



## KALLELSE

### Socialnämnden

Plats och tid för  
sammanträdet

Havsörnen, Borgholm, 2023-03-29, klockan 13:00

Joel Schäfer  
Ordförande

/

Therese Åhlander  
Sekreterare  
880 95

Förslag på justerare:

Justerar med Ersättare som ersättare

Förslag på plats och tid för  
justeringen:

i Borgholm

| ÄRENDEN |                                                                                                     |             | Sid       |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|
| 1       | Upprop                                                                                              |             |           |
| 2       | Nyttillkomna ärenden                                                                                |             |           |
| 3       | Godkännande av dagordningen                                                                         |             |           |
| 4       | Anmälan om jäv                                                                                      |             |           |
| 5       | Val av justerare                                                                                    |             |           |
| 6       | Information från socialchef                                                                         | 2023/1 700  | 3         |
| 7       | Budgetuppföljning februari 2023, uppföljningen skickas ut senast 230322.                            | 2023/13 792 | 4         |
| 8       | Sammanfattning av bedömning och beslut i utredning enligt lex Sarah avseende brister i utförande.   | 2022/91 705 | 5 - 6     |
| 9       | Förslag till förskrivningsanvisningar för hjälpmedel för kommuner                                   | 2023/27 701 | 7 - 278   |
| 10      | Statsbidrag 2023 avseende subventioner av familjehemsplaceringar                                    | 2023/19 701 | 279 - 283 |
| 11      | Statsbidrag för 2023 till kommuner i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer | 2023/20 701 | 284 - 287 |
| 12      | Medel att rekvirera år 2023 för satsningen Äldreomsorgslyftet                                       | 2023/21 701 | 288 - 301 |
| 13      | Stimulansmedel från Kammarkollegiet avseende psykisk hälsa för år 2023.                             | 2023/22 701 | 302 - 303 |
| 14      | Personliga förordnanden för ledamöter i socialnämnden samt tjänstemän                               | 2023/24 700 | 304 - 307 |

|    |                                                                                                                   |                    |                  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------|
| 15 | <b>Personliga förordnanden till tjänstemän på Sydostjouren, bilagan redovisas under sammanträdet.</b>             | <b>2023/25 701</b> | <b>308 - 310</b> |
| 16 | <b>Remissiv Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja</b> | <b>2023/26 701</b> | <b>311 - 312</b> |
| 17 | <b>Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre</b>                                   | <b>2022/59 701</b> | <b>313 - 336</b> |



## Information från socialchef 2023

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar

att lämna över informationen till socialnämnden.

### Ärendebeskrivning

Maria Svanborg, tf socialchef ger följande information;

- En mindre omorganisation ska göras inom IFO då anställningsprövning som infördes 230217 gör att en tillfällig enhetschefstjänst inte kommer att tillsättas. I praktiken innebär det att 4 enhetschefer blir 3.
- Det är lång kö till särskilt boende och korttidsplatser.
- Ny enhetschef för sjuksköterskeenheten har rekryterats. Sofie Körge började sin anställning 230201.
- Lönerevisionen är påbörjad för 2023.
- Kommunledningskontoret har rekryterat Eva Sjöqvist till äldre lots/  
Folkhälsosamordnare.

### Beslutet skickas till

Socialnämnden

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|



## Budgetuppföljning februari 2023

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att uppdra till socialchefen att se över och minska kostnaderna för fyllnad- och övertidstimmarna.

### Ärendebeskrivning

Den preliminära budgetuppföljningen för februari 2023 är framtagen av enhetschefer, verksamhetschefer och förvaltningschef tillsammans med ekonom.

### Beslutsunderlag

Preliminär budgetuppföljning för februari 2023

### Dagens sammanträde

Veronica Grandin, ekonom, informerar om den preliminära budgetuppföljningen för februari månad 2023.

### Beslutet skickas till

Socialnämnden

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|



## Sammanfattning av bedömning och beslut i utredning enligt lex Sarah avseende brist i utförande.

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott beslutar

att godkänna informationen och lämna över den till socialnämnden.

### Ärendebeskrivning

Rapport enligt lex Sarah inkommer i december 2022 avseende brist i utförande vid ett kommunalt vård- och omsorgsboende som tar emot personer med demenssjukdom och kognitiv svikt.

I rapporten anges att personal misstänker att en kollega inte åtgärdar larm och att hen inte utför en tillsyns rond under natten. Eftersom en liknande händelse, på samma enhet, tidigare rapporteras menar rapportören att det kan finnas risk för systemfel.

### Tidigare utredning av liknande händelse på samma enhet

I mars 2022 avslutas en utredning enligt lex Sarah (dnr 2022/20-705) utifrån en rapport om att en personal inte går på alla larm. Den utredningen avslutades med bedömningen om att inget missförhållande råder eftersom det rörde sig om att en enskild personal inte följde rutinerna och att omsorgstagare inte drabbats av händelsen. Åtgärderna var bl.a. att enhetschefen skulle kontrollera loggar i samband med journalgranskningen vid minst två tillfällen per år.

### Åtgärder under denna utredning

Enhetschef kontrollera loggar vid larm och samtal sker med berörda medarbetare. Vid kontroll finns det inte några uppgifter som bekräftar att rapporterad händelse har skett. Vidare beslutas det att nattpersonalens APT ska ske på kvällen, innan arbetspasset börjar, så att all personal kan delta. Under våren 2023 kommer arbetsgruppen, inklusive enhetschefen, ingå i ett projekt som HR leder. Projektet syftar till att öka kommunikationen, bygga tillit och främja dynamiken inom gruppen.

Enhetschef ska därtill kontrollera loggar minst en gång per kvartal.

### Beslutsunderlag

Lex Sarah utredning, avseende brist i utförande

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

## Bedömning

Den sammantagna bedömningen är att inget missförhållande råder eftersom det inte finns något som tyder på att det är systemfel eller en kultur i organisationen som tillåter att personal struntar i att följa rutiner om larmen och tillsynsronder. Därmed finns det inte några bakomliggande orsaker till händelsen på systemnivå.

Med anledning av att det är andra gången en liknande händelse rapporteras vid samma enhet bedömer utredaren att det av vikt att de systematiska kontrollerna av loggarna samt arbetet med tillit fortgår för att säkerställa att personal går på larm och tillsynsronder utförs som skyddsnet för omsorgstagare.

Den 7 mars 2023 beslutar t.f. socialchef Maria Svanborg att inget missförhållande råder och utredningen avslutas.

## Konsekvensanalys

Utredningen har inte kunnat påvisa att omsorgstagare har drabbats och det har heller inte framkommit något underlag som påvisar att rapporterade händelser har skett. Det har även funnits annan personal på boendet som kunnat gå på larm och utfört arbetsuppgifterna OM det är så att en personal inte utfört sina uppgifter.

## Beslutet skickas till

Socialnämnden

Justerandes signering (protokollet kan vara justerat digitalt, se marginal/sista sidan) Utdragsbestyrkande

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|



## Förskrivningsanvisningar för hjälpmedel

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att godkänna förskrivningsanvisningarna inklusive de lokala förtydliganden.

### Ärendebeskrivning

Sedan flera år tillbaka finns det länsgemensamma förskrivningsanvisningar för hjälpmedel tagna kommunerna i Kalmar län. Förskrivningsanvisningarna har reviderats under oktober 2022. För att tydliggöra hur vi bör arbeta med förskrivningar i Borgholms kommun har även lokala förtydligande framtagits och reviderats. De lokala förtydliganden tar hänsyn till aktuella rutiner, förtydliganden som har genomförts i andra kommuner. De tar även hänsyn till författningar samt begränsningar i förskrivningar för Borgholms kommun med tanke på ekonomiska konsekvenser.

### Beslutsunderlag

Anvisningar för förskrivning av tekniska hjälpmedel för kommuner i Kalmar län.

Anvisningar för förskrivning av tekniska hjälpmedel för kommuner i Kalmar län inkl. Borgholms lokala rutiner.

Lokala förtydligande till förskrivningsanvisningar

### Beslutet skickas till

Socialnämnden

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

Äldreomsorg  
Maria Svanborg, 0485-88014  
maria.svanborg@borgholm.se

## Förskrivningsanvisningar för hjälpmedel

### Förslag till beslut

Att godkänna förskrivningsanvisningarna inkl. lokala förtydliganden.

### Sammanfattning av ärendet

Sedan flera år tillbaka finns det länsgemensamma förskrivningsanvisningar för hjälpmedel tagna kommunerna i Kalmar län. Förskrivningsanvisningarna har reviderats under oktober 2022. För att tydliggöra hur vi bör arbeta med förskrivningar i Borgholms kommun har även lokala förtydligande framtagits och reviderats. De lokala förtydliganden tar hänsyn till aktuella rutiner, förtydliganden som har genomförts i andra kommuner. De tar även hänsyn till författningar samt begränsningar i förskrivningar för Borgholms kommun med tanke på ekonomiska konsekvenser

### Beslutsunderlag

Anvisningar för förskrivning av tekniska hjälpmedel för kommuner i Kalmar län.

Anvisningar för förskrivning av tekniska hjälpmedel för kommuner i Kalmar län inkl. Borgholms lokala rutiner.

Lokala förtydligande till förskrivningsanvisningar

Maria Svanborg  
Verksamhetschef

**Beslut ska skickas till**  
Socialnämnden



# Förskrivningsanvisningar för kommuner i Kalmar län

Inklusive Borgholms kommuns lokala rutiner antagna av socialnämnd 2023- revideras senast 2025-.....



## Innehåll: Inledningskapitel

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>INLEDNING</b>                                                         | 4  |
| <b>POLICY</b>                                                            | 4  |
| <b>DEFINITIONER OCH BEGREPP</b>                                          | 5  |
| Medicintekniska produkter                                                | 5  |
| Konsumentprodukter                                                       | 5  |
| A och B-hjälpmedel                                                       | 5  |
| Egenansvar                                                               | 6  |
| Egenansvarsprodukter                                                     | 6  |
| Specialanpassning                                                        | 6  |
| <b>FÖRSKRIVNINGS- OCH PRIORITERINGSGRUNDER</b>                           | 6  |
| Förskrivningsprocessen                                                   | 6  |
| Prioriteringsgrund                                                       | 7  |
| Prioriteringsordning vid val av hjälpmedel                               | 7  |
| Produkt upphör att vara ett förskrivningsbart hjälpmedel                 | 8  |
| <b>FÖRSKRIVNINGSRÄTT</b>                                                 | 8  |
| <b>ANSVAR</b>                                                            | 8  |
| Förskrivarens ansvar                                                     | 8  |
| Patientens ansvar                                                        | 9  |
| Verksamhetschef/MAS /MAR                                                 | 9  |
| Ansvar vid Specialanpassning                                             | 9  |
| Ansvar vid flytt                                                         | 10 |
| Flytt av hjälpmedel                                                      | 10 |
| Vid flytt inom eller utanför Kalmar län eller vid inflyttning till länet | 10 |
| <b>ANDRA VERKSAMHETERS ANSVAR</b>                                        | 10 |
| Ansvar vid vistelse på sjukhus                                           | 10 |
| Syn- Hörsel- och ortopedtekniska hjälpmedel                              | 10 |
| Medicinska behandlingshjälpmedel                                         | 10 |
| Arbetsplatshjälpmedel                                                    | 10 |
| Skolelever med funktionsnedsättning                                      | 10 |
| Habilitering - delat ansvar Region Kalmar län och kommun                 | 10 |
| Kommunikationshjälpmedel                                                 | 11 |
| Barn och ungdomar med insatser inom BUP                                  | 11 |
| Hjälpmedel till patient folkbokförd i kommun/län utanför Kalmar län      | 11 |
| Utländska medborgare                                                     | 11 |
| <b>EKONOMI</b>                                                           | 11 |
| Kostnadsbärare om annan än förskrivande enhet                            | 11 |
| Avgifter för patienten                                                   | 12 |

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| Bedömningsavgift (patientavgift) .....                                 | 12 |
| Egenavgift .....                                                       | 12 |
| NATIONELLA MYNDIGHETER ROLL .....                                      | 12 |
| Socialstyrelsen .....                                                  | 12 |
| Läkemedelsverket .....                                                 | 12 |
| Inspektionen för vård och omsorg, IVO .....                            | 12 |
| Myndigheten för delaktighet .....                                      | 12 |
| LAGAR OCH FÖRESKRIFTER .....                                           | 13 |
| <a href="#"><u>ISO-koder – register/innehållsförteckning</u></a> ..... | 15 |

## INLEDNING

Förskrivning av hjälpmedel ska bidra till att personer med funktionsnedsättning kan leva ett liv med samma rättigheter, möjligheter och ansvar som andra i samhället. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska sjukvårdshuvudmannen erbjuda hjälpmedel som en del av övriga insatser. Att stärka, tydliggöra samt främja den enskildes integritet, självbestämmande och delaktighet ska beaktas i förskrivningsprocessen.

I Kalmar Län har kommunerna det huvudsakliga ansvaret för hjälpmedel för daglig livsföring. Ansvarsfördelningen mellan Kommunerna och Region Kalmar län finns reglerat i [”Avtal om övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende mellan Region Kalmar län och kommunerna i Kalmar län”](#) (2007-10-24), och de förtydligande som finns i [Praktiska anvisningar Hab - Rehab](#).

I Kalmar Län samverkar de tolv kommunerna genom en gemensam nämnd för att tillhandahålla hjälpmedelsservice i de berörda kommunerna.

KHS’(Kommunal hjälpmedelssamverkan i Kalmar Län) tolv kommuner samarbetar via KHS ledningsgrupp i arbetet med att ta fram gemensamma riktlinjer för hjälpmedel. Dessa anvisningar är kommunernas gemensamma förskrivningsanvisningar och skall vara ett stöd för förskrivarna i förskrivningsprocessen. Varje kommun fattar beslut om förskrivningsanvisningarna i sin kommun. Detta kan innebära att en enskild kommun kan ta beslut som skiljer sig från det beslut KHS ledningsgrupp eller en annan kommun fattat.  
*Se lokala rutiner.*

Patienter skall tillförsäkras inflytande i frågor som rör hjälpmedelsverksamhet, i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.

## POLICY

**”All förskrivning av hjälpmedel sker i samverkan utifrån den enskildes behov och delaktighet”**

- Hjälpmedel är en del av de samlade habiliterings- rehabiliterings- vård- och omsorgsinsatserna.
- I första hand erbjuds habilitering/rehabilitering och träning för att utveckla, återfå och bibehålla funktions- och aktivitetsförmåga. Hjälpmedel kan vara en del i träningen och habilitering-rehabiliteringsprocessen. Hjälpmedel kan förskrivas för att kompensera en nedsatt funktions- eller aktivitetsförmåga när den inte kan uppnås/återfås.
- Patienten är **aktiv medskapare** och förskrivningen präglas av delaktighet, jämställdhet och jämlikhet.
- **Fokus på person** och de förutsättningar och förmågor personen har. Helhetssyn skall prägla förskrivning av hjälpmedel och utgå från patientens hela livssituation, vilket innebär att fysiska psykiska och socialt behov tillgodoses och hänsyn tas till patientens vardagsmiljö.
- Förskrivning av hjälpmedel skall bidra till att insatsen för den enskilde är proaktiv och **hälsofrämjande**. Hjälpmedel kan hjälpa en person att fortsätta kunna leva ett aktivt liv och vara oberoende av annat stöd och hjälp.
- **Samordningen** sker utifrån den enskilde personens fokus

## DEFINITIONER OCH BEGREPP

### Medicintekniska produkter

Enligt patientsäkerhetsordningen definieras hjälpmedel som medicinteknisk produkt. Medicintekniska produkter är provade och utvärderade utifrån att användarna har en nedsatt funktionsförmåga och produkterna är CE-märkta enligt medicintekniska produktdirektivet. Medicintekniska produkter är sådana som enligt tillverkarens uppgift ska användas för att:

- påvisa, förebygga, övervaka, behandla eller lindra sjukdom,
- påvisa, övervaka, behandla, lindra eller kompensera en skada eller en funktionsnedsättning,
- undersöka, ändra, ersätta anatomin eller en fysiologisk process, kontrollera befruktning.

Det är tillverkaren som avgör om en produkt är en medicinteknisk produkt. De flesta hjälpmedel som finns i KHS sortiment är medicintekniska produkter.

### Konsumentprodukter

Konsumentprodukt som individuellt förskrivet hjälpmedel är en produkt som är tillverkad för konsument men som kan kompensera en funktionsnedsättning och som finns tillgänglig på konsumentmarknaden. Det finns inga lagliga hinder att förskriva konsumentprodukter som hjälpmedel.

Konsumentprodukter som hjälpmedel skiljer sig från hjälpmedel som är CE-märkta som medicintekniska produkter då dessa är tillverkade och testade utifrån att användaren är en person med nedsatt funktionsförmåga. Vid förskrivning av konsumentprodukt som hjälpmedel måste produkten utvärderas så att den är säker för patienten och avsett användningsområde. Utvärdering och riskanalys av en konsumentprodukt som hjälpmedel ska dokumenteras.

Medicintekniska produkter är CE-märkta som medicintekniska produkter och omfattas av patientförsäkringen. Vid eventuell personskada, som kan kopplas till användningen av hjälpmedlet, kan patienten ha rätt till ersättning enligt patientskadelagen. Konsumentprodukter ger inte något skydd via patientskadelagen utan regleras via Produktansvarslagen och man har genom denna rätt att begära skadestånd om produkten orsakat personskada på grund av fel eller brister i produkten.

### A och B-hjälpmedel

Kommunerna i Kalmar län tillsammans med KHS har delat upp hjälpmedel i två grupper, A- och B-hjälpmedel utifrån dess hantering och ansvarsområde.

A-hjälpmedel (avancerade hjälpmedel) köps in av KHS som i huvudsak ansvarar för reparationer, rekonditionering och lagerhållning. A-hjälpmedel är oftast tekniskt mer avancerade hjälpmedel som kräver mer kunskap och kompetens. Exempel på A-hjälpmedel är rullstolar, mobila hygienhjälpmedel, personlyftar, vårdsängar.

se [Rutinhandbok för hjälpmedel](#)

B-hjälpmedel (bas-hjälpmedel) köps in av respektive kommun som ansvarar för reparationer, rekonditionering och lagerhållning. Exempel på B-hjälpmedel är rollator, toalettförhöjning, överflyttningssplattor, lyftselar, tryckavlastande dynor.

Individmärkning innebär att varje enskilt hjälpmedel har ett specifikt nummer och är därigenom spårbart. I dagsläget är alla A-hjälpmedel och flera B-hjälpmedel individmärkta.

## Egenansvar

Om sjukvårdshuvudmannen bedömt att patientens hjälpmedelsbehov inte omfattas av hälso- och sjukvårdens ansvar kan han eller hon bli hänvisad till att själv köpa produkten inom sitt egenansvar. I dessa fall ansvarar patienten för inköp av produkten, eventuella justeringar, service, underhåll och försäkring. Förskrivaren kan ge råd utifrån sin yrkeskunskap och om rådet har betydelse för en god och säker vård för patienten ska det dokumenteras.

## Egenansvarsprodukter

Med egenansvarsprodukter avses produkter som är ett komplement till eller ersättning för sådana standardprodukter som vanligen betraktas som grundutrustning i alla hem och som den enskilde har kostnad för tex köksredskap, sittmöbler. Egenansvarsprodukter bekostas av patienten.

## Specialanpassning

En specialanpassning avser de åtgärder som krävs då den enskilda patientens behov inte kan tillgodoses genom anpassning av befintliga produkter inom eller utanför sortiment.

En specialanpassning är:

- när ett hjälpmedel och/eller tillbehör kombineras på annat sätt än vad tillverkaren avsett
- när konstruktionsmässiga ingrepp görs
- när ett tillägg görs på en färdig produkt
- om en ny produkt konstrueras och tillverkas

när produkten används på ett nytt sätt eller inom ett nytt användningsområde

## FÖRSKRIVNINGS- OCH PRIORITERINGSGRUNDER

### Förskrivningsprocessen

Förskrivning av hjälpmedel görs efter behovsbedömning baserad på patientens medicinska status och funktionsnedsättning och med hänsyn till patientens vardagsmiljö.

När ett hjälpmedels förskrivs innebär det att hjälpmedlet ska användas av en namngiven person på egen hand eller med hjälp av någon annan tex närstående eller personal. En god vård förutsätter att patienten, eller annan användare när så behövs, är delaktig i processen.



En grundlig beskrivning av förskrivningsprocessen finns i Socialstyrelsens publikation [”Förskrivning av hjälpmedel –stöd vid förskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning”](#)<sup>1</sup>

Förskrivningsprocessens olika steg finns även beskrivna i handboken och i förskrivningsanvisningarna finns råd i förskrivningsprocessen vid varje produktgrupp.

Vid bedömning som inte leder till förskrivning ska patienten få en allsidig information om andra produkter och tekniska möjligheter som finns för att kompensera funktionsnedsättningen.

## Prioriteringsgrund

Hjälpmedel och förskrivning av dessa ska ses ur samma etiska och prioriteringsmässiga principer som sjukvården i övrigt. [Prioriteringar inom hälso- och sjukvården \(SoU14\)](#)

[I förskrivningsprocessen skall barns behov särskilt beaktas enligt barnkonventionen.](#)

Förskrivning av hjälpmedel sker utifrån en persons behov och den som förskriver hjälpmedel ska beakta såväl effekter på personens hälsa och livskvalitet som konsekvenser för personen vid uteblivet hjälpmedel. Förskrivaren ska ta hänsyn till både hjälpmedlets evidensbaserade dokumenterade effekt för patienten och till kostnadseffektiviteten. Det innebär att förskrivaren i valet mellan olika åtgärder alltid bör eftersträva rimliga relationer mellan kostnad och effekt, mätt i hälsa och livskvalitet.

Högsta prioritet har de hjälpmedel som är en nödvändig del i en medicinsk åtgärd och hjälpmedel som direkt ersätter eller kompenserar en förlorad kropps- eller sinnesfunktion.

Förskrivning ska alltid utgå från enklast möjliga hjälpmedel för att uppnå godtagbar funktion.

Avsteg från lägsta godtagbara nivå på patientens önskemål kan göras i undantagsfall. Beslut tas av verksamhetsansvarig i respektive kommun. Patienten betalar hela merkostnaden.

[Rutinhandbok för hjälpmedel](#)

Dubbelutrustning kan förskrivas i undantagsfall och efter godkännande av verksamhetsansvarig. Om flera huvudmän är inblandade ska samråd ske.

Ett förskrivet hjälpmedel kan endast bytas vid en väsentlig medicinsk/ funktionsmässig förändring. Ny bedömning av patientens status krävs för att en förskrivning skall kunna ske. Ett förslitet hjälpmedel ska bytas om patienten löper risk att skada sig. Byte av hjälpmedel ska alltid grunda sig på en aktuell bedömning av behörig förskrivare. Ny förskrivningshandling ska utfärdas.

Hjälpmedel för sport, motion och hobby ingår inte i sjukvårdshuvudmannens åtagande.

Insatser för att uppnå skälig levnadsnivå får inte vara grund för förskrivning av hjälpmedel, vilket innebär att hjälpmedelsinsatser inte får utnyttjas för att ersätta grundutrustning eller ge standardhöjning.

## Prioriteringsordning vid val av hjälpmedel

Förskrivaren ska välja hjälpmedel ur det återlämnade sortimentet och därefter nya produkter

---

<sup>1</sup> [Förskrivning av hjälpmedel \(socialstyrelsen.se\)](#) KHS har kompletterat bilden med Målbeskrivning och måluppfyllelse.

ur det upphandlade sortimentet. Undantag får endast ske när det finns konkret funktionsmässig motivering.

När förskrivaren bedömer att en produkt utanför upphandlat sortimentet fordras för att uppnå godtagbar funktion för patienten, kan inköp ske utanför ordinarie sortiment.

Verksamhetsansvarig i respektive kommun fattar beslut. Vid förskrivning utanför ordinarie sortiment ska förskrivaren säkerställa att service och underhåll kan ske på ett betryggande sätt.

Standardprodukter som exempelvis säng eller cykel kan inte förskrivas. Stödanordning och anpassning till standardprodukt kan förskrivas. Med anpassning avses här sådant som inte kan finnas att köpa i öppna handeln.

### **Produkt upphör att vara ett förskrivningsbart hjälpmedel**

Förskrivning av hjälpmedel är ett lån till patient som sker utifrån senast beslutade anvisningar. En produkt som tidigare angivits som hjälpmedel kan upphöra att betraktas som hjälpmedel. Produkten skall återkallas alternativt överlämnas till patienten som därmed övertar ansvaret för produkten. Överlåtelse av produkter som återfinns i anvisningarna administreras av respektive kommuns hjälpmedelsansvarige. *Lokala rutiner förekommer.*

## **FÖRSKRIVNINGSRÄTT**

Rätten att förskriva hjälpmedel beslutas av verksamhetsansvarig, som avgör vem inom berörd verksamhet som har förskrivningsrätt och vilka hjälpmedel de har förskrivningsrätt för.

Yrkeskategorier som utifrån grundkompetens är tänkbara förskrivare i kommunal hälso- och sjukvård är;

- Leg. Arbetsterapeut
- Leg. Fysioterapeut/Leg. Sjukgymnast
- Leg. Sjuksköterska

## **ANSVAR**

Lagar och föreskrifter fastställer att tillverkaren har det totala ansvaret för att produkterna är säkra och ändamålsenliga när de släpps ut på marknaden.

Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter<sup>2</sup> ställer också krav på sjukvårdshuvudmannen genom att enbart erbjuda lämpliga och säkra produkter.

Ansvaret för detta, liksom ansvaret för underhåll, åvilar sjukvårdshuvudmannen. Den grundläggande ansvarsfördelningen framgår av Socialstyrelsens föreskrifter<sup>3</sup> om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården, dock kan lokala föreskrifter gälla.

### **Förskrivarens ansvar**

Förskrivningsrätt innebär ansvar för behovsbedömning, utprovning/val av lämplig specifik produkt, information, träning och uppföljning.

---

<sup>2</sup>Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter (SFS 2021:600)

<sup>3</sup> Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2021:52)



Förskrivaren ansvarar även för:

- att patientens görs delaktig i förskrivningsprocessen.
- att förskrivning följer verksamhetens ekonomiska direktiv.
- att patienten lär sig använda hjälpmedlet på rätt sätt, får erforderlig information
- att en låneförbindelse upprättas.

## **Patientens ansvar**

Vid lån av hjälpmedel har patienten ansvar för detta efter förskrivarens information om handhavande och skötsel. Patienten ska därför rekommenderas att se över sitt försäkringsskydd. Skriftlig överenskommelse/låneförbindelse ska tecknas.

Om patienten inte kan ta eget ansvar för hjälpmedlet övergår ansvaret till närstående, anhörig eller vårdare som då ska underteckna låneförbindelsen. Med vårdare avses här även privat vårdgivare.

När behovet av hjälpmedlet upphör eller lånetiden gått ut ska hjälpmedlet återlämnas i väl rengjort skick. Patienten, närstående, anhörig eller vårdare svarar för återlämning av hjälpmedlet utom i de fall hjälpmedlet kräver varsam hantering och/eller nedmontering.

Driftskostnader som uppstår i samband med hjälpmedelsanvändning står patienten själv för. I de fall patienten ska stå för anslutningsavgift och/eller abonnemangsavgifter ska detta framgå av låneförbindelsen.

Vid skada eller förlust som orsakas på grund av oaktsamhet eller egenmäktig förändring av hjälpmedel, är grundregeln att patienten svarar för de kostnader som uppstår. Patienten ansvarar för justering, service med mera av produkter som införskaffats av patienten själv.

Patienten är ansvarig för skötsel och underhåll som ska utföras med vissa intervaller för att undvika onödig förslitning. Patienten är kostnadsansvarig för tillbehör av förbrukningskaraktär och driftskostnader. Patienten är ansvarig för reparationer på hjälpmedel som de fått behålla och tagit över ansvaret för då produkten upphört att vara förskrivningsbara hjälpmedel.

För hjälpmedel som används och förvaras inom institution (skola, förskola eller liknande) gäller institutionens försäkring. Saknas försäkring bär institutionen ansvaret enligt principen om aktsamhetskrav.

## **Verksamhetschef/MAS /MAR**

Verksamhetschef/Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)/Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) ansvarar för att det finns rutiner för lokal avvikelshantering samt rutiner för rapportering till läkemedelsverket och enligt lex Maria. Denna skyldighet omfattar även specialanpassade produkter.

## **Ansvar vid Specialanpassning**

Varje vårdgivare, som specialanpassar eller tillverkar hjälpmedel ska ha ett system för registrering och dokumentation enligt reglerna för kvalitetssäkring i hälso- och sjukvården, vilken ska finnas tillgänglig för tillsynsmyndigheten i fem år.

Specialanpassning av ett hjälpmedel innebär ett totalansvar och är inte enbart ett utfärdande av en administrativ handling. Om flera medicinska aktörer medverkar vid specialanpassning, kvarstår hela ansvaret, inklusive ansvar för uppföljning, hos förskrivaren.

## Ansvar vid flytt

### Flytt av hjälpmedel

Flytt av utrustning på grund av ombyggnad/motsvarande bekostas av fastighetsägaren. Flytt av utrustning på grund av ommöblering och liknande bekostas av patienten.

### Vid flytt inom eller utanför Kalmar län eller vid inflyttning till länet

Patienten ansvarar för att informera förskrivaren om när och vart flytt ska ske, så förskrivaren har möjlighet att överrapportera till ny huvudman om övertagande av förskrivansvar.

[Rutinhandbok för hjälpmedel](#)

## ANDRA VERKSAMHETERS ANSVAR

### Ansvar vid vistelse på sjukhus

Region Kalmar län ansvarar för hjälpmedel vid sjukhusvistelse. [I Praktiska anvisningar Hab – Rehab](#) finns detaljerad beskrivning av hur ansvarsfördelningen ser ut.

### Syn- Hörsel- och ortopedtekniska hjälpmedel

Dessa hjälpmedelsgrupper är [Region Kalmar läns ansvar](#).

### Medicinska behandlingshjälpmedel

Vissa medicinska behandlingshjälpmedel med kringutrustning, och reparationskostnader för dessa är Region Kalmar Läns ansvar.

[Praktiska anvisningar Hab - Rehab](#) samt [Praktiska anvisningar sjuksköterskor](#)

### Arbetsplatshjälpmedel

För hjälpmedel på arbetsplatsen eller under arbetsmarknadsutbildning svarar arbetsgivaren, försäkringskassa, Arbetsförmedlingen, och/eller arbetsmiljöfonden enligt särskilda regler. För sådana hjälpmedel som används både i hemmet och på arbetsplatsen kan en kostnadsdelning ske. Daglig verksamhet, enligt LSS § 9 punkt 10, jämföras i detta avseende med arbetsplats. Läs mer om de olika myndigheternas regler på respektive hemsida [Försäkringskassan](#) och [Arbetsförmedlingen](#).

### Skolelever med funktionsnedsättning

Både skolan och hälso- och sjukvården har ett ansvar för att barn och elever med funktionsnedsättning får sina behov av hjälpmedel tillgodosedda. Skolan ansvarar för pedagogiska skolhjälpmedel och grundutrustning oavsett ålder medan regionen ansvarar för personliga hjälpmedel till barn och unga upp till 18 år.

Från 18 års ålder ansvarar kommunens habilitering/rehabilitering för personliga hjälpmedel utifrån hemsjukvårdsavtalet. Ett hjälpmedel som även används i andra sammanhang än i en lärandesituation är ett personligt hjälpmedel. [Praktiska anvisningar Hab - Rehab](#).

### Habilitering - delat ansvar Region Kalmar län och kommun

Regionens barnhabilitering ansvarar för habiliterande insatser inklusive hjälpmedel för personer under 18 år. Kommunerna ansvarar för hjälpmedel för personer över 18 år, enl kommunernas förskrivningsanvisningar utom egenmanövrerade elrullstolar personkrets 1 och

kommunikationshjälpmedel.

Regionens vuxenhabilitering ansvarar för egenmanövrerade elrullstolar inom personkrets 1, samt för övriga personer som överförs från regionens barnhabilitering och som är födda med/ eller har förvärvat funktionsnedsättningar som uppstått före 18 års ålder.

[Praktiska anvisningar Hab - Rehab.](#)

## Kommunikationshjälpmedel

Genom en överenskommelse mellan Regionen och kommunerna ansvarar region Kalmar för förskrivning av kommunikationshjälpmedel för personer över 18 år t o m 221231.

Kommunikationshjälpmedel förskrivs efter gällande riktlinjer för region och kommun.

[Praktiska anvisningar Hab - Rehab.](#)

## Barn och ungdomar med insatser inom BUP

För barn och ungdomar under 18 år som har en accepterad vårdbegäran inom BUP finns överenskommelse där Regionen ansvarar för vissa hjälpmedel. Överenskommelsen gäller till 221231. [Praktiska anvisningar Hab - Rehab.](#)

## Hjälpmedel till patient folkbokförd i kommun/län utanför Kalmar län

Om en person, som under vistelse i länet blir behov av akut sjukvård och blir aktuell för förskrivning av hjälpmedel, ansvarar Region Kalmar län för dessa hjälpmedel.

Utomlänsbo med bedömd funktionsnedsättning och som tillfälligt vistas i Kalmar län, kan i mån av tillgång hyra hjälpmedel, även benämnt som ”turistlån”. Personen ansvarar för att hjälpmedlet används på rätt sätt. [Rutinhandbok för hjälpmedel](#)

## Utländska medborgare

För utländska medborgare, flyktingar, papperslösa och asylsökande ansvarar Region Kalmar län för hjälpmedel. [Avgiftshandbok](#)

För svensk medborgare som utvandrat till ett annat land, ansvarar Region Kalmar Län för ev. hjälpmedelsförskrivning. [Avgiftshandbok](#)

## EKONOMI

Kostnaden för hjälpmedel belastar förskrivande kommun om inget annat överenskommit.

Som hjälpmedel betraktas såväl produkt som installation, det vill säga hela kostnaden ska bäras av förskrivande enhet.

Kostnad för utbildning av hjälpmedel som används av patient/anhörig bärs av förskrivande enhet, medan kostnaden för utbildning av till exempel lärare, skolassistent, personlig assistent och annan personal bekostas av berörd förvaltning/företag.

Vid förskrivning av hjälpmedel där kostnaden beräknas överstiga ett ½ basbelopp<sup>4</sup> ska verksamhetsansvarig godkänna att förskrivningsprocessen påbörjas. *Se lokal rutin.*

## Kostnadsbärare om annan än förskrivande enhet

Om förskrivaren ska förskriva ett hjälpmedel som kostnadsmässigt kommer att belasta annan

---

<sup>4</sup> [Prisbasbelopp för 2022 fastställt - Regeringen.se](#)

förvaltning/kostnadsställe/huvudman måste denna kostnad sanktioneras av den berörda enheten före förskrivning.

## **Avgifter för patienten**

### **Bedömningsavgift (patientavgift)**

Bedömningsavgift (patientavgift) kan tas ut i samband med bedömning av medicinskt behov av hjälpmedel. Bedömningsavgifter beslutas av respektive kommun.

### **Egenavgift**

I vissa fall ska en egenavgift för hjälpmedlet tas ut. Den kan vara en engångssumma eller en löpande avgift. Egenavgiften betalas till förskrivande enhet i samband med förskrivningen. Egenavgifter återbetalas inte i de fall hjälpmedlet återlämnas eller behovet upphör. Egenavgifter beslutas av respektive kommun.

## **NATIONELLA MYNDIGHETER ROLL**

### **Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen är en statlig myndighet under Socialdepartementet och har en mycket bred verksamhet som rör socialtjänst, hälso- och sjukvård, hälsoskydd, smittskydd och epidemiologi. Socialstyrelsen har ett nationellt ansvar när det gäller hjälpmedel.

[Socialstyrelsen](#)

### **Läkemedelsverket**

Läkemedelsverket är en statlig myndighet under Socialdepartementet och har som uppdrag att främja den svenska folkhälsan. Målsättningen är att den enskilde patienten och hälso- och sjukvården ska få tillgång till säkra och effektiva läkemedel. Till läkemedelsverkets ansvarsområde hör även tillsyn av tillverkare och produkter inom det medicintekniska området.

[Läkemedelsverket](#)

### **Inspektionen för vård och omsorg, IVO**

IVO ansvarar för tillsyn över hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Myndigheten ansvarar också för viss tillståndsprövning inom nämnda områden. I tillsynsuppdraget ingår handläggningen av anmälningar, till exempel lex Sarah, lex Maria och kommunernas skyldighet att rapportera ej verkställda beslut.

Huvuduppgiften är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. IVO kan inte kontrollera all verksamhet. Huvudmännen och dess verksamheter ansvarar för att vården och omsorgen är säker och har god kvalitet.

[Inspektionen för vård och omsorg](#)

### **Myndigheten för delaktighet**

Myndigheten för delaktighet har i uppdrag att verka för att funktionshinderspolitiken ska få genomslag i hela samhället. Deras uppdrag styrs av mål och strategier för funktionshinderspolitiken. Dessa bygger på FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Myndigheten arbetar gentemot och genom myndigheter, kommuner och Region Kalmar län. Myndigheten för delaktighet är en sammanslagning av Handisam och delar av Hjälpmedelsinstitutet.  
[Myndigheten för delaktighet](#)

## LAGAR OCH FÖRESKRIFTER

### Ansaret för hjälpmedel åvilar sjukvårdshuvudmannen enligt Hälso- och sjukvårdslagen<sup>5</sup>

Den medicintekniska lagstiftningen är en produktsäkerhetslagstiftning som baserar sig på tre europeiska direktiv. Följande lagstiftning är aktuell på det medicintekniska området:

- SFS 2021:600 Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter (*Ersätter SFS 1993:584 Lag om medicintekniska produkter*)
- SFS 2021:631 Förordning med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter (*Ersätter SFS 1993:876 Förordning om medicintekniska produkter*)
- EU-förordning (EU) 2017/745 om medicintekniska produkter, förkortad MDR. Den ersätter de tidigare gällande EU-direktiven på området, men inte för produkter avseende in-vitrodiagnostik.

#### Andra viktiga lagar och förordningar är:

- SFS 1992:18 Produktansvarslagen
- SFS 1996:799 Patientskadelagen
- SFS 2008:355 Patientdatalagen
- SFS 2010:659 Patientsäkerhetslagen
- SFS 2011:791 Lag om ackreditering och teknisk kontroll (*Ersätter SFS 1992:1534 Lag om CE-märkning*)
- SFS 2014:821 Patientlagen
- SFS 2016:1145 Lag om offentlig upphandling (*Ersätter SFS 2007:1091 Lag om offentlig upphandling*)
- SFS 2017:612 Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- SFS 2018:218 Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning (*Ersätter SFS 1998:204 Personuppgiftslag*)
- SFS 2018:219 Förordning med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning (*Ersätter SFS 1998:1191 Personuppgifts-förordning*)
- SFS 2021:603 Lag om ändring i lagen med kompletterande bestämmelser om etisk granskning till EU:s förordning om medicintekniska produkter
- SOSFS 1997:14 Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

---

<sup>5</sup> [Hälso- och sjukvårdslagen, SFS 2017:30](#)

- HSLF-FS 2021:52 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (*Ersätter SOSFS 2008:1 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården*)
- HSLF-FS 2021:32 Läkemedelsverkets föreskrifter om informations- och rapporteringsskyldighet avseende medicintekniska produkter (*Ersätter Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2017:65) om medicintekniska produkter och medicintekniska produkter avsedda för in vitro-diagnostik*)
- [Läkemedelsverket – Regelverk för medicintekniska hjälpmedel](#)
- [Socialstyrelsen - Hjälpmedel](#)

## **Register ISO-koder**

### 04 Hjälpmedel vid personlig medicinsk behandling

Hjälpmedel vid cirkulationsbehandling

Stimulatorer

Antidecubitushjälpmedel

Rörelse-, styrke- och balansträningsredskap

### 06 Ortoser och proteser

Övre extremitetsortoser

### 09 Hjälpmedel för personlig vård och skydd

Kroppsburna hjälpmedel för skydd av kroppen

Hjälpmedel vid toalettbesök

Hjälpmedel vid tvättning, bad och dusch

### 12 Hjälpmedel vid förflyttning

Gånghjälpmedel som hanteras med en arm

Gånghjälpmedel som hanteras med båda armarna

Cyklar

Manuella rullstolar

Motordrivna rullstolar

Tilläggsutrustning till rullstolar

Hjälpmedel för överflyttning och vändning

Personlyftar

### 15 Hjälpmedel i hushållet

Matlagningshjälpmedel

Hjälpmedel för att äta och dricka Sonder, infusionspumpar

Livsmedel för speciella medicinska näringsändamål (FSMP)

### 18 Hjälpmedel för utrustning och anpassning av bostäder och andra lokaler

Sittmöbler

Tilläggsutrustning till sittmöbler

Sängar

Höjdställbara tillsatser till möbler

Stödordningar

Hjälpmedel för förflyttning i vertikal ledd

## 22 Hjälpmedel för kommunikation och information

Hjälpmedel som registrerar, spelar upp och visar ljudinformation och/eller visuell information

Samtalshjälpmedel vid närkommunikation

Varseblivningshjälpmedel Minnesstöd, medicinpåminnare, larm

Inmatningsenheter till datorer

## 24 Hjälpmedel för hantering och transport av produkter

Hjälpmedel för att handha, manövrera och/eller kontrollera utrustning

Hjälpmedel som kan styra och kontrollera på avstånd

Hjälpmedel som ersätter arm och/eller hand- och/eller fingerfunktion eller en kombination av dessa funktioner



## 04 HJÄLPMEDEL VID PERSONLIG MEDICINSK BEHANDLING

### 04 06 Hjälpmedel vid cirkulationsbehandling

#### 04 06 06 Stödstrumpor och kompressionsstrumpor för armar, ben och andra delar av kroppen

**Anvisning/beskrivning:**

Kläder som ger ett gradvis ökande tryck mot kroppen för att bota eller hindra ödem. Här ingår t ex kompressionshandske/isotonerhandske.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med cirkulationsstörning som riskerar att orsaka eller har orsakat svullnad i arm och hand, t ex vid nedsatt rörlighet i samband med stroke.

