

2021-02-26

t o m sid 13

Organ	Gemensam hjälpmedelsnämnd
Plats	Digitalt möte
Tidpunkt	Fredagen den 26 februari 2021
Ledamöter	Barbro Larsson (C), Ordförande, Region Västmanland Karin Andersson (L), ersätter Kennet Östberg (S), Region Västmanland Lina Eriksson (L), Region Västmanland Anna Nygren (M), Region Västmanland Monica Israelsson (SD), Region Västmanland Marie-Louise Söderström (C), Arboga Niclas Bergström (S), Fagersta Anders Johannesson (C), ersätter Örjan Andersson (S), Hallstahammar Linda Söder Jonsson (S), Kungsör Barbro Andersson (S), Köping Olle Rahm (S), Norberg Peter Svensson (L), ersätter Sickan Palm (KD), Sala Magnus Johansson (S), Västerås
Ersättare	Eleonor Westlund (C), Region Västmanland Per Blomström (SD), Region Västmanland Gun-Brith Rydén (KD), Region Västmanland Maria Lang Larsson (M), Fagersta Marita Pettersson (S), Kungsör Agneta Luttröpp (MP), Västerås
Övriga	AnneChristine Ahl, verksamhetschef Liselotte Eriksson, hjälpmedelsstrateg Susanne Unger, utvecklingsledare, Folkhälsa Åsa Jansson, enhetschef, Habiliteringen Fagersta Maria Andersson, sjukgymnast, Habiliteringen Fagersta Eva Wilhelmsson, mötessekreterare

§ 1 Fastställande av föredragningslista

Beslut

1. Den preliminära föredragningslistan fastställs med rättning av punkt 12.

§ 2 Föregående protokoll

Anmäls att protokoll från sammanträdet 2020-11-27 justerats i föreskriven ordning.

§ 3 Justering

Beslut

1. Anna Nygren utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

2021-02-26

t o m sid 13

§ 4 Nästa sammanträde

Beslut

1. Nästa sammanträde ska äga rum fredagen den 28 maj 2021 kl 09.00.

§ 5 Muntlig information

Hjälpmedelscentrum erbjuder sig att komma ut till lokala nämnder för information och dialog. Ordförande och verksamhetschef uppmanar ledamöterna att verka för att Hjälpmedelscentrum blir inbjudna för dialog och utökning av samarbetet. Hjälpmedelscentrum har inlett dialog med Arboga och Västerås

Beslut

1. Informationen noteras.

§ 6 Presentation av resultat från Liv och Hälsa ung med fördjupning kopplat till funktionsvariation/funktionsnedsättning

Susanne Unger, Enheten för folkhälsa, presenterar resultat från befolkningsundersökningen Liv och hälsa ung med fokus på funktionsnedsättning och tillgång till hjälpmedel. Liv och hälsa ung är en undersökning i årskurs 7 och 9 i grundskolan samt år 2 på gymnasiet och är den elfte undersökningen. Susanne Unger går igenom en del av de frågor som ingår i undersökningen och resultaten. Resultaten visar att ungdomar med funktionsnedsättning mår sämre än dem som inte har en funktionsnedsättning. Susanne Unger fortsätter presentationen med resultat om skoltrivsel, trygghet i skolan och tillgång till hjälpmedel och avslutar med levnadsvanor. Svaren visar att de med funktionsnedsättning genomgående har sämre resultat.

Beslut

1. Informationen noteras

§ 7 Elektrodress Mollii

Åsa Jenssen, enhetschef och Maria Andersson, sjukgymnast, Habiliteringen Fagersta informerar om projekt elektrodress som är ett länsövergripande samarbete mellan habiliteringar och hjälpmedelscentraler i Region Västmanland och Region Sörmland. Maria Andersson informerar om bakgrunden till projektet och syftet är bland annat att i projektform undersöka om elektrodress kan vara en effektiv behandlingsmetod för barn och unga med cerebrala pares och om elektrodressen kan vara ett forskningsbart hjälpmedel i Region Västmanland och Region Sörmland. Maria Andersson avslutar presentationen med resultatet och erfarenheter av projektet så här långt och vad som återstår av projektet.

