning av öga, ögonolycka eller på grund av en svår ögonsjukdom.

210303 Glasögon, Solglasögon/Ljusfilter (absorptionsfilter)

För en synskadad patient ersätts sådana glasögon, kontakt-, filter-, eller skyddsglas som till sin styrka eller annat sätt avviker från de glasögon som en patient också utan synskadan skulle behöva. Glas och bågar ses som en helhet i vilken ingår ett par linser och bågar.

Patient i behov av glasögon vars styrka för fjärrseende är $\geq -10D$, $\geq +6D$, cylinder $\geq 3D$ eller addition $>4D$ har rätt att få dessa på betalningsförbindelse. För glas till barn finns inga begränsningar avseende styrkan. Bytesintervall för glas är för vuxna min 3 år, barn 1 år eller tidigare om glaset är i dåligt skick. Man kan ersätta glaset innan tidigaste bytesintervall om det skett en förändring $> 1D$ eller om glastypen väsentligen förbättrar synen. Ersättningsnivån är reglerad via dokument under Ögonkliniken på ÅHS hemsida.

Olika typer av ytbeläggningar ersätts inte av ÅHS, men beläggning för reptålighet rekommenderas.

För att förbättra synförmågan och för att förhindra bländning lånar ögonmottagningen ut glas med bländningsskydd till synskadad patient. Dessa lånas ut för att patienten ska klara de dagliga

göromålen och för att främja och upprätthålla funktionsförmågan.

210306 Glasögonbågar

Bågar ersätts till en viss del och summan ses över en gång/år. Aktuella summor finns på ÅHS hemsida. Kostnader för reparation och service betalas av patienten.

210308 Förstorande videosystem

Som ett alternativ till läs-TV lånar ögonmottagningen till synskadad patient ut kamera som ansluts till television.

210312 Kontaktlinser

Istället för eller tillsammans med glasögon kan kontaktlinser beviljas när funktionsförmågan väsentligen förbättras jämfört med glasögon.

Kosmetisk eller färgad kontaktlins kan beviljas som medicinsk rehabilitering i vissa motiverande fall, t.ex. efter ögonskada, avvikande anatomi eller funktion i ögat.

Utbytesintervall: mjuka linser varje år, linser för dygnet runt användning var 3–6 månad, hårda linser varannat år. I speciella fall gäller kortare intervall, ex. för barn, svår keratokonus, speciallinser. Intervallen kan också ändras beroende på tillverkarens rekommendationer.

210318 Förstoringsglas och lupp med /utan inbyggd belysning

Ögonmottagningen lånar ut förstoringsglas till synskadade patienter som uppfyller kraven enligt medicinsk rehabilitering. Om kraven för medicinsk rehabilitering inte uppfylls får patienten betala hyra för hjälpmedlet. Hyressumman bestäms av landskapsregeringen och finns upptagen i ÅHS avgiftsstadga.

210340 Data/kommunikations/minnes hjälpmedel

Datorer, läsplattor, kameror och mobiltelefoner kan **inte** förskrivas som hjälpmedel via ÅHS. Däremot kan tillbehör/anpassningar/program/applikationer till dessa kan förskrivas som hjälpmedel.

Ögonmottagningen kan förskriva programvara till dator för förstoring av text till synskadad patient, i sådant fall bör patienten ha datavana.

Ögonmottagningen lånar ut programvara med talsyntes till synskadad patient, vars synförmåga är så till den grad försvagad att talstöd behövs. Talsyntes kan bli aktuellt då programvara för förstoring inte räcker som stöd för informationskontroll. Patientens bör ha datavana.

210603 Slutna TV system (CCTV)

Ögonmottagningen vid ÅHS lånar ut läs-TV till gravt synskadad patient, som inte utan orimliga svårigheter förmår läsa med hjälp av andra hjälpmedel.

213004 Daisy-avlyssningsapparat

Ögonmottagningen vid ÅHS lånar Daisy-avlyssningsapparat till synskadad patient för att kunna lyssna på ljudböcker.

214201 Talapparater

214202 Bild och symbolsystem

Kan förskrivas till patient med grava svårigheter att kommunicera via tal och skrift eller till patient med kognitiv funktionsnedsättning i behov av ljud- och bildstöd.

215109 Larmsystem

Epilepsilarm kan förskrivas till patient med epilepsi som bor i eget hem. Patienten kan endast få ett larm bekostat via ÅHS. Epilepsilarm till boenden räknas ingå i boendets larmsystem och kan inte förskrivas via ÅHS. Övriga larmsystem som t.ex. trygghetslarm, GPS-sökningssystem, "babyvakt" bekostas inte via ÅHS enligt medicinsk rehabilitering.