Gäller patienter i vård- och omsorgsboende samt patienter i aktiv hemrehabilitering. Övriga hänvisas till Distriktsrehabiliteringen.

**Mål med hjälpmedlet:**

Minska eller förebygga svullnad och därmed öka förutsättning till förbättrad rörlighet i hand och arm. Minska risk för smärta och kontrakturer.

**Förskrivning av flera:**

Ja. Två handskar per år kan förskrivas (avser samma hand). Önskar patienten ytterligare uppsättningar står patienten för hela kostnaden inklusive moms.

**Övrigt:**

Riktlinjen överensstämmer med [Regionens forskrivningsanvisningar](#)

**Råd i forskrivningsprocessen**

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid forskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 04 27 Stimulatorer

### 04 27 06 Stimulatorer för smärtlindring

#### Anvisning/beskrivning:

Utrustning som ändrar nervernas känslighet och därmed reducerar känslan av fysisk smärta.

#### **Förskrivare:**

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast med kompetens inom smärtfysiologi (och utbildning TENS).

#### **Målgrupp:**

TENS kan förskrivas till patienter med akuta eller långvariga smärttillstånd. TENS används som komplement eller som alternativ till annan smärtlindrande behandling. För att kunna använda TENS krävs att patienten själv eller annan person i omgivningen kan hantera TENS.

Patienter som utan svårighet kan ta sig till Distriktsrehabiliteringen vänder sig dit för bedömning och behandling av smärttillstånd.

**Varning:** OBS! Patienter som använder hjärtstimulator ska inte använda annan typ av muskel- eller nervstimulator varför kontakt bör tas med kardiolog i varje enskilt fall. Observera att om stimulatorn används i närhet, inom 1 m, av en kortvågs- eller mikrovågsapparat kan stimulatorns utgångseffekt påverkas.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Minska smärta och öka aktivitetsförmåga. Eventuellt minska behov av annan smärtlindring. TENS kan också användas för läkning av sår.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Övrigt:**

Förskrivning kan ske för en tid av högst 3 månader, inklusive utprovningstid. Därefter övergår behandlingen till eget ansvar. Produkten ska därmed återlämnas och patienten informeras om inköpsställen. Batterier, elektrodsalva, gel, häfta och elektrodplattor tillhandahålls kostnadsfritt under utprovningstiden, därefter står patienten själv för förbrukningsmaterialen.

I vård- och omsorgsboende kan andra riktlinjer gälla, se lokala tillägg för respektive kommun. Handhavande av TENS överlåtes vid behov till vård-/omsorgspersonal genom delegering från förskrivare.

**Borgholm** I bostad med särskild service och i särskilt boende saknas tidsbegränsning. Uppföljningsansvar var sjätte månad. Batterier, elektrodsalva, gel, häfta och elektrodplattor tillhandahålls kostnadsfritt under utprovningstiden och därefter egenvårdsprodukter. Handhavande av TENS överlåtes vid behov till vård-/omsorgspersonal genom delegering från förskrivare.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

För råd hänvisas till utbildningsmaterial för TENS.

## 04 27 18 Hjälpmedel för stimulering av sinnen och känslighet

### Anvisning/Beskrivning:

Härmed avses produkter som är avsedda för sinnesstimulering som tyngdtäcken, tyngdvästar och sittdynor med kulor, d v s hjälpmedel som stimulerar ett eller flera sinnen och som därmed kan påverka vakenhetsgraden.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med allvarliga kognitiva funktionsnedsättningar med symtom över tid, t ex:

- gravt nedsatt sömnfunktion och dygnsrytm
- motorisk oro
- nedsatta emotionella funktioner, psykisk oro/ångest
- nedsatt koncentrationsförmåga
- nedsatt rums- och kroppsuppfattning
- nedsatta perceptuella funktioner

### **Kriterier:**

Nedsatt aktivitetsförmåga och/eller begränsad delaktighet på grund av minst 3 av målgruppens kognitiva funktionsnedsättningar och som varat mer än 3 månader.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Ökad uthållighet, koncentrationsförmåga, rums- och kroppsuppfattning till följd av bättre sömn- och dygnsrytm. Minskad stress, ångest och oro.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### **Övrigt:**

Viktigt att skilja behovet hos personer med allvarliga kognitiva funktionsnedsättningar enligt beskrivning under målgrupp, från behovet hos personer med enbart sömnstörningar.

Det senare är eget ansvar och olika täcken kan numera köpas på många ställen i daglig handel.

Lokala tillägg till anvisningarna är vanligt förekommande.

**Borgholm** För förskrivning krävs godkännande från rehabchef.  
Avgiftbelagt för personer över 18 år i eget bonde, undantaget personer inom LSS.  
I bostad med särskild service och i särskilt boende är tyngdtäcke en del av basutrustningen. Arbetsterapeut och/eller fysioterapeut kan vid behov kontaktas för kunskapsstöd vid utprovning. Samma beslutskriterier som för eget boende gäller.  
Tyngdtäcket kan innebära en begränsad åtgärd i vissa fall och då bör annan åtgärd övervägas.

Regionen ansvarar för tyngdtäcken för personer tillhörande BUP. Överlämning till respektive kommun fr o m 17 år, **se separat rutin**.

Kartläggningsprocessen inleds med en SIP om patienten varit i kontakt med/blivit utredd av annan vårdgivare eller om behov av samordning finns.

### **Förtydliganden av målgrupp och kriterier**

#### ***Grav nedsättning av sömnfunktion och nedsatt dygnsrytm innebär:***

- Insomningssvårigheter (mer än 45 minuter att somna).
- Sömnsvårigheter förekommer frekvent.
- Vaknar mer än två gånger per natt och svårt att somna om.
- Vaknar för tidigt i förhållande till vardagens aktiviteter och har svårt att somna om.
- Sover för mycket eller för lite eller vid fel tillfälle i förhållande till vardagens aktiviteter.

#### ***Motorisk oro:***

- Svårt att sitta och ligga still.
- Svårt att klara ändamålsenliga aktiviteter (påbörja/avsluta).
- Motorisk hyperaktivitet.

#### ***Nedsatta emotionella funktioner:***

- Oro och ångest.
- Tvångstankar.
- Irritation, ilska.
- Svårighet att kontrollera känslor som vredesutbrott och /eller hot.
- Mani.

#### ***Nedsatt rums- och kroppsuppfattning:***

- Svårt att avgöra de egna kroppsdelarnas position, var kroppen börjar och slutar och hur den förhåller sig till rum och föremål.

#### ***Nedsatta perceptuella funktioner:***

- Över- eller underkänslighet för sinnesintryck.
- Nedsatt filtreringsförmåga det vill säga att inte ha förmåga att sortera sinnesintryck.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

[Länk till KHS hemsida, material för sömnkartläggning, vägledning och utvärdering tyngdtäcke](#)

#### **Bedömning tyngdtäcke**

- Patientens funktioner/funktionsnedsättning som ger problem i vardagen.
- Hur patientens dagliga aktiviteter fungerar.
- Patientens sömn- och dygnsrytm.
- Patientens sovmiljö och rutiner.
- Bedöm om kraven om förskrivning av tyngdtäcke uppfylls utifrån riktlinjens målgrupp och kriterier.
- Bedöm om möjlighet till livsstilsförändring finns, t ex ändrade rutiner och vanor.

#### **Bedömning tyngdväst**

- Bedöm motorisk oro, nedsatta emotionella funktioner, koncentrationsförmågan, rums- och kroppsuppfattning och perceptuella funktioner.
- Bedöm hur patientens dagliga aktiviteter fungerar.

### Utprovning tyngdtäcke

- Vid utprovning ska patienten själv alternativt närstående eller personal föra dygnsbok.
- Utprovning kan ske med stöd av hjälpmedelskonsulent på KHS. För kommunens förskrivare finns möjlighet att låna täcken via hjälpmedelskonsulent.
- Ta reda på om patienten behöver stöd med användandet av hjälpmedlet. Eventuella närstående/personal behöver information.
- Informera om låneregler och återlämningsansvar, skötselråd. Låneförbindelse används.

### Utprovning tyngdväst

- Utprovning kan ske med stöd av hjälpmedelskonsulent på KHS.
- Mät bröstmåttet på patienten för att kunna välja storlek på västen.
- När västen är invänd är rekommenderad användningstid cirka 20 - 60 minuter per tillfälle.
- Effekten av västen kan vara "i stunden" när västen är på men den kan även komma efter användning eller både och.
- Vid introduktion av västen bör den användas korta stunder. Öka tiden och antal tillfällen successivt.
- Uppföljningsblankett bör följa med västen vid utprovning. Se respektive väst.
- Tvätt av västen sker i vanlig tvättmaskin i tillhörande tvättpåse.
- Vid val av tyngdväst sök i Websesam, ev med hjälp av hjälpmedelskonsulent.

### Uppföljning tyngdtäcke

- Uppföljning ska ske (med hjälp av dygnsboken inom 1 till 2 månader) senast efter 4 månader.
- Utvärdera om tyngdtäcket har haft den effekt som var målet med hjälpmedlet - ökad aktivitetsförmåga och delaktighet i vardagens aktiviteter.
- Fortsättningsvis årlig uppföljning, ny bedömning om förutsättningar förändrats.

### Uppföljning tyngdväst

- Uppföljning ska ske senast efter 4 månader.
- Utvärdera om tyngdvästen har haft den effekt som var målet med hjälpmedlet - ökad aktivitetsförmåga och delaktighet i vardagens aktiviteter.
- Fortsättningsvis årlig uppföljning, ny bedömning om förutsättningar förändrats.

### Övrigt:

[Länk till Rutinhandbok för hjälpmedel](#), se innehållsförteckning ang förskrivning av hjälpmedel för kognitivt stöd och av hjälpmedel för stimulering av sinnen och känslighet, punkt 25.

Observera de risker och kontraindikationer som anges i vägledning och utprovningmaterial enligt länk ovan.

[Till start](#)



## 04 33 Antidecubitushjälpmedel

### 04 33 03 Sittdynor för trycksårsprevention

#### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel för trycksårsprevention genom omfördelning/avlastning av tryck på stjärten. Gäller alla sittdynor avsedda för rullstol. Övriga sittdynor, se ISO-kod: 18 10 06.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som använder rullstol och har behov av ett anpassat sittande.

Patienter med funktionsnedsättning som använder rullstol och löper risk att utveckla eller har utvecklat trycksår.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att sitta.

Funktionsnedsättning som medför behov av anpassat sittande i rullstol.

Aktivitetsbegränsning i sittande som medför risk för att utveckla trycksår eller har medfört trycksår.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att sitta.

Möjliggöra ett aktivt och/eller bekvämt sittande i rullstol

Förebygga uppkomst av och att behandla trycksår.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl /funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

#### **Övrigt:**

Förhöjande dynor är egenansvar.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

[Länk till vägledning sittdynor](#)

#### **Bedömning:**

Bedöm behovet av dyna utifrån tillverkarens klassning av dynan. Vid behov kan Nortonskalan användas vid bedömning av trycksårsrisk. Vid trycksår eller risk för trycksår kan samråd ske med behandlande läkare/sjuksköterska.

Var extra noggrann om patienten har känselnedsättning.

#### **Utprovning:**

Upplevelsen av om man sitter bra eller dåligt är individuell. Två dynor med samma tryckavlastande egenskap kan av en patient upplevas mycket olika. Det är därför viktigt att även ta hänsyn till den



upplevda sittkomforten. Tänk på att förmågan att förflytta sig i och till/från rullstolen kan påverkas av dynan.

Vid svår sittproblematik kan kontakt tas med hjälpmedelskonsulent.

Instruera nedanstående punkter till patient/anhörig/personal:

- Positionering av dyna i rullstol (bak/fram, upp/ner)
- Positionering av dyna i överdrag (bak/fram, upp/ner)
- Tvättråd enligt tillverkarens anvisningar.
- Underhåll och löpande handhavande enligt tillverkarens anvisningar, t ex "lufta" ventiler.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Ofta behövs det förskrivas flera överdrag för att klara hygien.

Kassera nedsuttna dynor.

## **04 33 03 Ryggkuddar och ryggdynor för trycksårsprevention**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel för trycksårsprevention genom omfördelning av tryck på ömtåliga delar av ryggen.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som använder rullstol och har behov av ett anpassat sittande.

Patienter med funktionsnedsättning som löper risk att utveckla eller har utvecklat trycksår.

Patienter som har behov av trycksårsprevention genom omfördelning av tryck på ömtåliga delar av ryggen.

Patienter som t ex postoperativ har stora svårigheter att sitta pga smärta i ryggen.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att sitta.

Funktionsnedsättning som medför behov av anpassat sittande i rullstol.

Aktivitetsbegränsning i sittande som medför risk för att utveckla trycksår eller har medfört trycksår.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att sitta.

Möjliggöra ett aktivt och/eller bekvämt sittande i rullstol.

Förebygga uppkomst av och att behandla trycksår.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

**Bedömning:**

Använd Nortonskalan vid bedömning av trycksårsklassning och bedöm behovet av dyna utifrån tillverkarens klassning av dynan. Vid trycksår eller risk för trycksår bör samråd ske med behandlande läkare/sjuksköterska.

Var extra noggrann om patienten har känselnedsättning.

**Utprovning:**

Upplevelsen av om man sitter bra eller dåligt är individuell. Två dynor med samma tryckavlastande egenskaper kan av patienten upplevas mycket olika. Det är därför viktigt att även ta hänsyn till den upplevda sittkomforten. Tänk på att förmågan att förflytta sig i och till/från rullstolen kan påverkas av dynan.

Vid svår sittproblematik kan kontakt tas med hjälpmedelskonsulent.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 04 33 06 Hjälpmedel för trycksårsprevention vid liggande

**Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel avsedda att omfördela tryck på ömtåliga delar av kroppen under längre perioder av sängliggande samt att förhindra sår och liggsår. Här ingår madrass.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska

**Borgholm** Tryckavlastande madrass, madrasskil och hälskydd förskrivs av sjuksköterska. Vid behov av positionering kan det ske i samarbete med arbetsterapeut/fysioterapeut. Vid eventuellt byte till en högre madrass ska arbetsterapeut kontaktas för dialog kring högre madrass kontra sänggrindar.

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som löper risk att utveckla eller har utvecklat trycksår samt personer i livets slutskede.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att ändra kroppsställning i liggande samt förekomst av andra riskfaktorer för trycksår.

Funktionsnedsättning som medför svår smärta, i livets slutskede.

**Mål med hjälpmedlet:**

Förebygga uppkomst av och att behandla trycksår. Lindra smärtor vid vård i livets slutskede.

**Förskrivning av flera:**

Nej.

**Övrigt:**

Utsliten basmadrass berättigar inte till förskrivning av antidecubitusmadrass. Madrass vid smärta förskrivs av specialistläkare enligt Regionens anvisningar.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

[Länk till vägledning madrasser](#)

### **Bedömning:**

Nortonskalan bör användas vid riskbedömning.

Om risk för sår eller om sår finns ska även sårgrad bedömas före val av madrass. Det är viktigt att utreda hur ev. rodnad eller sår har uppkommit.

Eventuellt kan man behöva ändra rutiner/instruktioner för t ex förflyttning.

Utöver antidecubitusmadrass bör också andra åtgärder värderas:

- Lägesändringsschema.
- Annan avlastning som t ex glidtyger eller positioneringskuddar.
- Nutrition.
- Sängens funktioner.

Finns risk för sår i sittande kontaktas arbetsterapeut/fysioterapeut.

Tänk på att det kan vara svårt att veta vad som gett effekt om man sätter in flera åtgärder samtidigt. Utvärdera varje åtgärd kontinuerligt.

### **Utprovning:**

- Minimera mängden material såsom kläder, inkontinenshjälpmedel, sängkläder, förflyttningshjälpmedel mellan patient och madrass för att inte påverka madrassens avlastande egenskaper.
- Tänk på att eventuell inställning av lufttryck ska följa patientens aktuella vikt.
- Tänk på att antidecubitusmadrassens funktion påverkas om den underliggande madrassen inte är i gott skick.
- Till vissa antidecubitusmadrasser kan distansmadrass behöva förskrivas.
- Förflyttning till/från och lägesändring i säng kan påverkas vid byte av madrass. Om utprovning av antidecubitusmadrass medför att förutsättningarna vid förflyttning ändras, ska arbetsterapeut och/eller fysioterapeut kontaktas.

Om sänggrind har ordinerats så tänk på att höjdskillnaden mellan madrass och sänggrindens överkant inte får understiga 22 cm. När höjdskillnaden understiger 22 cm kan följande åtgärder beaktas:

- Byte till tunnare distansmadrass.
- Grindförhöjning.
- Byte av säng.

### **Uppföljning:**

Uppföljning ska ske kontinuerligt av behov och funktion. Följ leverantörernas bruksanvisning för aktuell madrass.

[Till start](#)

## 04 48 Rörelse-, styrke- och balansträningsredskap

### 04 48 03 Tränings- och ergometercyklar

#### Anvisning/Beskrivning:

Stationära cyklar för träning. Här ingår t ex armergometercykel.

#### **Förskrivare:**

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med svår funktionsnedsättning som innebär nedsatt cirkulation, muskelkraft och/eller ledrörlighet.

#### **Kriterier:**

För träningscyklar gäller att patienten helt eller delvis ska sitta i rullstol, inte ha restriktioner efter höftoperation och inte ha sår som innebär risk vid cykling. Patienten ska ha tillsyn under träningen med träningscykel, om inget annat är bedömt.

Samutnyttjande eftersträvas, t ex på daglig verksamhet eller Träffpunkter.

**Borgholm**      **Träningscyklar såsom arm- och bentränare med eller utan motor kan förskrivas under högst tre månader.**

Träningscyklar såsom armtränare och bentränare med eller utan motor kan förskrivas till patienter som:

- Behöver passiv cirkulatorisk träning eller aktiv avlastad rörelseträning.
- Har en varaktig sjukdom/funktionsnedsättning.
- Om förskrivningen kan leda till bibehållen funktionsnivå, och därmed t ex undvika dubbelbemanning.

Förskrivning kan inte ske om:

- Patienten kan tillgodogöra sig träning utanför hemmet.
- Det finns andra, mer kostnadseffektiva sätt att motverka allvarliga komplikationer, t ex kontrakturprofylax.

När produkten inte kräver utprovning betraktas den som eget ansvar/konsumentprodukt och kan därför inte förskrivas som hjälpmedel.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Förebygga ytterligare funktionsnedsättning, bibehålla eller förbättra funktionsförmåga och normalisera muskeltonus.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Övrigt:**

Grundprincipen är att hänvisa patienter med funktionsnedsättning, som har behov av träning, till speciellt anordnade träningslokaler.

Korttidslån på 3 månader är vanligt inom äldreomsorg, inom LSS kan förskrivning ske mer permanent. Godkännande från ansvarig chef krävs.  
Ergometercykel/motionscykel förskrivs ej.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

För förskrivare att tänka på hur behovet ska kunna tillgodoses:

- Steg 1: Kan patienten ta sig till träningslokal för att tillgodose träningen, så gäller det i första hand.
- Steg 2: Möjlighet att under en begränsad tid låna för att prova och komma igång och sedan motivera patienten att ta sig till en träningslokal för fortsatt träning eller eget inköp av utrustning.

### **Bedömning:**

Tänk på vad syftet med träningscykeln är. Är det perifer och central cirkulation, styrka eller rörlighet som ska tränas eller spasticitet/tonusökning som ska behandlas alternativt kombination av dessa komponenter?

Bedöm behov av modell utifrån patientens förutsättningar, det vill säga om modellen ska engagera endast övre alternativt nedre extremiteter eller om kombination av både övre och nedre extremiteter är aktuellt. Ställning tas till om modellen ska vara aktiv eller passiv(eldriven) eller kombination av bägge.

De varierade modellerna av träningscyklar är olika stora och tunga vilket medför att de är i varierande grad lätta eller svåra att flytta och förvara. Olika modeller är även mer eller mindre tekniskt avancerade vilket påverkar användarvänligheten, både för patient och eventuella assistenter.

### **Utprovning:**

Se till att vara insatt i manualen till träningscykeln innan den testas på patienten.

Om patienten sitter i exempelvis rullstol alternativt vanlig stol och använder benträningscykel, var noggrann med fixation av stolen så att den inte tippar bakåt. Även träningscykeln kan behöva fixeras för att inte flytta på sig vid träningen, exempelvis med hjälp av antihalk eller mot en vägg eller sänggavel (gäller i synnerhet de mindre golv-, bord- och sängmodellerna).

Vid behov av extra stöd till fötterna finns fotplattor med band eller vadstöd.

Noggranna instruktioner, muntliga och/eller skriftliga, utlämnas lämpligen till de patienter/personer som ska handha och använda träningscykeln.

### **Uppföljning:**

Viktigt med kontinuerlig uppföljning för att utvärdera om patientens funktion i förhållande till behovet av träningscykel stämmer.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **04 48 08 Ståbarrar och ståstöd**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Stationär utrustning som ger stöd till en person för att hålla en upprätt position.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med svår funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att bibehålla stående ställning.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär nedsatt förmåga att stå och där behovet av daglig ståträning är långvarigt och allmäntillståndet är nedsatt. Andra enklare möjligheter att tillgodose behovet ska vara bedömt/provat.

**Mål med hjälpmedlet:**

Förhindra utveckling av felställningar.

Normalisera muskeltonus.

Motverka smärta och/eller cirkulationsrubbingar.

Underlätta ventilation.

**Förskrivning av flera:**

Nej.

**Övrigt:**

Grundprincipen är att hänvisa patienter med funktionsnedsättning, som har behov av ståträning, till speciellt anordnade träningslokaler. Samutnyttjande eftersträvas. Godkännande krävs från ansvarig chef.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

- Vid bedömning av behov av ståstöd tas hänsyn till hur självständig patienten är.
- Tänk på i vilket syfte ståstödet ska användas; ska patienten stå och samtidigt kunna t ex utföra andra saker med armarna?
- Viktigt i bedömningen att ta hänsyn till hur mycket stöd som behövs vid ståendet, t ex bålstöd, bord och höjd på ryggstöd.

**Utprovning:**

- Kontrollera att förflyttningen till ståstödet går att göra på ett funktionellt och säkert sätt.
- Fungerar ej manuell uppresning, välj ett som har elektrisk uppresningsfunktion.
- Tänk på brukarvikten.
- Noggrann instruktion, muntlig och skriftlig, krävs till de personer som ska handha ståstödet. Delegering sker enligt lokala riktlinjer.

**Uppföljning:**

Viktigt med uppföljning för bedömning om patientens behov förändras vad gäller funktion och behov.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 04 48 12 Finger- och handträningsredskap

### Anvisning/Beskrivning:

Utrustning för träning av fingrar och/eller händers rörelsetränningsförmåga och muskelstyrka.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med nedsatt handfunktion i behov av bibehållande eller funktionshöjande träning.

### **Kriterier:**

Nedsatt funktion i händer och fingrar som leder till smärta eller rörelseinskränkning där det finns potential till förbättring med hjälp av ett träningsprogram.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Bibehålla eller förbättra funktion i hand- och/eller fingrar.

### **Förskrivning av flera:**

Ja.

### **Övrigt:**

Bollar, handträningsdeg och liknande kan erhållas i samband med ett träningsprogram. Det är då förbrukningsmaterial. Övrigt handträningsmaterial är eget ansvar/konsumentprodukter.

Patienter i ordinärt boende vänder sig i första hand till Distriktsrehabiliteringen.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 04 48 15 Arm-, bål- och benträningsredskap

### Anvisning/Beskrivning:

Utrustning för träning av armars, bens och bålens rörelseförmåga, balans och muskelstyrka.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter i behov av rörelse- och styrketräning.

**Kriterier:**

Nedsatt funktion i arm, bål eller ben till följd av skada eller sjukdom där det finns potential till förbättring, där funktionell träning inte är tillräcklig och andra konsumentprodukter på öppna marknaden har uteslutits.

**Mål med hjälpmedlet:**

Bibehålla eller förbättra funktion i arm, bål eller ben.

**Förskrivning av flera:**

Ja.

**Övrigt:**

Avser t ex viktmanchetter, gummiband, hantlar, bollar, cylinderkudde, sussydrag och psoaskuddar. I första hand ska befintlig utrustning användas, t ex små PET-flaskor fyllda med vatten och ihoprullat påslakan.

Förskrivning kan ske för en tid av högst 3 månader, i samband med ett träningsprogram. Därefter övergår behandlingen till eget ansvar. Produkten ska därmed återlämnas och patienten informeras om inköpsställen. Gummiband kan lämnas ut max 1 gång/patient/vårdtillfälle och ska ej återlämnas.

För patienter inom LSS som har ett längre/permanent behov av träningsredskap för att bibehålla funktion kan förskrivning utan tidsbegränsning ske.

**Råd i förskrivningsprocessen****Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**04 48 21 Tippbräddor****Anvisning/Beskrivning:**

Ståplattformar som stödjer och positionerar en person som successivt flyttas från en liggande position till en stående position i avsikt att träna personen att vänja sig vid att vara stående.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med svår funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att bibehålla en stående ställning.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär oförmåga att stå och där behovet av daglig ståträning är långvarigt och allmäntillståndet är nedsatt. Andra möjligheter att tillgodose behovet ska vara bedömt/provat. Samutnyttjande eftersträvas.



Kan förskrivas till patient som:

- Har en varaktig sjukdom/funktionsnedsättning som omöjliggör eget stående.
- Har behov av att stå regelbundet för att undvika allvarliga komplikationer, såsom t ex kraftiga kontrakturer.

Kan inte förskrivas om det finns andra, mer kostnadseffektiva sätt att motverka allvarliga komplikationer, t ex kontrakturprofylax.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Förhindra utveckling av felställningar.

Normalisera muskeltonus.

Motverka smärta och/eller cirkulationsrubbningar.

Underlätta ventilation.

### **Förskrivning av flera:**

Nej.

### **Övrigt:**

Grundprincipen är att hänvisa patienter med funktionsnedsättning, som har behov av ståträning på tippbräda, till speciellt anordnade träningslokaler. Samutnyttjande eftersträvas. Godkännande krävs från ansvarig chef.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedöm hur mycket stöd som behövs i ståendet: Bålstöd, höftstöd, bord.

#### **Utprovning:**

- Se till att vara väl insatt i manualen innan tippbrädan testas på patient.
- Kontrollera att förflyttningen till tippbrädan går att göra på ett funktionellt och säkert sätt.
- Noggrann instruktion, muntlig och skriftlig, krävs till de personer som ska handha tippbrädan. Information om medicinska risker krävs också.
- Delegering sker enligt lokala riktlinjer.

#### **Uppföljning:**

Viktigt med kontinuerlig uppföljning för bedömning om patientens behov förändras vad gäller funktion och behov.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **04 48 27 Hjälpmedel för kroppspositionering under behandling**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Utrustning som stödjer en person och ger den rätta ställningen för att underlätta behandling och träning. Här ingår positioneringskuddar.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med svår funktionsnedsättning som innebär ökad muskeltonus, smärta, och/eller felställning och som i behandlande och/eller avlastande syfte har behov av, att med hjälp, inta, ändra och/eller bibehålla positionering i sittande och/eller liggande.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär avsaknad av förmåga att själv ändra och/eller bibehålla positionering i sittande och/eller liggande.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Bibehålla avlastande, smärtlindrande, tonusnormaliserande och trygga positioneringar.

### **Förskrivning av flera:**

Ja. Flera kuddar kan förskrivas för att bibehålla avlastande, tonusnormaliserande och trygga positioneringar.

### **Övrigt:**

Tänk på att positionering ska ske under hela dygnet både i liggande, sittande och stående.

I första hand ska befintlig bäddutrustning användas t ex handdukar, lakan och kuddar.

Psoaskudde kan förskrivas som korttidslån, men är därefter eget ansvar.

För patienter inom LSS som har ett längre/permanent behov av psoaskudde för att bibehålla funktion kan förskrivning utan tidsbegränsning ske. Godkännande krävs från ansvarig chef.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Bedömning:**

Exempel på fall där positioneringskuddar kan vara indikerat:

- Vid hög eller låg tonus, i både övre och nedre extremiteten, vid positionering i liggande och sittande. För att t ex kunna påverka andning, måltidssituation eller för att motverka felställningar och kontakturer.
- Vid knäkontrakturer där knäna faller åt sidan, vilket ger en snedställning i höft/rygg.
- Vid positionering av sittande i stol eller rullstol där andra alternativ inte är möjliga.
- Vid positionering för att få en funktionell utgångsposition vid träning.
- Vid positionering i smärtlindrande syfte.
- Vid positionering i syfte att öka aktivitet i sittande.

### **Utprovning:**

Instruera vad syftet med hjälpmedlet är. Ta gärna foto och lämna med anvisningar hur kuddarna ska placeras.

### **Övrigt:**

Nedsmutsning motiverar inte förskrivning av flera kuddar. Vid behov kan extra överdrag förskrivas.

### **Uppföljning:**

Oftare i början, därefter minst en gång/år.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 06 ORTOSER OCH PROTESER

### 06 06 Övre extremitetsortoser

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Ortoser kan förskrivas som hjälpmedel i behandlande syfte. Ortoser för hand, handled och fingrar är de som avses i anvisningen nedan.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som löper risk att utveckla rörelseinskränkning/kontraktur/smärta i arm och hand, t ex relaterat till spasticitet eller annan nedsatt rörlighet.

#### **Kriterier:**

Funktionsnedsättning som medför risk för felställning och/eller smärta i hand och arm.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Förebygga uppkomst eller försämring av felställning och smärta i hand och arm.

#### **Förskrivning av flera:**

Ja, vid behov. Utbyte av utsliten ortos som fortfarande uppfyller syftet.

#### **Övrigt:**

Viloortos för att motverka spasticitet för patienter i vård- och omsorgsboende utprovas och förskrivs av kommunens arbetsterapeut. I första hand används prefabricerade viloortoser.

Viloortos i vård- och omsorgsboende erhålls kostnadsfritt.

Övriga ortoser och samtliga ortoser för patienter i ordinärt boende hanteras av arbetsterapeut inom Regionens distriktsrehabilitering, vid behov i samverkan med kommunens arbetsterapeut.

Mjuka ortoser är eget ansvar, men kan tillhandahållas av distriktsrehabiliteringen mot avgift.

Egenavgift förekommer, kommunerna följer ofta Regionens taxa, [se Regionens riktlinjer](#).

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 09 HJÄLPMEDEL FÖR PERSONLIG VÅRD OCH SKYDD

### 09 06 Kroppsburna hjälpmedel för skydd av kroppen

#### 09 06 03 Huvudskydd

##### Anvisning/Beskrivning:

Dessa hjälmar är avsedda för personer med medicinskt betingad falltendens, t ex vid epilepsi.

##### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska

##### **Målgrupp:**

Patienter med kroppsstrukturavvikelse och/eller funktionsnedsättningar som medför att patienten ofta faller. Till denna målgrupp hör även patienter med beteendeproblematik som medför att patienten ofta åsamkar sig skada på huvudet.

##### **Kriterier:**

Patienter med stor fallrisk och som ofta faller. Övriga fallförebyggande åtgärder är inte tillräckliga för att förhindra fall eller för att skydda patienten från att skada sig vid fall.

##### **Mål med hjälpmedlet:**

Undvika huvudskador vid fall.

##### **Förskrivning av flera:**

Ja, vid behov.

##### **Råd i förskrivningsprocessen**

###### **Bedömning:**

När det handlar om en vuxen person som bär hjälmen måste man vara medveten om betydelsen av såväl huvudets vikt som fallhöjden då det är fråga om fallhöjder som är större än en meter. Den påverkan som huvudet utsätts för vid ett fall är mycket stor. Då är det endast en hjälm med hårt skal som ger tillräckligt skydd. Även när patienten ramlar "var som helst och när som helst" med risk för hjärnskakning, så är det bara en hjälm med hårt skal eller motsvarande som ger tillräckligt skydd.

En mjuk hjälm kan vara lämplig när patienten måste bära hjälm dygnet runt eller när personen går och stöter i dörrposter eller liknande.

###### **Upprovning:**

Var noga med att mäta huvudet korrekt för att få rätt storlek på huvudskyddet. Lämplig storlek är huvudomfång ökat med 1 cm.

Tänk på att det kan finnas olika varianter av spänne till hjälmen. Om det i behovsanalysen framkommer en risk för att hakremmen fastnar i utstickande föremål finns självutlösande spänne som tillval.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Cykelhjälm är eget ansvar.

## 09 06 21 Fot-, häl-, och tåskydd

**Anvisning/Beskrivning:**

Kroppsburet antidecubitussydd kan förskrivas till personer som har eller riskerar att få trycksår.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska

**Målgrupp:**

Patienter med strukturavvikelse och/eller funktionsnedsättning som löper risk att utveckla eller har utvecklat trycksår.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att ändra kroppsställning i liggande samt förekomst av andra riskfaktorer för trycksår.

**Mål med hjälpmedlet:**

Avlasta och förebygga uppkomst av trycksår.

**Förskrivning av flera:**

Ja, parvis.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Hälskydd/armbågsskydd förskrivas till personer med isolerad rodnad, där det inte är aktuellt med en hel antidecubitusmadrass.

Tänk på att skydden inte ersätter lägesändring och omvårdnad.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Om patienten går upp med hälskydd på kan det innebära en fallrisk.

[Till start](#)

## 09 12 Hjälpmedel vid toalettbesök

### 09 12 03 Flyttbara toalettstolar

#### Anvisning/Beskrivning:

Toalettstolar, med eller utan hjul, med en behållare och som kan användas vid toalettbesök även på andra platser än badrummet. Här ingår även de produkter som kan användas i samband med dusch. Här ingår mobil hygienstol.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

##### ***Hygien-/dusch-/toastol***

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att självständigt stå och gå till bad- och toaletterum samt förflytta sig i bad- och toaletterum.

##### ***Hygien-/dusch-/toastol med tiltfunktion***

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att självständigt stå och gå till bad-/toaletterum samt förflytta sig i bad- och toaletterum. Dessutom har patienterna svårigheter att bibehålla upprätt kroppställning i sittande.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att stå och gå till bad- och toaletterum samt förflytta sig i bad- och toaletterum. Omgivningsfaktorer som hindrar förflyttning i bad- och toaletterum.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning till/från dusch/toalett för att tvätta sig/sköta toalettbehov självständigt eller med hjälp av annan.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

Borgholm      OFN, daglig verksamhet/korttidsverksamhet: Hygienstol kan personförskrivas vid regelbundet behov.

#### **Övrigt:**

Avser flyttbara hygien-/dusch-/toastolar som både kan användas till toalett och i dusch.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Bedömning:**

Förskrivning förutsätter att man först bedömt att vanlig duschstol inte fungerar. Väg in i bedömningen om det är aktuellt med tiltfunktion eller inte.

Hygienstolen med tiltfunktion kan användas vid t ex balanssvårigheter, kognitiv svikt, felställningar, kontrakturer, ortostatiska problem, tonusförändringar.

**Utprovning:**

Tänk på behovet av tillräcklig frigång mellan hygienstolen och toalettstolen. Särskilt viktigt för manliga patienter, pga stor klämrisk.

Stora hjul med drivringar finns som tillbehör för patienter som klarar att självständigt flytta över till/från hygienstolen, men den blir ganska tung att köra själv. Tvärså finns som tillbehör för ökad trygghet. Extra tippskydd kan monteras vid behov. Mjuksits finns som tillbehör.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- Alla hjulen ska låsas om möjligt.
- Hjulen ska riktas enligt leverantörens rekommendation i syfte att minska tipprisken.
- Fotplattor ska alltid användas för att undvika risk för urglidning samt för att undvika obehag och förhöjt tryck i sittandet.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 09 12 12 Toalettstolsförhöjningar, fristående

**Anvisning/Beskrivning:**

Toalettstolsförhöjning som är fristående på golvet och som utan svårighet kan lyftas bort från toaletten.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att sätta/resa sig.

Patienter som har svårigheter att gå.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att sätta/resa sig från toalettstol och/eller förflytta sig till toaletterum.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning till/från toalett och att sköta toalettbehov.

Förebygga fall, speciellt nattetid.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Vid bedömningen värderas för- och nackdelar mellan en fast monterad och en fristående toalettstolsförhöjning. En fristående toalettstolsförhöjning kan vara lämplig vid korttidslån. Den kan lätt lyftas



bort om höjden inte passar alla i hushållet. En fristående toalettförhöjning går att få högre än en fast monterad toalettförhöjning.

#### **Utprovning:**

- Se till att patienten når ner ordentligt med fötterna i golvet.
- Se till så att toalettstolsförhöjningens ben inte utgör en snubbelrisk. Tipprisk kan föreligga om toalettförhöjningen blir ojämnt belastad. Ett ben går att finjustera vid ojämnt underlag.
- Ibland kan det finnas behov av att snedställa toalettstolsförhöjningen för att t ex underlätta uppresning. Viktigt att följa leverantörens rekommendationer.
- Stänkskydd bör alltid användas då det underlättar att placeringen blir rakt över toalettstolen. Stänkskyddet kan behöva kapas så att baksug inte sker vid spolning.
- Toalettlocket får ej användas som ryggstöd.
- Används fristående toalettförhöjning med hel hink kan lockstödsband användas, för att gångjärnen till locket inte skall skadas, alternativt att den fristående toalettförhöjningen placeras mot en vägg.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Mjuksits finns som passar både till toalettstolsförhöjning och till vanlig toalettstol.

## **09 12 18 Toalettstolsförhöjningar, fasta tillsatser**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Toalettstolsförhöjningar fast monterade på porslinet som ökar sitthöjden för att underlätta sittande och att resa sig upp från toaletten.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att sätta/resa sig.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att sätta/resa sig från toalettstol.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning till/från toalett och att sköta toalettbehov.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

Borgholm      OFN, daglig verksamhet: Toalettstolsförhöjningar ses som basutrustning och bekostas av enheten.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

Vid bedömningen värderas för- och nackdelar mellan en fast monterad och en fristående toalettförhöjning.

En fast monterad toalettförhöjning går inte att få lika hög som en fristående. Vissa toaletter är utformade så att en fast montering inte fungerar.

### Utprovning:

- Se till att patienten når ner ordentligt med fötterna i golvet.
- Kontrollera att ordinarie toalett sitter fast ordentligt i golvet/väggen för att undvika olyckor vid eventuell snedbelastning. Var noga med att monteringen blir centrerad på porslinet.
- Toalettstolsförhöjning kan användas både med och utan armstöd.
- Var noga med hur patienten belastar armstöden. Tänk på att följa leverantörens anvisningar om maxbelastning av armstöd.

### Uppföljning:

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 09 12 21 Toalettsitsar med inbyggd lyftanordning

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som monteras på toaletten och på mekanisk eller elektrisk väg ger lyfthjälp för patienten upp från sittande, men även hjälp att komma ner i sittande position.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att sätta/resa sig.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att sätta/resa sig från toalettstol och det finns behov av kontinuerligt stöd för att komma ner i sittande och åter upp i stående.

### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra förflyttning till/från toalett och att självständigt sköta toalettbehov.

### Förskrivning av flera:

Nej.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

Fast eller fristående toalettförhöjning ska ha provats innan lyftanordning blir aktuellt.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **09 12 24 Toalettarmstöd och/eller toalettryggstöd som monteras på toaletten**

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmiddel som monteras på toaletten och som ger stöd när en person ska sätta sig ner eller resa sig upp från toaletten. Här ingår t ex kroppsstöd som monteras på toaletten.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att sätta/resa sig.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att sätta/resa sig från toalettstol.