Beslut

1. Informationen noteras

§ 8 Revidering av rådsbeskrivning för Hjälpmedelsrådet

HMC210003

Presentation av förslag på revidering av rådsbeskrivning för Hjälpmedelsrådet.

2021-02-26

t o m sid 13

Beslut

1. Nämnden godkänner redovisat förslag till revidering.

§ 9 Årsredovisning 2020

HMC210004

AnneChristine Ahl presenterar Hjälpmedelscentrums årsredovisning 2020 utifrån perspektiven invånare/patient, verksamhet/process, medarbetare och ekonomi.

Av de 9 indikatorer vi följer uppnår vi målet på 8 stycken och delvis på 1.

Årets redovisade resultat är 2,4 miljoner kronor. Resultatet före återbetalning till kunder är 11,9 miljoner kronor.

Beslut

1. Årsredovisningen godkänns överlämnas till huvudmännen.

§ 10 Årsberättelse för gemensam hjälpmedelsnämnd 2020

HMC210005

Nämndens årsberättelse för året 2020 presenteras.

Beslut

1. Årsberättelsen godkänns och överlämnas till huvudmännen.

§ 11 Externa lager

HMC210006

För en säker hjälpmedelsförsörjning med leverans och hämtning från verksamhet krävs att basala förutsättningar uppfylls. Att säkerställa detta ingår i rollen som distributör i det nya medicintekniska direktivet, (EU-förordning 2017/745).

Det är cirka 150 hämtning och lämningsplatser som HMC chaufförer lämnar och hämtar hjälpmedel på. De varierar i storlek, placering och utformning. Det finns tyvärr ställen som inte är anpassade för detta och ytan kan vara i en entré, under en trapp eller liknande. HMC har därför för avsikt att införa följande baskrav för ett Externa lager:

Hämtning/lämningsplatser

- Att ytorna är anpassade för hämtning och lämning
- Att det är tydligt vad som ska hämtas resp. lämnas
- Ordning och reda

Märkning av ytor

- Att det är uppmärkt så tydligt som möjligt

In och ut passering

- Att HMC:s chaufförer får behörighet att komma in och ut på egen hand

2021-02-26

t o m sid 13

Kontaktperson/ansvarig

- Att det finns en kontaktperson/ansvarig och att ansvaret lämnas över när hen slutar eller byter arbetsuppgifter

Beslut

1. Nämnden godkänner de redovisade baskraven.

§ 12 Dubbelförskrivning

HMC210007

Följande text i Hjälpmedelshandboken har uppfattats svårtolkad och otydlig:
”Grundprincipen är att endast en uppsättning av ett hjälpmedel kan förskrivas. Med dubbelförskrivning menas att en person med funktionsnedsättning har behov av två funktionellt lika hjälpmedel med samma användningsområde.

Vid förskrivning till barn (under 20 år) kan dubbelförskrivning vara aktuell. Det kan vara aktuellt när det gäller:

- speciell teknisk utrustning
- stora och tunga hjälpmedel då det kan vara orealistiskt att regelbundet transportera dessa mellan till exempel hemmet och skola.
- Trippelförskrivning medges inte.”

Nytt förslag har utarbetats och kommunicerats med Förskrivarrådet.

Förslag på ny text: Dubbelförskrivning Hjälpmedelscentrum

Grundprincipen är att endast en uppsättning av ett hjälpmedel kan förskrivas. Med dubbelförskrivning menas att en person med funktionsnedsättning har behov av två funktionellt lika hjälpmedel med samma användningsområde.

Inom vissa hjälpmedelsområden kan det vara aktuellt med dubbelförskrivning. Det anges då under respektive produkt på ISO-kodsnivå.

Inom HMCs område ska hjälpmedelskonsulent kontaktas vid behov av dubbelförskrivning.