213603 Telefon

Storknappstelefon eller högtalartelefon kan inte förskrivas som hjälpmedel via ÅHS utan bekostas av patienten själv.

213609 Texttelefon

Texttelefon förskrivas inte som hjälpmedel via ÅHS. Socialväsendet i patientens hemkommun kan via handikappservicelagen ersätta för texttelefon.

21 36 12 Högtalande telefon och högtalande telefontillsats

Som hjälpmedel vid kommunikation för att möjliggöra telefondiskussion kan högtalande telefon eller telefontillsats förskrivas som hjälpmedel via ÅHS till patient med grav hörselnedsättning.

213615 Ringsignalförstärkare

Ringsignalförstärkare förskrivas inte som hjälpmedel via ÅHS. Kan erhållas via hemkommunens socialväsende enligt handikappservicelagen.

21 36 21 Telefonförstärkare

Telefonförstärkare och förstärkare av samtalslinje förskrivas som hjälpmedel via ÅHS till patient med grav hörselnedsättning.

21 39 Ljudöverföringssystem

Ljudöverföringssystem (hörlurar, högtalare eller mikrofon) som hjälpmedel för kommunikation kan förskrivas som hjälpmedel enligt medicinsk rehabilitering för patient med grav hörselnedsättning som inte kan använda sig av hörapparat.

21 39 12 Anslutningsenhet till radio och TV

Induktiv anslutningsenhet, t.ex. induktionskudde, för att lyssna till radio och TV kan förskrivas som hjälpmedel via ÅHS till patient med grav hörselnedsättning.

21 39 21 Slingförstärkare, slingmottagare och slinga

För gravt hörselskadad patient kan induktionsslingsystem ersättas enligt handikappservicelagen via socialväsendet i patientens hemkommun.

21 45 Hörapparat

Hörapparat förskrivas enligt medicinsk rehabilitering till gravt hörselskadad patient, som är **motiverad**

till att använda hörapparat och som i sitt bättre öra har en hörseltröskel på i medeltal:

- behöver hörapparat för arbete och studier ≥ 30 dB
- annat skäl (bl.a. åldershörsel) behöver hörapparat ≥ 35 dB
- små barn som för språkutvecklingen och inläring behöver hörapparat ≥ 20 dB
- små barn hos vilka med tillgängliga metoder (ljudfält, OAE, hjärnstamsrespons) konstaterats fel på hörseln

För barn upp till 18 år står ÅHS för kostnader för batterier till hörapparat. Som normal förbrukning beräknas en åtgång på 60 batterier/apparat/år. För barn som använder "Cross hörapparat" är beräknade mängden 200 batterier/år. Vid behov av batterier utöver detta står patienten själv för dessa kostnader. För att kunna garantera kvalitet på produkt och service har ÅHS upphandling av och servicekunskap om ett begränsat antal hörapparatsfabrikat. Om en patient inte är nöjd med den hörapparat som provats ut, så kan patienten inte få en dyrare variant mot att bara betala mellanskillnaden. I sådana fall får patienten själv bekosta såväl hörapparat som all efterföljande service.

2145 15 Taktill hörapparater

Taktill hörapparat kan förskrivas till patient med grav hörselnedsättning.

2145 18 Hörapparat med inopererad elektrod

I specialfall kan till gravt hörselskadad patient förskrivas hörapparat som användas tillsammans med inopererad elektrod.

21 48 03 Dörrsignal och dörrsignalindikator

Dörrsignaler och dörrsignalindikatorer kan inte förskrivas som hjälpmedel via ÅHS. Dörrklocka för gravt handikappad patient ersätts via socialväsendet i patientens hemkommun enligt handikappservicelagen.

E001 ADL-hjälpmedel

Små hjälpmedel för hygienskötsel (t.ex. badborste) och hushållsarbete (t.ex. bestick, knivar, öppnare) bekostas av patienten själv. Hjälpmedelscentralen tillhandahåller i viss mån till försäljning sådana ADL-hjälpmedel som inte finns att tillgå annorstädes på Åland (i t.ex. affärer)

E002 Reservdelar/reparation av hjälpmedel

Patienten står själv för kostnaden för reservdelar/reparation som uppkommit genom normalt slitage t.ex. däck, doppskor, batterier mm.

E 003 Ledarhund

Ledarhund kan ges till blind eller svårt synskadad person som saknar ledsyn. Patienten behöver ha gott fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Patienten behöver kunna röra sig självständigt med vit käpp samt kunna ta hand om ledarhunden. Utredning om patientens lämplighet görs av hundskolan men beslut om beviljandet av ledarhund åligger ÅHS. Ledarhunden ägs av hundskolan och ÅHS köper tjänsten enligt överenskommelse.