**Borgholm** OFN, daglig verksamhet: I första hand förespråkas väggfasta armstöd vilket bekostas av enheten. Armstöd från upphandlat sortiment ses som basutrustning och bekostas av enheten.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning till/från toalett och att sköta toalettbehov.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att bara en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

För att underlätta uppresning från toaletten kan det ibland räcka med enbart armstöd ex om patienten är kort eller om befintlig toalettstol redan är tillräckligt hög.

**Utprovning:**

- Kontrollera att ordinarie toalett sitter fast ordentligt i golvet/väggen för att undvika olyckor vid eventuell snedbelastning.
- Var noga med att monteringen blir centrerad på porslinet.
- Är det trångt om utrymme kan man välja att bara använda armstöd på ena sidan om leverantören tillåter det. Tänk på att följa leverantörens anvisningar om maxbelastning av armstöd.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 09 33 Hjälpmedel vid tvättning, bad och dusch

### 09 33 03 Bad- och duschstolar, badbrädor, pallar, ryggstöd och sitsar

#### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som ger stöd för sittande vid bad och duschning.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att ta sig i och ur badkar.

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att bibehålla stående ställning.

#### **Kriterier:**

##### ***Badbräda/badkarsstol***

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att ta sig i och ur badkar.

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av att sitta för att tvätta sig i badkar.

##### ***Duschstol***

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av att sitta för att tvätta sig.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning i/ur badkar.

Öka säkerheten och självständigheten vid personlig vård.

Förebygga fall.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

[Borgholm](#) OFN, Daglig verksamhet: Mobila duschstolar av standardtyp ses som basutrustning på enheten.

#### **Övrigt:**

Duschpall utan rygg- och armstöd klassas som eget ansvar.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Utprovning:**

##### ***Badbräda/badkarsstol***

- Kontrollera alltid att badkaret står stadigt.
- Kontrollera att anläggningsytan är tillräckligt stor så att badbrädan/badkarsstolen ligger stadigt mot badkaret.
- Stödhandtag på badbräda kan användas som ett alternativ till montering av stödhandtag i vägg.

- Badbräda finns i två längder.
- Badkarsstol finns även med snurrefunktion vilken kan underlätta förflyttning till/från badkar.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- Kontrollera så badbrädan/badkarsstolen ligger stadigt innan användning.
- Patienten sätter sig först på badbrädan/badkarsstolen och lyfter sedan benen över badkarskanten.
- Påminn patienten om halkrisk vid i-/urstigning. En antihalkmatta i badkar och på golvet kan minska risken.

#### **Duschstol**

- Kontrollera höjden så att patienten når ner ordentligt med fötterna i golvet.
- Duschstol med hygienurtag underlättar vid nedre hygien.
- Duschstol finns även med snurrefunktion, vilken kan underlätta vid förflyttning i/ur duschen.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **09 33 12 Badbritsar, duschbord och skötbord**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Stationära eller mobila britsar/bord som en person ligger på i samband med bad, dusch eller blöjbyte.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med svåra funktionsnedsättningar som medför stora svårigheter att bibehålla sin kroppsställning i sittande.

Småbarnsföräldrar med rörelserelaterade funktionsnedsättningar.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att bibehålla sin kroppsställning i sittande och där personlig hygien måste utföras i liggande ställning. Möjligheten att använda hygien-/duschstol skall uteslutas före utprovning.

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att sköta sitt barn.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra personlig vård.

Möjliggöra att självständigt kunna sköta vård av barn.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

Borgholm [Godkännande av rehabchef krävs.](#)

[OFN, daglig verksamhet: Ses som basutrustning och bekostas av enheten.](#)

**Övrigt:**

Madrass till skötbord räknas som reservdel och kan bytas ut via förskrivare.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Förskrivning förutsätter att hygienstol med tiltfunktion inte fungerar.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 12 HJÄLPMEDEL VID FÖRFLYTTNING

### 12 03 Gånghjälpmedel som hanteras med en arm

#### 12 03 06 Armbågs-kryckor

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som stöder en gående person och som har halvcirkelformat armstöd/bygel, ett horisontellt handtag, ett stödben och en doppsko.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång.

**Borgholm** Armbågs-kryckor är egenvårdsprodukt men kan förskrivas som korttidslån under högst tre månader för patient med brukarvikt över 140kg.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmågan att gå bibehålls/ förbättras. Förebygga fall eller motverka inaktivitet.

**Förskrivning av flera:**

Ja, parvis. Förskrivning av flera par kan förekomma vid funktionella behov och när särskilda skäl föreligger.

**Övrigt:**

För patienter med kortvariga behov, t ex förflyttningar vid benbrott, kan kryckkäpp ingå som en del i behandlingen och då står behandlande enhet för hanteringen.

**Råd i förskrivningsprocessen**

**Bedömning:**

Bedöm behov av modell avseende fast/justerbar längd, typ av handgrepp och max brukarvikt.

**Utprovning:**

- Kryckkäppar levereras vid behov med tillbehör som isdubb, käpphållare eller anatomiskt grepp.
- Vid höjdställning ska patienten stå rak med avslappnade axlar och ovansidan på kryckkäppens handtag ska nå i jämnhöjd med processus styloideus (knölen på handledens lillfingersida).
- Instruera hur hjälpmedlet ska användas såsom gång- och trappteknik.
- Informera patienten att regelbundet kontrollera förslitning av doppsko och isdubb.

**Övrigt:**

Egenavgift tas ut vid förskrivning. Lokala tillägg kan förekomma.

Egenavgift kan förekomma när doppsko, isdubb behöver bytas ut pga förslitning.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 03 09 Underarmskryckor (RA-kryckkäppar)

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som stöder en gående person och som har ett horisontellt underarmsstöd, ett handtag, ett enda stödben och en doppsko.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå och har en nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång då behovet av stöd eller avlastning inte kan tillgodoses med armbågs-krycka eller stödkäpp.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmågan att gå bibehålls/förbättras. Förebygga fall och motverka inaktivitet.

**Förskrivning av flera:**

Ja, parvis.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Bedöm funktionsnivå för patienter med generell ledpåverkan och överväg alternativa hjälpmedel, t ex RA-rollator.

Bedöm modell avseende justerbar längd, typ av underarmsstöd och handtag liksom max brukarvikt.

**Utprovning:**

- Utrusta med isdubb vid behov .
- Vid höjdinställning ska patienten stå rak med avslappnade axlar med armbågen böjd i 90° så att underarmen vilar på underarmsstödet och justera handtagets avstånd och inställning.
- Instruera hjälpmedlets användning och gång- och trappeteknik.
- Informera patienten att regelbundet kontrollera förslitning av doppsko och isdubb.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".



## 12 03 12 Axillarkryckor

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som stöder en gående person och som har ett horisontellt polstrat stöd som placeras mot överkroppen i armhålan, ett horisontellt handtag samt ett eller flera vertikala stödben som slutar i en doppsko.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång som inte kan tillgodoses med armbågs krycka eller underarmskrycka.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att gångförmågan bibehålls/förbättras.

### **Förskrivning av flera:**

Ja, parvis. Förskrivning av flera kan förekomma vid funktionella behov och när särskilda skäl föreligger i boendemiljön.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedöm modell avseende storlek och justeringsmöjligheter (fininställning) och brukarvikt.

#### **Utprovning:**

- Utrusta med isdubb vid behov.
- Vid höjdställning ska patienten stå rak med avslappnade axlar, handgreppets ovansida ska vara i nivå med processus styloideus (knölen på handledens lillfingersida). Axillarkryckans ovandel ska vila mot kroppssidan, en handbredd (fyra fingrar) ned från armhålan.
- Tänk på valet av skor.
- Instruera hjälpmedlets användning såsom gång- och trappeteknik.
- Informera patienten om att ta kontakt om stickningar, domningar och/eller svaghet uppkommer i arm eller hand. Risk finns för nervskada pga tryck i armhåla.
- Informera om att patienten inte själv ska polstra kryckans ovandel, att regelbundet kontrollera förslitning av doppsko och isdubb.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 03 16 Gånghjälpmedel med tre eller fler stödben

### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som stöder en gående person och som har ett handtag utan underarmsstöd och ett enda stödben som förgrenar sig i 3 eller fler stödben med varsin doppsko, vilket ger extra stabilitet.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång, då behovet inte kan tillgodoses med armbågskricka.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmågan att gå bibehålls/förbättras. Förebygga fall och motverka inaktivitet.

### **Förskrivning av flera:**

Ja, parvis.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedöm behov av modell, fast eller justerbar höjd, brukarvikt.

#### **Utprovning:**

Vid höjdställning ska brukaren stå rak med avslappnade axlar och handgreppets ovansida i jämnhöjd med processus styloideus (knölen på handledens lillfingersida).

Informera patienten om hjälpmedlets användning, t ex gångteknik och att alla stödpunkter ska belastas vid gång. Observera att vissa av dessa hjälpmedel är olämpliga att använda vid trappgång. Informera också om att patienten regelbundet kontrollerar förslitning av doppskor.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

# 12 06 Gånghjälpmedel som hanteras med båda armarna

## 12 06 03 Gåstativ

### Anvisning/Beskrivning:

Stativ som hjälper en person att bevara stabilitet och balans i samband med gång eller stående, vanligen konstruerat av metall, med handtag men utan underarmstöd och med antingen 4 doppskor eller med 2 doppskor och 2 länkhjul.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättningar som medför svårigheter att gå.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång, då behovet inte kan tillgodoses med enklare gånghjälpmedel eller där omgivningsfaktorer i boendemiljön begränsar framkomligheten.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmåga att gå bibehålls/förbättras. Förebygga fall och motverka inaktivitet.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl såsom bostad i flera plan och/eller funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelse från denna princip.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedöm behov av modell, max brukarvikt. Gångstativ kan vara ett alternativ eller komplement till annat gånghjälpmedel vid trånga utrymmen vid t ex toalett, trösklar och nivåskillnader. Alternativ vid behov av avlastning av nedre extremitet, t ex vid fraktur.

#### **Utprovning:**

- Vid höjdställning ska patienten stå rak med avslappande axlar och handtagets ovansida ska nå i jämnhöjd med processus styloideus (knölen på handledens lillfingersida).
- Instruera hur hjälpmedlet ska användas, att alla fyra stödpunkter ska belastas vid gång.
- Informera att regelbundet kontrollera förslitning av doppskor.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning bör göras för att kontrollera om behov förändrats då detta hjälpmedel ofta används under en begränsad period.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 06 06 Rollatorer

### Anvisning/Beskrivning:

Stativ som hjälper en person att bevara stabilitet och balans i samband med gång, med handtag och 2 eller fler hjul.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför gångsvårigheter.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång, då behovet inte kan tillgodoses med annat enklare gånghjälpmedel. Förskrivning ska utgå från det mest kostnadseffektiva hjälpmedlet för att uppnå godtagbar funktion.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmågan att gå bibehålls/förbättras. Förebygga fall eller motverka inaktivitet.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) rollator kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

**Borgholm** Vid förskrivning av rollator nummer två debiteras en avgift. Dubbelförskrivning avgiftsbeläggs.

Tillbehör såsom korg och bricka lämnas ut vid ett tillfälle. Vid förlust eller om bricka/korg går sänder får patienten köpa en ny.

### **Övrigt:**

Byte av rollator kan ske om det funktionsmässigt är av betydelse för patienten. Ny modell eller färgsättning motiverar inte till byte. Rollator endast för varutransport kan inte förskrivas.

Vinterväglag berättigar inte till byte av rollator.

Bedöms patienten inte uppfylla förskrivningskriterierna hänvisas denne till öppna handeln.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

I första hand förskrivas rollator ur begagnat sortiment. Välj modell utifrån användningsområde och patientens förutsättningar och behov. Tänk på max brukarvikt.

Olika modeller finns såsom standard, hög, låg, smal, bred och med stora hjul. I första hand förskrivas rollator standard.

Storhjulig rollator kan endast förskrivas då förflyttning med rollator med normalstora hjul inte fungerar pga mycket ojämn terräng i närmiljön. Storhjulig rollator kan vara aktuell när patientens funktionsförmåga kräver ett extra stabilt gångstöd.

Förskrivning av flera rollatorer kan förekomma vid funktionella behov och när särskilda skäl föreligger. Dubbelförskrivning kan t ex ske när patienten har trappor i/vid sin bostad och för att undvika att patienten bär sin rollator. Om patienten kan gå ut och in ur bostaden obehindrat/tryggt och säkert med sin rollator kan dubbelutrustning inte godkännas.

**Utprovning:**

- Komplettera med tillbehör (korg, bricka, släpbroms) efter behov. Anpassning kan ske med t ex enhandsbroms, hemiplegihandtag eller tvärgrepp.
- Vid höjdställning ska patienten stå rak med avslappnade axlar och ovansidan på körhandtaget ska nå i jämnhöjd med processus styloideus (knölen på handledens lillfingersida). Observera att leverantören kan ha restriktioner för vinkling av handtagen inåt/utåt.
- Instruera hur hjälpmedlet skall användas. Tipsa om tekniker vid t ex trottoarkanter, nivåskillnader, trösklar och då tunga dörrar ska öppnas.
- Upplys om risker såsom tipprisk vid nivåskillnader, felaktig belastning av körhandtag (väskor) och max belastning av korg. Påminn om att inte köra annan person sittandes på rollatorn.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Rollator för tunga patienter räknas som A-hjälpmedel, vilket hanteras av KHS. Både A- och B-hjälpmedel räknas som samma utifrån dubbelförskrivning.

Angående förskrivning av RA-rollator, se ISO-kod 12 06 12 Gåbord.

## 12 06 09 Gåstolar

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel med hjul och sits eller slingor, som stöder kroppen i samband med gång, med eller utan underarmstöd.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång, då behovet inte kan tillgodoses med enklare hjälpmedel.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra gående, öka delaktighet, motverka inaktivitet.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl och funktionella behov kan motivera avvikelse från denna princip.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

- Bedöm behov av modell utifrån användningsområde och patientens förutsättningar.
- Hur fungerar förflyttningar till/från hjälpmedlet?
- Tänk på max brukarvikt och längd.
- Ta hjälp av hjälpmedelskonsulent för diskussion av vilken modell och vilka tillbehör som kan vara aktuella innan beställning.

#### **Utprovning:**

- Utprovning görs med fördel tillsammans med hjälpmedelskonsulent och hjälpmedelstekniker.
- Gåstol används med fördel i miljö/lokal där det finns gott om utrymme. Observera att vissa modeller inte är för utomhusbruk.
- Tänk på val av skor.
- Noggrann instruktion till den/de som ska handha hjälpmedlet, om hur det ska användas och skötas.
- Tänk på att patienten inte ska lämnas utan tillsyn i gånghjälpmedlet.

#### **Uppföljning:**

Kontinuerlig uppföljning minst en gång per år för bedömning av patientens behov och funktion. Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **12 06 12 Gåbord**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel med hjul och/eller doppskor och en stödyta eller underarmstöd, och som skjuts framåt med hjälp av båda armarna, eventuellt i kombination med överkroppen. Gäller även RA-rollator.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättningar som medför stora svårigheter att gå.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar som innebär behov av mer omfattande stöd eller avlastning vid gång, då behovet inte kan tillgodoses med annat gånghjälpmedel.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmågan att gå bibehålls/förbättras. Förebygga fall och motverka inaktivitet.

## **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl och funktionella behov kan motivera avvikelser från denna princip. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Bedömning:**

- Bedöm behov av modell utifrån användningsområde och patientens förutsättningar.
- Tänk på max brukarvikt. Bedöm behov av handbroms och riktningsspärr.
- Höjdinställning sker manuellt på RA-rollator, dvs kan inte ändras under uppresning/nedsittning eller med hjälp av eldrift.
- Elektriskt höjdreglerbart gåbord kan förskrivas då patienten samtidigt har behov av uppresningshjälp.

### **Utprovning:**

- Vid höjdinställning ska patienten stå rak med avslappnade axlar och armbågar böjda 90°, så att underarmarna vilar mot underarmsstödet alternativ armdynan.
- Instruera hur hjälpmedlet ska användas.
- Informera om risker såsom tipprisk vid nivåskillnader.
- RA-rollator används främst inomhus eller utomhus på asfaltsunderlag. Gåbord används inomhus på plant underlag.

### **Uppföljning:**

Uppföljning av gåbord bör göras kontinuerligt för att kontrollera om behov förändrats, då detta hjälpmedel ofta används under en begränsad period.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 12 18 Cyklar

### 12 18 21 Cykelanpassningar

#### Anvisning/Beskrivning:

Tilläggsutrustning eller modifiering av cyklar för att underlätta användning av cykel.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som behöver speciella tillbehör för att kunna använda cykel.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär måttliga till stora svårigheter att förflytta sig med 2-hjulig cykel eller 2-hjulig cykel med stödhjul.

Behovet och utövandet av aktivitet ska vara regelbundet och frekvent under den snöfria delen av året.

Anpassning i form av till exempel stödhjulsaggregat, fotplattor och bålstöd kan förskrivas som hjälpmedel. Tillbehör som finns i öppna handeln kan ej förskrivas.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständiga förflyttningar utomhus.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Övrigt:**

Cyklar är inte förskrivningsbara, varken 2 eller 3-hjuliga. Ovanstående tillbehör förskrivs i enstaka ärenden, de är vanligare förekommande inom barnhabilitering.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)



## 12 22 Manuella rullstolar

### 12 22 03 Manuella tvåhjulsdrivna rullstolar

#### Anvisning/Beskrivning:

Rullstol utformad för att framföras av den person som sitter i rullstolen genom att, med båda händerna, skjuta på hjulens däck eller drivringar.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå inom- och/eller utomhus, då behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttningar inom- och/eller utomhus självständigt eller med hjälp av annan person.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera. Vid behov av dubbelförskrivning eller hjälpmedel utanför upphandlat sortiment ska chef kontaktas.

#### **Övrigt:**

Byte av rullstol kan ske om det funktionsmässigt är av betydelse för patienten.

Om medicinska skäl föreligger kan luftfyllda däck förskrivas.

Ny modell eller färgsättning motiverar inte till byte.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedömning görs av patientens behov, aktivitets- och funktionsförmåga. Bedöm alltid risken för inaktivitet. Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet, särskilt om viss gångförmåga kvarstår. Detta för att undvika kontraindikationer. Rullstol i standardutförande ska väljas i första hand.

#### ***Allroundrullstolens egenskaper***

Rullstol som är avsedd för dagligt bruk med stora anpassningsmöjligheter avseende sitt- och köregenskaper. Rullstolen har ihopfällbart chassi och brett tillbehörssortiment.

Rullstolen är lätt att anpassa och justera efter patientens behov och kan köras av både patient och vårdare. För att minska totalvikten vid transport i/ur bil kan benstöd, armstöd och ev. drivhjul tas av.

**Allroundrullstol förskrivs till:**

- Patient med nedsatt gångförmåga och/eller medicinska problem som medför att behovet av regelbunden förflyttning inom- och/eller utomhus måste kompenseras med rullstol.
- Patient som sitter stor del av dagen i sin rullstol.
- Patient som kör/manövrerar rullstolen själv i större eller mindre utsträckning.
- Patienter med behov av individuell anpassning, t ex positionering.
- Patient med behov av en lättkörd och lättmanövrerad rullstol. Brukare manövrerar rullstolen med armarna och/eller sparkar sig fram.

**Aktivrullstolens egenskaper**

Rullstol som är avsedd för dagligt bruk. Rullstolen har låg vikt, goda balanseringsmöjligheter och goda köregenskaper i kombination med bra sittande. Möjlighet till enbart små justeringar utifrån patientens behov av exempelvis sitthöjd och ryggvinkel. Chassit är väl avvägt i balans för att underlätta lyft i och ur bil. Godkännande av ansvarig chef krävs innan förskrivning av aktivrullstol.

**Aktivrullstol förskrivs till:**

- Aktiva patienter med en mer självständig livsföring och med behov av bra köregenskaper, vana rullstolsanvändare.
- Patient med nedsatt gångförmåga och/eller medicinska problem som medför att behovet av regelbunden förflyttning inom- och/eller utomhus måste kompenseras med rullstol.
- Patient som sitter större delen av dagen i sin rullstol.
- Patient som kör/manövrerar rullstolen själv.
- Patienter som i de flesta fall klarar överflyttning till/från rullstol självständigt.
- Patient där allroundrullstol är provad och inte motsvarar patientens behov.
- Patient med behov av en mycket lättkörd och lättmanövrerad rullstol. Patienten manövrerar rullstolen med armarna.
- Patient som regelbundet lyfter rullstolen i/ur bil självständigt (kan inte förskrivas enbart av detta skäl).
- Patient med fysiska begränsningar som, självständigt eller med hjälp av t ex anhörig eller assistent, inte kan lyfta en allroundrullstol i och ur sin bil (kan inte förskrivas enbart av detta skäl).

**Utprovning:**

- Välj modell utifrån användningsområde och patientens förutsättningar.
- Komplettera med tillbehör efter behov.
- Rullstolen bör alltid utprovas med hänsyn till den miljö och förhållanden där den ska användas.
- Tänk på max brukarvikt.
- Patienter som är i behov av en aktivrullstol, och medverkar aktivt eller gör stående förflyttningar där fotbågen är i vägen, kan behöva sidosvängbara benstöd.
- Aktiva patienter som kör själva med enbart en hand kan ha behov av ensidesframdrivning.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- ☐ körhandtag
- ☐ tippskydd, inställning
- ☐ färdbröms, parkeringsbröms
- ☐ på/avtagning benstöd/armstöd
- ☐ eventuella tillbehör t.ex. nackstöd, bålstöd, höftbälte och bord.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Det är alltid föraren av ett fordon, t ex färdtjänst, som ansvarar för förankringen av rullstolen och patienten som sitter i rullstolen. Följ alltid leverantörens anvisningar.

Rullstol, tillbehör eller anpassning som endast är avsedd att användas inom fritidsverksamhet bekostas inte av hjälpmedelsverksamheten.

Rullstol (tillbehör och service) som endast används på arbetsplatsen bekostas av Försäkringskassan.

Regncape, åkpåse, väskor, väskhållare och liknande tillbehör är inte förskrivningsbart då detta faller under egenansvar.

## **12 22 03 Manuella tvåhjulsdrevna rullstolar – Uppresningsrullstol**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Rullstol utformad för att framföras av den person som sitter i rullstolen genom att, med båda händerna, skjuta på hjulens däck eller drivringar. Rullstol med uppresningsfunktion, kan vara manuell/mechanisk eller elektrisk.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå, att klara uppresning och bibehålla stående ställning.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå inomhus, då behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel samt att det finns ett frekvent behov av att kunna utföra aktiviteter där man behöver komma upp i stående ställning.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttningar inomhus och att självständigt kunna utföra aktiviteter i stående ställning.

## Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas.  
Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

## Övrigt:

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning sker.  
Byte av rullstol kan ske om det funktionsmässigt är av betydelse för patienten.  
Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.  
Uppresningsrullstol kan inte förskrivas för endast ståträning.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

- Bedömning av miljön ska göras där rullstolen ska användas.
- En fysioterapeutisk bedömning av ståendet skall vara gjord innan utprovning påbörjas.
- Önskvärt är att den fysioterapeut som bedömer ståendet sedan är med genom hela förskrivningen.
- Krav på att patienten har ett stående eller tränar in ett stående innan utprovningen.
- Ska inte ersätta ordinarie ståträning och enkla lösningar ska alltid provas i första hand.
- Patienten ska klara att köra rullstolen kortare sträckor inomhus.
- Patienten ska kunna hantera rullstolen i stort sett självständigt, helst både förflyttning till och från, samt köra och uppresning, för att det ska uppfylla målet med självständig aktivitet.
- Patienten ska ha behov av att utföra olika ADL-aktiviteter stående.
- Ståfunktionen ska användas dagligen.

### Utprovning:

- Utprovning ska om möjligt ske i den miljö och under de förhållanden där den ska användas.
- Uppresning och stående ska ske på plant och stabilt underlag eftersom det annars föreligger tipprisk.
- Kom ihåg att kolla rullstolens maxbelastning med tanke på brukarvikt.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- ☐ körhandtag
- ☐ tippskydd, inställning
- ☐ färdbröms, parkeringsbröms
- ☐ på/avtagning benstöd/armstöd
- ☐ eventuella tillbehör t.ex. nackstöd, bålstöd, höftbälte och bord.

### Uppföljning:

Uppföljning ska ske i den miljö där rullstolen används. Efter utlämnande av rullstolen ska uppföljning ske med täta intervaller i början för att sedan följas upp årligen.

## Övrigt:

Rullstol (tillbehör och service) som endast används på arbetsplatsen bekostas av Försäkringskassan.

[Till start](#)

## 12 22 18 Manuella vårdarmanövrerade rullstolar

### Anvisning/Beskrivning:

Rullstol utformad för att med hjälp av körhandtagen/handtagen framdrivas och styrs av annan person än den som sitter i rullstolen. Gäller transportrullstolar.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå längre sträcka.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär att man inte kan gå längre sträcka inom- och/eller utomhus, då behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel.

Patienter som normalt går inomhus och frekvent använder transportrullstolen ute för ett aktivt socialt liv och promenader.

Patienten saknar förmåga/har inte behov av att själv köra rullstol längre sträckor.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttningar inom- och/eller utomhus med hjälp av annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

**Borgholm** Samutnyttjande eftersträvas gällande boendets inköpta rullstolar.  
Vid tillfälligt behov/korttidslån från buffertförråd sker via arbetsterapeut  
/fysioterapeut. Utlämning sker vid buffertförrådet.

### **Övrigt:**

Byte av rullstol kan ske om det funktionsmässigt är av betydelse för patienten. Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.

Transportrullstol ska inte användas som sittmöbel.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

- **Bedömning:**

Bedöm alltid risken för inaktivitet. Bedömning görs av patientens behov, aktivitets- och funktionsförmåga. Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet, särskilt om viss gångförmåga kvarstår. Detta för att undvika kontraindikationer.

En transportrullstol används som ett transporthjälpmedel vid enstaka tillfällen där rullstolen används begränsad tid vid varje tillfälle.

### **Transportrullstolens egenskaper**

Transportrullstolen är av enkel typ med begränsade anpassningsmöjligheter. Rullstolen har hopfällbart chassi.

Transportrullstol är vårdarmanövrerad och vanligen utrustad med 16 tums hjul baktill, grövre länkhjul, vårdarbromsar, trampror och höjdregerbara körhandtag.

Rullstol med 24-tums drivhjul kan användas som transportrullstol om:

- det är av stor vikt att patienten vid något tillfälle kan förflytta sig själv genom att köra med armarna,
- patienten är tung, så att man behöver kunna balansera rullstolen för att underlätta framförandet,
- rullstolen utrustas med vårdarbroms, om behov av detta bedöms föreligga.
- rullstolens vikt är av betydelse, eftersom hjulen kan plockas av vid transport.

**Transportrullstol förskrivs till:**

- Patient som inte kan köra själv och inte behöver ett anpassat sittande.
- Patient som har nedsatt gångförmåga och/eller medicinska problem som medför att behovet av regelbunden förflyttning inom- och/eller utomhus måste kompenseras med transportrullstol.

**Utprovning:**

- Välj modell utifrån användningsområde och patientens förutsättningar.
- Komplettera med tillbehör efter behov.
- Rullstolen bör alltid utprovas med hänsyn till den miljö och förhållanden där den ska användas.
- Tänk på max brukarvikt.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- ☐ körhandtag
- ☐ tippskydd, inställning
- ☐ färdbroms, parkeringsbroms
- ☐ på/avtagning benstöd/armstöd
- ☐ eventuella tillbehör t.ex. nackstöd, bålstöd, höftbälte och bord.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Det är alltid föraren av ett fordon, t ex färdtjänst, som ansvarar för förankringen av rullstolen och patienten som sitter i rullstolen. Följ alltid leverantörens anvisningar.

Regncape, åkpåse, väskor och liknande tillbehör är inte förskrivningsbart då detta faller under egenansvar.

## **12 22 18/12 22 03 Manuella vårdarmanövrerade rullstolar, Manuella tvåhjulsdrevna rullstolar – Komfortrullstol**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Rullstol utformad för att med hjälp av körhandtagen/handtagen framdrivas och styrs av en annan person än den som sitter i rullstolen.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå och svårighet att bibehålla sin kroppsställning i sittande.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå inom- och/eller utomhus, då patientens behov av positionering inte kan tillgodoses genom en manuell allroundrullstol.

Patienten har svårigheter att bibehålla sin kroppsställning i sittande. Har behov av tiltfunktion. Bedöms behöva frekvent lägesändring.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttningar inom- och/eller utomhus självständigt eller med hjälp av annan person. Möjliggöra en god sittkomfort och ge möjlighet till lägesändringar.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

### **Övrigt:**

Byte av rullstol kan ske om det funktionsmässigt är av betydelse för patienten. Ny modell eller färgsättning motiverar inte till byte.

Förskrivning kan inte ske om det enbart syftar till att ersätta vila i säng eller fåtölj.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedöm alltid risken för inaktivitet. Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet, särskilt om viss gångförmåga kvarstår. Detta för att undvika kontraindikationer.

Andra alternativ av allroundrullstolar ska ha bedömts.

#### ***Komfortrullstolens egenskaper***

Rullstol med många inställnings- och anpassningsmöjligheter samt ett brett tillbehörssortiment.

Stolens anpassningar kan justeras efter patientens behov. Manövreras av vårdare och/eller patient. Rullstolen finns i transportutförande (små drivhjul) eller med möjlighet för patienten att köra själv, med 24-tums drivhjul.

**Komfortrullstol förskrivs till:**

- Patient som har behov av rullstol med god sittkomfort och möjlighet till lägesförändring.
- Patient som oftast behöver hjälp med förflyttningar av annan person i och ur rullstolen.

**Utprovning:**

- Rullstolen bör alltid utprovas med hänsyn till den miljö och förhållanden där den ska användas.
- Ska patienten köra rullstolen själv/ska rullstolen vara enbart vårdarmanövrerad?
- Ska patienten själv kunna tilta rullstolen?
- Komfortrullstolen ska inte ersätta vila i säng.
- Tänk på max brukarvikt.
- Informera patient/personal om risken att glida fram i rullstolen om man endast vinklar ryggen bakåt samtidigt som sitsen är i planläge.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- ☐ körhandtag
- ☐ tippskydd, inställning
- ☐ färdbroms, parkeringsbroms
- ☐ på/avtagning benstöd/armstöd
- ☐ ryggfällning
- ☐ tiltfunktion (observandum framåttiltning)
- ☐ eventuella tillbehör t.ex. nackstöd, bålstöd, höftbälte och bord.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Föraren ansvarar för förankring av rullstol i fordon, t ex färdtjänst. Följ alltid leverantörens anvisningar av förankringspunkter, med eller utan patient i rullstolen.

Regncape, åkpåse, väskor och liknande tillbehör är inte förskrivningsbart då detta faller under eget ansvar.

[Till start](#)



## 12 23 Motordrivna rullstolar

### 12 23 03 Eldrivna rullstolar med manuell styrning

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Elektriskt drivna rullstolar som styrs mekaniskt genom att förändra inriktningen av styrhjulen. Här ingår t ex scooters.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att gå.

#### **Kriterier:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning vilket ger aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att gå och röra sig utomhus och där behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel eller manuell rullstol.

En elrullstol kan vid vissa tillfällen förskrivas i preventivt syfte, t ex vid medicinskt status som inte tillåter kraftigt armarbete, ledsjukdom eller progressiv sjukdom.

Den eldrivna rullstolen ska ersätta gångförmågan och inte cykel, moped, bil, färdtjänst eller brist/avstånd till allmänna kommunikationer. Allmänt nedsatt uthållighet/orkeslöshet eller långa avstånd till samhällets allmänna service berättigar inte till förskrivning av elrullstol.

Förskrivning av elrullstol kan inte heller ske då närmiljön är otillräcklig vad gäller säkerhet och framkomlighet eller för enbart fritid och rekreation som t ex utflykter, vistelse i fritidshus eller skötsel av djur.

Patienten ska visa omdöme och förmåga att framföra hjälpmedlet på ett säkert sätt.

Eldriven rullstol får inte framföras av den som på grund av sjukdom, uttröttnings, påverkan av alkohol, andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan framföra fordonet på ett betryggande sätt.

Patienten ska inte ha pågående alkohol- eller drogmissbruk eller okontrollerbar epilepsi.

Medicinskt utlåtande från läkare ska styrka patientens förflyttningsförmåga och medicinska status, prognos, omdöme och synförmåga.

Behovet ska vara frekvent större delen av året, minst 3 ggr/v och totalt minst 50 timmar årligen samt på ett påtagligt sätt öka patientens självständighet i den dagliga livsföringen.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra avsevärd ökad självständighet vid förflyttning utomhus.

## Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en eldriven rullstol kan förskrivas. Förskrivning av fler kan ske när behov finns av eldriven rullstol för både inom- och utomhusbruk och detta inte kan tillgodoses med enbart en eldriven rullstol. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

## Övrigt:

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning inleds.

Om det framkommer att patienten inte längre uppfyller kriterierna eller att den eldrivna rullstolen inte nyttjas mer än 50 timmar per år och inga rimliga skäl finns, kan den eldrivna rullstolen återkallas. Förvaring och laddning av den eldrivna rullstolen ska ske i ett låsbart, torrt utrymme som håller en temperatur av minst +5 grader C. Avsaknad av detta medför att elrullstol inte kan förskrivas.

Byte av eldriven rullstol kan ske om patientens behov har förändrats så väsentligt att målet med hjälpmedlet inte längre uppfylls. Ny behovsbedömning görs. Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.

## Råd i förskrivningsprocessen

Se [Checklista för utprovning av skoter eller vårdarmanövrerad elrullstol](#)

### Bedömning:

Förskrivare gör en bedömning av patientens situation med tyngdpunkt på dennes möjligheter till självständighet i det dagliga livets aktiviteter/förflyttningar utomhus. Arbetsterapeut och fysioterapeut gör en gemensam bedömning av funktion och förmåga, bl a gångförmåga och förmåga till överflyttning. Klarar patienten att gå cirka 75m och återhämta sig inom rimlig tid kan inte elrullstol förskrivas om inte särskilda skäl föreligger.

Bedöm alltid risken för inaktivitet. Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet, särskilt om viss gångförmåga kvarstår. Detta för att undvika kontraindikationer.

Blankett [Motivering till efterfrågat hjälpmedel](#) kan användas och ett aktuellt [medicinskt utlåtande](#) från läkare efterfrågas om patienten kan komma i fråga för elrullstol. Det medicinska läkarutlåtandet likställs med kraven för lämplighet till körkort. Syn, hörsel och den kognitiva förmågan ska bedömas av läkare. Se vidare i ["Rutinhandbok för hjälpmedelshantering"](#).

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs av förskrivare i samråd med hjälpmedelskonsulent när behov finns.

Tillsammans med patient och ev. närstående och berörda personalgrupper utreds behov, mål, i vilken miljö den eldrivna rullstolen ska användas och var den ska förvaras. Alternativa lösningar värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden.

Vid behov av ev. bostadsanpassning tas kontakt med handläggare i respektive kommun och förskrivare skriver intyg. Observera att förutsättningarna för bostadsanpassning kan skilja sig åt mellan olika kommuner.

### Utprovning:

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Körträning i aktuell miljö krävs för att få framföra eldriven rullstol.

- Förskrivare ansvarar för körträning och bedömer om patienten kan framföra den eldrivna rullstolen på ett säkert sätt.
- Om rullstolen körs i "normal" gånghastighet, ca 5 km/tim skall regler för gångtrafikanter följas. Om rullstolen körs med högre hastighet skall trafikregler för cyklister följas.
- Körträning kan överlåtas till annan person utifrån förskrivarens bedömning, förskrivare ansvarar då för att personen ifråga får den information som krävs för att ta över körträningen.
- De flesta eldrivna rullstolars köregenskaper går att påverka genom omprogrammering för att anpassas till patienten.
- Förskrivare ansvarar för att de skötsel-/bruksanvisningar som medföljer den eldrivna rullstolen ges till patient eller annan ansvarig person. Förskrivare ansvarar för att förbindelsen går igenom och undertecknas av patienten eller annan ansvarig person. Informationshäfte "[Information till dig som får låna en elrullstol](#)" lämnas ut.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### **Uppföljning:**

Förskrivare ansvarar för att uppföljning av förskrivningen sker senast inom 4 månader. Vid uppföljning utvärderas om den eldrivna rullstolen uppfyller uppgjorda mål och om ev. korrigeringsåtgärder behöver göras. Om allt fungerar bra förlängs lånet. Efter förlängt lån görs uppföljning av förskrivare minst varje år, oftare vid behov.

Förskrivare kan begära in nytt läkarutlåtande om patientens funktionsnivå har förändrats, så att förmågan att framföra elrullstolen på ett tryggt och säkert sätt kan ifrågasättas. Uppföljning sker enligt lokala anvisningar.

#### **Övrigt:**

Vid ev. transport i färdtjänst rekommenderas att patienten flyttar över till vanligt bilsäte.

## **12 23 06 Eldrivna rullstolar med motoriserad styrning**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Elektriskt drivna rullstolar som styrs med hjälp av en eller flera styrmotorer, t ex joystick.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att gå.

#### **Kriterier:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning vilket ger aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att gå och där behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel, manuell rullstol eller eldriven rullstol med manuell styrning.

En elrullstol kan vid vissa tillfällen förskrivas i preventivt syfte, t ex vid medicinskt status som inte tillåter kraftigt armarbete, ledsjukdom eller progressiv sjukdom.

Den eldrivna rullstolen ska ersätta gångförmågan och inte cykel, moped, bil, färdtjänst eller brist/avstånd till allmänna kommunikationer. Allmänt nedsatt uthållighet/orkeslöshet eller långa avstånd till samhällets allmänna service berättigar inte till förskrivning av elrullstol.

Förskrivning av elrullstol kan inte heller ske då närmiljön är otillräcklig vad gäller säkerhet och framkomlighet eller för enbart fritid och rekreation som t ex utflykter, vistelse i fritidshus eller skötsel av djur.

Patienten ska visa omdöme och förmåga att framföra hjälpmedlet på ett säkert sätt.

Eldriven rullstol får inte framföras av den som på grund av sjukdom, uttröttnings, påverkan av alkohol, andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan framföra fordonet på ett betryggande sätt.

Patienten ska inte ha pågående alkohol- eller drogmissbruk eller okontrollerbar epilepsi.

Medicinskt utlåtande från läkare ska styrka patientens förflyttningsförmåga och medicinska status, prognos, omdöme och synförmåga.

Behovet ska vara frekvent större delen av året, minst 3 ggr/v och totalt minst 50 timmar årligen samt på ett påtagligt sätt öka patientens självständighet i den dagliga livsföringen.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständig förflyttning inom- och/eller utomhus.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en eldriven rullstol kan förskrivas. Förskrivning av fler kan ske när behov finns av eldriven rullstol för både inom- och utomhusbruk och detta inte kan tillgodoses med enbart en eldriven rullstol. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

### **Övrigt:**

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning inleds.

Om det framkommer att patienten inte längre uppfyller kriterierna eller att den eldrivna rullstolen inte nyttjas mer än 50 timmar per år och inga rimliga skäl finns, kan den eldrivna rullstolen återkallas.

Förvaring och laddning av den eldrivna rullstolen ska ske i ett låsbart, torrt utrymme som håller en temperatur av minst +5 grader C. Avsaknad av detta medför att elrullstol inte kan förskrivas.

Byte av eldriven rullstol kan ske om patientens behov har förändrats så väsentligt att målet med hjälpmedlet inte längre uppfylls. Ny behovsbedömning görs. Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

Se [Checklista för utprovning av elrullstol](#)

### **Bedömning:**

Förskrivare gör en bedömning av patientens situation med tyngdpunkt på dennes möjlighet till självständighet i det dagliga livets aktiviteter/förflyttningar. Samråd sker med övriga i teamet kring patienten. Arbetsterapeut och fysioterapeut gör en gemensam bedömning av funktion och förmåga,

bland annat gångsträcka och förmåga till överflyttning. Klarar patienten att gå cirka 75m och återhämta sig inom rimlig tid kan inte elrullstol förskrivas om inte särskilda skäl föreligger.

Bedöm alltid risken för inaktivitet. Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet, särskilt om viss gångförmåga kvarstår. Detta för att undvika kontraindikationer.

Blankett [Motivering till efterfrågat hjälpmedel](#) kan användas och ett aktuellt [medicinskt utlåtande](#) från läkare efterfrågas om patienten kan komma i fråga för elrullstol. Det medicinska läkarutlåtandet likställs med kraven för lämplighet till körkort. Syn, hörsel och den kognitiva förmågan ska bedömas av läkare. Se vidare i ["Rutinhandbok för hjälpmedelshantering"](#).