Trippelförskrivning medges inte.

Vid förskrivning till barn (under 20 år) kan dubbelförskrivning vara aktuell, se rubrik Hjälpmedel till barn och ungdom (Länk till ny föreslagen rubrik se punkt 13 ska läggas in) och se även lista Skrymmande hjälpmedel (Länk).

Beslut

1. Nämnden godkänner redovisat förslag.

§ 13 Hjälpmedel till barn och unga i hjälpmedelshandboken

HMC210008

I arbetet med att öka användarvänligheten i Hjälpmedelshandboken föreslås att allmän information om hjälpmedel till barn och ungdomar som nu finns på flera

2021-02-26

t o m sid 13

ställen i handboken, samlas under en gemensam rubrik "Hjälpmiddel till barn och unga",

Beslut

1. Nämnden godkänner redovisat förslag.

§ 14 Tyngdtäcken

HMC210009

Medicintekniska produktrådet har rekommenderat att regionerna inte ska subventionera tyngdtäcken med motivationen att det idag inte finns vetenskapliga studier som tydligt visar att tyngdtäcken medför patientnytta. Rekommendation är att avstå från att förskriva s.k. tyngdtäcken inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården samt att endast finansiera användning av tyngdtäcken inom ramen för vetenskapliga studier. För pågående användning/förskrivning hitta former för att fasa ut användningen av tyngdtäcken som offentligt finansierad behandlingsåtgärd.

Då flera verksamhetschefer uttryckte att MTP-rådets beslut medförde patientsäkerhetsrisker beslutades att en partsammansatt riskanalys skulle genomföras med verksamhetschefer eller av denne utsedd person, fackliga företrädare för Sveriges Arbetsterapeuter och intressentorganisationerna.

Riskanalys genomfördes i tre steg med metoden VIRA och en central analysledare.

1 Alla uppmanades inkomma skriftligt med risker till centrala analysledaren.

2 Riskerna sammanställdes i ett dokument som skickades till samtliga.

3 Sedan vidtog riskbedömningen vid två digitala möten.

Riskbedömningen från första mötet delgavs alla deltagare före nästkommande möte.

Justering av mötesstruktur och information om metoden gjordes mellan riskbedömning 1 och 2.

Bedömning av konsekvens (1 försumbar – 4 mycket allvarlig) * sannolikhet

(1 osannolik – 4 mycket stor sannolikhet) bildar ett risktal.

Bedömningarna under andra mötet speglar en större konsensus än bedömning av risk 1-13 där viss övervärdering av risk kan ha förekommit.

29 patientsäkerhetsrisker identifierades varav 15 till risktal 9 eller däröver

De berör barn samt vuxna personer med komplexa diagnoser och samsjuklighet.

De högsta risktalen (konsekvens x sannolikhet) i fallande ordning:

- Patientsäkerhet
- Liv och hälsa för närstående
- Förtroende
- Ekonomi

2021-02-26

t o m sid 13

- Leveransförmåga
- Genomförande
- Säkerhet
- Arbetsmiljö

Risken att medicinering ökar för både barn och vuxna p.g.a. bristande ekonomiska resurser. För barn så medför medicinering en eskalering av vårdnivå till BUP.

Risken för ojämlig vård lyftes med kopplingen till barnkonventionens grundläggande principer, till HSL och patientlag.

Risk för påverkan av både psykisk- och fysisk hälsa liksom påverkan på patient eller närståendes ekonomi. Risker för påverkan på närstående till följd av ökning av patientens symtom.

Hjälpmedelstrateg Liselotte Eriksson har gjort en omvärldsbevakning och sammanställt en rapport.

Sammanfattningsvis:

Utifrån MTP-rådets rekommendation, omvärldsbevakning och genomförd riskanalys finns flera alternativ till beslut enligt följande:

1. Hantera tyngdtäcken som TENS vuxna och barn

Patient får prova ut med leg. personal som kan säkerställa optimalt tyngdtäcke med låg patientrisk. Patienten får prova utifrån nya strängare kriterier täcke kostnadsfritt i 6 månader med möjlighet att prova ytterligare variant om effekt inte uppnås inom dessa. Efter det får patienten antingen köpa ut täcket eller lämna tillbaka.