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs av förskrivare i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Tillsammans med patienten, närstående och berörda personalgrupper utreds behov, mål, i vilken miljö den eldrivna rullstolen skall användas och var den skall förvaras. Alternativa lösningar värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden.

Notera eventuellt behov av bostadsanpassning. Förskrivare kan vid behov skriva intyg för bostadsanpassningen.

#### Utprovning:

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Körträning i aktuell miljö krävs för att få köra eldriven rullstol.
- Förskrivare ansvarar för körträning och bedömer om patienten kan framföra den eldrivna rullstolen utan fara för sig själv eller andra.
- Om rullstolen körs utomhus och i "normal" gånghastighet, ca 5 km/tim skall regler för gångtrafikanter följas. Om rullstolen körs med högre hastighet skall trafikregler för cyklist följas.
- Körträning kan överlåtas till annan person utifrån förskrivarens bedömning. Förskrivare ansvarar då för att personen ifråga får den information som krävs för att ta över körträningen.
- Vid behov av eldriven rullstol för inom- och utomhusbruk väljs i första hand en kombinationsstol.
- De flesta eldrivna rullstolars köregenskaper går att påverka genom omprogrammering för att anpassas till patienten.
- Förskrivare ansvarar för att de skötsel-/bruksanvisningar som medföljer den eldrivna rullstolen ges till patient eller annan ansvarig person. Förskrivare ansvarar för att förbindelsen går igenom och undertecknas av patienten eller annan ansvarig person. Informationshäfte ["Information till dig som får låna en elrullstol"](#) lämnas ut.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### Uppföljning

Förskrivare ansvarar för att uppföljning av förskrivningen sker senast inom 4 månader. Vid uppföljning utvärderas om den eldrivna rullstolen uppfyller uppgjorda mål och om ev. korrigeringsåtgärder behöver göras. Om allt fungerar bra förlängs lånet. Efter förlängt lån görs uppföljning av förskrivare minst varje år, oftare vid behov.

Förskrivare kan begära in nytt läkarutlåtande om patientens funktionsnivå har förändrats, så att förmågan att framföra elrullstolen på ett tryggt och säkert sätt kan ifrågasättas.

Uppföljning sker enligt lokala anvisningar.

### **Övrigt**

Säkerhetsbälte och nackstöd monterat på eldriven rullstol ersätter inte bilbälte och bilens nackstöd vid sittande i rullstol under färd i buss.

## **12 23 06 Eldrivna rullstolar med motoriserad styrning och dubbelkommando**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Elektriskt drivna rullstolar som styrs med hjälp av en eller flera styrmotorer, t ex joystick. Dubbelkommando innebär att det finns ytterligare en styrenhet, avsedd att användas av annan person vid behov av vårdarstyrning.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att gå.

### **Kriterier:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning vilket ger aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att gå och där behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel, manuell rullstol eller eldriven rullstol med manuell styrning.

Aktivitetsbegränsning som innebär att personen inte självständigt klarar framförande av eldriven rullstol i alla situationer.

En elrullstol kan vid vissa tillfällen förskrivas i preventivt syfte, t ex vid medicinskt status som inte tillåter kraftigt armbete, ledsjukdom eller progressiv sjukdom.

Elrullstolen ska ersätta gåmförmåga och inte cykel, moped, bil, färdtjänst eller brist på/avstånd till allmänna kommunikationer. Allmänt nedsatt uthållighet/orkeslöshet eller långa avstånd till samhällets allmänna service berättigar inte till förskrivning av elrullstol.

Förskrivning av elrullstol kan inte heller ske då närmiljön är otillräcklig vad gäller säkerhet och framkomlighet eller för enbart fritid och rekreation som t ex utflykter, vistelse i fritidshus eller skötsel av djur.

Patienten skall visa omdöme och förmåga att framföra hjälpmedlet på ett säkert sätt.

Eldriven rullstol får inte framföras av den som på grund av sjukdom, uttröttnings, påverkan av alkohol, andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan föra fordonet på ett betryggande sätt.

Patienten ska inte ha pågående alkohol- eller drogmissbruk eller okontrollerbar epilepsi.

Medicinskt utlåtande från läkare ska styrka personens medicinska status, prognos, omdöme och synförmåga, alltså lämplighet för att framföra elrullstol.

Behovet ska vara frekvent större delen av året, minst 3 ggr/v och totalt minst 50 timmar årligen samt på ett påtagligt sätt öka patientens självständighet i den dagliga livsföringen.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning inom- och/eller utomhus självständigt eller med hjälp av annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en eldriven rullstol kan förskrivas. Förskrivning av fler kan ske när behov finns av eldriven rullstol för både inom- och utomhusbruk och detta inte kan tillgodoses med enbart en eldriven rullstol. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

### **Övrigt:**

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning inleds.

Om patienten inte längre klarar av att framföra den eldrivna rullstolen självständigt, bör bedömning ske enligt riktlinjerna för drivaggregat till manuell rullstol alternativt eldriven vårdarmanövrerad rullstol.

Om det framkommer att personen inte längre uppfyller kriterierna eller att den eldrivna rullstolen inte nyttjas mer än 50 timmar per år och inga rimliga skäl finns, kan den eldrivna rullstolen återkallas. Förvaring och laddning av den eldrivna rullstolen ska ske i ett låsbart, torrt utrymme som håller en temperatur av minst +5 grader C. Om detta är omöjligt att lösa, kan elrullstol inte förskrivas.

Byte av eldriven rullstol kan ske om personens behov har förändrats så väsentligt att målet med hjälpmedlet inte längre uppfylls. Ny behovsbedömning görs. Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

Se [Checklista för utprovning av elrullstol](#)

#### **Bedömning:**

Förskrivare gör en bedömning av patientens situation med tyngdpunkt på dennes möjlighet till självständighet i det dagliga livets aktiviteter/förflyttningar. Samråd sker med övriga i teamet kring patienten. Arbetsterapeut och fysioterapeut gör en gemensam bedömning av funktion och förmåga, bland annat gångsträcka och förmåga till överflyttning. Klarar patienten att gå cirka 75m och återhämta sig inom rimlig tid kan inte elrullstol förskrivas om inte särskilda skäl föreligger. Bedöm alltid risken för inaktivitet.

Grunden för att utrusta en eldriven rullstol med dubbelkommando är att patienten till största delen själv framför den eldrivna rullstolen men inte i alla situationer klarar att manövrera den pga. nedsatt uthållighet, stressad trafikmiljö eller trånga utrymmen etc. Särskilda överenskommelser ang detta bör dokumenteras och göras kända för såväl patient som personer i dennes närhet.

Blankett [Motivering till efterfrågat hjälpmedel](#) kan användas och ett aktuellt [medicinskt utlåtande](#) från läkare efterfrågas om patienten kan komma i fråga för elrullstol. Det medicinska läkarutlåtandet

likställs med kraven för lämplighet till körkort. Syn, hörsel och den kognitiva förmågan ska bedömas av läkare. Se vidare i *Rutinhandbok för hjälpmedelshantering*.

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs av förskrivare i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Tillsammans med patienten, närstående och berörda personalgrupper utreds behov, mål, i vilken miljö den eldrivna rullstolen skall användas och var den skall förvaras. Alternativa lösningar värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden.

Notera eventuellt behov av bostadsanpassning. Förskrivare kan vid behov skriva intyg för bostadsanpassningen.

### Utprovning:

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Körträning i aktuell miljö krävs för att få köra eldriven rullstol.
- Förskrivare ansvarar för körträning och bedömer om patienten och vårdaren kan framföra den eldrivna rullstolen utan fara för sig själv eller andra.
- Om rullstolen körs utomhus och i "normal" gånghastighet, ca 5 km/tim skall regler för gångtrafikanter följas. Om rullstolen körs med högre hastighet skall trafikregler för cyklist följas.
- Körträning kan överlåtas till annan person utifrån förskrivarens bedömning. Förskrivare ansvarar då för att personen ifråga får den information som krävs för att ta över körträningen.
- Vid behov av eldriven rullstol för inom- och utomhusbruk väljs i första hand en kombinationsstol.
- De flesta eldrivna rullstolars köregenskaper går att påverka genom omprogrammering för att anpassas till patienten.
- Förskrivare ansvarar för att de skötsel-/bruksanvisningar som medföljer den eldrivna rullstolen ges till patienten eller annan ansvarig person. Förskrivare ansvarar för att låneförbindelsen går igenom och undertecknas av patienten eller annan ansvarig person. Informationshäfte "[\*Information till dig som får låna en elrullstol\*](#)" lämnas ut.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

### Uppföljning

Förskrivare ansvarar för att uppföljning av förskrivningen sker senast inom 4 månader.

Vid uppföljning utvärderas om den eldrivna rullstolen uppfyller uppgjorda mål och om ev. korrigeringsåtgärder behöver göras. Om allt fungerar bra förlängs lånet.

Efter förlängt lån görs uppföljning av förskrivare minst varje år, oftare vid behov.

Förskrivare kan begära in nytt läkarutlåtande om patientens funktionsnivå har förändrats, så att förmågan att framföra elrullstolen på ett tryggt och säkert sätt kan ifrågasättas.

Uppföljning sker enligt lokala anvisningar.

### Övrigt

Säkerhetsbälte och nackstöd monterat på eldriven rullstol ersätter inte bilbälte och bilens nackstöd vid sittande i rullstol under färd i buss.



[Till start](#)

## 12 23 06 Eldrivna rullstolar med motoriserad styrning och uppresningsfunktion

### Anvisning/Beskrivning:

Elektriskt drivna rullstolar som styrs med hjälp av en eller flera styrmotorer, t ex joystick. Uppresningsfunktion som är elektriskt reglerbar.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att gå, stå samt bibehålla stående ställning.

### **Kriterier:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning vilket ger aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att gå och där behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel, manuell rullstol, manuell rullstol med uppresningsfunktion eller eldriven rullstol med manuell styrning.

Ett frekvent behov av att kunna utföra aktiviteter där man självständigt behöver komma upp i stående ställning.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att klara uppresning och bibehålla stående ställning.

Eldrullstolen ska ersätta gångförmåga och inte cykel, moped, bil, färdtjänst eller brist på/avstånd till allmänna kommunikationer. Allmänt nedsatt uthållighet/orkeslöshet eller långa avstånd till samhällets allmänna service berättigar inte till förskrivning av elrullstol.

Förskrivning av elrullstol kan inte heller ske då närmiljön är otillräcklig vad gäller säkerhet och framkomlighet eller för enbart fritid och rekreation som t ex utflykter, vistelse i fritidshus eller skötsel av djur.

Patienten skall visa omdöme och förmåga att framföra hjälpmedlet på ett säkert sätt.

Eldriven rullstol får inte framföras av den som på grund av sjukdom, uttröttnings, påverkan av alkohol, andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan föra fordonet på ett betryggande sätt.

Patienten ska inte ha pågående alkohol- eller drogmissbruk eller okontrollerbar epilepsi.

Medicinskt utlåtande från läkare ska styrka personens medicinska status, prognos, omdöme och synförmåga, alltså lämplighet för att framföra elrullstol.

Behovet ska vara frekvent större delen av året, minst 3 ggr/v och totalt minst 50 timmar årligen samt på ett påtagligt sätt öka patientens självständighet i den dagliga livsföringen.

## Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra självständig förflyttning inom- och/eller utomhus.

Självständigt klara uppresning och bibehålla stående ställning i syfte att öka aktivitetsnivån.

## Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en eldriven rullstol kan förskrivas.

Förskrivning av fler kan ske när behov finns av eldriven rullstol för både inom- och utomhusbruk och detta inte kan tillgodoses med enbart en eldriven rullstol. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

## Övrigt:

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning inleds.

Eldriven rullstol med uppresningsfunktion kan inte förskrivas för endast ståträning.

Om det framkommer att personen inte längre uppfyller kriterierna eller att den eldrivna rullstolen inte nyttjas mer än 50 timmar per år och inga rimliga skäl finns, kan den eldrivna rullstolen återkallas.

Förvaring och laddning av den eldrivna rullstolen ska ske i ett låsbart, torrt utrymme som håller en temperatur av minst +5 grader C. Om detta är omöjligt att lösa, kan elrullstol inte förskrivas.

## Råd i förskrivningsprocessen

Se [Checklista för utprovning av elrullstol](#)

### Bedömning:

Förskrivare gör en bedömning av patientens situation med tyngdpunkt på dennes möjlighet till självständighet i det dagliga livets aktiviteter/förflyttningar. Samråd sker med övriga i teamet kring patienten. Arbetsterapeut och fysioterapeut gör en gemensam bedömning av funktion och förmåga, bland annat gångsträcka och förmåga till överflyttning. Klarar patienten att gå cirka 75m och återhämta sig inom rimlig tid kan inte elrullstol förskrivas om inte särskilda skäl föreligger. Bedöm alltid risken för inaktivitet.

En fysioterapeutisk bedömning av ståendet skall vara gjord innan utprovning påbörjas. Önskvärt är att den fysioterapeut som bedömer ståendet sedan är med genom hela förskrivningen.

Blankett [Motivering till efterfrågat hjälpmedel](#) kan användas och ett aktuellt [medicinskt utlåtande](#) från läkare efterfrågas om patienten kan komma i fråga för elrullstol. Det medicinska läkarutlåtandet likställs med kraven för lämplighet till körkort. Syn, hörsel och den kognitiva förmågan ska bedömas av läkare. Se vidare i ["Rutinhandbok för hjälpmedelshantering"](#).

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs av förskrivare i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Tillsammans med patienten, närstående och berörda personalgrupper utreds behov, mål, i vilken miljö den eldrivna rullstolen skall användas och var den skall förvaras. Alternativa lösningar värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden.

Notera eventuellt behov av bostadsanpassning. Förskrivare kan vid behov skriva intyg för bostadsanpassningen.

### Utprovning:

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Körträning i aktuell miljö krävs för att få köra eldriven rullstol.
- Förskrivare ansvarar för körträning och bedömer om patienten och vårdaren kan framföra den eldrivna rullstolen utan fara för sig själv eller andra.
- Om rullstolen körs utomhus och i "normal" gånghastighet, ca 5 km/tim skall regler för gångtrafikanter följas. Om rullstolen körs med högre hastighet skall trafikregler för cyklist följas.
- Körträning kan överlåtas till annan person utifrån förskrivarens bedömning. Förskrivare ansvarar då för att personen ifråga får den information som krävs för att ta över körträningen.
- Vid behov av eldriven rullstol för inom- och utomhusbruk väljs i första hand en kombinationsstol.
- De flesta eldrivna rullstolars köregenskaper går att påverka genom omprogrammering för att anpassas till patienten.
- Förskrivare ansvarar för att de skötsel-/bruksanvisningar som medföljer den eldrivna rullstolen ges till patienten eller annan ansvarig person. Förskrivare ansvarar för att låneförbindelsen går igenom och undertecknas av patienten eller annan ansvarig person. Informationshäfte "[\*Information till dig som får låna en elrullstol\*](#)" lämnas ut.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

### Uppföljning

Förskrivare ansvarar för att uppföljning av förskrivningen sker senast inom 4 månader.

Vid uppföljning utvärderas om den eldrivna rullstolen uppfyller uppgjorda mål och om ev. korrigeringsåtgärder behöver göras. Om allt fungerar bra förlängs lånet.

Efter förlängt lån görs uppföljning av förskrivare minst varje år, oftare vid behov.

Förskrivare kan begära in nytt läkarutlåtande om patientens funktionsnivå har förändrats, så att förmågan att framföra elrullstolen på ett tryggt och säkert sätt kan ifrågasättas.

Uppföljning sker enligt lokala anvisningar.

### Övrigt

Säkerhetsbälte och nackstöd monterat på eldriven rullstol ersätter inte bilbälte och bilens nackstöd vid sittande i rullstol under färd i buss.

## 12 23 12 Eldrivna vårdarmanövrerade rullstolar

### Användning/Beskrivning:

Elektriskt drivna rullstolar som är utformade för att manövreras av en annan person än den som sitter i rullstolen.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. Sjukgymnast

## Målgrupp:

Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå.  
Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför att förflyttning med eldriven rullstol inte kan utföras självständigt.

## Kriterier:

Patienten ska vara i behov av hjälpmedlet i den dagliga livsföringen och behovet ska inte kunna tillgodoses med manuell rullstol. Aktivitetsbegränsning som innebär varaktig total svårighet att själv förflytta sig med eldriven rullstol utomhus.

Aktivitetsbegränsning som innebär att förflyttning med eldriven rullstol utomhus endast kan ske med hjälp av annan person. Det är för tungt (brukarvikt och/eller rullstolens beskaffenhet) för medhjälparen att köra patienten i manuell rullstol eller närmiljön är av sådan karaktär att det behövs motoriserad drivning och broms för att medhjälparen skall kunna framföra rullstolen på säkert sätt.

Förskrivning kan inte ske om närmiljön är otillräcklig vad gäller säkerhet och framkomlighet.

Förskrivningen förutsätter att patientens behov av förflyttning inte kan tillgodoses av befintliga allmänna kommunikationsmedel och/eller tillgång till bil.

Behovet ska vara frekvent större delen av året minst 3 ggr/v eller minst 50 timmar per år och på ett påtagligt sätt öka patientens möjligheter att komma ut i sin närmiljö.

## Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra att patienten kommer ut i sin närmiljö med hjälp av annan person.

## Förskrivning av flera:

Nej.

## Övrigt:

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning inleds.

Förvaring och laddning av den eldrivna rullstolen ska ske i ett låsbart, torrt utrymme som håller en temperatur av minst +5 grader C. Om detta är omöjligt att lösa, kan elrullstol inte förskrivas.

Byte av eldriven rullstol kan ske om patientens behov har förändrats så väsentligt att målet med hjälpmedlet inte längre uppfylls. Ny behovsbedömning görs. Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.

I särskilda boendeformer där flera personer har samma behov kan vårdarstyrd elrullstol med fördel sammanvändas.

Borgholm      En månadsavgift för förskrivna eldrivna rullstolar enbart för utomhusbruk från och med 2020.

## Råd i förskrivningsprocessen

Se [Checklista för utprovning av skoter eller vårdarmanövrerad elrullstol](#)

## Bedömning:

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs i teamsamverkan och i samråd med hjälpmedelskonsulent vid behov.

Beakta om manuell rullstol med drivaggregat eller eldriven vårdarmanövrerad rullstol är den stol som bäst uppfyller patientens behov.

Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet.

Tillsammans med patient och ev. närstående och berörda personalgrupper utreds behov, mål, i vilken miljö den eldrivna rullstolen skall användas och var den skall förvaras. Alternativa lösningar värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden.

Bedöms behov av vårdarmanövrerad elrullstol lämnas information om ärendegången till patienten.

Blankett [Motivering till efterfrågat hjälpmedel](#) kan eventuellt användas. Se vidare i ["Rutinhandbok för hjälpmedelshantering"](#).

Notera eventuellt behov av bostadsanpassning. Förskrivare kan vid behov skriva intyg för bostadsanpassningen.

#### Utprovning:

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Körträning i aktuell miljö krävs för att få framföra eldriven rullstol.
- Förskrivare ansvarar för körträning och bedömer om vårdaren kan framföra den eldrivna rullstolen på ett säkert sätt.
- Om rullstolen körs utomhus och i "normal" gånghastighet, ca 5 km/tim skall regler för gångtrafikanter följas.
- I de fall där personal är behjälplig vid skötsel eller behöver köra den eldrivna rullstolen så ansvarar dennes arbetsgivare för att ny personal får introduktion om handhavandet av rullstolen.
- Förskrivare ansvarar för att de skötsel-/bruksanvisningar som medföljer den eldrivna rullstolen ges till patienten eller annan ansvarig person. Förskrivare ansvarar för att låneförbindelsen går igenom och undertecknas av patienten eller annan ansvarig person. Informationshäfte ["Information till dig som får låna en elrullstol"](#) lämnas ut.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### Uppföljning:

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

Om det framkommer att patienten inte längre uppfyller kriterierna eller att den eldrivna rullstolen inte nyttjas mer än 50 timmar per år och inga rimliga skäl finns, kan den eldrivna rullstolen återkallas.

#### Övrigt:

Säkerhetsbälte och nackstöd monterat på eldriven rullstol ersätter inte bilbälte och bilens nackstöd vid sittande i rullstol under färd i buss.

Häng aldrig kasse/väska på styr- eller körenhet.

[Till start](#)

## 12 24 Tilläggsutrustning till rullstolar

### 12 24 09 Drivaggregat brukarstyrd

#### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som monteras på en manuell rullstol för att hjälpa patienten eller vårdaren att köra rullstolen, eller för att köra rullstolen utan manuell kraft.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att självständigt förflytta sig längre sträckor med manuell rullstol.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att förflytta sig med manuell rullstol självständigt.

Patienten ska visa omdöme och förmåga att framföra hjälpmedlet på ett säkert sätt.

Behovet av drivaggregat och utförandet ska vara regelbundet frekvent större delen av året (vår, sommar och höst) minst 3 ggr/v och på ett påtagligt sätt öka patientens möjlighet till självständighet i den dagliga livsföringen.

Rullstol med drivaggregat får inte framföras av den som på grund av sjukdom, uttröttnings, påverkan av alkohol och andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan framföra rullstolen på ett betryggande sätt. Patienten ska inte ha ett pågående alkohol- eller drogmissbruk.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständig förflyttning med rullstol i närmiljön.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Övrigt:**

Bedömning och utprovning sker tillsammans med hjälpmedelskonsulent. Godkännande från ansvarig chef inhämtas innan utprovning påbörjas.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Bedömning:**

- Bedöm motorisk förmåga, syn, hörsel, perception och kognition. Vid tveksamheter finns möjlighet att kontakta behandlande läkare eller annan person med kännedom om patienten.
- Bedöm patientens situation med tyngdpunkt på patientens möjligheter till självständighet i förflyttningar i det dagliga livets aktiviteter/förflyttningar.
- Har patienten ett avancerat sittande som är bra i den manuella rullstolen, då kan drivaggregat vara att föredra istället för eldriven rullstol.

- Är den nuvarande manuella rullstolen bra inställd med tanke på sittande och förmågan till förflyttning? Tänk på att det dåligt sittande kan påverka hur patienten kan köra rullstolen själv. Är den manuella rullstolen bra balanserad så att den blir så lättkörd som möjligt? Kan en annan typ av rullstol vara ett alternativ?
- Kartlägg vilka miljöer patienten oftast vistas i och bedöm hur den klarar förflyttningar i dessa idag, både inne och utemiljö. Kör patienten själv eller är passagerare i personbil som inte rymmer en elrullstol kan brukarstyrt drivaggregat vara ett alternativ.
- Brukarstyrt drivaggregat är inte att jämföra med en elrullstol vad gäller framkomlighet eller stötdämpning i olika väglag såsom kullersten eller snömodd. Tänk på att detta kan påverka smärta och spasticitet.
- Observera att balanseringen av rullstolen kan behöva ändras beroende av drivaggregatet.
- Tänk på att drivaggregat inte ersätter god körteknik.
- Om särskilda skäl föreligger kan drivaggregat förskrivas även om en eldriven rullstol är förskriven t ex när ute- och innemiljö ställer olika krav.

#### **Utprovning:**

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Information som ska ges vid förskrivning: Om rullstolen körs utomhus i "normal gånghastighet", ca 5km/tim, ska regler för gångtrafikanter följas. Om rullstolen körs med högre hastighet ska trafikregler för cyklist följas.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

Tid ska avsättas för kontinuerlig uppföljning för att se hur patient hanterar sin körning i de miljöer denne vistas i.

## **12 24 09 Drivaggregat vårdarstyrd**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som monteras på en manuell rullstol för att hjälpa patienten eller vårdaren att köra rullstolen, eller för att köra rullstolen utan manuell kraft.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför att förflyttning med manuell rullstol inte kan utföras längre sträckor utomhus.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär att förflyttning med manuell rullstol utomhus endast kan ske med hjälp av annan person.



Det är för tungt (brukarvikt och/eller rullstolens beskaffenhet) för medhjälparen att köra patienten i manuell rullstol eller närmiljön är av sådan karaktär att hjälpmotor behövs för att medhjälparen ska kunna framföra stolen på ett säkert sätt.

Behovet av drivaggregat och utförandet ska vara regelbundet och frekvent större delen av året (vår, sommar och höst) minst 3-4ggr/v och på ett påtagligt sätt öka patientens möjlighet till delaktighet i den dagliga livsföringen.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att patienten kommer ut i sin närmiljö med hjälp av annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Nej.

### **Övrigt:**

I särskilda boendeformer där flera personer har samma behov och kan använda samma rullstol med drivaggregat är detta att betrakta som gemensam utrustning.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Utprovning:**

Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **12 24 30 Hjälpmedel för att stabilisera kroppen**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som används av en person som sitter i en rullstol för att förhindra att personen glider ner eller faller ur rullstolen. Här ingår t ex bälten, selar och västar.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter som använder rullstol och har stora svårigheter att bibehålla kroppsställning i sittande.

Patienter som använder rullstol där bälte kan förebygga urglidning/fall ur rullstol.

### **Kriterier:**

Funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att bibehålla kroppsställning sittande i rullstol eller vid egen förflyttning med rullstol.

Patienter som använder rullstol och har behov av bälte för att förhindra fall ur rullstol vid transport.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra en bibehållen kroppsställning i sittande.

Möjliggöra aktivitet.

Förhindra glidning eller fall ur rullstol.

Förebygga fall.

### **Förskrivning av flera:**

Kan förekomma då behov av flera rullstolar föreligger.

### **Övrigt:**

I de fall samtycke från patienten inte kan inhämtas och åtgärden riskerar att frihetsberöva patienten, ses åtgärden som en skyddsåtgärd.

**Dokument "Länsövergripande riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder" ska följas.**

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

- Bälte kan enbart användas med den enskildes samtycke och under förutsättning att bältet syftar till att stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde. T ex för att den enskilde ska kunna sitta upp vid måltider, andra aktiviteter eller att ge trygghet.
- Om den enskilde inte kan ge uttryckligt samtycke till fastsättning är det viktigt att hen på något sätt ändå visar sitt samtycke. Ett samtycke kan när som helst återkallas, dvs om den enskilde motsätter sig en åtgärd som hen tidigare har samtyckt till så får åtgärden inte fortsätta.
- Är syftet att hålla fast en orolig person eller av annat skäl begränsa den enskildes rörlighet får man inte använda bälte även om den enskilde samtycker, eftersom åtgärden inte syftar att stödja, hjälpa eller aktivera.
- Bälten och selar i rullstol får inte användas för att kompensera för brister i verksamheten. Det gäller t ex bristande bemanning, brister i kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga.
- Bröstsele ska alltid användas tillsammans med höftbälte.
- För olika varianter av selar och höftbälten samt kombinationsavtal, se leverantörernas hemsidor. Vid behov kontaktas hjälpmedelskonsulent.
- I dokument "Länsövergripande riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder" finns en checklista som utredningshjälp.

#### **Utprovning:**

Val av bälte och sele beror på vilken typ av positionering som vill uppnås.

#### **Uppföljning:**

Sker enligt dokument "Länsövergripande riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder".

### **Övrigt:**

Bälten som monteras på rullstol ersätter inte säkerhetsbälte i fordon.

[Till start](#)

## 12 31 Hjälpmedel för överflyttning och vändning

### 12 31 03 Glidbrädor, glidmattor, draglakan och vändningsmattor

#### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som ändrar en persons placering eller riktning genom att använda glidteknik.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att förflytta sig från en yta till en annan.

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att ändra kroppsställning i liggande.

#### **Kriterier:**

##### ***Glidbräda***

Aktivitetsbegränsning som innebär avsaknad av förmåga eller stora svårigheter att förflytta sig från en yta till en annan genom att resa sig och flytta fötterna steg för steg framlänges/baklänges eller i sidled. Förmåga finns att göra en överflyttning från en yta till en annan i sittande ställning.

##### ***Glidmatta/vändningsmattor***

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att ändra kroppsställning i säng och/eller behov av att underlätta överflyttning i sittande ställning från en yta till en annan.

##### ***Glidlakan***

Aktivitetsbegränsning som innebär omfattande, långvariga svårigheter att ändra kroppsställning i säng.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

##### ***Glidbräda/glidmatta***

Möjliggöra överflyttning från en yta till en annan genom att glida i sittande ställning.

##### ***Glidmatta/vändningsmattor/glidlakan***

Möjliggöra och underlätta förflyttning och att ändra kroppsställning.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

När det gäller glidlakan kan 2 st förskrivas.

#### **Övrigt**

Det är vanligt att draglakan och glidlakan ingår i grundutrustning på särskilda boenden, dvs inte förskrivs på person.

Borgholm I ordinärt boende är glid- och draglakan egenvårdsprodukt. Kan förskrivas som arbetstekniskt hjälpmedel.  
Personlig assistans: Kan förskrivas som arbetstekniskt hjälpmedel.  
I särskilt boende/korttidsboende/bostad med särskild service/korttidsverksamhet, daglig verksamhet är glid- och draglakan basutrustning och bekostas av enheten.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

Undvik förskrivning av glidbräda till patienter som har nedsatt bålstabilitet eller är oroliga och inte tar emot instruktioner.

### Upprovning:

#### **Glidbräda**

- Vid förskrivning för förflyttning i och ur bil, använd längre glidbräda. Var uppmärksam på att avståndet mellan där patienten befinner sig och dit patienten skall förflytta sig inte överstiger leverantörens rekommendationer för glidbräda.
- Var uppmärksam på max brukarvikt.
- Förflyttning kan underlättas genom att tillsammans med glidbräda använda glidmatta på glidbrädan, samt vårdbälte på patienten. Se till att patienten, om möjligt, har fötterna stadigt i golvet.
- Placering och borttagandet av glidbrädan underlättas om patienten kan flytta över tyngdpunkten till motsatta sidan.

#### **Glidmatta/vändningsmattor/glidlakan**

- Glidlakan finns i olika längder och även med inkontinensskydd.
- Vid förskrivning ge klara instruktioner att hjälpmedlet ska underlätta skjuvmotståndet vid kroppens tyngsta delar, t ex huvud, axlar och säte.
- Vid förskrivning av glidmatta kan behov finnas att använda grind eller del av grind, för att hindra att patienten glider ur sängen.
- När man kombinerar elryggstöd med glidmatta/vändningsmattor och glidlakan finns risk för att patienten glider ner om elryggstöd är i uppstående läge.
- Vid förskrivning av glidlakan ge klara instruktioner att glidlakanet placeras så att de halkfria kanterna kommer där patienten sitter på sängkanten.

#### **Draglakan**

- Draglakan finns i olika modeller med eller utan glidyta, med eller utan handtag, och kan placeras på olika sätt beroende på draglakanets tänkta funktion. Draglakan kan kombineras med glidlakan och vändningsmattor.

### Uppföljning:

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 06 Vridplattor(vändskivor)

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som hjälper en person att göra en roterande rörelse med fötterna stående på den roterande skivan.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att själv förflytta sig från en plats till en annan.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att självständigt förflytta sig från en plats till en annan genom att resa sig och flytta fötterna steg för steg framlänges/baklänges eller i sidled.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Undvik förskrivning till patienter som har nedsatt bålstabilitet eller är oroliga och inte tar emot instruktioner.

**Utprovning:**

Vårdbälte kan med fördel användas i kombination med vridplatta. Använd underbensstöd om patienten har tendens att knäa.

Vridplatta kan användas vid låg förflyttning för att underlätta fötternas förflyttning.

**Övrigt:**

Vridplatta finns med och utan uppresningshandtag. Äldre modeller kan sakna underbensstöd.

Mjuk vridplatta att använda i bilens säte är egenansvar.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 09 Fristående lyftbågar

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som hjälper en person att resa sig från en sittande eller liggande position (t ex från en säng eller från en stol).

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att förflytta sig liggande i säng.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att förflytta sig i liggande ställning i säng.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständiga lägesändringar i säng eller mer aktivt kunna medverka i personlig omvårdnad i säng.

**Förskrivning av flera:**

Nej.

**Råd i forskrivningsprocessen****Bedömning:**

Tänk på att både lyftbågen och underredet kan vara ett hinder vid förflyttning samt vid användning av personlyft.

**Utprovning:**

- Innan utprovning ska genomgång av rätt förflyttningsteknik ske.
- Viktigt att informera patienten och närstående/personal att lyftbågen är tänkt att användas som hjälp vid förflyttning i sängen och inte som en hjälp att komma upp i sittande då den ofta försvårar uppresningen.
- Viktigt med rätt justering i djup- och höjddled.
- Bästa och starkaste greppet om galgen får man om händerna greppar efter varandra istället för bredvid varandra.

**Övrigt:**

Kontraindikationer kan finnas för patienten med vissa funktionsnedsättningar eller sjukdomar.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid forskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 12 Repstegar

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som fixeras i den ena ändan och som hjälper en person att ändra läge genom att klättra med händerna steg för steg.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt förmåga att ändra kroppsställning.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att ändra kroppsställning från liggande till sittande i säng.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att självständigt komma upp från liggande till sittande i säng.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen**

**Utprovning:**

Fotgavel kan behövas då det finns risk för att patienten kan dra med sig madrassen mot fotändan.

Kontrollera att fästpunkten håller för den belastning hjälpmedlet kan medföra.

Kontrollera att ev. spännen och handtag håller för kraftig belastning.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **12 31 15 Uppresningsbälten och västar (vårdbälte)**

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som hjälper en person att manuellt förflytta en annan person.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att förflytta sig och att resa/sätta sig.

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå.

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att ändra kroppsställning.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av stöd och hjälp av annan person vid förflyttning/gång/resa och sätta sig eller för att ändra kroppsställning.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta förflyttning/gång/uppresning.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen**

**Utprovning:**

Före användning: Kontrollera att spännen och handtag håller för kraftig belastning.  
Uppresningsbälte används gärna i kombination med andra förflyttningshjälpmedel.  
Uppresningsbälte skall ej användas som ett lyfthjälpmedel.  
När förflyttning/uppresning upplevs som tungt måste annat alternativ övervägas.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 21 Fotpallar och fotstöd

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt förmåga att förflytta sig till och från rullstol, säng, toalett m.m.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att förflytta sig till och från rullstol, säng, toalett m.m.  
Hjälpmedlet ska användas för att få stöd för fötterna, där annan höjdjustering inte går att genomföra.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Övrigt:**

Kan endast förskrivas för att underlätta att förflytta sig.

**Råd i förskrivningsprocessen**

**Övrigt:**

Fotpall eller fotstöd kan ej förskrivas enbart i syfte att sitta bekvämare.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 21 Överflyttningsplattformar

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel för att i horisontalplanet förflytta en person en kort sträcka.



**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att självständigt förflytta sig från en plats till en annan.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att förflytta sig från en plats till en annan genom att resa sig och flytta fötterna steg för steg framlänges/baklänges eller i sidled.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Undvik förskrivning till patienter som inte förstår instruktioner. Patienten skall kunna belasta sina ben, resa sig upp och ha balans samt gripfunktion.

**Utprovning:**

- Medhjälparen ska alltid ge motvikt när patienten reser sig upp, sätter sig samt under överflyttningen.
- Används i kombination med vårdbälte eller tillhörande band vid behov.
- Hjälpmedlet är avsett att användas för korta förflyttningar.
- Överflyttning ska ske med 2 personer, om inget annat är bedömt.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)



## 12 36 Personlyftar

### 12 36 03 Hjullyftar för överflyttning av en sittande person med hjälp av lyftselar och lyftslingor

#### Anvisning/Beskrivning:

Utrustning för att lyfta och fritt förflytta en person i sittande, halvsittande eller halvliggande ställning med den personbärande enheten bestående av selar/slingor.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patient med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att förflytta sig från en plats till en annan och att göra en överflyttning från en yta till en annan.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär avsaknad av förmåga eller medför stora svårigheter, att självständigt ändra grundläggande kroppsställning, förflytta sig från en plats till en annan och göra överflyttning från en yta till en annan.

Andra förflyttningstekniker ska vara provade och bedömda som otillräckliga eller olämpliga utifrån patientens funktionsnedsättning och totala omvårdnadssituation.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en(1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Ansvarig chef ska alltid konsulteras i dessa fall.

#### **Övrigt:**

Om förskrivaren bedömer att annan förflyttningsteknik bättre svarar mot patientens behov kan personlyft inte förskrivas.

Omgivningsfaktorer avgör om hjullyft, stationär eller fristående lyft väljs.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Bedömning:**

Överflyttning med lyft är passivt för patienten, därför är det viktigt att andra överflyttningstekniker och hjälpmedel, t ex överflyttningssplattform, först har provats och dömts ut.

När grundutrustning finns skall detta beaktas innan individuell förskrivning sker.

##### **Utprovning:**

- Vid förskrivning, bedöm och informera personal/anhörig om patienten behöver hjälp av en eller flera personer. Rekommendation är att man ska vara två personer. Tänk på att behovet av hjälp kan variera i olika situationer.
- Vid behov av lyft, försök samordna förflyttningarna så mycket som möjligt.
- Välj modell utifrån patientens förutsättningar och aktivitetsnivå. Tänk på max brukarvikt.
- Mobil lyft är att föredra vid behov av överflyttning på olika platser i bostaden.
- Fast monterad taklyft kan vara ett alternativ, t ex hos tunga patienter och vid överflyttning i trånga utrymmen.
- Stationär fristående taklyft kan vara ett alternativ till en fast monterad. Se vidare i ["Rutinhandbok för hjälpmedelshantering"](#).

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel". Besiktning ska ske en gång per år.

#### **Övrigt:**

Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.

För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

## **12 36 04 Hjullyftar för överflyttning av en stående person**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Utrustning för att lyfta och fritt förflytta en person från en sittande ställning till en stående ställning, och som fritt kan rullas omkring, med den personbärande enheten bestående av slingor, ett fotstöd och ben och/eller knästöd.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att själv ändra kroppsställning till och från sittande/stående och att förflytta sig från en plats till en annan.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att självständigt ändra kroppsställning till och från sittande/stående och/eller att kunna flytta fötterna steg för steg och att självständigt kunna förflytta sig i sittande ställning från en yta till en annan.

Patienten ska ha tillräcklig muskelkraft och ledstabilitet för att till viss del kunna bibehålla stående ställning med stöd.

Andra förflyttningstekniker ska vara provade och bedömda som otillräckliga eller olämpliga utifrån patientens funktionsnedsättning och totala omvårdnadssituation.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en(1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Ansvarig chef ska alltid konsulteras i dessa fall.

### **Övrigt:**

Om förskrivaren bedömer att annan förflyttningsteknik bättre svarar mot patientens behov kan hjultryck för förflyttning av stående person inte förskrivas.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Bedömning:**

- Överflyttning med lyft är passivt för patienten, därför är det viktigt att andra överflyttningstekniker och hjälpmedel, t ex överflyttningsplattform, först har provats och dömts ut.
- Stålyft möjliggör en aktivare förflyttning än personlyft på hjul. Bedöm användningsbehovet över hela dygnet. Klarar patienten att använda stålyften vid alla förflyttningar?
- Stålyften kan speciellt underlätta vid toalettbesök.

### **Utprovning:**

- Stålyften kan bara användas vid förflyttning från sittande till sittande.
- Vid förflyttning säng/rullstol, kontrollera att personen kan medverka i uppresningen från liggande till sittande på sängkanten.

### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel". Besiktning ska ske en gång per år.

### **Övrigt:**

Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.

För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

## **12 36 12 Stationära lyftar monterade på väggar, golv och/eller i tak**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Utrustning för att lyfta och förflytta en person inom ett område begränsat av utrustningen.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att förflytta sig från en plats till en annan och att göra en överflyttning från en yta till en annan.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär avsaknad av förmåga eller medför stora svårigheter, att självständigt ändra grundläggande kroppställning, förflytta sig från en plats till en annan och göra överflyttning från en yta till en annan.

Andra förflyttningstekniker ska vara provade och bedömda som otillräckliga eller olämpliga utifrån patientens funktionsnedsättning och totala omvårdnadssituation.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en(1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Ansvarig chef ska alltid konsulteras i dessa fall.

### **Övrigt:**

Om förskrivaren bedömer att annan förflyttningsteknik bättre svarar mot patientens behov kan personlyft inte förskrivas.

Omgivningsfaktorer avgör om hjullyft, stationär eller fristående lyft väljs.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Bedömning:**

- Överflyttning med lyft är passivt för patienten, därför är det viktigt att andra överflyttningstekniker och hjälpmedel, t ex överflyttningsplattform, först har provats och dömts ut.
- Mobil lyft ska ha provats innan stationär lyft kan bli aktuellt. Särskilda skäl för att förskriva stationär lyft direkt kan finnas. Kontakta alltid ansvarig chef för att rådgöra i ärendet.
- Behovet av lyft ska vara långvarigt för att stationär lyft ska förskrivas.
- Bedöms patienten ha behov av stationär lyft görs ett besök i bostaden tillsammans med aktuell leverantör. Då görs en bedömning om man ska använda en lyft monterad i väggen eller taket.
- Vid planering för stationär lyft bör man tänka långsiktigt. Kommer lyft att behöva göras i fler än ett rum? Finns det då möjlighet att koppla samman skenorna eller blir det två skilda lyftsystem? Vad ska man ha för överkoppling och hur reagerar patienten på det, t ex vid kraftig spasticitet.

### **Utprovning:**

Vid förskrivning, bedöm och informera personal/anhörig om patienten behöver hjälp av en eller flera personer. Rekommendation är att man ska vara två personer. Tänk på att behovet av hjälp kan variera i olika situationer. Se vidare i "Rutinhandbok för hjälpmedelshantering" [länk](#).

### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel". Besiktning ska ske en gång per år.

### **Övrigt:**

Beträffande stationära personlyftar ska beslut inhämtas från ansvarig chef innan utprovning och förskrivning verkställs.

En lyft får aldrig förskrivas för endast gångträning.

Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.

För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

## 12 36 15 Stationära lyftar monterade på eller i andra produkter

### **Anvisning/Beskrivning:**

Utrustning för att lyfta och förflytta en person inom ett område begränsat av utrustningen. Här ingår t ex badkarsmonterade lyftar.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patient med svår funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att ta sig i och ur badkar inomhus.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som medför stora svårigheter att självständigt ta sig i och ur badkar. Andra förflyttningstekniker ska vara provade och bedömda som otillräckliga eller olämpliga utifrån patientens strukturavvikelse, funktionsnedsättning och totala omvårdnadssituation.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständig förflyttning i och ur badkar och att bada.

Möjliggöra och underlätta en förflyttning i och ur badkar med hjälp av en annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en(1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Ansvarig chef ska alltid konsulteras i dessa fall.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Bedömning:**

- Förskrivare gör bedömning av patientens situation med fokus på patientens möjlighet till självständighet vid förflyttning i och ur badkar.
- Förskrivning förutsätter att behovet inte kan tillgodoses med enklare bad- och duschhjälpmedel.
- Förskrivning förutsätter att behovet av att bada är omfattande, dvs det finns ytterligare behov än att enbart sköta hygien.
- Bedömning görs också om badkaret är lämpligt att användas tillsammans med badlyft. Eftersom badlyften kan bygga i höjd kommer man oftast inte ner så djupt i vattnet att axlarna hamnar under vattenytan. Tänk på att om badkaret även ska användas av andra personer kan det vara tungt att flytta badlyften.

### **Utprovning:**

Kontakta hjälpmedelskonsulent inför utprovning.

Badlyften ska vara i jämnhöjd med badkarskanten vid förflyttning i och ur; följ bruksanvisningen.

Tänk på max brukarvikt.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel". Besiktning ska ske en gång per år.

**Övrigt:**

Beträffande stationära personlyftar ska beslut inhämtas från ansvarig chef innan utprovning och förskrivning verkställs.

Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.

För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

## **12 36 18 Stationära fristående lyftar**

**Anvisning/Beskrivning:**

Utrustning för att lyfta och förflytta en person inom ett område begränsat av utrustningen.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. Sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patient med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att förflytta sig från en plats till en annan och att göra en överflyttning från en yta till en annan.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär avsaknad av förmåga eller medför stora svårigheter, att självständigt ändra grundläggande kroppsställning, förflytta sig från en plats till en annan och göra överflyttning från en yta till en annan.

Andra förflyttningstekniker ska vara provade och bedömda som otillräckliga eller olämpliga utifrån patientens funktionsnedsättning och totala omvårdnadssituation.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en(1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Ansvarig chef ska alltid konsulteras i dessa fall.

**Övrigt:**

Om förskrivaren bedömer att annan förflyttningsteknik bättre svarar mot patientens behov kan personlyft inte förskrivas.

Omgivningsfaktorer avgör om hjullyft, stationär eller fristående lyft väljs.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

- Överflyttning med lyft är passivt för patienten, därför är det viktigt att andra överflyttningstekniker och hjälpmedel t ex överflyttningssplattform, först har provats och dömts ut.



- Mobil lyft ska ha provats innan stationär lyft kan bli aktuellt. Särskilda skäl för att förskriva stationär lyft direkt kan finnas. Kontakta alltid ansvarig chef för att rådgöra i ärendet.
- Behovet av lyft ska vara långvarigt för att stationär lyft ska förskrivas.
- Bedöms patienten ha behov av stationär lyft görs ett besök i bostaden tillsammans med aktuell leverantör.
- Vid planering för stationär lyft bör man tänka långsiktigt. Kommer lyft att behöva göras i fler än ett rum?

#### **Utprovning:**

- Vid förskrivning, bedöm och informera personal/anhörig om patienten behöver hjälp av en eller flera personer.
- Rekommendation är att man ska vara två personer. Tänk på att behovet av hjälp kan variera i olika situationer.
- Man ska alltid vara nära patienten vid lyft.
- Man får aldrig lämna någon utan tillsyn.
- Se vidare i Rutinhandbok för hjälpmedelshantering.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel". Besiktning sker en gång per år.

#### **Övrigt:**

- Beträffande stationära personlyftar ska beslut inhämtas från ansvarig chef innan utprovning och förskrivning verkställs.
  - En lyft får aldrig förskrivas för endast gångträning.
  - Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.
- För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

## **12 36 21 Lyftselar, sitsar och bårar**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som ger stöd till en person som lyfts i en lyft.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter som använder personlyft.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som medför att personlyft används.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

#### **Förskrivning av flera:**

Ja.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

Före val av lyftsele, utred noga lyftselens användningsområde och patientens funktionsnivå. Välj modell och storlek utifrån behoven.

### Utprovning:

- Lyftselar ska vara individuellt förskrivna. Undantag för akutsele.
- Lyftselar på boende kan vara märkta med patientens namn för att undvika förväxling.
- Lyftselar ska då lyftmomentet är avslutat tas bort ur rullstol/säng.
- Om patienten av någon anledning måste sitta kvar på selen är det endast aktuellt med nätsele. Personal ska informeras om att noga kontrollera och vid behov applicera om selen före lyft.
- Användning av utprovningsprotokoll rekommenderas.

### Övrigt:

- Periodisk inspektion av lyftselar ska göras enligt tillverkarens rekommendationer.
  - Tänk på att följa upp storlek och modell på sele samt bygel vid behov.
  - Defekta lyftselar ska kasseras.
  - Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.
- För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

[Till start](#)

## 15 HJÄLPMEDEL I HUSHÅLLET

### 15 03 Matlagningshjälpmedel

#### 15 03 06 Hjälpmedel för att skära hacka och sönderdela för att tillreda mat och dryck.

**Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel som bidrar till ökad självständighet i köksaktivitet, avser framförallt fixbräda.

**Förskrivare:**

Leg. Arbetsterapeut,

Leg. Fysioterapeut/Leg. Sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med enhandsfunktion, t ex efter stroke som medfört hemipares/halvsidesförlamning.

Patienter med nedsatt handfunktion av annan orsak.

**Kriterier:**

Hjälpmedlet ska på ett väsentligt sätt bidra till ökad självständighet i hushållsarbetet och användas frekvent, gärna dagligen.

[Borgholm](#) [Egenvårdsprodukt](#)

**Mål med hjälpmedlet:**

Självständig i köksaktivitet gällande att skära bröd och grönsaker mm.

**Förskrivning av flera:**

Nej.

**Övrigt:**

Produkten är förskrivningsbar, men kan hanteras som patientens eget ansvar genom lokala tillägg till förskrivningsanvisningarna i respektive kommun.

#### Råd i förskrivningsprocessen

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

### 15 09 Hjälpmedel för att äta och dricka

#### 15 09 30 Sonder - tillförselsystem för enteral näringstillförsel

**Anvisning/beskrivning:**

Infart som möjliggör att nutrition kan föras direkt in i mag- tarmkanalen.

Till denna grupp räknas produkter som sond, PEG (perkutan endoskopisk gastrostomi), gastrostomiknapp för näringstillförsel.

Behandlande läkare fastställer diagnosen och remitterar patienten till dietist/onkologisjuksköterska för utredning av näringsbehov. Sondmatningsaggregat ex. matningsslang, förlängningsstycke, spruta, och droppställning bedöms av och tillhandahållas av patientansvarig sjuksköterska i Region eller Kommun.

Patient i ordinärt boende lånar pump av Regionen, medan på vård- och omsorgsboende och gruppbostad tillhandahåller kommunsjuksköterska den utrustning som behövs.

### **Förskrivare:**

Överläkare och Specialistläkare vid sjukhuskliniken och i primärvård

## **15 09 90 Infusionspumpar – pump för enteral nutrition**

### **Anvisning/beskrivning:**

ISO-koden omfattar pump, ryggsäck och stativ.

### **Förskrivare:**

Leg. Dietist,  
Leg. Läkare,  
Leg. Sjuksköterska

### **Målgrupp:**

Patienter som av läkare bedömts ha behov av enteral nutrition, t ex PEG eller gastrostomiknapp.

### **Kriterier:**

Svår nedsättning av funktioner vid intagande av föda.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Tillgodose patientens energi- och näringsbehov via sondnäring.

### **Råd i förskrivningsprocessen:**

Pump kan förskrivas när det finns behov av tillförsel av sondnäring på ett kontrollerat sätt.

Förskrivaren ska ha adekvata kunskaper och vara väl förtrogen med enteral nutrition.

Medicinskt underlag från läkare måste finnas där ordination av enteral nutrition framgår och där näringsbehovet vid behov är fastställt av dietist.

Förskrivaren (patientansvarig sjuksköterska i Region eller Kommun) ansvarar för att rätt utrustning och tillbehör förskrivs utifrån patientens behov, samt att vårdkedjan fungerar avseende nutritionen.

Som tillbehör räknas det som behövs för att nutritionspumpen ska kunna användas på ett säkert och hygieniskt sätt, såsom sondmatningsaggregat, ex matningsslang, förlängningsstycke, spruta och droppställning, ibland ryggsäck.

Pump, stativ och ryggsäck kan beställas från KHS, till respektive buffertförråd.

Övriga tillbehör beställs direkt från leverantörer, enligt upphandling av sjukvårdsmaterial.

**Övrigt:**

Patienter i ordinärt boende lånar pump via Regionen, dietismottagningen.

Patienter i kommunens boenden (både enligt SoL och LSS) får låna pump via kommunsjuksköterska.

Se vidare i anvisning gällande *Förskrivning av livsmedel för speciella medicinska näringsändamål* på Samarbetsportalen, länk nedan.

## **15 90 Livsmedel för speciella medicinska näringsändamål (FSMP)**

**Förskrivare:**

Leg. Dietist

**Anmärkning:**

Se vidare i "[Region Kalmar läns övriga insatser vid särskilda behov](#)"

[Till start](#)

# 18 HJÄLPMEDEL FÖR UTRUSTNING OCH ANPASSNING AV BOSTÄDER OCH ANDRA LOKALER

## 18 09 Sittmöbler

### 18 09 03 Stolar

#### Anvisning/Beskrivning:

Här ingår t ex stolar med eller utan en speciell mekanism för att hjälpa en person att resa sig upp ur stolen eller att sätta sig ned. Här ingår arbetsstolar.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att bibehålla stående ställning vid hushållsgöromål samt har behov av varierande sitthöjder i de olika aktiviteterna.

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att sätta/resa sig från stol och som inte klarar att stå och stödja på benen i samband med höjdjustering.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att stå och gå vid hushållsgöromål och där behovet inte kan tillgodoses med annat hjälpmedel. Patienten ska frekvent utföra hushållsgöromål.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att sätta/resa sig från stol och det finns behov av kontinuerligt stöd för att komma ner i sittande och åter upp i stående.

En elektriskt höj- och sänkbar arbetsstol kan förskrivas när patienten har behov av att kunna ändra sitthöjd och inte klarar av att stå/stödja på benen i samband med höjdjustering.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständighet i sin aktivitetsförmåga vid hushållsgöromål.

Möjliggöra att självständigt sätta/resa sig.

#### **Övrigt:**

Arbetsstol är i första hand eget ansvar.

Arbetsstol kan förskrivas i undantagsfall efter godkännande av ansvarig chef.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Bedömning:**

Förskrivare gör en bedömning av patientens situation med fokus på patientens möjlighet till självständighet vid hushållsgöromål/förflyttning.

Tillsammans med patient och ev. närstående och berörda personalgrupper utreds behov och mål med arbetsstolen. Alternativa lösningar, t ex hög pall eller rollator, bostadsanpassning, värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden. Avsaknad av lämplig sittmöbel berättigar ej till förskrivning.

**Utprovning:**

Säkerhetsaspekter bör värderas högt vid förskrivning. Viktigt med bra instruktioner om hur arbetsstolen skall användas, t ex att den alltid skall vara låst när man reser/sätter sig i den och att det finns en tipprisk om man sträcker sig långt ut efter något när arbetsstolen är i ett upphöjt läge samt vid förflyttning över nivåskillnader.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Vid problem att skjuta in stol till bord kan glidhjul rekommenderas (ej förskrivningsbart). Arbetsstol kan inte förskrivas för att ersätta vanlig sittmöbel eller enbart underlätta förflyttning inomhus eller till/från bord.

[Till start](#)

# 18 10 Tilläggsutrustning till sittmöbler

## 18 10 06 Sittdynor

### Anvisning/Beskrivning:

Dynor och andra hjälpmedel som placeras på en sits för att korrigera och/eller bibehålla en stadig sittställning. Här ingår coxitdynor och sittskal. Rullstolsdynor, se ISO-kod: 04 33 03.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter som postoperativt har svårigheter att sitta.

Patienter med funktionsnedsättning, som har behov av ett anpassat sittande, som kräver mer korrigering än vad standardsitsar och dynor ger.

### **Kriterier:**

Patienter som postoperativt har svårigheter att sitta.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att bibehålla en funktionell sittställning med standardsittsystem/dyna i förebyggande och/eller korrigeringssyfte.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Underlätta sittande/uppresning postoperativt.

Möjliggöra ett funktionellt alternativt sittande.

### **Förskrivning av flera:**

Nej.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedömning av patientens längd/sitthöjd för val av dyna.

Utprovning av individuell sits, t ex formgjuten sits, sker alltid i samråd med hjälpmedelskonsulent.

#### **Utprovning:**

Coxitdynor finns i två olika höjder som provas ut beroende på patientens längd/sitthöjd.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Följande räknas som eget ansvar:

- Dynor att enbart använda i bil.
- Dynor för t ex avlastning av svanskotan efter förlossning/operation.
- Förhöjande dynor och kildynor.

[Till start](#)



## 18 12 Sängar

### 18 12 10 Sängar och löstagbara sängbottnar, elektriskt reglerbara

#### Anvisning/Beskrivning:

Sängar med möjlighet att reglera en eller flera sektioner av sängbotten i höjd eller vinkel, inställningen, som regleras elektriskt, kan göras av den som ligger i sängen eller av en medhjälpare.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patient med funktionsnedsättning som med tillgång till en vårdsäng klarar sin förflyttning i och ur säng självständigt.

Patient med medicinska behov av lägesförändring, t ex uttalad kärlsmärta i benen som kräver varierat läge för underbenen.

Patient som vårdas i sängen, t ex nedre toalett måste utföras i liggande eller daglig såromläggning som måste utföras liggande.

Småbarnsförälder med funktionsnedsättning.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att självständigt förflytta sig till/från/i sängen. Behovet kan inte tillgodoses med enbart förhöjningsklossar, elektriskt sängryggstöd, sänghandtag eller fristående dävert.

Aktivitetsbegränsning som innebär att personen behöver daglig hjälp med personlig omvårdnad i sängen av annan person.

Höj- och sänkbar spjålsäng kan förskrivas till småbarnsförälder med funktionsnedsättning som medför svårigheter att självständigt kunna sköta sitt barns personliga omvårdnad.

**Borgholm**      Särskilt boende/korttidsboende är vårdsäng och standardmadrass basutrustning.  
Daglig verksamhet: Avser exempelvis "vilosäng" inklusive madrass är basutrustning.  
Korttidsverksamhet: vårdsäng och madrass är basutrustning.  
Bostad med särskild service/personlig assistans: Sjuksköterska förskriver madrass till vårdsäng

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att självständigt kunna förflytta sig till/från/i säng.

Möjliggöra en god personlig omvårdnad i säng med hjälp av annan person.

Att självständigt kunna sköta sitt barns personliga omvårdnad.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Övrigt:**

I första hand ska patientens befintliga säng anpassas.

Avsaknad av säng som uppfyller normal standard berättigar inte till förskrivning.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

Förskrivning förutsätter att enklare hjälpmedel såsom sängklossar, uppresningshjälpmedel och elektriskt sängryggstöd först har provats. Utgångsläget för bedömning ska vara att sängen är av normal standard.

### Uppprovning:

Den fysiska miljön ska vara anpassad innan säng levereras.

### Uppföljning:

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

### Övrigt:

Om behovet inte finns av tryckavlastande madrass och önskan finns att använda egen madrass som är lämplig till sängen är det fullt möjligt. Rekommenderad tjocklek 10-12 cm med god kvalitet och bredd beroende på sängbredd (rekommenderad bredd till standardsäng är 85 cm). Vid sängleverans ska madrass då finnas på plats.

En bredare säng kan förskrivas av medicinska skäl. Tänk då på följande:

- Att det finns tillräckligt med utrymme i rummet där sängen ska vara placerad.
- Om patienten sköts i säng kan arbetssituationen bli sämre för den som vårdar.
- Om sängen behöver flyttas inne i boendet kan den vara för bred för dörröppningar.
- Hantering och transport av sängen blir svårare, t ex om det finns hiss, svängd trappa upp till boendet och liknande.
- En större madrass behöver beställas.

## 18 12 21 Filthållare

### Anvisning/Beskrivning:

Bågar att fästa på sängen för att förhindra att lakan och filtar tynger på personens kropp.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska

### Målgrupp:

Tryck känsliga patienter som har svårt att göra självständiga lägesändringar av fötterna.

### Kriterier:

Patienter som riskerar att utveckla tryck eller felställning i fötterna.

### Mål med hjälpmedlet:

Minskad smärta och risk för felställning eller tryck, på/i fötter och underben, genom att täcke/filt inte belastar dessa.

## 18 12 24 Ställbara rygg- och benstöd

### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som understödjer olika kroppsdelar för en person som ligger i en säng. Här ingår elektriskt sängryggstöd.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med svår funktionsnedsättning i andningsfunktionen eller cirkulationsbesvär.

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att ändra kroppsställning från liggande till sittande och från sittande till liggande i säng.

### **Kriterier:**

Patientens förmåga att vila och sova är begränsad, vilket även leder till andra begränsningar gällande aktivitet och delaktighet.

Svårigheter att självständigt ändra kroppsställning från liggande till sittande eller från sittande till liggande i säng.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra sömn/dygnsvila genom att kunna underlätta andningen genom steglös lägesändring.

Möjliggöra självständig lägesförändring och/eller förflyttning i och ur säng.

### **Förskrivning av flera:**

Nej.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

- Bedömning av patientens förflyttningsförmåga i och ur säng.
- Genomgång av förflyttningsteknik och råd om alternativt tillvägagångssätt ska föregå förskrivning av elektriskt sängryggstöd om anledningen inte enbart är uttalade andningssvårigheter.
- Prova andra hjälpmedel innan förskrivning av ställbart ryggstöd.
- Tänk på att ett ställbart ryggstöd kan innebära ökad risk för trycksår/skjuvkraft.

#### **Upprovning:**

För att det ska bli stadigt ska huvudändan av sängen stå mot vägg om det inte finns huvudgavel. Vissa risker finns om man monterar ställbart ryggstöd på resårbotten utan sänggram.

Se till att spännbanden är hårt åtdragna och att ryggstödet ligger stadigt i sängen.

#### **Uppföljning**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 18 12 27 Sänggrindar och lyftbågar att fästa på sängar

### **Anvisning/Beskrivning:**

Nedfällbara och/eller löstagbara grindar som förhindrar att personen ramlar ur sängen samt lyftbågar som underlättar för att en person ska sätta sig upp i sängen och/eller förflytta sig i sängen.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska (sänggrindar)

### **Målgrupp:**

#### ***Sänggrindar***

Patienter med funktionsnedsättning som innebär desorientering till rum och person, nedsatt minnesfunktion, nedsatt emotionell funktion, motorisk oro. Patienter som känner sig otrygga i säng.

#### ***Uppresningsstöd, stöd- och vändhandtag***

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt uppresnings- och förflyttningsförmåga till/från säng.

#### ***Lyftbågar***

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att förflytta sig liggande i säng.

### **Kriterier:**

#### ***Sänggrindar***

Funktionsnedsättning som medför risk att falla ur sängen eller känsla av otrygghet hos patienten.

#### ***Uppresningsstöd, stöd- och vändhandtag***

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet med uppresning och förflyttning till/från säng.

#### ***Lyftbågar***

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att förflytta sig i liggande ställning i sängen.

### **Mål med hjälpmedlet:**

#### ***Sänggrindar***

Möjliggöra en bibehållen liggande ställning i säng och minska risken att patienten faller ur sängen. Ge trygghet och ökad säkerhet.

#### ***Uppresningsstöd, stöd- och vändhandtag***

Möjliggöra förflyttningar till/från sängen och/eller mer aktivt kunna medverka vid förflyttning och uppresning.

#### ***Lyftbågar***

Möjliggöra självständiga förflyttningar i sängen och/eller mer aktivt kunna medverka i personlig omvårdnad i säng.

## Förskrivning av flera:

### ***Sänggrindar***

Ja.

### ***Uppresningsstöd, stöd- och vändhandtag***

Ja.

### ***Lyftbågar***

Nej.

## Övrigt:

I de fall samtycke från patienten inte kan inhämtas och åtgärden riskerar att frihetsberöva patienten, ses åtgärden som en skyddsåtgärd. Sänggrindar kan aldrig användas utan patientens samtycke.

Dokumentet ***“Länsövergripande riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder”*** [länk](#) ska följas.

## Råd i forskrivningsprocessen

### **Bedömning:**

- Var observant på risk för klättring över grind samt klämrisk.
- Om det föreligger risk för fall från säng skall en noggrann analys och avvägning göras mellan nyttan kontra risken med användandet av sänggrind. Andra alternativ skall uteslutas innan grind används.
- Avståndet från madrass till sänggrindens överkant får ej understiga 22 cm.
- Är grind en risk för patienten, övervägs lägre säng.
- Om sängen är utrustad med integrerade grindar skall dessa plomberas om grindarna inte ska användas.
- Bedöm behovet av grindskydd.
- Var observant på säkerhetsavståndet vid montering av stöd-/vändhantag, se leverantörens bruksanvisning.

### **Utprovning:**

Vid utprovning tas hänsyn till patient, miljö och produkt.

### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt ”Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid forskrivning av hjälpmedel”.

## Övrigt:

### ***Lyftbågar***

Kontraindikationer kan finnas för patienter med vissa funktionsnedsättningar eller sjukdomar.

[Till start](#)



# 18 15 Höjdställbara tillsatser till möbler

## 18 15 03 Förhöjningsben

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som placeras under en möbels ben för att öka längden på benen.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att ändra kroppsställning vid förflyttning i och ur säng.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att förflytta sig i och ur säng.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta förflyttning i och ur säng.

### **Förskrivning av flera:**

Ja.

### **Övrigt:**

Förhöjningsben för möbler tillhörande enheten på korttidsavdelning och vård- och omsorgsboende är basutrustning.

Förhöjningsben förskrivs enbart till säng eller till bord, där vi genom förskrivning av rullstol orsakat behov av ett högre bord.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Var uppmärksam på att det finns en risk med förhöjningsklossar om möbeln som förhöjts behöver flyttas.

#### **Upprovning:**

Välj den modell som sluter till bäst runt benet.

Vid sockelsängar och medar rekommenderas eget köp av sängben.

#### **Uppföljning**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

### **Övrigt:**

Vid två separata bäddar som står intill varandra är det enbart bädden som är den funktionsnedsattas som anpassas.

Specialanpassade förhöjningsklossar kan inte förskrivas.

[Till start](#)

# 18 18 Stödanordningar

## 18 18 10 Löstagbara stödhandtag

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel, ofta raka eller vinklade stänger, som kan vara temporärt fästa på väggar, golv, tak eller möbler (8te x sängar) med hjälp av t ex klämmor eller sugkoppar, och som kan tas bort utan hjälp av verktyg, för att ge stöd när en person ska ändra ställning.

Här ingår inte väggfasta stödhandtag/armstöd.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför måttliga till stora svårigheter att ändra kroppsställning från sittande till stående och från stående till sittande.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär måttliga till stora svårigheter att självständigt ändra kroppsställning i samband med toalettbesök eller vid säng och där behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständiga toalettbesök eller förflyttning till och från säng.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Tak och golv bör bedömas inför montage.

Andra hjälpmedel ska ha uteslutits innan förskrivning kan ske.

#### **Utprovning:**

Utprovning sker tillsammans med tekniker från KHS vid behov. Vid montering erfordras kunskap om produkten.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Olika tillbehör och handtag finns.

[Till start](#)



# 18 30 Hjälpmedel för förflyttning i vertikal ledd

## 18 30 15 Portabla ramper

### Anvisning/Beskrivning:

Flyttbara lutande underlag som överbrygger en begränsad nivåskillnad.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som förflyttar sig med rullstol.

Patienter med funktionsnedsättning där elrullstol transporteras i/ur bil.

### **Kriterier:**

Omgivningsfaktorer utanför och/eller i bostaden är så hindrande att personen inte kan förflytta sig med rullstol självständigt eller med annan person. Där behov av i- och urlastning av elrullstol i bil föreligger.

**Borgholm** Tröskelkilar kan förskrivas vid tillfälligt behov i högst 3 månader. Vid fortsatt behov av tröskelkilar övergår det till egenvård och får köpas av privata firmor alternativt att patienten ansöker om bostadsanpassning. Tröskelkilar kan förskrivas i de fall där fastighetsägaren motsätter sig tröskelborttagning.  
Förskrivning av ramper för transport av elrullstol i/ur bil är egenvård.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra ökad tillgänglighet så att förflyttning med rullstol kan ske självständigt eller med hjälp av annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Nej.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Portabel ramp kan förskrivas vid tillfälligt behov av ramp till den egna bostaden.

Tröskelkilar kan förskrivas vid tillfälligt behov inne i bostaden. Vid permanent behov av ramp eller tröskelkilar bör bostadsanpassningsbidrag sökas.

#### **Utprovning:**

Då rampen används, rekommenderas hjälpare som kör rullstolen, att köra rullstolen baklänges nedför rampen. Tänk på max vikt vid val av ramp där elrullstol ska användas.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Behovet i bostaden är oftast tillfälligt eller då behovet inte kan tillgodoses med bostadsanpassning. Åtgärder som faller under bostadsanpassning och bilanpassning omfattas inte av denna anvisning. Viktigt att följa tillverkarens rekommendationer så att inte lutningen vid användning av portabel ramp blir för kraftig.

Allmänt ska en ramp för rullstol luta högst 1:12. Det innebär att en höjdskillnad på 1m tas ut på 12m.

[Till start](#)

## 22 HJÄLPMEDEL FÖR KOMMUNIKATION OCH INFORMATION

Kommunikationshjälpmedel ansvarar Regionen för, i huvudsak via logoped. Arbetsterapeut och fysioterapeut på habiliteringen är också förskrivare där.

Uppdelningen mellan huvudmännen gäller från fram till 2023 06 30. Se också *Praktiska anvisningar för habilitering, rehabilitering och hjälpmedel* via länk här:

[Habilitering och rehabilitering - Vårdgivare Region Kalmar län](#)

När det handlar om motoriska funktionsnedsättningar som ger aktivitetsbegränsningar i vardagliga aktiviteter är det kommunens ansvar. Det gäller till exempel att kunna styra/använda sin dator, omgivningskontroll mm.

När det handlar om kommunikation, på en nivå där logoped är/bör vara involverad, är det Regionens ansvar. I många fall är det en kombination av svårigheter och därför bör teamsamverkan ske för att nå bästa resultat, även över huvudmannagränsen.

Om produkten (med ISO-kod) inte finns med i anvisningarna kan den inte förskrivas.

Professionerna under rubriken Förskrivare är en möjlighet/rekommendation, dvs för att få förskriva krävs kunskap och här beslutar verksamhetschef HSL vilka som ska få förskriva vad i varje kommun.

Specialistkunskap finns hos konsulenterna på KHS.

[Regionens förskrivningsanvisningar](#)

## 22 18 Hjälpmedel som registrerar, spelar upp och visar ljudinformation och/eller visuell information

### 22 18 03 Utrustning för att spela in och återge ljud

#### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel för digital in- och uppspelning av ljud kan förskrivas till flera funktionsnedsättningar med uttalade motoriska svårigheter och/eller personer med specifika svårigheter att läsa.

Utredning av personens förmåga att tillgodogöra sig innehållet i uppläst text ligger till grund för förskrivning.

#### Förskrivare hos Regionen:

Leg. arbetsterapeut

Leg. logoped

#### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

**Övrigt:**

Här kan egen utrustning användas, t ex mobiltelefon. Kan vara ett stöd t ex för personer med koncentrationssvårigheter.

## 22 21 Samtalshjälpmedel vid närkommunikation

### 22 21 03 Bokstavs- och symbolsatser/tavlor/bildbasprogram Kommunikativt bildstöd inklusive bildbasprogram

**Anvisning/beskrivning:**

Här ingår bokstavs-, bild- och symbolsatser, både tryckt material och digitala bildbaser. Material för användning av kartor och bilder t ex pärmar, mappar och bildfickor.

**Förskrivare hos Regionen:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. logoped

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

**Övrigt:**

Arbetsterapeut och även fysioterapeut hos kommunen kan använda och förskriva bildmaterial och bokstavstavlor mm. Det finns många patienter i kommunal verksamhet som inte har logopedkontakt och där bilder/symboler kan underlätta vardagen, både som stöd för minnet, tydliggörande pedagogik och i kommunikation.

Arbetsterapeut/fysioterapeut med kunskap i området kan bidra med material att prova och sedan förskriva när det bedöms lämpligt. Ibland tillverkas material i LSS-verksamheten lokalt.

[Borgholm](#) [Daglig verksamhet. Bokstavs- och symbolsatser/tavlor som sam används ses som basutrustning och bekostas av enheten.](#)

### 22 21 09 Samtalsapparater

**Anvisning/beskrivning:**

Elektroniska hjälpmedel som stöder närkommunikation. Här ingår till exempel portabla och stationära digitala elektroniska displayer, papper och annan utrustning för presentation av inspelat och eller syntetiskt tal.

**Förskrivare hos Regionen:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. logoped

**Övrigt:**

En tvärprofessionell utredning ska föregå förskrivningen. Utprovning görs i samråd med

hjälpmedelskonsulent. För patienter med flera funktionsnedsättningar ska utprovning ske i samråd mellan berörda förskrivare/professioner.

I kommunen används ibland ipad och olika appar. Det gränsar till området och ipad kan också förskrivas av logoped. Arbetsterapeut kan vara stöd i användningen av denna i hemmet, i samverkan.

## 22 21 12 Programvara för närkommunikation

### Anvisning/beskrivning:

Programvara förskrivs enbart i kommunikativt syfte. Vid val av programvara bör man tänka på om den ska vara bild- och/eller textbaserad. Det finns också olika anpassningar av tangentbord, fält, styrsätt mm.

### Förskrivare hos Regionen:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

[Till start](#)

## 22 27 Varseblivningshjälpmedel

### 22 27 12 Ur och klockor

### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel som mäter, visar och talar om vad klockan är. Här ingår till exempel bärbara och stationära hjälpmedel med eller utan en alarmfunktion. Härmed avses specialklockor som kan fås via hjälpmedelsfirmor och ska endast kunna förskrivas om man inte klarar av vanlig klocka.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

### Målgrupp:

Patienter med kognitiva funktionsnedsättningar som innebär nedsatt tidsuppfattningsförmåga, uppmärksamhetsförmåga och/eller minnesförmåga.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsningar som ger stora svårigheter att förstå och beräkna tid.

### Mål med hjälpmedlet:

Att ge ökad självständighet avseende att passa och ha kontroll över tid samt minska oro och stress.

### Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### **Övrigt:**

Utprovning av avancerade tidshjälpmedel sker alltid i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Befintlig utrustning som t ex mobiltelefon eller surfplatta kan ibland med fördel anpassas/användas. Byte av standardbatteri bekostas av patienten.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

[Länk till samlad information om kognition på KHS hemsida](#)

#### **Bedömning**

Bedöm patientens kognitiva förmåga med fokus på tidsuppfattning, uppmärksamhet och/eller minnesförmåga.

Bedöm vilka begränsningar inom aktivitet och delaktighet som patienten har utifrån funktionsnedsättningen.

Överväg först om patienten kan klara av aktiviteten med hjälp av tydlig struktur som t ex bildschema eller produkter från allmän handel, t ex äggklocka.

#### **Utprovning**

Behöver patienten ett visuellt och/eller auditivt stöd av hjälpmedlet?

Vilket larm fungerar bäst: vibration, röst eller signal?

Viktigt att tänka på om det finns möjlighet att reglera volymen på larmet.

Behöver hjälpmedlet vara bärbart?

Ska hjälpmedlet användas på flera ställen? (Ex. hem, dubbelt boende, skola, fritids)

Behöver hjälpmedlet vara så diskret som möjligt?

Börja inläring i en positiv situation/aktivitet.

#### **Uppföljning**

Det tar ofta tid att träna in ett tidshjälpmedel.

Om inte tidshjälpmedlet används bör man se över om det är rätt tidshjälpmedel.

## **22 27 15 Almanackor, kalendrar och planeringssystem**

#### **Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel för att lagra och organisera data över planerade aktiviteter. Här ingår till exempel speciella kalenderprogramvaror.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

#### **Målgrupp:**

Patienter med kognitiva funktionsnedsättningar som innebär nedsatt organisations- och planeringsförmåga, tidsplaneringsförmåga, minnesförmåga och initiativförmåga.

## Kriterier:

Aktivitetsbegränsningar som innebär stora svårigheter att planera, hantera och fullfölja vad de dagliga rutinerna kräver såsom att beräkna tid och göra upp planer för olika aktiviteter under dagen.

**Borgholm** Dag-/nattkalender är egenvårdsprodukt. Exempel på andra egenvårdsprodukter är telefoner och surfplattor inklusive appar liksom whiteboardtavla och vanlig anslagstavla.  
Hjälpmedlet ska vara ett redskap för att öka och utveckla självständighet i livets dagliga aktiviteter. Exempel på förskrivningsbara hjälpmedel är elektrisk dygnstavla, elektronisk almanacka inklusive viss programvara till egen smartphone.  
Krävs godkännande av chef  
Daglig verksamhet/Korttidsverksamhet: Enklare produkter för planeringsstöd, exempelvis whiteboardtavla och vanlig anslagstavla, betraktas som basutrustning och bekostas av enheten.

## Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra ökad självständighet och delaktighet i vardagliga aktiviteter avseende tid, planering och genomförande.

## Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

## Övrigt:

När det gäller avancerade tids- och planeringshjälpmedel/programvara utförs alltid utprovning med stöd av hjälpmedelskonsulent.  
Batteribyte bekostas av brukaren.

## Råd i förskrivningsprocessen

[Länk till samlad information om kognition på KHS hemsida](#)

### Bedömning

Bedöm personens kognitiva förmåga med fokus på organisations- och planeringsförmåga, tidsplaneringsförmåga, minnesförmåga och initiativförmåga. Bedöm även den motoriska förmågan för hantering av hjälpmedlet.

Bedöm vilka begränsningar inom aktivitet och delaktighet som personen har utifrån funktionsnedsättningen.

I vilken miljö ska hjälpmedlet användas?

Att hämta in information från omgivningen om brukarens styrkor och svårigheter är särskilt viktigt.

Överväg först om personen kan klara aktiviteten med ett tydligt, konkret och anpassat förhållningssätt och/eller med rutiner och strategier anpassade för personen och/eller produkter i allmän handel. Om detta inte är tillräckligt komplettera med lämpligt hjälpmedel.

**Börja alltid med ett "enkla" hjälpmedel.**

Ta reda på om personen behöver stöd med användandet av hjälpmedlet i vardagen.

Det kan handla om ett långsiktigt motivationsarbete där personen har svårt med förändringar, att se helheten och att förstå syftet med hjälpmedlet.

### **Utprovning**

- Behöver personen ett visuellt eller auditivt hjälpmedel eller både och?
- Behöver hjälpmedlet vara bärbart?
- Behöver hjälpmedlet användas på flera ställen?
- Bör hjälpmedlet vara så diskret som möjligt?
- Vid behov utses person/personer i närmiljön som ansvarar för stödet i vardagen. Informera dessa och eventuellt andra viktiga personer om hjälpmedlets funktioner.
- Börja inläringen i en konkret situation där brukaren är motiverad att använda hjälpmedlet.
- Utarbeta rutiner för hur man handhar hjälpmedlet t ex ladda och byta batterier, ändra inställningar.
- Inlärningsprocessen kan vara lång och det kan vara energikrävande med förändringar.
- Planera in uppföljning av nya rutiner, metod och omfattning.
- Observera att en del hjälpmedel här är konsumentprodukt och därför eget ansvar.

### **Uppföljning**

Det kan ta flera år innan hjälpmedlet fungerar fullt ut och därför kan uppföljning behövas vid upprepade tillfällen innan ärendet kan avslutas.

Klargörande vem som har uppföljningsansvaret är viktigt men kan vara särskilt viktigt då personen har stödpersonal i sin omgivning.

## **22 27 16 Hjälpmedel för minnesstöd**

### **Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel för att meddela och/eller påminna en person om människor, viktiga aktiviteter eller händelser. Här ingår till exempel bärbara anteckningsböcker, anteckningsböcker för minnesstöd, talande bildsystem och tidsinställda system för påminnelser.

Medicinpåminnare ingår också i ISO-koden, se nedan.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Personer med kognitiva funktionsnedsättningar som innebär nedsatt perceptionsförmåga, problemlösningförmåga, språk- och abstraktionsförmåga, tidsplaneringsförmåga, minnesförmåga,



initiativförmåga och uppmärksamhetsförmåga.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsningar som innebär stora svårigheter att planera, hantera och fullfölja dagliga rutiner och eller aktivitetsbegränsningar som innebär stora svårigheter att genomföra enkla eller komplicerade handlingar såsom att påbörja en uppgift, att organisera tid, rum och material till uppgiften, att planera uppgiften stegvis, avsluta och upprätthålla en uppgift.

**Borgholm** Till patient med minnesproblem förskrivs i första hand medicindorsett utan tidspåminnare eller enbart tidspåminnare. Om den inte fungerar provas medicindorsett med datorstyrd programmerbar medicinpåminnare som matar fram rätt dos vid rätt tidpunkt. Hjälpmedlet ska göra personen självständig i sitt medicinintag och ersätta hemtjänst/stöd av anhörig  
Krävs godkännande från chef.  
Daglig verksamhet: Enklare typer av bildstödsmaterial som sammanvänds, till exempel fotopärmar, räknas som basutrustning.

### Mål med hjälpmedlet:

Att ge ökad självständighet och kontroll i vardagliga situationer.

### Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### Övrigt:

Batteribyte bekostas av brukaren.

### Råd i förskrivningsprocessen

[Länk till samlad information om kognition på KHS hemsida](#)

Stöd av erfaren kollega eller hjälpmedelskonsulent i bedömning/utprovning rekommenderas.

### Bedömning

- Bedöm personens kognitiva förmåga med fokus på perceptionsförmåga, problemlösningsförmåga, språk- och symbolförståelse, tidsplaneringsförmåga, minnesförmåga, initiativförmåga och uppmärksamhetsförmåga.
- Bedöm vilka begränsningar inom aktivitet och delaktighet som personen har utifrån funktionsnedsättningen.
- Vid bedömning av språk- och symbolförståelse bör samarbete ske mellan logoped och arbetsterapeut.
- Att hämta in information från omgivningen om personens styrkor och svårigheter är särskilt viktigt.
- Överväg först om personen kan klara aktiviteten med ett tydligt, konkret och anpassat förhållningssätt och eller med rutiner och strategier anpassade för personen och eller produkter i allmän handel. Om detta inte är tillräckligt komplettera med lämpligt bildstöd. Börja med några få bilder och med aktiviteter där personen är motiverad.
- Ta reda på om personen behöver stöd med användandet av bildstödet i vardagen.