Partsammansatt arbetsgrupp behöver tillsättas för utredning kring handläggning, kostnad vid köp för patienten (exkl barn) samt striktare kriterier med begränsning av förskrivningsmöjligheter exempelvis utifrån modell Skåne (se bilaga).

2. Införa någon form av egenavgift vuxna

Förskrivning av tyngdtäcken kvarstår men avgiftsbeläggs. Om beslut tas för en avgift behöver en utredning kring det göras och synkroniseras med det regionövergripande arbetet med patientavgifter. Avgift endast för vuxna.

Partsammansatt arbetsgrupp behöver tillsättas för utredning kring handläggning, avgiftens storlek för patienten samt striktare kriterier med begränsning av förskrivningsmöjligheter exempelvis utifrån modell Skåne (se bilaga i rapporten).

3. Förskrivning bara till barn med strängare kriterier

Partsammansatt arbetsgrupp behöver tillsättas för framtagning av striktare kriterier med begränsning av förskrivningsmöjligheter exempelvis utifrån modell Skåne (se bilaga i rapporten).

2021-02-26

t o m sid 13

4. Fortsatt förskrivning av tyngdtäcken som idag men med strängare kriterier och behovsbedömning i Hjälpmedelshandboken för både barn och vuxna

Partsammansatt arbetsgrupp behöver tillsättas för framtagning av striktare kriterier med begränsning av förskrivningsmöjligheter exempelvis utifrån modell Skåne (se bilaga).

5. Tyngdtäcken blir ett eget ansvar för patient.

Tyngdtäcken övergår helt som egenansvar.

Strategiskt kundråd - Dialog

Innan strategiskt kundråd hade verksamhetschefer inom berörda verksamheter möjlighet att förorda förslag:

- Primärvårdens arbetsterapeuter förordar förslag 1 och 4
- Vårdvalsenheten förordar förslag 1 och 4
- Vuxenpsykiatri förordar förslag 1 och 4
- BUP förordar förslag 1
- Habiliteringscentrum förordar nr 4 i första hand, nr 1 i andra hand

Strategiska kundrådet var eniga om att föreslå nämnden är alternativ 1 och 4. Flera påtalar att vuxna personer med komplexa psykiatriska diagnoser eller demenssjukdom är ekonomiskt svaga grupper som man vill värna om. Barn ska inte behöva vara utan ett tyngdtäcke för att föräldrar/vårdnadshavare väljer bort tyngdtäcke av ekonomiska skäl.

Tyngdtäcken används inte bara för att skapa förutsättningar för bättre sömn. Täcken används även dagtid för att minska ångest och motorisk oro.

Alternativ 5 att tyngdtäcken helt övergår till patientens ansvar anses inte som en bra lösning. Alla typer av tyngdtäcken finns inte lättillgängligt på öppna marknaden. Tyngdtäcken bör finnas kvar som förskrivningsbart hjälpmedel och med förslag 1 närmar man sig MTP-rådet rekommendation.

Oavsett vilket förslag beslutas som innebär att tyngdtäcken fortfarande kan vara ett förskrivningsbart hjälpmedel i Västmanland behövs möjligheten till förskrivning begränsas och att en partsammansatt arbetsgrupp tillsätts.

Om förslag 1 att hantera tyngdtäcken utifrån TENS modell beslutas behöver man utreda vad som händer om man lämnar tillbaks tyngdtäcken inom 6 månader och sedan åter vill prova. Ska det finnas en tidsgräns innan man får prova igen?