- Det kan handla om ett långsiktigt motivationsarbete där personen kan ha svårt med förändringar, att se helheten och att förstå syftet med hjälpmedlet.

### Utprovning

- Se över om behovet kan tillgodoses av gratisprogram via Internet t ex på [www.bildstod.se](http://www.bildstod.se), [www.habilitering.se](http://www.habilitering.se) och [www.papunet.net/svenska](http://www.papunet.net/svenska)
- Se över om bilder kan tillverkas på daglig verksamhet och/eller personens service-/gruppboende eller på annan kommunal verksamhet.
- Innan en licens av programvara kan förskrivas ska personen först prova att använda bilder/symboler i aktuella aktiviteter och miljöer. Behovet skall vara ett större antal bilder/symboler dvs. när det inte räcker med ett begränsat antal från t ex daglig verksamhet.
- Vid behov utses person/personer i närmiljön som ansvarar för det aktiva stödet i vardagen t ex uppdatera och påminna att använda hjälpmedlet. Informera dessa och ev andra viktiga personer om hjälpmedlets funktion i vardagen.
- Börja med en avgränsad aktivitet där personen är motiverad.
- Inlärningsprocessen kan vara lång och det kan vara energikrävande med förändringar.
- Planera in uppföljning av nya rutiner, metod och omfattning.

### Uppföljning

Det kan ta flera år innan bildstödet fungerar fullt och därför kan uppföljning behövas vid upprepade tillfällen innan ärendet kan avslutas.

## 22 27 16 Hjälpmedel för minnesstöd - medicinpåminnare

### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel för att meddela och/eller påminna en person om människor, viktiga aktiviteter eller händelser. Här ingår till exempel medicinpåminnare, bärbara anteckningsböcker, anteckningsböcker för minnesstöd, talande bildsystem och tidsinställda system för påminnelser.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. sjuksköterska

### Målgrupp:

Personer med kognitiva funktionsnedsättningar som innebär nedsatt minnesfunktion, organisations- och planeringsförmåga, tidsplaneringsförmåga och eller initiativförmåga.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet eller avsaknad av förmåga att ta sin medicin enligt ordination, där medicindosett eller enbart tidspåminnare inte fungerar.

### Mål med hjälpmedlet:

Att självständigt kunna klara sin medicinering.

## Förskrivning av flera:

Nej

## Övrigt:

Batteribyte bekostas av brukaren.

## Råd i förskrivningsprocessen

[Länk till samlad information om kognition på KHS hemsida](#)

### Bedömning

Bedöm personens kognitiva förmåga med fokus på minnesfunktion, organisations- och planeringsförmåga, tids- planeringsförmåga och/eller initiativförmåga.

Teamsamverkan är viktig här, använd professionernas kunskap i gemensam bedömning.

Bedöm vilka begränsningar inom aktivitet och delaktighet som personen har utifrån funktionsnedsättningen.

Att hämta in information från omgivningen om personens styrkor och svårigheter är särskilt viktigt.

Överväg om personen kan klara aktiviteten med ett tydligt, konkret och anpassat förhållningssätt och eller med rutiner och strategier anpassade för personen och eller produkter i allmän handel.

Kan personen klara att komma ihåg att ta sin medicin med hjälp av något kognitivt stöd eller med kognitiva hjälpmedel som finns under varseblivningshjälpmedel/ur och klockor?

**Börja alltid med ett "enklare" hjälpmedel.** Här finns många alternativ – från manuell dosett till läkemedelsrobot med många steg däremellan.

Kontrollera att medicinen får plats i "doseringsfacken".

### Utprovning

- Tydliggör vem som ansvarar för medicindelning i doseringshjälpmedlet, till exempel personen själv, närstående, personal som ansvarar för att fördelning av medicin blir ordinerad dos.
- Ge information till brukaren hur medicindoseraren ska användas samt information om funktion till den som ska vara ansvarig för delning av medicin.
- Vid behov utses person eller personer i närmiljön som ansvarar för stödet i vardagen. Informera dessa och eventuella andra viktiga personer om hjälpmedlets funktioner.
- Utarbeta noggranna rutiner för hur man handhar hjälpmedlet till exempel ladda och byta batterier, ändra inställningar.
- Inlärningsprocessen kan vara lång och det kan vara energikrävande med förändringar.
- Planera in uppföljning av nya rutiner, metod och omfattning.

### Uppföljning

Klargör tydligt vem som har uppföljningsansvaret.

Täta och noggranna uppföljningar är särskilt viktigt vid förskrivning av doseringshjälpmedel.

[Till start](#)

## 22 27 18 Personliga nödlarm

### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel som antingen sätts igång av användaren själv eller aktiveras automatiskt i händelse av en personlig nödsituation. Här ingår till exempel fallandelarm eller anfallslarm.

Här avses produkter för att person med funktionsnedsättning, boende i ordinärt boende, ska kunna påkalla uppmärksamhet, passivt eller aktivt, till anhörig. Utrustningen kan vara såväl stationär som portabel.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Anfallslarm**, dvs epilepsilarm, insulinlarm, förskrivs av läkare, hanteras av Regionen, [se riktlinjer Region Kalmar län](#).

### Målgrupp:

Personer med nedsatt förmåga att påkalla uppmärksamhet till personer i sin närhet.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att tillkalla hjälp vid behov.

[Borgholm](#) Alla larm förutom trygghetslarm, ska föregås av en multiprofessionell bedömning.

Ansvarig är enhetschef inom SoL och LSS

### Mål med hjälpmedlet:

Att skapa trygghet för patient och närstående.

### Förskrivning av flera:

Nej

### Övrigt:

Batteribyte bekostas av brukaren.

### Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning

Produkten ska möjliggöra ökad självständighet för patienten i vardagen och skapa trygghet såväl för patient som för närstående.

När det gäller val av sändare, beakta patientens kraft och finmotoriska förmåga.

Samråd med hjälpmedelskonsulent vid behov.

### Övrigt:

För personer med funktionshinder boende i vård och omsorgsboende ansvarar boendet för larmet. Trygghetslarm med eller utan anpassning i det ordinära boendet, beviljas via biståndsbeslut enligt Socialtjänstlagen. Vid behov av larm hos patient med personlig assistans kontaktas assistenternas chef för anskaffning, installation och drift.

Arbetsterapeut eller fysioterapeut kan förskriva larm för person i ordinärt boende som behöver kunna påkalla anhörigs uppmärksamhet.

Enligt SOSFS 2010:2 - Socialstyrelsens föreskrifter om upphävande av föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 1992:17) om skyddsåtgärder för personer med åldersdemens i särskilda boendeformer för service och socialstyrelsens frågor och svar får åtgärder som larm, sänggrindar och bälten får inte användas i syfte att frihetsberöva en person, men däremot som skydd eller hjälpmedel när den enskilde samtycker till åtgärden. Personer med demenssjukdom har inte alltid förmåga att uttrycka sitt samtycke utan visar genom sina reaktioner hur de upplever en viss åtgärd. Detta får i sådana fall vara vägledande för ställningstagandet om huruvida samtycke föreligger eller inte. Bedömningen måste göras i varje enskilt fall.

Se [Länsgemensamt dokument om skydds- och begränsningsåtgärder](#).

## 22 27 24 GPS-larm

Idag tillhandahålls GPS-larm i de flesta kommuner enbart via SoL-beslut och då kopplat till trygghetslarm. Några kommuner testar andra lösningar, t ex tillgänglighet via bedömning/förskrivning av legitimerad personal, att användas som trygghet för anhöriga. Utveckling av teknik pågår ständigt.

Idag finns inget beslut om att KHS ska hantera GPS-larm.

[Borgholm](#) [Alla larm förutom trygghetslarm, ska föregås av en multiprofessionell bedömning.](#)  
[Ansvarig är enhetschef inom SoL och LSS](#)

## 22 36 Inmatningsenheter till datorer

### Anvisning/beskrivning:

Patient med egen dator kan få anpassning via kommunen för att kompensera för motoriska funktionsnedsättningar kopplat till aktivitet i vardagen, t ex kunna betala sina räkningar, beställa varor (mat eller medicin) via internet.

Vid behov av anpassning som i huvudsak rör kommunikationsförmågan har Regionen ett huvudansvar, t ex behov av annan programvara etc.

Samverkan mellan huvudmännen är extra viktig här.

## 22 36 03 Tangentbord

### Förskrivare Regionen:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

[Till start](#)

### Målgrupp:

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda standard tangentbord och standard mus. När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

[Borgholm](#)      [Daglig verksamhet: är basutrustning och bekostas av enheten](#)

### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

Möjliggöra/öka självständighet i det dagliga livet genom att underlätta datoranvändning.

### Förskrivning av flera:

Nej

### Övrigt:

Inmatningsenheter (styrsett) för hantering av pedagogiska program, tränings- och spelprogram omfattas inte av förskrivning.

Byte av standardbatterier bekostas av brukaren.

### Råd i förskrivningsprocessen

#### Bedömning

Bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

## 22 36 12 Alternativa inmatningsenheter

### Anvisning/beskrivning:

Här ingår t ex flexiboard, ögonstyrning, optiska scanners, taligenkänningsenheter, styrplattor, datahandskar och dator-hjärna gränssnitt.

### Förskrivare Regionen:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda standard tangentbord och standard mus. När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

**Borgholm**      **Daglig verksamhet: är basutrustning och bekostas av enheten**

**Krävs godkännande av chef**

### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

Möjliggöra/öka självständighet i det dagliga livet genom att underlätta datoranvändning.

### Förskrivning av flera:

Nej

### Övrigt:

Inmatningsenheter (styrsätt) för hantering av pedagogiska program, tränings- och spelprogram omfattas inte av förskrivning.

Byte av standardbatterier bekostas av brukaren.

## Råd i förskrivningsprocessen

**Bedömning**

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

## 22 36 15 Inmatningstillbehör

**Anvisning/beskrivning:**

Utrustning som kopplar ihop inmatningssystem med datorn.

Här ingår till exempel fristående ordbanker och ordlistor, multiportar, kablar och tavlor.

**Förskrivare Regionen:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda standard tangentbord och standard mus. När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

[Borgholm](#)     [Daglig verksamhet: är basutrustning och bekostas av enheten](#)

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

Möjliggöra/öka självständighet i det dagliga livet genom att underlätta datoranvändning.

**Förskrivning av flera:**

Nej

**Övrigt:**

Inmatningstillbehör som finns i allmän handel omfattas inte av förskrivning.

Inmatningsenheter (styrsett) för hantering av pedagogiska program, tränings- och spelprogram omfattas inte av förskrivning.

Byte av standardbatterier bekostas av brukaren.



## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning

Bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

## 22 36 18 Programvara för inmatning

### Anvisning/beskrivning:

Här ingår till exempel skrivsystem som kan hanteras med bara ett finger samt skärmtangentbord. Behov kan finnas även om patienten har god talförmåga.

### Förskrivare Regionen:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda standard tangentbord och standard mus. När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

[Borgholm](#)      [Daglig verksamhet: är basutrustning och bekostas av enheten](#)

### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

Möjliggöra/öka självständighet i det dagliga livet genom att underlätta datoranvändning.

## **Förskrivning av flera:**

Nej

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Bedömning**

Bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

### **Utprovning**

T ex i datorer med operativsystemet Windows eller iOS finns möjlighet att i dess hjälpmedelscenter aktivera ett skärmtangentbord.

Det finns också skärmtangentbord med fler funktioner som t ex ordprediktion och fraser.

[Till start](#)

## 22 36 21 Hjälpmedel för att positionera skärmpekare och för att välja objekt på bildskärmen

### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel som används som alternativ till datormus. Här ingår till exempel pekplattor och styrspakar till datorer. Exempel på hjälpmedel: joysticksmus, knappmus, rullboll och huvudmus.

### Förskrivare Regionen:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda standard tangentbord och standard mus. När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

[Borgholm](#)     [Daglig verksamhet: är basutrustning och bekostas av enheten](#)

### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

Möjliggöra/öka självständighet i det dagliga livet genom att underlätta datoranvändning.

### Förskrivning av flera:

Nej

### Övrigt:

Inmatningsenheter (styrsätt) som finns i allmän handel omfattas inte av förskrivning.

Inmatningsenheter (styrsätt) för hantering av pedagogiska program för tränings- och spelprogram omfattas inte av förskrivning.

Byte av standardbatterier bekostas av brukaren.

### Råd i förskrivningsprocessen

#### Bedömning

Bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

## 24 HJÄLPMEDEL FÖR HANTERING OCH TRANSPORT AV PRODUKTER

### 24 09 Hjälpmedel för att handha, manövrera och/eller kontrollera utrustning

#### 24 09 18 Omkopplare (till/från eller annan funktion)

**Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel för att sätta på/stänga av strömkretsar, dvs strömbrytare och kontakter som möjliggör patientens hantering av sitt hjälpmedel.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Personer med svår funktionsnedsättning som rör kontroll över och koordination av viljemässiga rörelser.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar och/eller delaktighetsinskränkningar som innebär stora svårigheter i handens finmotoriska användning.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att genomföra koordinerade handlingar att styra och använda teknik i närmiljö.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra hög grad av självständighet och delaktighet i vardagliga aktiviteter i närmiljö avseende omgivningskontroll.

**Förskrivning av flera:**

Ja

**Övrigt:**

Behovet skall vara frekvent, det vill säga användas minst 3-4 gånger i veckan.

**Råd i förskrivningsprocessen**

Denna riktlinje gäller t ex reläboxar och manöverkontakter.

**Bedömning/Utprovning**

Vid val av t ex en reläbox kan man tänka på om den ska styras av en manöverkontakt och/eller via en fjärrkontroll. Man kan också tänka på om funktionen ska vara växlande, momentan eller tidsinställd

samt om reläboxen behöver vara inställd så att t ex flera apparater stängs av i ett rum via endast en knapp.

Vid val av manöverkontakt tänk bl a på storlek, tryckkänslighet och var den ska placeras.

Förskrivare kan kontakta Hjälpmedelskonsulent för råd och utprovningshjälp.

[Till start](#)

## 24 13 Hjälpmedel som kan styra och kontrollera på avstånd

### 24 13 03 Fjärrstyrssystem

#### Anvisning/beskrivning:

System för att styra hjälpmedel och produkter från ett avstånd.

IR-sändare för omgivningskontroll kan förskrivas men automatiken för till exempel dörr- och fönsteröppnare/stängare bör sökas som bostadsanpassning då det är fråga om fast montering.

#### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### Målgrupp:

Personer med svår funktionsnedsättning som rör kontroll över och koordination av viljemässiga rörelser.

#### Kriterier:

Aktivitetsbegränsningar och/eller delaktighetsinskränkningar som innebär stora svårigheter i handens finmotoriska användning.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att genomföra koordinerade handlingar att styra och använda teknik i närmiljö.

[Borgholm](#) [Krävs godkännande av chef.](#)

#### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra hög grad av självständighet och delaktighet i vardagliga aktiviteter i närmiljö avseende omgivningskontroll.

#### Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

#### Övrigt:

Förskrivning förutsätter att behovet inte kan tillgodoses med enklare lösningar såsom knappar, vred och strömbrytare.

Behovet skall vara frekvent, det vill säga användas minst 3-4 gånger i veckan.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning/Utprovning

Bedömning och utprovning sker alltid i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Observera att brukaren i vissa fall kan fjärrstyra från sin smartphone eller surfplatta.

Inom dessa produktgrupper finns hjälpmedel som är tekniskt avancerade och som kräver speciell kunskap och kompetens. Hjälpmedelskonsulent vägleder till företag, osv.

### Övrigt

Om styrning ska ske via elrullstol ska det, i de fall där patienten tillhör Vuxenhabiliteringen gällande sin brukarmanövrerade elrullstol, utföras i samverkan med Regionens hjälpmedelscentral.

## 24 13 06 Programvara för omgivningskontroll

### Anvisning/beskrivning:

Komplement till fjärrstyrsystem, ISO-kod 24 13 03.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Personer med svår funktionsnedsättning som rör kontroll över och koordination av viljemässiga rörelser.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsningar och/eller delaktighetsinskränkningar som innebär stora svårigheter i handens finmotoriska användning.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att genomföra koordinerade handlingar att styra och använda teknik i närmiljö.

[Borgholm](#)      [Krävs godkännande av chef.](#)

### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra hög grad av självständighet och delaktighet i vardagliga aktiviteter i närmiljö avseende omgivningskontroll.

### Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### Övrigt:

Bedömning/utprovning sker alltid i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Förskrivning förutsätter att behovet inte kan tillgodoses med enklare lösningar såsom anpassade knappar, vred och strömbrytare.

Behovet skall vara frekvent, det vill säga användas minst 3-4 gånger i veckan.

[Till start](#)

Inom dessa produktgrupper finns hjälpmedel som är tekniskt avancerade och som kräver speciell kunskap och kompetens. Vid val av lämplig produkt, störsätt och programmering krävs här mer speciell teknisk kompetens. Hjälpmedelskonsulent vägleder till företag osv.

Åtgärder som faller under bostadsanpassning omfattas inte.

## **24 18 Hjälpmedel som ersätter arm och/eller hand- och/eller fingerfunktion eller en kombination av dessa funktioner**

### **24 18 12 Stativ**

#### **Anvisning/beskrivning:**

Ingår vid förskrivning av vissa hjälpmedel, t ex ögonstyrning.

#### **Förskrivare Regionen:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda pekskärm.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att hantera manöverkontakt till larm.

När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation, använda dator och att kunna använda larm.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej

**Övrigt:**

Bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

**24 18 18 Peklampor****Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel som avger en koncentrerad ljusstråle och som används för att markera virtuella media eller för att aktivera och/eller manövrera elektronisk utrustning. Ofta gällande kommunikationshjälpmedel, men kan förekomma i annan situation.

**Förskrivare Regionen:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala, uttrycka sig ickeverbalt, uttrycka sig genom teckenspråk eller skriva.

Personer med svår funktionsnedsättning som rör kontroll över och koordination av viljemässiga rörelser.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning och/eller delaktivitetsinskränkningar som innebär stora svårigheter i handens finmotoriska användning.

Behovet ska vara frekvent, det vill säga användas minst 3-4 gånger i veckan.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas.

**Övrigt:**

Lösningar och produkter som finns att köpa i allmän handel omfattas inte.

Bedömning/utprovning sker i samråd med hjälpmedelskonsulent och övriga berörda professioner.

[Till start](#)



# Förskrivningsanvisningar för kommuner i Kalmar län



## Innehåll: Inledningskapitel

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>INLEDNING</b>                                                         | 4  |
| <b>POLICY</b>                                                            | 4  |
| <b>DEFINITIONER OCH BEGREPP</b>                                          | 5  |
| Medicintekniska produkter                                                | 5  |
| Konsumentprodukter                                                       | 5  |
| A och B-hjälpmedel                                                       | 5  |
| Egenansvar                                                               | 6  |
| Egenansvarsprodukter                                                     | 6  |
| Specialanpassning                                                        | 6  |
| <b>FÖRSKRIVNINGS- OCH PRIORITERINGSGRUNDER</b>                           | 6  |
| Förskrivningsprocessen                                                   | 6  |
| Prioriteringsgrund                                                       | 7  |
| Prioriteringsordning vid val av hjälpmedel                               | 7  |
| Produkt upphör att vara ett förskrivningsbart hjälpmedel                 | 8  |
| <b>FÖRSKRIVNINGSRÄTT</b>                                                 | 8  |
| <b>ANSVAR</b>                                                            | 8  |
| Förskrivarens ansvar                                                     | 8  |
| Patientens ansvar                                                        | 9  |
| Verksamhetschef/MAS /MAR                                                 | 9  |
| Ansvar vid Specialanpassning                                             | 9  |
| Ansvar vid flytt                                                         | 10 |
| Flytt av hjälpmedel                                                      | 10 |
| Vid flytt inom eller utanför Kalmar län eller vid inflyttning till länet | 10 |
| <b>ANDRA VERKSAMHETERS ANSVAR</b>                                        | 10 |
| Ansvar vid vistelse på sjukhus                                           | 10 |
| Syn- Hörsel- och ortopedtekniska hjälpmedel                              | 10 |
| Medicinska behandlingshjälpmedel                                         | 10 |
| Arbetsplatshjälpmedel                                                    | 10 |
| Skolelever med funktionsnedsättning                                      | 10 |
| Habilitering - delat ansvar Region Kalmar län och kommun                 | 10 |
| Kommunikationshjälpmedel                                                 | 11 |
| Barn och ungdomar med insatser inom BUP                                  | 11 |
| Hjälpmedel till patient folkbokförd i kommun/län utanför Kalmar län      | 11 |
| Utländska medborgare                                                     | 11 |
| <b>EKONOMI</b>                                                           | 11 |
| Kostnadsbärare om annan än förskrivande enhet                            | 11 |
| Avgifter för patienten                                                   | 12 |

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| Bedömningsavgift (patientavgift) .....                                 | 12 |
| Egenavgift .....                                                       | 12 |
| NATIONELLA MYNDIGHETER ROLL .....                                      | 12 |
| Socialstyrelsen .....                                                  | 12 |
| Läkemedelsverket .....                                                 | 12 |
| Inspektionen för vård och omsorg, IVO .....                            | 12 |
| Myndigheten för delaktighet .....                                      | 12 |
| LAGAR OCH FÖRESKRIFTER .....                                           | 13 |
| <a href="#"><u>ISO-koder – register/innehållsförteckning</u></a> ..... | 15 |

## INLEDNING

Förskrivning av hjälpmedel ska bidra till att personer med funktionsnedsättning kan leva ett liv med samma rättigheter, möjligheter och ansvar som andra i samhället. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska sjukvårdshuvudmannen erbjuda hjälpmedel som en del av övriga insatser. Att stärka, tydliggöra samt främja den enskildes integritet, självbestämmande och delaktighet ska beaktas i forskrivningsprocessen.

I Kalmar Län har kommunerna det huvudsakliga ansvaret för hjälpmedel för daglig livsföring. Ansvarsfördelningen mellan Kommunerna och Region Kalmar län finns reglerat i [”Avtal om övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende mellan Region Kalmar län och kommunerna i Kalmar län”](#) (2007-10-24), och de förtydligande som finns i [Praktiska anvisningar Hab - Rehab](#).

I Kalmar Län samverkar de tolv kommunerna genom en gemensam nämnd för att tillhandahålla hjälpmedelsservice i de berörda kommunerna.

KHS’(Kommunal hjälpmedelssamverkan i Kalmar Län) tolv kommuner samarbetar via KHS ledningsgrupp i arbetet med att ta fram gemensamma riktlinjer för hjälpmedel. Dessa anvisningar är kommunernas gemensamma forskrivningsanvisningar och skall vara ett stöd för forskrivarna i forskrivningsprocessen. Varje kommun fattar beslut om forskrivningsanvisningarna i sin kommun. Detta kan innebära att en enskild kommun kan ta beslut som skiljer sig från det beslut KHS ledningsgrupp eller en annan kommun fattat.  
*Se lokala rutiner.*

Patienter skall tillförsäkras inflytande i frågor som rör hjälpmedelsverksamhet, i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.

## POLICY

**”All forskrivning av hjälpmedel sker i samverkan utifrån den enskildes behov och delaktighet”**

- Hjälpmedel är en del av de samlade habiliterings- rehabiliterings- vård- och omsorgsinsatserna.
- I första hand erbjuds habilitering/rehabilitering och träning för att utveckla, återfå och bibehålla funktions- och aktivitetsförmåga. Hjälpmedel kan vara en del i träningen och habilitering-rehabiliteringsprocessen. Hjälpmedel kan forskrivas för att kompensera en nedsatt funktions- eller aktivitetsförmåga när den inte kan uppnås/återfås.
- Patienten är **aktiv medskapare** och forskrivningen präglas av delaktighet, jämställdhet och jämlikhet.
- **Fokus på person** och de förutsättningar och förmågor personen har. Helhetssyn skall prägla forskrivning av hjälpmedel och utgå från patientens hela livssituation, vilket innebär att fysiska psykiska och socialt behov tillgodoses och hänsyn tas till patientens vardagsmiljö.
- Forskrivning av hjälpmedel skall bidra till att insatsen för den enskilde är proaktiv och **hälsofrämjande**. Hjälpmedel kan hjälpa en person att fortsätta kunna leva ett aktivt liv och vara oberoende av annat stöd och hjälp.
- **Samordningen** sker utifrån den enskilde personens fokus

## DEFINITIONER OCH BEGREPP

### Medicintekniska produkter

Enligt patientsäkerhetsordningen definieras hjälpmedel som medicinteknisk produkt. Medicintekniska produkter är provade och utvärderade utifrån att användarna har en nedsatt funktionsförmåga och produkterna är CE-märkta enligt medicintekniska produktdirektivet. Medicintekniska produkter är sådana som enligt tillverkarens uppgift ska användas för att:

- påvisa, förebygga, övervaka, behandla eller lindra sjukdom,
- påvisa, övervaka, behandla, lindra eller kompensera en skada eller en funktionsnedsättning,
- undersöka, ändra, ersätta anatomin eller en fysiologisk process, kontrollera befruktning.

Det är tillverkaren som avgör om en produkt är en medicinteknisk produkt. De flesta hjälpmedel som finns i KHS sortiment är medicintekniska produkter.

### Konsumentprodukter

Konsumentprodukt som individuellt förskrivet hjälpmedel är en produkt som är tillverkad för konsument men som kan kompensera en funktionsnedsättning och som finns tillgänglig på konsumentmarknaden. Det finns inga lagliga hinder att förskriva konsumentprodukter som hjälpmedel.

Konsumentprodukter som hjälpmedel skiljer sig från hjälpmedel som är CE-märkta som medicintekniska produkter då dessa är tillverkade och testade utifrån att användaren är en person med nedsatt funktionsförmåga. Vid förskrivning av konsumentprodukt som hjälpmedel måste produkten utvärderas så att den är säker för patienten och avsett användningsområde. Utvärdering och riskanalys av en konsumentprodukt som hjälpmedel ska dokumenteras.

Medicintekniska produkter är CE-märkta som medicintekniska produkter och omfattas av patientförsäkringen. Vid eventuell personskada, som kan kopplas till användningen av hjälpmedlet, kan patienten ha rätt till ersättning enligt patientskadelagen. Konsumentprodukter ger inte något skydd via patientskadelagen utan regleras via Produktansvarslagen och man har genom denna rätt att begära skadestånd om produkten orsakat personskada på grund av fel eller brister i produkten.

### A och B-hjälpmedel

Kommunerna i Kalmar län tillsammans med KHS har delat upp hjälpmedel i två grupper, A- och B-hjälpmedel utifrån dess hantering och ansvarsområde.

A-hjälpmedel (avancerade hjälpmedel) köps in av KHS som i huvudsak ansvarar för reparationer, rekonditionering och lagerhållning. A-hjälpmedel är oftast tekniskt mer avancerade hjälpmedel som kräver mer kunskap och kompetens. Exempel på A-hjälpmedel är rullstolar, mobila hygienhjälpmedel, personlyftar, vårdsängar.

se [Rutinhandbok för hjälpmedel](#)

B-hjälpmedel (bas-hjälpmedel) köps in av respektive kommun som ansvarar för reparationer, rekonditionering och lagerhållning. Exempel på B-hjälpmedel är rollator, toalettförhöjning, överflyttningsplattformar, lyftselar, tryckavlastande dynor.

Individmärkning innebär att varje enskilt hjälpmedel har ett specifikt nummer och är därigenom spårbart. I dagsläget är alla A-hjälpmedel och flera B-hjälpmedel individmärkta.

## Egenansvar

Om sjukvårdshuvudmannen bedömt att patientens hjälpmedelsbehov inte omfattas av hälso- och sjukvårdens ansvar kan han eller hon bli hänvisad till att själv köpa produkten inom sitt egenansvar. I dessa fall ansvarar patienten för inköp av produkten, eventuella justeringar, service, underhåll och försäkring. Förskrivaren kan ge råd utifrån sin yrkeskunskap och om rådet har betydelse för en god och säker vård för patienten ska det dokumenteras.

## Egenansvarsprodukter

Med egenansvarsprodukter avses produkter som är ett komplement till eller ersättning för sådana standardprodukter som vanligen betraktas som grundutrustning i alla hem och som den enskilde har kostnad för tex köksredskap, sittmöbler. Egenansvarsprodukter bekostas av patienten.

## Specialanpassning

En specialanpassning avser de åtgärder som krävs då den enskilda patientens behov inte kan tillgodoses genom anpassning av befintliga produkter inom eller utanför sortiment.

En specialanpassning är:

- när ett hjälpmedel och/eller tillbehör kombineras på annat sätt än vad tillverkaren avsett
- när konstruktionsmässiga ingrepp görs
- när ett tillägg görs på en färdig produkt
- om en ny produkt konstrueras och tillverkas

när produkten används på ett nytt sätt eller inom ett nytt användningsområde

## FÖRSKRIVNINGSG- OCH PRIORITERINGSGRUNDER

### Förskrivningsprocessen

Förskrivning av hjälpmedel görs efter behovsbedömning baserad på patientens medicinska status och funktionsnedsättning och med hänsyn till patientens vardagsmiljö.

När ett hjälpmedels förskrivs innebär det att hjälpmedlet ska användas av en namngiven person på egen hand eller med hjälp av någon annan tex närstående eller personal. En god vård förutsätter att patienten, eller annan användare när så behövs, är delaktig i processen.



En grundlig beskrivning av förskrivningsprocessen finns i Socialstyrelsens publikation [”Förskrivning av hjälpmedel –stöd vid förskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning”](#)<sup>1</sup>

Förskrivningsprocessens olika steg finns även beskrivna i handboken och i förskrivningsanvisningarna finns råd i förskrivningsprocessen vid varje produktgrupp.

Vid bedömning som inte leder till förskrivning ska patienten få en allsidig information om andra produkter och tekniska möjligheter som finns för att kompensera funktionsnedsättningen.

## Prioriteringsgrund

Hjälpmedel och förskrivning av dessa ska ses ur samma etiska och prioriteringsmässiga principer som sjukvården i övrigt. [Prioriteringar inom hälso- och sjukvården \(SoU14\)](#)

[I förskrivningsprocessen skall barns behov särskilt beaktas enligt barnkonventionen.](#)

Förskrivning av hjälpmedel sker utifrån en persons behov och den som förskriver hjälpmedel ska beakta såväl effekter på personens hälsa och livskvalitet som konsekvenser för personen vid uteblivet hjälpmedel. Förskrivaren ska ta hänsyn till både hjälpmedlets evidensbaserade dokumenterade effekt för patienten och till kostnadseffektiviteten. Det innebär att förskrivaren i valet mellan olika åtgärder alltid bör eftersträva rimliga relationer mellan kostnad och effekt, mätt i hälsa och livskvalitet.

Högsta prioritet har de hjälpmedel som är en nödvändig del i en medicinsk åtgärd och hjälpmedel som direkt ersätter eller kompenserar en förlorad kropps- eller sinnesfunktion.

Förskrivning ska alltid utgå från enklast möjliga hjälpmedel för att uppnå godtagbar funktion.

Avsteg från lägsta godtagbara nivå på patientens önskemål kan göras i undantagsfall. Beslut tas av verksamhetsansvarig i respektive kommun. Patienten betalar hela merkostnaden.

[Rutinhandbok för hjälpmedel](#)

Dubbelutrustning kan förskrivas i undantagsfall och efter godkännande av verksamhetsansvarig. Om flera huvudmän är inblandade ska samråd ske.

Ett förskrivet hjälpmedel kan endast bytas vid en väsentlig medicinsk/ funktionsmässig förändring. Ny bedömning av patientens status krävs för att en förskrivning skall kunna ske. Ett förslitet hjälpmedel ska bytas om patienten löper risk att skada sig. Byte av hjälpmedel ska alltid grunda sig på en aktuell bedömning av behörig förskrivare. Ny förskrivningshandling ska utfärdas.

Hjälpmedel för sport, motion och hobby ingår inte i sjukvårdshuvudmannens åtagande.

Insatser för att uppnå skälig levnadsnivå får inte vara grund för förskrivning av hjälpmedel, vilket innebär att hjälpmedelsinsatser inte får utnyttjas för att ersätta grundutrustning eller ge standardhöjning.

## Prioriteringsordning vid val av hjälpmedel

Förskrivaren ska välja hjälpmedel ur det återlämnade sortimentet och därefter nya produkter

---

<sup>1</sup> [Förskrivning av hjälpmedel \(socialstyrelsen.se\)](#) KHS har kompletterat bilden med Målbeskrivning och måluppfyllelse.

ur det upphandlade sortimentet. Undantag får endast ske när det finns konkret funktionsmässig motivering.

När förskrivaren bedömer att en produkt utanför upphandlat sortimentet fordras för att uppnå godtagbar funktion för patienten, kan inköp ske utanför ordinarie sortiment.

Verksamhetsansvarig i respektive kommun fattar beslut. Vid förskrivning utanför ordinarie sortiment ska förskrivaren säkerställa att service och underhåll kan ske på ett betryggande sätt.

Standardprodukter som exempelvis säng eller cykel kan inte förskrivas. Stödanordning och anpassning till standardprodukt kan förskrivas. Med anpassning avses här sådant som inte kan finnas att köpa i öppna handeln.

### **Produkt upphör att vara ett förskrivningsbart hjälpmedel**

Förskrivning av hjälpmedel är ett lån till patient som sker utifrån senast beslutade anvisningar. En produkt som tidigare angivits som hjälpmedel kan upphöra att betraktas som hjälpmedel. Produkten skall återkallas alternativt överlämnas till patienten som därmed övertar ansvaret för produkten. Överlåtelse av produkter som återfinns i anvisningarna administreras av respektive kommuns hjälpmedelsansvarige. *Lokala rutiner förekommer.*

## **FÖRSKRIVNINGSRÄTT**

Rätten att förskriva hjälpmedel beslutas av verksamhetsansvarig, som avgör vem inom berörd verksamhet som har förskrivningsrätt och vilka hjälpmedel de har förskrivningsrätt för.

Yrkeskategorier som utifrån grundkompetens är tänkbara förskrivare i kommunal hälso- och sjukvård är;

- Leg. Arbetsterapeut
- Leg. Fysioterapeut/Leg. Sjukgymnast
- Leg. Sjuksköterska

## **ANSVAR**

Lagar och föreskrifter fastställer att tillverkaren har det totala ansvaret för att produkterna är säkra och ändamålsenliga när de släpps ut på marknaden.

Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter<sup>2</sup> ställer också krav på sjukvårdshuvudmannen genom att enbart erbjuda lämpliga och säkra produkter.

Ansvaret för detta, liksom ansvaret för underhåll, åvilar sjukvårdshuvudmannen. Den grundläggande ansvarsfördelningen framgår av Socialstyrelsens föreskrifter<sup>3</sup> om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården, dock kan lokala föreskrifter gälla.

### **Förskrivarens ansvar**

Förskrivningsrätt innebär ansvar för behovsbedömning, utprovning/val av lämplig specifik produkt, information, träning och uppföljning.

---

<sup>2</sup>Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter (SFS 2021:600)

<sup>3</sup> Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2021:52)



Förskrivaren ansvarar även för:

- att patientens görs delaktig i förskrivningsprocessen.
- att förskrivning följer verksamhetens ekonomiska direktiv.
- att patienten lär sig använda hjälpmedlet på rätt sätt, får erforderlig information
- att en låneförbindelse upprättas.

## **Patientens ansvar**

Vid lån av hjälpmedel har patienten ansvar för detta efter förskrivarens information om handhavande och skötsel. Patienten ska därför rekommenderas att se över sitt försäkringsskydd. Skriftlig överenskommelse/låneförbindelse ska tecknas.

Om patienten inte kan ta eget ansvar för hjälpmedlet övergår ansvaret till närstående, anhörig eller vårdare som då ska underteckna låneförbindelsen. Med vårdare avses här även privat vårdgivare.

När behovet av hjälpmedlet upphör eller lånetiden gått ut ska hjälpmedlet återlämnas i väl rengjort skick. Patienten, närstående, anhörig eller vårdare svarar för återlämning av hjälpmedlet utom i de fall hjälpmedlet kräver varsam hantering och/eller nedmontering.

Driftskostnader som uppstår i samband med hjälpmedelsanvändning står patienten själv för. I de fall patienten ska stå för anslutningsavgift och/eller abonnemangsavgifter ska detta framgå av låneförbindelsen.

Vid skada eller förlust som orsakas på grund av oaktsamhet eller egenmäktig förändring av hjälpmedel, är grundregeln att patienten svarar för de kostnader som uppstår. Patienten ansvarar för justering, service med mera av produkter som införskaffats av patienten själv.

Patienten är ansvarig för skötsel och underhåll som ska utföras med vissa intervaller för att undvika onödig förslitning. Patienten är kostnadsansvarig för tillbehör av förbrukningskaraktär och driftskostnader. Patienten är ansvarig för reparationer på hjälpmedel som de fått behålla och tagit över ansvaret för då produkten upphört att vara förskrivningsbara hjälpmedel.

För hjälpmedel som används och förvaras inom institution (skola, förskola eller liknande) gäller institutionens försäkring. Saknas försäkring bär institutionen ansvaret enligt principen om aktsamhetskrav.

## **Verksamhetschef/MAS /MAR**

Verksamhetschef/Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)/Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) ansvarar för att det finns rutiner för lokal avvikelshantering samt rutiner för rapportering till läkemedelsverket och enligt lex Maria. Denna skyldighet omfattar även specialanpassade produkter.

## **Ansvar vid Specialanpassning**

Varje vårdgivare, som specialanpassar eller tillverkar hjälpmedel ska ha ett system för registrering och dokumentation enligt reglerna för kvalitetssäkring i hälso- och sjukvården, vilken ska finnas tillgänglig för tillsynsmyndigheten i fem år.

Specialanpassning av ett hjälpmedel innebär ett totalansvar och är inte enbart ett utfärdande av en administrativ handling. Om flera medicinska aktörer medverkar vid specialanpassning, kvarstår hela ansvaret, inklusive ansvar för uppföljning, hos förskrivaren.

## Ansvar vid flytt

### Flytt av hjälpmedel

Flytt av utrustning på grund av ombyggnad/motsvarande bekostas av fastighetsägaren. Flytt av utrustning på grund av ommöblering och liknande bekostas av patienten.

### Vid flytt inom eller utanför Kalmar län eller vid inflyttning till länet

Patienten ansvarar för att informera förskrivaren om när och vart flytt ska ske, så förskrivaren har möjlighet att överrapportera till ny huvudman om övertagande av förskrivansvar.

[Rutinhandbok för hjälpmedel](#)

## ANDRA VERKSAMHETERS ANSVAR

### Ansvar vid vistelse på sjukhus

Region Kalmar län ansvarar för hjälpmedel vid sjukhusvistelse. [I Praktiska anvisningar Hab – Rehab](#) finns detaljerad beskrivning av hur ansvarsfördelningen ser ut.

### Syn- Hörsel- och ortopedtekniska hjälpmedel

Dessa hjälpmedelsgrupper är [Region Kalmar läns ansvar](#).

### Medicinska behandlingshjälpmedel

Vissa medicinska behandlingshjälpmedel med kringutrustning, och reparationskostnader för dessa är Region Kalmar Läns ansvar.

[Praktiska anvisningar Hab - Rehab](#) samt [Praktiska anvisningar sjuksköterskor](#)

### Arbetsplatshjälpmedel

För hjälpmedel på arbetsplatsen eller under arbetsmarknadsutbildning svarar arbetsgivaren, försäkringskassa, Arbetsförmedlingen, och/eller arbetsmiljöfonden enligt särskilda regler. För sådana hjälpmedel som används både i hemmet och på arbetsplatsen kan en kostnadsdelning ske. Daglig verksamhet, enligt LSS § 9 punkt 10, jämföras i detta avseende med arbetsplats. Läs mer om de olika myndigheternas regler på respektive hemsida [Försäkringskassan](#) och [Arbetsförmedlingen](#).

### Skolelever med funktionsnedsättning

Både skolan och hälso- och sjukvården har ett ansvar för att barn och elever med funktionsnedsättning får sina behov av hjälpmedel tillgodosedda. Skolan ansvarar för pedagogiska skolhjälpmedel och grundutrustning oavsett ålder medan regionen ansvarar för personliga hjälpmedel till barn och unga upp till 18 år.

Från 18 års ålder ansvarar kommunens habilitering/rehabilitering för personliga hjälpmedel utifrån hemsjukvårdsavtalet. Ett hjälpmedel som även används i andra sammanhang än i en lärandesituation är ett personligt hjälpmedel. [Praktiska anvisningar Hab - Rehab](#).

### Habilitering - delat ansvar Region Kalmar län och kommun

Regionens barnhabilitering ansvarar för habiliterande insatser inklusive hjälpmedel för personer under 18 år. Kommunerna ansvarar för hjälpmedel för personer över 18 år, enl kommunernas förskrivningsanvisningar utom egenmanövrerade elrullstolar personkrets 1 och

kommunikationshjälpmedel.

Regionens vuxenhabilitering ansvarar för egenmanövrerade elrullstolar inom personkrets 1, samt för övriga personer som överförs från regionens barnhabilitering och som är födda med/ eller har förvärvat funktionsnedsättningar som uppstått före 18 års ålder.

[Praktiska anvisningar Hab - Rehab.](#)

## Kommunikationshjälpmedel

Genom en överenskommelse mellan Regionen och kommunerna ansvarar region Kalmar för förskrivning av kommunikationshjälpmedel för personer över 18 år t o m 221231.

Kommunikationshjälpmedel förskrivs efter gällande riktlinjer för region och kommun.

[Praktiska anvisningar Hab - Rehab.](#)

## Barn och ungdomar med insatser inom BUP

För barn och ungdomar under 18 år som har en accepterad vårdbegäran inom BUP finns överenskommelse där Regionen ansvarar för vissa hjälpmedel. Överenskommelsen gäller till 221231. [Praktiska anvisningar Hab - Rehab.](#)

## Hjälpmedel till patient folkbokförd i kommun/län utanför Kalmar län

Om en person, som under vistelse i länet blir behov av akut sjukvård och blir aktuell för förskrivning av hjälpmedel, ansvarar Region Kalmar län för dessa hjälpmedel.

Utomlänsbo med bedömd funktionsnedsättning och som tillfälligt vistas i Kalmar län, kan i mån av tillgång hyra hjälpmedel, även benämnt som ”turistlån”. Personen ansvarar för att hjälpmedlet används på rätt sätt. [Rutinhandbok för hjälpmedel](#)

## Utländska medborgare

För utländska medborgare, flyktingar, papperslösa och asylsökande ansvarar Region Kalmar län för hjälpmedel. [Avgiftshandbok](#)

För svensk medborgare som utvandrat till ett annat land, ansvarar Region Kalmar Län för ev. hjälpmedelsförskrivning. [Avgiftshandbok](#)

## EKONOMI

Kostnaden för hjälpmedel belastar förskrivande kommun om inget annat överenskommit.

Som hjälpmedel betraktas såväl produkt som installation, det vill säga hela kostnaden ska bäras av förskrivande enhet.

Kostnad för utbildning av hjälpmedel som används av patient/anhörig bärs av förskrivande enhet, medan kostnaden för utbildning av till exempel lärare, skolassistent, personlig assistent och annan personal bekostas av berörd förvaltning/företag.

Vid förskrivning av hjälpmedel där kostnaden beräknas överstiga ett ½ basbelopp<sup>4</sup> ska verksamhetsansvarig godkänna att förskrivningsprocessen påbörjas. *Se lokal rutin.*

## Kostnadsbärare om annan än förskrivande enhet

Om förskrivaren ska förskriva ett hjälpmedel som kostnadsmässigt kommer att belasta annan

---

<sup>4</sup> [Prisbasbelopp för 2022 fastställt - Regeringen.se](#)

förvaltning/kostnadsställe/huvudman måste denna kostnad sanktioneras av den berörda enheten före förskrivning.

## **Avgifter för patienten**

### **Bedömningsavgift (patientavgift)**

Bedömningsavgift (patientavgift) kan tas ut i samband med bedömning av medicinskt behov av hjälpmedel. Bedömningsavgifter beslutas av respektive kommun.

### **Egenavgift**

I vissa fall ska en egenavgift för hjälpmedlet tas ut. Den kan vara en engångssumma eller en löpande avgift. Egenavgiften betalas till förskrivande enhet i samband med förskrivningen. Egenavgifter återbetalas inte i de fall hjälpmedlet återlämnas eller behovet upphör. Egenavgifter beslutas av respektive kommun.

## **NATIONELLA MYNDIGHETER ROLL**

### **Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen är en statlig myndighet under Socialdepartementet och har en mycket bred verksamhet som rör socialtjänst, hälso- och sjukvård, hälsoskydd, smittskydd och epidemiologi. Socialstyrelsen har ett nationellt ansvar när det gäller hjälpmedel.

[Socialstyrelsen](#)

### **Läkemedelsverket**

Läkemedelsverket är en statlig myndighet under Socialdepartementet och har som uppdrag att främja den svenska folkhälsan. Målsättningen är att den enskilde patienten och hälso- och sjukvården ska få tillgång till säkra och effektiva läkemedel. Till läkemedelsverkets ansvarsområde hör även tillsyn av tillverkare och produkter inom det medicintekniska området.

[Läkemedelsverket](#)

### **Inspektionen för vård och omsorg, IVO**

IVO ansvarar för tillsyn över hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Myndigheten ansvarar också för viss tillståndsprövning inom nämnda områden. I tillsynsuppdraget ingår handläggningen av anmälningar, till exempel lex Sarah, lex Maria och kommunernas skyldighet att rapportera ej verkställda beslut.

Huvuduppgiften är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. IVO kan inte kontrollera all verksamhet. Huvudmännen och dess verksamheter ansvarar för att vården och omsorgen är säker och har god kvalitet.

[Inspektionen för vård och omsorg](#)

### **Myndigheten för delaktighet**

Myndigheten för delaktighet har i uppdrag att verka för att funktionshinderspolitiken ska få genomslag i hela samhället. Deras uppdrag styrs av mål och strategier för funktionshinderspolitiken. Dessa bygger på FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Myndigheten arbetar gentemot och genom myndigheter, kommuner och Region Kalmar län. Myndigheten för delaktighet är en sammanslagning av Handisam och delar av Hjälpmedelsinstitutet.

[Myndigheten för delaktighet](#)

## LAGAR OCH FÖRESKRIFTER

### Ansaret för hjälpmedel åvilar sjukvårdshuvudmannen enligt Hälso- och sjukvårdslagen<sup>5</sup>

Den medicintekniska lagstiftningen är en produktsäkerhetslagstiftning som baserar sig på tre europeiska direktiv. Följande lagstiftning är aktuell på det medicintekniska området:

- SFS 2021:600 Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter (*Ersätter SFS 1993:584 Lag om medicintekniska produkter*)
- SFS 2021:631 Förordning med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter (*Ersätter SFS 1993:876 Förordning om medicintekniska produkter*)
- EU-förordning (EU) 2017/745 om medicintekniska produkter, förkortad MDR. Den ersätter de tidigare gällande EU-direktiven på området, men inte för produkter avseende in-vitrodiagnostik.

#### Andra viktiga lagar och förordningar är:

- SFS 1992:18 Produktansvarslagen
- SFS 1996:799 Patientskadelagen
- SFS 2008:355 Patientdatalagen
- SFS 2010:659 Patientsäkerhetslagen
- SFS 2011:791 Lag om ackreditering och teknisk kontroll (*Ersätter SFS 1992:1534 Lag om CE-märkning*)
- SFS 2014:821 Patientlagen
- SFS 2016:1145 Lag om offentlig upphandling (*Ersätter SFS 2007:1091 Lag om offentlig upphandling*)
- SFS 2017:612 Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- SFS 2018:218 Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning (*Ersätter SFS 1998:204 Personuppgiftslag*)
- SFS 2018:219 Förordning med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning (*Ersätter SFS 1998:1191 Personuppgifts-förordning*)
- SFS 2021:603 Lag om ändring i lagen med kompletterande bestämmelser om etisk granskning till EU:s förordning om medicintekniska produkter
- SOSFS 1997:14 Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

---

<sup>5</sup> [Hälso- och sjukvårdslagen, SFS 2017:30](#)

- HSLF-FS 2021:52 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (*Ersätter SOSFS 2008:1 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården*)
- HSLF-FS 2021:32 Läkemedelsverkets föreskrifter om informations- och rapporteringsskyldighet avseende medicintekniska produkter (*Ersätter Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2017:65) om medicintekniska produkter och medicintekniska produkter avsedda för in vitro-diagnostik*)
- [Läkemedelsverket – Regelverk för medicintekniska hjälpmedel](#)
- [Socialstyrelsen - Hjälpmedel](#)

## **Register ISO-koder**

### 04 Hjälpmedel vid personlig medicinsk behandling

Hjälpmedel vid cirkulationsbehandling

Stimulatorer

Antidecubitushjälpmedel

Rörelse-, styrke- och balansträningsredskap

### 06 Ortoser och proteser

Övre extremitetsortoser

### 09 Hjälpmedel för personlig vård och skydd

Kroppsburna hjälpmedel för skydd av kroppen

Hjälpmedel vid toalettbesök

Hjälpmedel vid tvättning, bad och dusch

### 12 Hjälpmedel vid förflyttning

Gånghjälpmedel som hanteras med en arm

Gånghjälpmedel som hanteras med båda armarna

Cyklar

Manuella rullstolar

Motordrivna rullstolar

Tilläggsutrustning till rullstolar

Hjälpmedel för överflyttning och vändning

Personlyftar

### 15 Hjälpmedel i hushållet

Matlagningshjälpmedel

Hjälpmedel för att äta och dricka Sonder, infusionspumpar

Livsmedel för speciella medicinska näringsändamål (FSMP)

### 18 Hjälpmedel för utrustning och anpassning av bostäder och andra lokaler

Sittmöbler

Tilläggsutrustning till sittmöbler

Sängar

Höjdställbara tillsatser till möbler

Stödordningar

Hjälpmedel för förflyttning i vertikal ledd

## 22 Hjälpmedel för kommunikation och information

Hjälpmedel som registrerar, spelar upp och visar ljudinformation och/eller visuell information

Samtalshjälpmedel vid närkommunikation

Varseblivningshjälpmedel Minnesstöd, medicinpåminnare, larm

Inmatningsenheter till datorer

## 24 Hjälpmedel för hantering och transport av produkter

Hjälpmedel för att handha, manövrera och/eller kontrollera utrustning

Hjälpmedel som kan styra och kontrollera på avstånd

Hjälpmedel som ersätter arm och/eller hand- och/eller fingerfunktion eller en kombination av dessa funktioner



## 04 HJÄLPMEDEL VID PERSONLIG MEDICINSK BEHANDLING

### 04 06 Hjälpmedel vid cirkulationsbehandling

#### 04 06 06 Stödstrumpor och kompressionsstrumpor för armar, ben och andra delar av kroppen

**Anvisning/beskrivning:**

Kläder som ger ett gradvis ökande tryck mot kroppen för att bota eller hindra ödem. Här ingår t ex kompressionshandske/isotonerhandske.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med cirkulationsstörning som riskerar att orsaka eller har orsakat svullnad i arm och hand, t ex vid nedsatt rörlighet i samband med stroke.

Gäller patienter i vård- och omsorgsboende samt patienter i aktiv hemrehabilitering. Övriga hänvisas till Distriktsrehabiliteringen.

**Mål med hjälpmedlet:**

Minska eller förebygga svullnad och därmed öka förutsättning till förbättrad rörlighet i hand och arm. Minska risk för smärta och kontrakturer.

**Förskrivning av flera:**

Ja. Två handskar per år kan förskrivas (avser samma hand). Önskar patienten ytterligare uppsättningar står patienten för hela kostnaden inklusive moms.

**Övrigt:**

Riktlinjen överensstämmer med [Regionens forskrivningsanvisningar](#)

**Råd i forskrivningsprocessen**

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid forskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 04 27 Stimulatorer

### 04 27 06 Stimulatorer för smärtlindring

#### Anvisning/beskrivning:

Utrustning som ändrar nervernas känslighet och därmed reducerar känslan av fysisk smärta.

#### **Förskrivare:**

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast med kompetens inom smärtfysiologi (och utbildning TENS).

#### **Målgrupp:**

TENS kan förskrivas till patienter med akuta eller långvariga smärttillstånd. TENS används som komplement eller som alternativ till annan smärtlindrande behandling. För att kunna använda TENS krävs att patienten själv eller annan person i omgivningen kan hantera TENS.

Patienter som utan svårighet kan ta sig till Distriktsrehabiliteringen vänder sig dit för bedömning och behandling av smärttillstånd.

**Varning:** OBS! Patienter som använder hjärtstimulator ska inte använda annan typ av muskel- eller nervstimulator varför kontakt bör tas med kardiolog i varje enskilt fall. Observera att om stimulatorn används i närhet, inom 1 m, av en kortvågs- eller mikrovågsapparat kan stimulatorns utgångseffekt påverkas.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Minska smärta och öka aktivitetsförmåga. Eventuellt minska behov av annan smärtlindring. TENS kan också användas för läkning av sår.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Övrigt:**

Förskrivning kan ske för en tid av högst 3 månader, inklusive utprovningstid. Därefter övergår behandlingen till eget ansvar. Produkten ska därmed återlämnas och patienten informeras om inköpsställen. Batterier, elektrodsalva, gel, häfta och elektrodplattor tillhandahålls kostnadsfritt under utprovningstiden, därefter står patienten själv för förbrukningsmaterialen.

I vård- och omsorgsboende kan andra riktlinjer gälla, se lokala tillägg för respektive kommun. Handhavande av TENS överlåtes vid behov till vård-/omsorgspersonal genom delegering från förskrivare.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

För råd hänvisas till utbildningsmaterial för TENS.

## 04 27 18 Hjälpmedel för stimulering av sinnen och känslighet

### Anvisning/Beskrivning:

Härmed avses produkter som är avsedda för sinnesstimulering som tyngdtäcken, tyngdvästar och sittdynor med kulor, d v s hjälpmedel som stimulerar ett eller flera sinnen och som därmed kan påverka vakenhetsgraden.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med allvarliga kognitiva funktionsnedsättningar med symtom över tid, t ex:

- gravt nedsatt sömnfunktion och dygnsrytm
- motorisk oro
- nedsatta emotionella funktioner, psykisk oro/ångest
- nedsatt koncentrationsförmåga
- nedsatt rums- och kroppsuppfattning
- nedsatta perceptuella funktioner

### **Kriterier:**

Nedsatt aktivitetsförmåga och/eller begränsad delaktighet på grund av minst 3 av målgruppens kognitiva funktionsnedsättningar och som varat mer än 3 månader.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Ökad uthållighet, koncentrationsförmåga, rums- och kroppsuppfattning till följd av bättre sömn- och dygnsrytm. Minskad stress, ångest och oro.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### **Övrigt:**

Viktigt att skilja behovet hos personer med allvarliga kognitiva funktionsnedsättningar enligt beskrivning under målgrupp, från behovet hos personer med enbart sömnstörningar.

Det senare är eget ansvar och olika täcken kan numera köpas på många ställen i daglig handel.

Lokala tillägg till anvisningarna är vanligt förekommande.

Regionen ansvarar för tyngdtäcken för personer tillhörande BUP. Överlämning till respektive kommun fr o m 17 år, **se separat rutin**.

Kartlägningsprocessen inleds med en SIP om patienten varit i kontakt med/blivit utredd av annan vårdgivare eller om behov av samordning finns.

### **Förtydliganden av målgrupp och kriterier**

#### ***Grav nedsättning av sömnfunktion och nedsatt dygnsrytm innebär:***

- Insomningssvårigheter (mer än 45 minuter att somna).

- Sömnsvårigheter förekommer frekvent.
- Vaknar mer än två gånger per natt och svårt att somna om.
- Vaknar för tidigt i förhållande till vardagens aktiviteter och har svårt att somna om.
- Sover för mycket eller för lite eller vid fel tillfälle i förhållande till vardagens aktiviteter.

#### **Motorisk oro:**

- Svårt att sitta och ligga still.
- Svårt att klara ändamålsenliga aktiviteter (påbörja/avsluta).
- Motorisk hyperaktivitet.

#### **Nedsatta emotionella funktioner:**

- Oro och ångest.
- Tvångstankar.
- Irritation, ilska.
- Svårighet att kontrollera känslor som vredesutbrott och /eller hot.
- Mani.

#### **Nedsatt rums- och kroppsuppfattning:**

- Svårt att avgöra de egna kroppsdelarnas position, var kroppen börjar och slutar och hur den förhåller sig till rum och föremål.

#### **Nedsatta perceptuella funktioner:**

- Över- eller underkänslighet för sinnesintryck.
- Nedsatt filtreringsförmåga det vill säga att inte ha förmåga att sortera sinnesintryck.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

[Länk till KHS hemsida, material för sömnkartläggning, vägledning och utvärdering tyngdtäcke](#)

#### **Bedömning tyngdtäcke**

- Patientens funktioner/funktionsnedsättning som ger problem i vardagen.
- Hur patientens dagliga aktiviteter fungerar.
- Patientens sömn- och dygnsrytm.
- Patientens sovmiljö och rutiner.
- Bedöm om kraven om förskrivning av tyngdtäcke uppfylls utifrån riktlinjens målgrupp och kriterier.
- Bedöm om möjlighet till livsstilsförändring finns, t ex ändrade rutiner och vanor.

#### **Bedömning tyngdväst**

- Bedöm motorisk oro, nedsatta emotionella funktioner, koncentrationsförmågan, rums- och kroppsuppfattning och perceptuella funktioner.
- Bedöm hur patientens dagliga aktiviteter fungerar.

#### **Utprovning tyngdtäcke**

- Vid utprovning ska patienten själv alternativt närstående eller personal föra dygnsbok.
- Utprovning kan ske med stöd av hjälpmedelskonsulent på KHS. För kommunens förskrivare finns möjlighet att låna täcken via hjälpmedelskonsulent.
- Ta reda på om patienten behöver stöd med användandet av hjälpmedlet. Eventuella närstående/personal behöver information.
- Informera om låneregler och återlämningsansvar, skötselråd. Låneförbindelse används.

### Utprovning tyngdväst

- Utprovning kan ske med stöd av hjälpmedelskonsulent på KHS.
- Mät bröstmåttet på patienten för att kunna välja storlek på västen.
- När västen är invänd är rekommenderad användningstid cirka 20 - 60 minuter per tillfälle.
- Effekten av västen kan vara "i stunden" när västen är på men den kan även komma efter användning eller både och.
- Vid introduktion av västen bör den användas korta stunder. Öka tiden och antal tillfällen successivt.
- Uppföljningsblankett bör följa med västen vid utprovning. Se respektive väst.
- Tvätt av västen sker i vanlig tvättmaskin i tillhörande tvättpåse.
- Vid val av tyngdväst sök i Websesam, ev med hjälp av hjälpmedelskonsulent.

### Uppföljning tyngdtäcke

- Uppföljning ska ske (med hjälp av dygnsboken inom 1 till 2 månader) senast efter 4 månader.
- Utvärdera om tyngdtäcket har haft den effekt som var målet med hjälpmedlet - ökad aktivitetsförmåga och delaktighet i vardagens aktiviteter.
- Fortsättningsvis årlig uppföljning, ny bedömning om förutsättningar förändrats.

### Uppföljning tyngdväst

- Uppföljning ska ske senast efter 4 månader.
- Utvärdera om tyngdvästen har haft den effekt som var målet med hjälpmedlet - ökad aktivitetsförmåga och delaktighet i vardagens aktiviteter.
- Fortsättningsvis årlig uppföljning, ny bedömning om förutsättningar förändrats.

### Övrigt:

[Länk till Rutinhandbok för hjälpmedel](#), se innehållsförteckning ang förskrivning av hjälpmedel för kognitivt stöd och av hjälpmedel för stimulering av sinnen och känslighet, punkt 25.

Observera de risker och kontraindikationer som anges i vägledning och utprovningmaterial enligt länk ovan.

[Till start](#)

## 04 33 Antidecubitushjälpmedel

### 04 33 03 Sittdynor för trycksårsprevention

#### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel för trycksårsprevention genom omfördelning/avlastning av tryck på stjärten. Gäller alla sittdynor avsedda för rullstol. Övriga sittdynor, se ISO-kod: 18 10 06.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som använder rullstol och har behov av ett anpassat sittande.

Patienter med funktionsnedsättning som använder rullstol och löper risk att utveckla eller har utvecklat trycksår.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att sitta.

Funktionsnedsättning som medför behov av anpassat sittande i rullstol.

Aktivitetsbegränsning i sittande som medför risk för att utveckla trycksår eller har medfört trycksår.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att sitta.

Möjliggöra ett aktivt och/eller bekvämt sittande i rullstol

Förebygga uppkomst av och att behandla trycksår.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl /funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

#### **Övrigt:**

Förhöjande dynor är egenansvar.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

[Länk till vägledning sittdynor](#)

#### **Bedömning:**

Bedöm behovet av dyna utifrån tillverkarens klassning av dynan. Vid behov kan Nortonskalan användas vid bedömning av trycksårsrisk. Vid trycksår eller risk för trycksår kan samråd ske med behandlande läkare/sjuksköterska.

Var extra noggrann om patienten har känselnedsättning.

#### **Utprovning:**

Upplevelsen av om man sitter bra eller dåligt är individuell. Två dynor med samma tryckavlastande egenskap kan av en patient upplevas mycket olika. Det är därför viktigt att även ta hänsyn till den

upplevda sittkomforten. Tänk på att förmågan att förflytta sig i och till/från rullstolen kan påverkas av dynan.

Vid svår sittproblematik kan kontakt tas med hjälpmedelskonsulent.

Instruera nedanstående punkter till patient/anhörig/personal:

- Positionering av dyna i rullstol (bak/fram, upp/ner)
- Positionering av dyna i överdrag (bak/fram, upp/ner)
- Tvättråd enligt tillverkarens anvisningar.
- Underhåll och löpande handhavande enligt tillverkarens anvisningar, t ex "lufta" ventiler.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Ofta behövs det förskrivas flera överdrag för att klara hygien.

Kassera nedsuttna dynor.

## **04 33 03 Ryggkuddar och ryggdynor för trycksårsprevention**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel för trycksårsprevention genom omfördelning av tryck på ömtåliga delar av ryggen.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som använder rullstol och har behov av ett anpassat sittande.

Patienter med funktionsnedsättning som löper risk att utveckla eller har utvecklat trycksår.

Patienter som har behov av trycksårsprevention genom omfördelning av tryck på ömtåliga delar av ryggen.

Patienter som t ex postoperativ har stora svårigheter att sitta pga smärta i ryggen.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att sitta.

Funktionsnedsättning som medför behov av anpassat sittande i rullstol.

Aktivitetsbegränsning i sittande som medför risk för att utveckla trycksår eller har medfört trycksår.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att sitta.

Möjliggöra ett aktivt och/eller bekvämt sittande i rullstol.

Förebygga uppkomst av och att behandla trycksår.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

Använd Nortonskalan vid bedömning av trycksårsklass och bedöm behovet av dyna utifrån tillverkarens klassning av dynan. Vid trycksår eller risk för trycksår bör samråd ske med behandlande läkare/sjuksköterska.

Var extra noggrann om patienten har känselnedsättning.

### Upprövning:

Upplevelsen av om man sitter bra eller dåligt är individuell. Två dynor med samma tryckavlastande egenskap kan av patienten upplevas mycket olika. Det är därför viktigt att även ta hänsyn till den upplevda sittkomforten. Tänk på att förmågan att förflytta sig i och till/från rullstolen kan påverkas av dynan.

Vid svår sittproblematik kan kontakt tas med hjälpmedelskonsulent.

### Uppföjning:

Uppföjning sker enligt "Modell för bedömning av uppföjningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 04 33 06 Hjälpmedel för trycksårsprevention vid liggande

### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel avsedda att omfördela tryck på ömtåliga delar av kroppen under längre perioder av sängliggande samt att förhindra sår och liggsår. Här ingår madrass.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska

### Målgrupp:

Patienter med funktionsnedsättning som löper risk att utveckla eller har utvecklat trycksår samt personer i livets slutskede.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att ändra kroppsställning i liggande samt förekomst av andra riskfaktorer för trycksår.

Funktionsnedsättning som medför svår smärta, i livets slutskede.

### Mål med hjälpmedlet:

Förebygga uppkomst av och att behandla trycksår. Lindra smärtor vid vård i livets slutskede.

### Förskrivning av flera:

Nej.

### Övrigt:

Utsliten basmadrass berättigar inte till förskrivning av antidecubitusmadrass.

Madrass vid smärta förskrivs av specialistläkare enligt Regionens anvisningar.



## Råd i förskrivningsprocessen

[Länk till vägledning madrasser](#)

### Bedömning:

Nortonskalan bör användas vid riskbedömning.

Om risk för sår eller om sår finns ska även sårgrad bedömas före val av madrass. Det är viktigt att utreda hur ev. rodnad eller sår har uppkommit.

Eventuellt kan man behöva ändra rutiner/instruktioner för t ex förflyttning.

Utöver antidecubitusmadrass bör också andra åtgärder värderas:

- Lägesändringsschema.
- Annan avlastning som t ex glidtyger eller positioneringskuddar.
- Nutrition.
- Sängens funktioner.

Finns risk för sår i sittande kontaktas arbetsterapeut/fysioterapeut.

Tänk på att det kan vara svårt att veta vad som gett effekt om man sätter in flera åtgärder samtidigt.

Utvärdera varje åtgärd kontinuerligt.

### Utprovning:

- Minimera mängden material såsom kläder, inkontinenshjälpmedel, sängkläder, förflyttningshjälpmedel mellan patient och madrass för att inte påverka madrassens avlastande egenskaper.
- Tänk på att eventuell inställning av lufttryck ska följa patientens aktuella vikt.
- Tänk på att antidecubitusmadrassens funktion påverkas om den underliggande madrassen inte är i gott skick.
- Till vissa antidecubitusmadrasser kan distansmadrass behöva förskrivas.
- Förflyttning till/från och lägesändring i säng kan påverkas vid byte av madrass. Om utprovning av antidecubitusmadrass medför att förutsättningarna vid förflyttning ändras, ska arbetsterapeut och/eller fysioterapeut kontaktas.

Om sänggrind har ordinerats så tänk på att höjdskillnaden mellan madrass och sänggrindens överkant inte får understiga 22 cm. När höjdskillnaden understiger 22 cm kan följande åtgärder beaktas:

- Byte till tunnare distansmadrass.
- Grindförhöjning.
- Byte av säng.

### Uppföljning:

Uppföljning ska ske kontinuerligt av behov och funktion. Följ leverantörernas bruksanvisning för aktuell madrass.

[Till start](#)

## 04 48 Rörelse-, styrke- och balansträningsredskap

### 04 48 03 Tränings- och ergometercyklar

#### Anvisning/Beskrivning:

Stationära cyklar för träning. Här ingår t ex armergometercykel.

#### **Förskrivare:**

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med svår funktionsnedsättning som innebär nedsatt cirkulation, muskelkraft och/eller ledrlighet.

#### **Kriterier:**

För träningscyklar gäller att patienten helt eller delvis ska sitta i rullstol, inte ha restriktioner efter höftoperation och inte ha sår som innebär risk vid cykling. Patienten ska ha tillsyn under träningen med träningscykel, om inget annat är bedömt.

Samutnyttjande eftersträvas, t ex på daglig verksamhet eller Träffpunkter.

Träningscyklar såsom armtränare och bentränare med eller utan motor kan förskrivas till patienter som:

- Behöver passiv cirkulatorisk träning eller aktiv avlastad rörelseträning.
- Har en varaktig sjukdom/funktionsnedsättning.
- Om förskrivningen kan leda till bibehållen funktionsnivå, och därmed t ex undvika dubbelbemanning.

Förskrivning kan inte ske om:

- Patienten kan tillgodogöra sig träning utanför hemmet.
- Det finns andra, mer kostnadseffektiva sätt att motverka allvarliga komplikationer, t ex kontrakturprofylax.

När produkten inte kräver utprovning betraktas den som eget ansvar/konsumentprodukt och kan därför inte förskrivas som hjälpmedel.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Förebygga ytterligare funktionsnedsättning, bibehålla eller förbättra funktionsförmåga och normalisera muskeltonus.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Övrigt:**

Grundprincipen är att hänvisa patienter med funktionsnedsättning, som har behov av träning, till speciellt anordnade träningslokaler.

Korttidslån på 3 månader är vanligt inom äldreomsorg, inom LSS kan förskrivning ske mer permanent. Godkännande från ansvarig chef krävs.

Ergometercykel/motionscykel förskrivs ej.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

För förskrivare att tänka på hur behovet ska kunna tillgodoses:

- Steg 1: Kan patienten ta sig till träningslokal för att tillgodose träningen, så gäller det i första hand.
- Steg 2: Möjlighet att under en begränsad tid låna för att prova och komma igång och sedan motivera patienten att ta sig till en träningslokal för fortsatt träning eller eget inköp av utrustning.

### **Bedömning:**

Tänk på vad syftet med träningscykeln är. Är det perifer och central cirkulation, styrka eller rörlighet som ska tränas eller spasticitet/tonusökning som ska behandlas alternativt kombination av dessa komponenter?

Bedöm behov av modell utifrån patientens förutsättningar, det vill säga om modellen ska engagera endast övre alternativt nedre extremiteter eller om kombination av både övre och nedre extremiteter är aktuellt. Ställning tas till om modellen ska vara aktiv eller passiv(eldriven) eller kombination av bägge.

De varierade modellerna av träningscyklar är olika stora och tunga vilket medför att de är i varierande grad lätta eller svåra att flytta och förvara. Olika modeller är även mer eller mindre tekniskt avancerade vilket påverkar användarvänligheten, både för patient och eventuella assistenter.

### **Utprovning:**

Se till att vara insatt i manualen till träningscykeln innan den testas på patienten.

Om patienten sitter i exempelvis rullstol alternativt vanlig stol och använder benträningscykel, var noggrann med fixation av stolen så att den inte tippar bakåt. Även träningscykeln kan behöva fixeras för att inte flytta på sig vid träningen, exempelvis med hjälp av antihalk eller mot en vägg eller sänggavel (gäller i synnerhet de mindre golv-, bord- och sängmodellerna).

Vid behov av extra stöd till fötterna finns fotplattor med band eller vadstöd.

Noggranna instruktioner, muntliga och/eller skriftliga, utlämnas lämpligen till de patienter/personer som ska handha och använda träningscykeln.

### **Uppföljning:**

Viktigt med kontinuerlig uppföljning för att utvärdera om patientens funktion i förhållande till behovet av träningscykel stämmer.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **04 48 08 Ståbarrar och ståstöd**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Stationär utrustning som ger stöd till en person för att hålla en upprätt position.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med svår funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att bibehålla stående ställning.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär nedsatt förmåga att stå och där behovet av daglig ståträning är långvarigt och allmäntillståndet är nedsatt. Andra enklare möjligheter att tillgodose behovet ska vara bedömt/provat.

**Mål med hjälpmedlet:**

Förhindra utveckling av felställningar.

Normalisera muskeltonus.

Motverka smärta och/eller cirkulationsrubbingar.

Underlätta ventilation.

**Förskrivning av flera:**

Nej.

**Övrigt:**

Grundprincipen är att hänvisa patienter med funktionsnedsättning, som har behov av ståträning, till speciellt anordnade träningslokaler. Samutnyttjande eftersträvas. Godkännande krävs från ansvarig chef.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

- Vid bedömning av behov av ståstöd tas hänsyn till hur självständig patienten är.
- Tänk på i vilket syfte ståstödet ska användas; ska patienten stå och samtidigt kunna t ex utföra andra saker med armarna?
- Viktigt i bedömningen att ta hänsyn till hur mycket stöd som behövs vid ståendet, t ex bålstöd, bord och höjd på ryggstöd.

**Utprovning:**

- Kontrollera att förflyttningen till ståstödet går att göra på ett funktionellt och säkert sätt.
- Fungerar ej manuell uppresning, välj ett som har elektrisk uppresningsfunktion.
- Tänk på brukarvikten.
- Noggrann instruktion, muntlig och skriftlig, krävs till de personer som ska handha ståstödet. Delegering sker enligt lokala riktlinjer.

**Uppföljning:**

Viktigt med uppföljning för bedömning om patientens behov förändras vad gäller funktion och behov.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 04 48 12 Finger- och handträningsredskap

### Anvisning/Beskrivning:

Utrustning för träning av fingrar och/eller händers rörelsetränningsförmåga och muskelstyrka.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med nedsatt handfunktion i behov av bibehållande eller funktionshöjande träning.

### **Kriterier:**

Nedsatt funktion i händer och fingrar som leder till smärta eller rörelseinskränkning där det finns potential till förbättring med hjälp av ett träningsprogram.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Bibehålla eller förbättra funktion i hand- och/eller fingrar.

### **Förskrivning av flera:**

Ja.

### **Övrigt:**

Bollar, handträningsdeg och liknande kan erhållas i samband med ett träningsprogram. Det är då förbrukningsmaterial. Övrigt handträningsmaterial är eget ansvar/konsumentprodukter.

Patienter i ordinärt boende vänder sig i första hand till Distriktsrehabiliteringen.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 04 48 15 Arm-, bål- och benträningsredskap

### Anvisning/Beskrivning:

Utrustning för träning av armars, bens och bålens rörelseförmåga, balans och muskelstyrka.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter i behov av rörelse- och styrketräning.

**Kriterier:**

Nedsatt funktion i arm, bål eller ben till följd av skada eller sjukdom där det finns potential till förbättring, där funktionell träning inte är tillräcklig och andra konsumentprodukter på öppna marknaden har uteslutits.

**Mål med hjälpmedlet:**

Bibehålla eller förbättra funktion i arm, bål eller ben.

**Förskrivning av flera:**

Ja.

**Övrigt:**

Avser t ex viktmanschetter, gummiband, hantlar, bollar, cylinderkudde, sussydrag och psoaskuddar. I första hand ska befintlig utrustning användas, t ex små PET-flaskor fyllda med vatten och ihoprullat påslakan.

Förskrivning kan ske för en tid av högst 3 månader, i samband med ett träningsprogram. Därefter övergår behandlingen till eget ansvar. Produkten ska därmed återlämnas och patienten informeras om inköpsställen. Gummiband kan lämnas ut max 1 gång/patient/vårdtillfälle och ska ej återlämnas.

För patienter inom LSS som har ett längre/permanent behov av träningsredskap för att bibehålla funktion kan förskrivning utan tidsbegränsning ske.

**Råd i förskrivningsprocessen****Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 04 48 21 Tippbräddor

**Anvisning/Beskrivning:**

Ståplattformar som stödjer och positionerar en person som successivt flyttas från en liggande position till en stående position i avsikt att träna personen att vänja sig vid att vara stående.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med svår funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att bibehålla en stående ställning.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär oförmåga att stå och där behovet av daglig ståträning är långvarigt och allmäntillståndet är nedsatt. Andra möjligheter att tillgodose behovet ska vara bedömt/provat. Samutnyttjande eftersträvas.

Kan förskrivas till patient som:

- Har en varaktig sjukdom/funktionsnedsättning som omöjliggör eget stående.
- Har behov av att stå regelbundet för att undvika allvarliga komplikationer, såsom t ex kraftiga kontrakturer.

Kan inte förskrivas om det finns andra, mer kostnadseffektiva sätt att motverka allvarliga komplikationer, t ex kontrakturprofylax.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Förhindra utveckling av felställningar.

Normalisera muskeltonus.

Motverka smärta och/eller cirkulationsrubbingar.

Underlätta ventilation.

### **Förskrivning av flera:**

Nej.

### **Övrigt:**

Grundprincipen är att hänvisa patienter med funktionsnedsättning, som har behov av ståträning på tippbräda, till speciellt anordnade träningslokaler. Samutnyttjande eftersträvas. Godkännande krävs från ansvarig chef.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedöm hur mycket stöd som behövs i ståendet: Bålstöd, höftstöd, bord.

#### **Utprovning:**

- Se till att vara väl insatt i manualen innan tippbrädan testas på patient.
- Kontrollera att förflyttningen till tippbrädan går att göra på ett funktionellt och säkert sätt.
- Noggrann instruktion, muntlig och skriftlig, krävs till de personer som ska handha tippbrädan. Information om medicinska risker krävs också.
- Delegering sker enligt lokala riktlinjer.

#### **Uppföljning:**

Viktigt med kontinuerlig uppföljning för bedömning om patientens behov förändras vad gäller funktion och behov.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **04 48 27 Hjälpmedel för kroppspositionering under behandling**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Utrustning som stödjer en person och ger den rätta ställningen för att underlätta behandling och träning. Här ingår positioneringskuddar.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska

**Målgrupp:**

Patienter med svår funktionsnedsättning som innebär ökad muskeltonus, smärta, och/eller felställning och som i behandlande och/eller avlastande syfte har behov av, att med hjälp, inta, ändra och/eller bibehålla positionering i sittande och/eller liggande.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär avsaknad av förmåga att själv ändra och/eller bibehålla positionering i sittande och/eller liggande.

**Mål med hjälpmedlet:**

Bibehålla avlastande, smärtlindrande, tonusnormaliserande och trygga positioneringar.

**Förskrivning av flera:**

Ja. Flera kuddar kan förskrivas för att bibehålla avlastande, tonusnormaliserande och trygga positioneringar.

**Övrigt:**

Tänk på att positionering ska ske under hela dygnet både i liggande, sittande och stående.

I första hand ska befintlig bäddutrustning användas t ex handdukar, lakan och kuddar.

Psoaskudde kan förskrivas som korttidslån, men är därefter eget ansvar.

För patienter inom LSS som har ett längre/permanent behov av psoaskudde för att bibehålla funktion kan förskrivning utan tidsbegränsning ske. Godkännande krävs från ansvarig chef.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Exempel på fall där positioneringskuddar kan vara indikerat:

- Vid hög eller låg tonus, i både övre och nedre extremiteten, vid positionering i liggande och sittande. För att t ex kunna påverka andning, måltidssituation eller för att motverka felställningar och kontakturer.
- Vid knäkontrakturer där knäna faller åt sidan, vilket ger en snedställning i höft/rygg.
- Vid positionering av sittande i stol eller rullstol där andra alternativ inte är möjliga.
- Vid positionering för att få en funktionell utgångsposition vid träning.
- Vid positionering i smärtlindrande syfte.
- Vid positionering i syfte att öka aktivitet i sittande.

**Utprovning:**

Instruera vad syftet med hjälpmedlet är. Ta gärna foto och lämna med anvisningar hur kuddarna ska placeras.

**Övrigt:**

Nedsmutsning motiverar inte förskrivning av flera kuddar. Vid behov kan extra överdrag förskrivas.



**Uppföljning:**

Oftare i början, därefter minst en gång/år.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 06 ORTOSER OCH PROTESER

### 06 06 Övre extremitetsortoser

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Ortoser kan förskrivas som hjälpmedel i behandlande syfte. Ortoser för hand, handled och fingrar är de som avses i anvisningen nedan.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som löper risk att utveckla rörelseinskränkning/kontraktur/smärta i arm och hand, t ex relaterat till spasticitet eller annan nedsatt rörlighet.

#### **Kriterier:**

Funktionsnedsättning som medför risk för felställning och/eller smärta i hand och arm.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Förebygga uppkomst eller försämring av felställning och smärta i hand och arm.

#### **Förskrivning av flera:**

Ja, vid behov. Utbyte av utsliten ortos som fortfarande uppfyller syftet.

#### **Övrigt:**

Viloortos för att motverka spasticitet för patienter i vård- och omsorgsboende utprovas och förskrivs av kommunens arbetsterapeut. I första hand används prefabricerade viloortoser.

Viloortos i vård- och omsorgsboende erhålls kostnadsfritt.

Övriga ortoser och samtliga ortoser för patienter i ordinärt boende hanteras av arbetsterapeut inom Regionens distriktsrehabilitering, vid behov i samverkan med kommunens arbetsterapeut.

Mjuka ortoser är eget ansvar, men kan tillhandahållas av distriktsrehabiliteringen mot avgift.

Egenavgift förekommer, kommunerna följer ofta Regionens taxa, [se Regionens riktlinjer](#).

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 09 HJÄLPMEDEL FÖR PERSONLIG VÅRD OCH SKYDD

### 09 06 Kroppsburna hjälpmedel för skydd av kroppen

#### 09 06 03 Huvudskydd

##### Anvisning/Beskrivning:

Dessa hjälmar är avsedda för personer med medicinskt betingad falltendens, t ex vid epilepsi.

##### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska

##### **Målgrupp:**

Patienter med kroppsstrukturavvikelse och/eller funktionsnedsättningar som medför att patienten ofta faller. Till denna målgrupp hör även patienter med beteendeproblematik som medför att patienten ofta åsamkar sig skada på huvudet.

##### **Kriterier:**

Patienter med stor fallrisk och som ofta faller. Övriga fallförebyggande åtgärder är inte tillräckliga för att förhindra fall eller för att skydda patienten från att skada sig vid fall.

##### **Mål med hjälpmedlet:**

Undvika huvudskador vid fall.

##### **Förskrivning av flera:**

Ja, vid behov.

##### **Råd i förskrivningsprocessen**

###### **Bedömning:**

När det handlar om en vuxen person som bär hjälmen måste man vara medveten om betydelsen av såväl huvudets vikt som fallhöjden då det är fråga om fallhöjder som är större än en meter. Den påverkan som huvudet utsätts för vid ett fall är mycket stor. Då är det endast en hjälm med hårt skal som ger tillräckligt skydd. Även när patienten ramlar "var som helst och när som helst" med risk för hjärnskakning, så är det bara en hjälm med hårt skal eller motsvarande som ger tillräckligt skydd.