Beslut

1. Nämnden godkänner förslaget att vidareutveckla förslaget att tyngdtäcken hanteras utifrån modell TENS för vuxna och barn
2. Nämnden godkänner förslaget att barn får tillgång till tyngdtäcken utan kostnader

2021-02-26

t o m sid 13

3. Nämnden godkänner förslaget att en partsammansatt arbetsgrupp tillsätts för utredning om handläggning, begränsning av förskrivningskriterier samt maximal förskrivningstid för vuxna
4. Nämnden godkänner förslaget att kostnaden för patient efter förskrivningstid utreds.
5. Nämnden godkänner förslaget att kommande handboksförändringar sker hösten 2021.

§ 15 Utredning förbättrad hantering av medicinska behandlingshjälpmedel för diabetesvården

2014 uppdrogs Hjälpmedelscentrum att köpa in och lagerhålla insulinpumpar som hyreshjälpmedel. Upphandling och hantering av annan medicinteknisk utrustning inkl. förbrukningsartiklar kvarstod på klinik. Området har utvecklats snabbt både medicinsk- och digitalt och molntjänster tillkom.

I upphandlingar deltog diabetessjuksköterskor och värdet uppgår idag till 190 mkr + 49 mkr (12 mån. förbrukning) och inkl. insulinpumpar, förbrukningsmaterial, annan medicinteknisk utrustning liksom molntjänster.

Diabetessjuksköterskans roll utvecklades till att också hantera avancerade medicintekniska produkter liksom förbrukningsmaterial och molntjänster. Förskrivning och beställning genomförs i olika system för att bland annat upprätthålla lagkrav på spårbarhet. Efter en utredning om dubbelförskrivning 2019 vidtogs åtgärder och kreditering. HMC framförde önskan till VS att utreda framtida hantering.

Hösten 2020 efter en ny upphandling inkom frågor till Förvaltningen för Digitaliseringsstöd och till HMC om hantering av digitala tjänster liksom begäran att nya produkter beställdes trots att insulinpumpar av föregående generation fanns på lagret.

Idag innehåller diabeteshjälpmedlen delar som kräver att kompetensen utökas för upphandlingen med både IT-kompetens, medicinsk teknik/hjälpmedelskompetens, ekonomisk och juridisk kompetens. Detta liknar utvecklingen i flera medicinska behandlingshjälpmedel. HMC:s bedömning är att behoven kommer att accelerera.

Hjälpmedelsstrategen Liselotte Eriksson har därför fått ett uppdrag att ge förslag till en optimerad hantering av hjälpmedel till en kvalitetssäkrad, patientsäker och kostnadseffektiv hantering av diabeteshjälpmedel.

Beslut

1. Informationen noteras.

§ 16 Förslag nytt regelverk däck och slang

HMC2100010

Den medicintekniska utvecklingen ger möjligheter för den enskilde och medför att processer och regelverket bör ändras. Nya sorters hjul och drivaggregat gjort att en manuell rullstol kan bli en motoriserad rullstol som då likställs med elektrisk rullstol. Det har medfört att regelverket för området däck och slang behöver anpassas.

2021-02-26

t o m sid 13

Regelverket för debitering av däck och slang uppfattas av både patienter och personal som komplicerat och ineffektivt med dålig hushållning av resurser. En analys av kasserade däck till elrullstol visar att ca 60 % av däcken är funktionsdugliga men byts då patienten bekostar byte av drivhjul. Efter en utredning har ett förslag till nytt regelverk och ny process tagits fram.

Förslaget

Att byte av däck och slang ingår i hyran för rullstolar och motoriserade drivhjul till manuella rullstolar samt sulkys.

Fördelar och förväntat positiva effekter

- Ökad jämlik vård (vårdkostnader) då patient inte får kostnad för dyra däck
- Ökad patientsäkerhet, risken för dåliga däck ute hos patient minskar
- Regelverket för debitering av däck och slang uppfattas av patienter och personal som komplicerat och ineffektivt med dålig hushållning av resurser.
- Återanvändning av däck minskar inköpskostnader, rekonditioneringstid samt ökad hållbarhet
- Enklare regelverk utan gränsdragning, begripligt för patient och personal
- Konsekvent gentemot andra hjälpmedelssortiment
- Tekniker kan välja förebyggande byte vid annan AU (drabbar ej patient)

Processförändringar till följd av förslaget

- Vid rekond bedöms däckens skick, byte vid behov enligt framtagna riktlinjer
- Vid AU bedöms däckens skick enligt framtagna riktlinjer
- Om patienten kräver byte-debitering enligt prislista samt schablon för arbete och hembesök (motsvarande dagens regler).
- Hembesök debiteras alltid med schablonbelopp.

Sortiment manuella rullstolar och sulkys

Massiva däck erbjuds fritt för patienten, inkl. byten (ingen förändring)

Sortiment el-rullstolar och motoriserade drivhjul:

Då patient önskar byta däckstyp från luftpumpat till massiva däck för el-rullstolar och motoriserade drivhjul sker debitering enligt rutin Merkostnad (ingen förändring)

2021-02-26

t o m sid 13

Sortiment cyklar: byte av däck och slang fortsatt egenansvar (ingen förändring)

Ekonomisk konsekvens, Beräkningsgrund:

a) alla intäkter från däck- och slangbyten förloras förutom hembesöksavgifter

b) 60 % av däcken vid rekonditionering av el-rullstolar kan återanvändas.

Förlorade intäkter från patient för däck och slang inkl. arbete: 166 tkr

- Notering: debitering av hembesök kvarstår (16 tkr)

Minskade inköpskostnader reservdelar 87 tkr

Frigjord tid motsvarande 51 tkr

Nettokostnad:

Om kostnader för frigjord tid exkluderas beräknas nettokostnaden till 79 tkr per år.

Om kostnad för frigjord tid inkluderas beräknas kostnaden till 18 tkr per år.

förslaget har inte tagit hänsyn till ev. ökad efterfrågan, detta ska hanteras av framtagna riktlinjer.

Förslaget föreslås gälla från den 1 april 2021.

Beslut

1. Nämnden godkänner redovisat förslag.

§ 17 Förslag på förändring vid korttidshyra

HMC2100011

Ärendet hanterades av Strategiskt kundråd per capsulam 2021-01-22.

Bakgrund:

Korttidshyra är en service för länets invånare att kunna hyra produkter som inte finns i ordinarie sortiment. Dessa hjälpmedel finns i begränsat antal. Idag finns reselyft, reseduschstol, bärstol, fristående toalettstolsförhöjning samt ramp för elrullstol.

Målsättning är att så många som möjligt vid behov kan utnyttja tjänsten.

Fristående toalettförhöjning är ett hjälpmedel i sortiment (köpehjälpmedel) som via korttidshyra kan hyras av privatperson.

I dagsläget ligger bokning av korttidshyra i manuellt system, där uppföljning behöver göras.

Nytt förslag:

Nya förslaget på korttidshyra innebär att kunden inte behöver omboka vid behov av förlängd hyrestid (mer än en månad). Hyresbeloppet fördubblas automatisk från månad tre, då syftet med korttidshyra är en uthyrning för tillfälligt behov.

2021-02-26

t o m sid 13

Fristående toalettförhöjning tas bort som korttidshyra, möjlighet finns att privathyra hygienstol som uppfyller samma funktion. Öppna handeln erbjuder fristående toalettförhöjning till försäljning.

Start 1 mars 2021.

Fördelar

- Möjlighet att för kunden hyra upp till två månader till samma månadskostnad som tidigare.
- Möjlighet för kunden att hyra en längre period (högre kostnad efter två månader).
- Mindre administrativt arbete för kundtjänstpersonal.
- Mer lika uthyringsvillkor för kunden.

Nackdelar

- Möjlighet att hyra fristående toalettförhöjning tas bort (kan dock ersättas av annan produkt som privathyra)
- Ingen påminnelse för kunden att återlämna hjälpmedlet.

HANDBOKSTEXT, FÖRSLAG NY TEXT (RÖD TEXT ÄR NYTT)

Hjälpmiddelscentrum hyr ut hjälpmedel till privatpersoner. Kontakt tas med Kundtjänst telefon: 021 – 17 30 48.

Den som hyr hjälpmedel tar själv ansvar för att det är ett lämpligt hjälpmedel i förhållande till funktionsnedsättningen och att det används på rätt sätt. Hjälpmiddelscentrums medarbetare kan ge generella råd.

Det finns två olika typer av hyror; privathyra och korttidshyra.

Privathyra omfattar hela Hjälpmiddelscentrums sortiment under förutsättning att det finns på lager med undantag av:

- Eldrivna rullstolar
- Medicinska behandlingshjälpmedel
- Datorer
- Surfplattor och smarta telefoner
- Cyklar
- Tillbehör till olika hjälpmedel
- Minsta hyresperiod är 1 månad
- Startavgift på 100 kr per huvudhjälpmedel debiteras vid utlämningstillfället

2021-02-26

t o m sid 13

- Månadshyra debiteras därefter via faktura
- Efter 6 månader reduceras hyreskostnaden per huvudhjälpmedel till halva beloppet

Korttidshyra omfattar hjälpmedlen reselyft, resehygienstol, våg till personlyft, bärstol samt portabel ramp.

- Minsta hyresperiod är 1 månad
- Startavgift 100 kr per huvudhjälpmedel debiteras vid utlämningstillfället
- Månadshyra debiteras därefter via faktura
- Efter 2 månader dubblas hyreskostnaden per huvudhjälpmedel

Information om hyresbelopp lämnas av Kundtjänst.

Praktiskt runt privat- och korttidshyrda hjälpmedel

Service och reparationer

Service ingår i hyran och ges på Hjälpmedelscentrum. För skrymmande artiklar, enligt förteckning, ges service i hemmet inom Västmanlands län.

Återlämning

Hyrda artiklar ska hämtas och återlämnas på Hjälpmedelscentrum.

Transport

Alla hjälpmedel som hyrs ska i första hand hämtas och lämnas på Hjälpmedelscentrum.

För tunga och skrymmande hjälpmedel ingår transport med ordinarie turbil enligt körplan, endast i Västmanlands län. Mot avgift erbjuds transport av alla hjälpmedel, även icke skrymmande i Västmanlands län.

Beslut

1. Nämnden godkänner redovisat förslag.

§ 18 Transkutan Elektrisk Nervstimulering (TENS)

Anne-Christine Ahl omformerar om ärende som inkom till Hjälpmedelscentrum 2021-01-20 från Ungdomsmottagningen (UM) med önskan att ungdomar kostnadsfritt ska kunna låna hjälpmedlet Transkutan Elektrisk Nervstimulering (TENS) för smärtbehandling av endometriosis, som minst tills de fyllt 20 år.

Beslut

1. TENS ska vara kostnadsfritt lån fram till den dag ungdomen fyller 20 år för en jämlik vård,
2. TENS-plattorna ska fortsatt vara ett egenansvar

2021-02-26

t o m sid 13

3. Beslutet ska börja gälla 2021-03-01
4. Verksamhetschefen får i uppdrag att utreda behovet för åldersgrupper 20 år och uppåt.

§ 19 Anmälningssärenden

- a) Minnesanteckningar Strategiskt kundråd 21-01-22
- b) Minnesanteckningar Hjälpmedelsrådet 21-02-03
- c) Minnesanteckningar Tjänstemannaberedningen 21-02-05
- d) Förslag på förändring vid korttidshyra per capsulam till hjälpmedelsnämnden 2021-02-26
- e) Information om personlig tidsbegränsad delegering.

Beslut

1. Anmälningssärendena läggs till handlingarna.

§ 20 Övriga frågor

Vid protokollet

Eva Wilhelmsson, mötessekreterare

Justerat 2021-03-12

Barbro Larsson
Ordförande

Anna Nygren
Justerare