En mjuk hjälm kan vara lämplig när patienten måste bära hjälm dygnet runt eller när personen går och stöter i dörrposter eller liknande.

###### **Upprovning:**

Var noga med att mäta huvudet korrekt för att få rätt storlek på huvudskyddet. Lämplig storlek är huvudomfång ökat med 1 cm.

Tänk på att det kan finnas olika varianter av spänne till hjälmen. Om det i behovsanalysen framkommer en risk för att hakremmen fastnar i utstickande föremål finns självutlösande spänne som tillval.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Cykelhjälm är eget ansvar.

## 09 06 21 Fot-, häl-, och tåskydd

**Anvisning/Beskrivning:**

Kroppsburet antidecubitussydd kan förskrivas till personer som har eller riskerar att få trycksår.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska

**Målgrupp:**

Patienter med strukturavvikelse och/eller funktionsnedsättning som löper risk att utveckla eller har utvecklat trycksår.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att ändra kroppsställning i liggande samt förekomst av andra riskfaktorer för trycksår.

**Mål med hjälpmedlet:**

Avlasta och förebygga uppkomst av trycksår.

**Förskrivning av flera:**

Ja, parvis.

### Råd i förskrivningsprocessen

**Bedömning:**

Hälskydd/armbågsstydd förskrivas till personer med isolerad rodnad, där det inte är aktuellt med en hel antidecubitusmadrass.

Tänk på att skydden inte ersätter lägesändring och omvårdnad.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Om patienten går upp med hälskydd på kan det innebära en fallrisk.

[Till start](#)

## 09 12 Hjälpmedel vid toalettbesök

### 09 12 03 Flyttbara toalettstolar

#### Anvisning/Beskrivning:

Toalettstolar, med eller utan hjul, med en behållare och som kan användas vid toalettbesök även på andra platser än badrummet. Här ingår även de produkter som kan användas i samband med dusch. Här ingår mobil hygienstol.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

##### ***Hygien-/dusch-/toastol***

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att självständigt stå och gå till bad- och toaletterum samt förflytta sig i bad- och toaletterum.

##### ***Hygien-/dusch-/toastol med tiltfunktion***

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att självständigt stå och gå till bad-/toaletterum samt förflytta sig i bad- och toaletterum. Dessutom har patienterna svårigheter att bibehålla upprätt kroppställning i sittande.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att stå och gå till bad- och toaletterum samt förflytta sig i bad- och toaletterum. Omgivningsfaktorer som hindrar förflyttning i bad- och toaletterum.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning till/från dusch/toalett för att tvätta sig/sköta toalettbehov självständigt eller med hjälp av annan.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Övrigt:**

Avser flyttbara hygien-/dusch-/toastolar som både kan användas till toalett och i dusch.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Bedömning:**

Förskrivning förutsätter att man först bedömt att vanlig duschstol inte fungerar. Väg in i bedömningen om det är aktuellt med tiltfunktion eller inte.

Hygienstolen med tiltfunktion kan användas vid t ex balanssvårigheter, kognitiv svikt, felställningar, kontrakturer, ortostatiska problem, tonusförändringar.

##### **Utprovning:**

Tänk på behovet av tillräcklig frigång mellan hygienstolen och toalettstolen. Särskilt viktigt för manliga patienter, pga stor klämrisk.

Stora hjul med drivringar finns som tillbehör för patienter som klarar att självständigt flytta över till/från hygienstolen, men den blir ganska tung att köra själv. Tvärså finns som tillbehör för ökad trygghet. Extra tippskydd kan monteras vid behov. Mjuksits finns som tillbehör.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- Alla hjulen ska låsas om möjligt.
- Hjulen ska riktas enligt leverantörens rekommendation i syfte att minska tipprisken.
- Fotplattor ska alltid användas för att undvika risk för urglidning samt för att undvika obehag och förhöjt tryck i sittandet.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **09 12 12 Toalettstolsförhöjningar, fristående**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Toalettstolsförhöjning som är fristående på golvet och som utan svårighet kan lyftas bort från toaletten.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att sätta/resa sig.

Patienter som har svårigheter att gå.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att sätta/resa sig från toalettstol och/eller förflytta sig till toaletterum.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning till/från toalett och att sköta toalettbehov.

Förebygga fall, speciellt nattetid.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Vid bedömningen värderas för- och nackdelar mellan en fast monterad och en fristående toalettstolsförhöjning. En fristående toalettstolsförhöjning kan vara lämplig vid korttidslån. Den kan lätt lyftas bort om höjden inte passar alla i hushållet. En fristående toalettstolsförhöjning går att få högre än en fast monterad toalettstolsförhöjning.

**Utprovning:**

- Se till att patienten når ner ordentligt med fötterna i golvet.
- Se till så att toalettstolsförhöjningens ben inte utgör en snubbelrisk. Tipprisk kan föreligga om toalettförhöjningen blir ojämnt belastad. Ett ben går att finjustera vid ojämnt underlag.
- Ibland kan det finnas behov av att snedställa toalettstolsförhöjningen för att t ex underlätta uppresning. Viktigt att följa leverantörens rekommendationer.
- Stänkskydd bör alltid användas då det underlättar att placeringen blir rakt över toalettstolen. Stänkskyddet kan behöva kapas så att baksug inte sker vid spolning.
- Toalettlocket får ej användas som ryggstöd.
- Används fristående toalettförhöjning med hel hink kan lockstödsband användas, för att gångjärnen till locket inte skall skadas, alternativt att den fristående toalettförhöjningen placeras mot en vägg.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Mjuksits finns som passar både till toalettstolsförhöjning och till vanlig toalettstol.

## 09 12 18 Toalettstolsförhöjningar, fasta tillsatser

**Anvisning/Beskrivning:**

Toalettstolsförhöjningar fast monterade på porslinet som ökar sitthöjden för att underlätta sittande och att resa sig upp från toaletten.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att sätta/resa sig.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att sätta/resa sig från toalettstol.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning till/från toalett och att sköta toalettbehov.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Vid bedömningen värderas för- och nackdelar mellan en fast monterad och en fristående toalettförhöjning.

En fast monterad toalettförhöjning går inte att få lika hög som en fristående. Vissa toaletter är utformade så att en fast montering inte fungerar.

**Utprovning:**

- Se till att patienten når ner ordentligt med fötterna i golvet.
- Kontrollera att ordinarie toalett sitter fast ordentligt i golvet/väggen för att undvika olyckor vid eventuell snedbelastning. Var noga med att monteringen blir centrerad på porslinet.
- Toalettstolsförhöjning kan användas både med och utan armstöd.
- Var noga med hur patienten belastar armstöden. Tänk på att följa leverantörens anvisningar om maxbelastning av armstöd.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **09 12 21 Toalettsitsar med inbyggd lyftanordning**

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som monteras på toaletten och på mekanisk eller elektrisk väg ger lyfthjälp för patienten upp från sittande, men även hjälp att komma ner i sittande position.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att sätta/resa sig.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att sätta/resa sig från toalettstol och det finns behov av kontinuerligt stöd för att komma ner i sittande och åter upp i stående.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning till/från toalett och att självständigt sköta toalettbehov.

**Förskrivning av flera:**

Nej.

**Råd i förskrivningsprocessen**

**Bedömning:**

Fast eller fristående toalettförhöjning ska ha provats innan lyftanordning blir aktuell.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".



## 09 12 24 Toalettarmstöd och/eller toalettryggstöd som monteras på toaletten

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som monteras på toaletten och som ger stöd när en person ska sätta sig ner eller resa sig upp från toaletten. Här ingår t ex kroppsstöd som monteras på toaletten.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att sätta/resa sig.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att sätta/resa sig från toalettstol.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning till/från toalett och att sköta toalettbehov.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att bara en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

För att underlätta uppresning från toaletten kan det ibland räcka med enbart armstöd ex om patienten är kort eller om befintlig toalettstol redan är tillräckligt hög.

#### **Utprovning:**

- Kontrollera att ordinarie toalett sitter fast ordentligt i golvet/väggen för att undvika olyckor vid eventuell snedbelastning.
- Var noga med att monteringen blir centrerad på porslinet.
- Är det trångt om utrymme kan man välja att bara använda armstöd på ena sidan om leverantören tillåter det. Tänk på att följa leverantörens anvisningar om maxbelastning av armstöd.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 09 33 Hjälpmedel vid tvättning, bad och dusch

### 09 33 03 Bad- och duschstolar, badbrädor, pallar, ryggstöd och sitsar

#### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som ger stöd för sittande vid bad och duschning.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att ta sig i och ur badkar.

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att bibehålla stående ställning.

#### **Kriterier:**

##### ***Badbräda/badkarsstol***

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att ta sig i och ur badkar.

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av att sitta för att tvätta sig i badkar.

##### ***Duschstol***

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av att sitta för att tvätta sig.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning i/ur badkar.

Öka säkerheten och självständigheten vid personlig vård.

Förebygga fall.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

#### **Övrigt:**

Duschpall utan rygg- och armstöd klassas som eget ansvar.

#### **Råd i forskrivningsprocessen**

##### **Utprovning:**

##### ***Badbräda/badkarsstol***

- Kontrollera alltid att badkaret står stadigt.
- Kontrollera att anläggningsytan är tillräckligt stor så att badbrädan/badkarsstolen ligger stadigt mot badkaret.
- Stödhandtag på badbräda kan användas som ett alternativ till montering av stödhandtag i vägg.
- Badbräda finns i två längder.
- Badkarsstol finns även med snuffunktion vilken kan underlätta förflyttning till/från badkar.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- Kontrollera så badbrädan/badkarsstolen ligger stadigt innan användning.
- Patienten sätter sig först på badbrädan/badkarsstolen och lyfter sedan benen över badkarskanten.
- Påminn patienten om halkrisk vid i-/urstigning. En antihalkmatta i badkar och på golvet kan minska risken.

#### **Duschstol**

- Kontrollera höjden så att patienten når ner ordentligt med fötterna i golvet.
- Duschstol med hygienurtag underlättar vid nedre hygien.
- Duschstol finns även med snuffunktion, vilken kan underlätta vid förflyttning i/ur duschen.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **09 33 12 Badbritsar, duschbord och skötbord**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Stationära eller mobila britsar/bord som en person ligger på i samband med bad, dusch eller blöjbyte.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med svåra funktionsnedsättningar som medför stora svårigheter att bibehålla sin kroppsställning i sittande.

Småbarnsföräldrar med rörelserelaterade funktionsnedsättningar.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att bibehålla sin kroppsställning i sittande och där personlig hygien måste utföras i liggande ställning. Möjligheten att använda hygien-/duschstol skall uteslutas före utprovning.

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att sköta sitt barn.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra personlig vård.

Möjliggöra att självständigt kunna sköta vård av barn.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

#### **Övrigt:**

Madrass till skötbord räknas som reservdel och kan bytas ut via förskrivare.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Bedömning:**

Förskrivning förutsätter att hygienstol med tiltfunktion inte fungerar.

### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 12 HJÄLPMEDEL VID FÖRFLYTTNING

### 12 03 Gånghjälpmedel som hanteras med en arm

#### 12 03 06 Armbågs-kryckor

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som stöder en gående person och som har halvcirkelformat armstöd/bygel, ett horisontellt handtag, ett stödben och en doppsko.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmågan att gå bibehålls/ förbättras. Förebygga fall eller motverka inaktivitet.

**Förskrivning av flera:**

Ja, parvis. Förskrivning av flera par kan förekomma vid funktionella behov och när särskilda skäl föreligger.

**Övrigt:**

För patienter med kortvariga behov, t ex förflyttningar vid benbrott, kan kryckkäpp ingå som en del i behandlingen och då står behandlande enhet för hanteringen.

**Råd i förskrivningsprocessen**

**Bedömning:**

Bedöm behov av modell avseende fast/justerbar längd, typ av handgrepp och max brukarvikt.

**Utprovning:**

- Kryckkäppar levereras vid behov med tillbehör som isdubb, käpphållare eller anatomiskt grepp.
- Vid höjdinställning ska patienten stå rak med avslappnade axlar och ovasidan på kryckkäppens handtag ska nå i jämnhöjd med processus styloideus (knölen på handledens lillfingersida).
- Instruera hur hjälpmedlet ska användas såsom gång- och trappeteknik.
- Informera patienten att regelbundet kontrollera förslitning av doppsko och isdubb.

**Övrigt:**

Egenavgift tas ut vid förskrivning. Lokala tillägg kan förekomma.

Egenavgift kan förekomma när doppsko, isdubb behöver bytas ut pga förslitning.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 03 09 Underarmskryckor (RA-kryckkäppar)

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som stöder en gående person och som har ett horisontellt underarmsstöd, ett handtag, ett enda stödben och en doppsko.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå och har en nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång då behovet av stöd eller avlastning inte kan tillgodoses med armbågskrycka eller stödkäpp.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmågan att gå bibehålls/förbättras. Förebygga fall och motverka inaktivitet.

**Förskrivning av flera:**

Ja, parvis.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Bedöm funktionsnivå för patienter med generell ledpåverkan och överväg alternativa hjälpmedel, t ex RA-rollator.

Bedöm modell avseende justerbar längd, typ av underarmsstöd och handtag liksom max brukarvikt.

**Utprovning:**

- Utrusta med isdubb vid behov .
- Vid höjdställning ska patienten stå rak med avslappnade axlar med armbågen böjd i 90° så att underarmen vilar på underarmsstödet och justera handtagets avstånd och inställning.
- Instruera hjälpmedlets användning och gång- och trappeteknik.
- Informera patienten att regelbundet kontrollera förslitning av doppsko och isdubb.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 03 12 Axillarkryckor

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmiddel som stöder en gående person och som har ett horisontellt polstrat stöd som placeras mot överkroppen i armhålan, ett horisontellt handtag samt ett eller flera vertikala stödben som slutar i en doppsko.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång som inte kan tillgodoses med armbågs krycka eller underarmskrycka.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att gångförmågan bibehålls/förbättras.

### **Förskrivning av flera:**

Ja, parvis. Förskrivning av flera kan förekomma vid funktionella behov och när särskilda skäl föreligger i boendemiljön.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedöm modell avseende storlek och justeringsmöjligheter (fininställning) och brukarvikt.

#### **Utprovning:**

- Utrusta med isdubb vid behov.
- Vid höjdställning ska patienten stå rak med avslappnade axlar, handgreppets ovansida ska vara i nivå med processus styloideus (knölen på handledens lillfingersida). Axillarkryckans ovandel ska vila mot kroppssidan, en handbredd (fyra fingrar) ned från armhålan.
- Tänk på valet av skor.
- Instruera hjälpmedlets användning såsom gång- och trappeteknik.
- Informera patienten om att ta kontakt om stickningar, domningar och/eller svaghet uppkommer i arm eller hand. Risk finns för nervskada pga tryck i armhåla.
- Informera om att patienten inte själv ska polstra kryckans ovandel, att regelbundet kontrollera förslitning av doppsko och isdubb.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 03 16 Gånghjälpmedel med tre eller fler stödben

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som stöder en gående person och som har ett handtag utan underarmsstöd och ett enda stödben som förgrenar sig i 3 eller fler stödben med varsin doppsko, vilket ger extra stabilitet.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång, då behovet inte kan tillgodoses med armbågs-krycka.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmågan att gå bibehålls/förbättras. Förebygga fall och motverka inaktivitet.

### **Förskrivning av flera:**

Ja, parvis.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedöm behov av modell, fast eller justerbar höjd, brukarvikt.

#### **Utprovning:**

Vid höjdställning ska brukaren stå rak med avslappnade axlar och handgreppets ovansida i jämnhöjd med processus styloideus (knölen på handledens lillfingersida).

Informera patienten om hjälpmedlets användning, t ex gångteknik och att alla stödpunkter ska belastas vid gång. Observera att vissa av dessa hjälpmedel är olämpliga att använda vid trappgång. Informera också om att patienten regelbundet kontrollerar förslitning av doppskor.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)



## 12 06 Gånghjälpmedel som hanteras med båda armarna

### 12 06 03 Gåstativ

#### Anvisning/Beskrivning:

Stativ som hjälper en person att bevara stabilitet och balans i samband med gång eller stående, vanligen konstruerat av metall, med handtag men utan underarmstöd och med antingen 4 doppskor eller med 2 doppskor och 2 länkhjul.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättningar som medför svårigheter att gå.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång, då behovet inte kan tillgodoses med enklare gånghjälpmedel eller där omgivningsfaktorer i boendemiljön begränsar framkomligheten.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmåga att gå bibehålls/förbättras. Förebygga fall och motverka inaktivitet.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl såsom bostad i flera plan och/eller funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelse från denna princip.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Bedömning:**

Bedöm behov av modell, max brukarvikt. Gångstativ kan vara ett alternativ eller komplement till annat gånghjälpmedel vid trånga utrymmen vid t ex toalett, trösklar och nivåskillnader. Alternativ vid behov av avlastning av nedre extremitet, t ex vid fraktur.

##### **Utprovning:**

- Vid höjdställning ska patienten stå rak med avslappande axlar och handtagets ovansida ska nå i jämnhöjd med processus styloideus (knölen på handledens lillfingersida).
- Instruera hur hjälpmedlet ska användas, att alla fyra stödpunkter ska belastas vid gång.
- Informera att regelbundet kontrollera förslitning av doppskor.

##### **Uppföljning:**

Uppföljning bör göras för att kontrollera om behov förändrats då detta hjälpmedel ofta används under en begränsad period.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 06 06 Rollatorer

### Anvisning/Beskrivning:

Stativ som hjälper en person att bevara stabilitet och balans i samband med gång, med handtag och 2 eller fler hjul.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför gångsvårigheter.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång, då behovet inte kan tillgodoses med annat enklare gånghjälpmedel. Förskrivning ska utgå från det mest kostnadseffektiva hjälpmedlet för att uppnå godtagbar funktion.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att förmågan att gå bibehålls/förbättras. Förebygga fall eller motverka inaktivitet.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) rollator kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

### **Övrigt:**

Byte av rollator kan ske om det funktionsmässigt är av betydelse för patienten. Ny modell eller färgsättning motiverar inte till byte. Rollator endast för varutransport kan inte förskrivas.

Vinterväglag berättigar inte till byte av rollator.

Bedöms patienten inte uppfylla förskrivningskriterierna hänvisas denne till öppna handeln.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Bedömning:**

I första hand förskrivas rollator ur begagnat sortiment. Välj modell utifrån användningsområde och patientens förutsättningar och behov. Tänk på max brukarvikt.

Olika modeller finns såsom standard, hög, låg, smal, bred och med stora hjul. I första hand förskrivas rollator standard.

Storhjulig rollator kan endast förskrivas då förflyttning med rollator med normalstora hjul inte fungerar pga mycket ojämn terräng i närmiljön. Storhjulig rollator kan vara aktuell när patientens funktionsförmåga kräver ett extra stabilt gångstöd.

Förskrivning av flera rollatorer kan förekomma vid funktionella behov och när särskilda skäl föreligger. Dubbelförskrivning kan t ex ske när patienten har trappor i/vid sin bostad och för att undvika att patienten bär sin rollator. Om patienten kan gå ut och in ur bostaden obehindrat/tryggt och säkert med sin rollator kan dubbelutrustning inte godkännas.

**Utprovning:**

- Komplettera med tillbehör (korg, bricka, släpbroms) efter behov. Anpassning kan ske med t ex enhandsbroms, hemiplegihandtag eller tvärgrepp.
- Vid höjdställning ska patienten stå rak med avslappnade axlar och ovansidan på körhandtaget ska nå i jämnhöjd med processus styloideus (knölen på handledens lillfingersida). Observera att leverantören kan ha restriktioner för vinkling av handtagen inåt/utåt.
- Instruera hur hjälpmedlet skall användas. Tipsa om tekniker vid t ex trottoarkanter, nivåskillnader, trösklar och då tunga dörrar ska öppnas.
- Upplys om risker såsom tipprisk vid nivåskillnader, felaktig belastning av körhandtag (väskor) och max belastning av korg. Påminn om att inte köra annan person sittandes på rollatorn.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Rollator för tunga patienter räknas som A-hjälpmedel, vilket hanteras av KHS. Både A- och B-hjälpmedel räknas som samma utifrån dubbelförskrivning.

Angående förskrivning av RA-rollator, se ISO-kod 12 06 12 Gåbord.

## 12 06 09 Gåstolar

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel med hjul och sits eller slingor, som stöder kroppen i samband med gång, med eller utan underarmstöd.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar som innebär behov av stöd eller avlastning vid gång, då behovet inte kan tillgodoses med enklare hjälpmedel.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra gående, öka delaktighet, motverka inaktivitet.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl och funktionella behov kan motivera avvikelse från denna princip.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

- Bedöm behov av modell utifrån användningsområde och patientens förutsättningar.
- Hur fungerar förflyttningar till/från hjälpmedlet?
- Tänk på max brukarvikt och längd.
- Ta hjälp av hjälpmedelskonsulent för diskussion av vilken modell och vilka tillbehör som kan vara aktuella innan beställning.

### Utprovning:

- Utprovning görs med fördel tillsammans med hjälpmedelskonsulent och hjälpmedelstekniker.
- Gåstol används med fördel i miljö/lokal där det finns gott om utrymme. Observera att vissa modeller inte är för utomhusbruk.
- Tänk på val av skor.
- Noggrann instruktion till den/de som ska handha hjälpmedlet, om hur det ska användas och skötas.
- Tänk på att patienten inte ska lämnas utan tillsyn i gånghjälpmedlet.

### Uppföljning:

Kontinuerlig uppföljning minst en gång per år för bedömning av patientens behov och funktion.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 06 12 Gåbord

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel med hjul och/eller doppskor och en stödyta eller underarmstöd, och som skjuts framåt med hjälp av båda armarna, eventuellt i kombination med överkroppen. Gäller även RA-rollator.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Patienter med funktionsnedsättningar som medför stora svårigheter att gå.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsningar som innebär behov av mer omfattande stöd eller avlastning vid gång, då behovet inte kan tillgodoses med annat gånghjälpmedel.

### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra att förmågan att gå bibehålls/förbättras. Förebygga fall och motverka inaktivitet.

### Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl och funktionella behov kan motivera avvikelser från denna princip. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

- Bedöm behov av modell utifrån användningsområde och patientens förutsättningar.
- Tänk på max brukarvikt. Bedöm behov av handbroms och riktningsspärr.
- Höjdinställning sker manuellt på RA-rollator, dvs kan inte ändras under uppresning/nedsittning eller med hjälp av eldrift.
- Elektriskt höjdregerbart gåbord kan förskrivas då patienten samtidigt har behov av uppresningshjälp.

### Utprovning:

- Vid höjdinställning ska patienten stå rak med avslappnade axlar och armbågar böjda 90°, så att underarmarna vilar mot underarmsstödet alternativ armdynan.
- Instruera hur hjälpmedlet ska användas.
- Informera om risker såsom tipprisk vid nivåskillnader.
- RA-rollator används främst inomhus eller utomhus på asfaltsunderlag. Gåbord används inomhus på plant underlag.

### Uppföljning:

Uppföljning av gåbord bör göras kontinuerligt för att kontrollera om behov förändrats, då detta hjälpmedel ofta används under en begränsad period.

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 12 18 Cyklar

### 12 18 21 Cykelanpassningar

#### Anvisning/Beskrivning:

Tilläggsutrustning eller modifiering av cyklar för att underlätta användning av cykel.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som behöver speciella tillbehör för att kunna använda cykel.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär måttliga till stora svårigheter att förflytta sig med 2-hjulig cykel eller 2-hjulig cykel med stödhjul.

Behovet och utövandet av aktivitet ska vara regelbundet och frekvent under den snöfria delen av året.

Anpassning i form av till exempel stödhjulsaggregat, fotplattor och bålstöd kan förskrivas som hjälpmedel. Tillbehör som finns i öppna handeln kan ej förskrivas.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständiga förflyttningar utomhus.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Övrigt:**

Cyklar är inte förskrivningsbara, varken 2 eller 3-hjuliga. Ovanstående tillbehör förskrivs i enstaka ärenden, de är vanligare förekommande inom barnhabilitering.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 12 22 Manuella rullstolar

### 12 22 03 Manuella tvåhjulsdrivna rullstolar

#### Anvisning/Beskrivning:

Rullstol utformad för att framföras av den person som sitter i rullstolen genom att, med båda händerna, skjuta på hjulens däck eller drivringar.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå inom- och/eller utomhus, då behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttningar inom- och/eller utomhus självständigt eller med hjälp av annan person.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera. Vid behov av dubbelförskrivning eller hjälpmedel utanför upphandlat sortiment ska chef kontaktas.

#### **Övrigt:**

Byte av rullstol kan ske om det funktionsmässigt är av betydelse för patienten.

Om medicinska skäl föreligger kan luftfyllda däck förskrivas.

Ny modell eller färgsättning motiverar inte till byte.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedömning görs av patientens behov, aktivitets- och funktionsförmåga. Bedöm alltid risken för inaktivitet. Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet, särskilt om viss gångförmåga kvarstår. Detta för att undvika kontraindikationer. Rullstol i standardutförande ska väljas i första hand.

#### ***Allroundrullstolens egenskaper***

Rullstol som är avsedd för dagligt bruk med stora anpassningsmöjligheter avseende sitt- och köregenskaper. Rullstolen har ihopfällbart chassi och brett tillbehörssortiment.

Rullstolen är lätt att anpassa och justera efter patientens behov och kan köras av både patient och vårdare. För att minska totalvikten vid transport i/ur bil kan benstöd, armstöd och ev. drivhjul tas av.

***Allroundrullstol förskrivs till:***

- Patient med nedsatt gångförmåga och/eller medicinska problem som medför att behovet av regelbunden förflyttning inom- och/eller utomhus måste kompenseras med rullstol.
- Patient som sitter stor del av dagen i sin rullstol.
- Patient som kör/manövrerar rullstolen själv i större eller mindre utsträckning.
- Patienter med behov av individuell anpassning, t ex positionering.
- Patient med behov av en lättkörd och lättmanövrerad rullstol. Brukare manövrerar rullstolen med armarna och/eller sparkar sig fram.

***Aktivrullstolens egenskaper***

Rullstol som är avsedd för dagligt bruk. Rullstolen har låg vikt, goda balanseringsmöjligheter och goda köregenskaper i kombination med bra sittande. Möjlighet till enbart små justeringar utifrån patientens behov av exempelvis sitthöjd och ryggvinkel. Chassit är väl avvägt i balans för att underlätta lyft i och ur bil. Godkännande av ansvarig chef krävs innan förskrivning av aktivrullstol.

***Aktivrullstol förskrivs till:***

- Aktiva patienter med en mer självständig livsföring och med behov av bra köregenskaper, vana rullstolsanvändare.
- Patient med nedsatt gångförmåga och/eller medicinska problem som medför att behovet av regelbunden förflyttning inom- och/eller utomhus måste kompenseras med rullstol.
- Patient som sitter större delen av dagen i sin rullstol.
- Patient som kör/manövrerar rullstolen själv.
- Patienter som i de flesta fall klarar överflyttning till/från rullstol självständigt.
- Patient där allroundrullstol är provad och inte motsvarar patientens behov.
- Patient med behov av en mycket lättkörd och lättmanövrerad rullstol. Patienten manövrerar rullstolen med armarna.
- Patient som regelbundet lyfter rullstolen i/ur bil självständigt (kan inte förskrivas enbart av detta skäl).
- Patient med fysiska begränsningar som, självständigt eller med hjälp av t ex anhörig eller assistent, inte kan lyfta en allroundrullstol i och ur sin bil (kan inte förskrivas enbart av detta skäl).

***Utprovning:***

- Välj modell utifrån användningsområde och patientens förutsättningar.
- Komplettera med tillbehör efter behov.
- Rullstolen bör alltid utprovas med hänsyn till den miljö och förhållanden där den ska användas.
- Tänk på max brukarvikt.
- Patienter som är i behov av en aktivrullstol, och medverkar aktivt eller gör stående förflyttningar där fotbågen är i vägen, kan behöva sidosvängbara benstöd.
- Aktiva patienter som kör själva med enbart en hand kan ha behov av ensidesframdrivning.



Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- ☐ körhandtag
- ☐ tippskydd, inställning
- ☐ färdbröms, parkeringsbröms
- ☐ på/avtagning benstöd/armstöd
- ☐ eventuella tillbehör t.ex. nackstöd, bålstöd, höftbälte och bord.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Det är alltid föraren av ett fordon, t ex färdtjänst, som ansvarar för förankringen av rullstolen och patienten som sitter i rullstolen. Följ alltid leverantörens anvisningar.

Rullstol, tillbehör eller anpassning som endast är avsedd att användas inom fritidsverksamhet bekostas inte av hjälpmedelsverksamheten.

Rullstol (tillbehör och service) som endast används på arbetsplatsen bekostas av Försäkringskassan.

Regncape, åkpåse, väskor, väskhållare och liknande tillbehör är inte förskrivningsbart då detta faller under egenansvar.

## **12 22 03 Manuella tvåhjulsdrivna rullstolar – Uppresningsrullstol**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Rullstol utformad för att framföras av den person som sitter i rullstolen genom att, med båda händerna, skjuta på hjulens däck eller drivringar. Rullstol med uppresningsfunktion, kan vara manuell/mechanisk eller elektrisk.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå, att klara uppresning och bibehålla stående ställning.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå inomhus, då behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel samt att det finns ett frekvent behov av att kunna utföra aktiviteter där man behöver komma upp i stående ställning.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttningar inomhus och att självständigt kunna utföra aktiviteter i stående ställning.

## Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas.  
Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

## Övrigt:

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning sker.  
Byte av rullstol kan ske om det funktionsmässigt är av betydelse för patienten.  
Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.  
Uppresningsrullstol kan inte förskrivas för endast ståträning.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

- Bedömning av miljön ska göras där rullstolen ska användas.
- En fysioterapeutisk bedömning av ståendet skall vara gjord innan utprovning påbörjas.
- Önskvärt är att den fysioterapeut som bedömer ståendet sedan är med genom hela förskrivningen.
- Krav på att patienten har ett stående eller tränar in ett stående innan utprovningen.
- Ska inte ersätta ordinarie ståträning och enkla lösningar ska alltid provas i första hand.
- Patienten ska klara att köra rullstolen kortare sträckor inomhus.
- Patienten ska kunna hantera rullstolen i stort sett självständigt, helst både förflyttning till och från, samt köra och uppresning, för att det ska uppfylla målet med självständig aktivitet.
- Patienten ska ha behov av att utföra olika ADL-aktiviteter stående.
- Ståfunktionen ska användas dagligen.

### Utprovning:

- Utprovning ska om möjligt ske i den miljö och under de förhållanden där den ska användas.
- Uppresning och stående ska ske på plant och stabilt underlag eftersom det annars föreligger tipprisk.
- Kom ihåg att kolla rullstolens maxbelastning med tanke på brukarvikt.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- ☐ körhandtag
- ☐ tippskydd, inställning
- ☐ färdbroms, parkeringsbroms
- ☐ på/avtagning benstöd/armstöd
- ☐ eventuella tillbehör t.ex. nackstöd, bålstöd, höftbälte och bord.

### Uppföljning:

Uppföljning ska ske i den miljö där rullstolen används. Efter utlämnande av rullstolen ska uppföljning ske med täta intervaller i början för att sedan följas upp årligen.

## Övrigt:

Rullstol (tillbehör och service) som endast används på arbetsplatsen bekostas av Försäkringskassan.

[Till start](#)

## 12 22 18 Manuella vårdarmanövrerade rullstolar

### Anvisning/Beskrivning:

Rullstol utformad för att med hjälp av körhandtagen/handtagen framdrivas och styrs av annan person än den som sitter i rullstolen. Gäller transportrullstolar.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå längre sträcka.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär att man inte kan gå längre sträcka inom- och/eller utomhus, då behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel.

Patienter som normalt går inomhus och frekvent använder transportrullstolen ute för ett aktivt socialt liv och promenader.

Patienten saknar förmåga/har inte behov av att själv köra rullstol längre sträckor.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttningar inom- och/eller utomhus med hjälp av annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

### **Övrigt:**

Byte av rullstol kan ske om det funktionsmässigt är av betydelse för patienten. Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.

Transportrullstol ska inte användas som sittmöbel.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

- **Bedömning:**

Bedöm alltid risken för inaktivitet. Bedömning görs av patientens behov, aktivitets- och funktionsförmåga. Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet, särskilt om viss gångförmåga kvarstår. Detta för att undvika kontraindikationer.

En transportrullstol används som ett transporthjälpmedel vid enstaka tillfällen där rullstolen används begränsad tid vid varje tillfälle.

### ***Transportrullstolens egenskaper***

Transportrullstolen är av enkel typ med begränsade anpassningsmöjligheter. Rullstolen har hopfällbart chassi.

Transportrullstol är vårdarmanövrerad och vanligen utrustad med 16 tums hjul baktill, grövre länkhjul, vårdarbromsar, trampror och höjdregerbara körhandtag.

Rullstol med 24-tums drivhjul kan användas som transportrullstol om:

- det är av stor vikt att patienten vid något tillfälle kan förflytta sig själv genom att köra med armarna,
- patienten är tung, så att man behöver kunna balansera rullstolen för att underlätta framförandet,
- rullstolen utrustas med vårdarbroms, om behov av detta bedöms föreligga.
- rullstolens vikt är av betydelse, eftersom hjulen kan plockas av vid transport.

**Transportrullstol förskrivs till:**

- Patient som inte kan köra själv och inte behöver ett anpassat sittande.
- Patient som har nedsatt gångförmåga och/eller medicinska problem som medför att behovet av regelbunden förflyttning inom- och/eller utomhus måste kompenseras med transportrullstol.

**Utprovning:**

- Välj modell utifrån användningsområde och patientens förutsättningar.
- Komplettera med tillbehör efter behov.
- Rullstolen bör alltid utprovas med hänsyn till den miljö och förhållanden där den ska användas.
- Tänk på max brukarvikt.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- ☐ körhandtag
- ☐ tippskydd, inställning
- ☐ färdbroms, parkeringsbroms
- ☐ på/avtagning benstöd/armstöd
- ☐ eventuella tillbehör t.ex. nackstöd, bålstöd, höftbälte och bord.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Det är alltid föraren av ett fordon, t ex färdtjänst, som ansvarar för förankringen av rullstolen och patienten som sitter i rullstolen. Följ alltid leverantörens anvisningar.

Regncape, åkpåse, väskor och liknande tillbehör är inte förskrivningsbart då detta faller under egenansvar.

## **12 22 18/12 22 03 Manuella vårdarmanövrerade rullstolar, Manuella tvåhjulsdrevna rullstolar – Komfortrullstol**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Rullstol utformad för att med hjälp av körhandtagen/handtagen framdrivas och styrs av en annan person än den som sitter i rullstolen.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå och svårighet att bibehålla sin kroppsställning i sittande.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå inom- och/eller utomhus, då patientens behov av positionering inte kan tillgodoses genom en manuell allroundrullstol.

Patienten har svårigheter att bibehålla sin kroppsställning i sittande. Har behov av tiltfunktion. Bedöms behöva frekvent lägesändring.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttningar inom- och/eller utomhus självständigt eller med hjälp av annan person. Möjliggöra en god sittkomfort och ge möjlighet till lägesändringar.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

### **Övrigt:**

Byte av rullstol kan ske om det funktionsmässigt är av betydelse för patienten. Ny modell eller färgsättning motiverar inte till byte.

Förskrivning kan inte ske om det enbart syftar till att ersätta vila i säng eller fåtölj.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedöm alltid risken för inaktivitet. Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet, särskilt om viss gångförmåga kvarstår. Detta för att undvika kontraindikationer.

Andra alternativ av allroundrullstolar ska ha bedömts.

#### ***Komfortrullstolens egenskaper***

Rullstol med många inställnings- och anpassningsmöjligheter samt ett brett tillbehörssortiment.

Stolens anpassningar kan justeras efter patientens behov. Manövreras av vårdare och/eller patient. Rullstolen finns i transportutförande (små drivhjul) eller med möjlighet för patienten att köra själv, med 24-tums drivhjul.

**Komfortrullstol förskrivs till:**

- Patient som har behov av rullstol med god sittkomfort och möjlighet till lägesförändring.
- Patient som oftast behöver hjälp med förflyttningar av annan person i och ur rullstolen.

**Utprovning:**

- Rullstolen bör alltid utprovas med hänsyn till den miljö och förhållanden där den ska användas.
- Ska patienten köra rullstolen själv/ska rullstolen vara enbart vårdarmanövrerad?
- Ska patienten själv kunna tilta rullstolen?
- Komfortrullstolen ska inte ersätta vila i säng.
- Tänk på max brukarvikt.
- Informera patient/personal om risken att glida fram i rullstolen om man endast vinklar ryggen bakåt samtidigt som sitsen är i planläge.

Instruera patient/anhörig/personal angående nedanstående punkter:

- ☐ körhandtag
- ☐ tippskydd, inställning
- ☐ färdbroms, parkeringsbroms
- ☐ på/avtagning benstöd/armstöd
- ☐ ryggfällning
- ☐ tiltfunktion (observandum framåttiltning)
- ☐ eventuella tillbehör t.ex. nackstöd, bålstöd, höftbälte och bord.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Föraren ansvarar för förankring av rullstol i fordon, t ex färdtjänst. Följ alltid leverantörens anvisningar av förankringspunkter, med eller utan patient i rullstolen.

Regncape, åkpåse, väskor och liknande tillbehör är inte förskrivningsbart då detta faller under eget ansvar.

[Till start](#)

## 12 23 Motordrivna rullstolar

### 12 23 03 Eldrivna rullstolar med manuell styrning

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Elektriskt drivna rullstolar som styrs mekaniskt genom att förändra inriktningen av styrhjulen. Här ingår t ex scooters.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att gå.

#### **Kriterier:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning vilket ger aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att gå och röra sig utomhus och där behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel eller manuell rullstol.

En elrullstol kan vid vissa tillfällen förskrivas i preventivt syfte, t ex vid medicinskt status som inte tillåter kraftigt armbete, ledsjukdom eller progressiv sjukdom.

Den eldrivna rullstolen ska ersätta gångförmågan och inte cykel, moped, bil, färdtjänst eller brist/avstånd till allmänna kommunikationer. Allmänt nedsatt uthållighet/orkeslöshet eller långa avstånd till samhällets allmänna service berättigar inte till förskrivning av elrullstol.

Förskrivning av elrullstol kan inte heller ske då närmiljön är otillräcklig vad gäller säkerhet och framkomlighet eller för enbart fritid och rekreation som t ex utflykter, vistelse i fritidshus eller skötsel av djur.

Patienten ska visa omdöme och förmåga att framföra hjälpmedlet på ett säkert sätt.

Eldriven rullstol får inte framföras av den som på grund av sjukdom, uttröttnings, påverkan av alkohol, andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan framföra fordonet på ett betryggande sätt.

Patienten ska inte ha pågående alkohol- eller drogmissbruk eller okontrollerbar epilepsi.

Medicinskt utlåtande från läkare ska styrka patientens förflyttningsförmåga och medicinska status, prognos, omdöme och synförmåga.

Behovet ska vara frekvent större delen av året, minst 3 ggr/v och totalt minst 50 timmar årligen samt på ett påtagligt sätt öka patientens självständighet i den dagliga livsföringen.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra avsevärd ökad självständighet vid förflyttning utomhus.

## Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en eldriven rullstol kan förskrivas. Förskrivning av fler kan ske när behov finns av eldriven rullstol för både inom- och utomhusbruk och detta inte kan tillgodoses med enbart en eldriven rullstol. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

## Övrigt:

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning inleds.

Om det framkommer att patienten inte längre uppfyller kriterierna eller att den eldrivna rullstolen inte nyttjas mer än 50 timmar per år och inga rimliga skäl finns, kan den eldrivna rullstolen återkallas. Förvaring och laddning av den eldrivna rullstolen ska ske i ett låsbart, torrt utrymme som håller en temperatur av minst +5 grader C. Avsaknad av detta medför att elrullstol inte kan förskrivas.

Byte av eldriven rullstol kan ske om patientens behov har förändrats så väsentligt att målet med hjälpmedlet inte längre uppfylls. Ny behovsbedömning görs. Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.

## Råd i förskrivningsprocessen

Se [Checklista för utprovning av skoter eller vårdarmanövrerad elrullstol](#)

### Bedömning:

Förskrivare gör en bedömning av patientens situation med tyngdpunkt på dennes möjligheter till självständighet i det dagliga livets aktiviteter/förflyttningar utomhus. Arbetsterapeut och fysioterapeut gör en gemensam bedömning av funktion och förmåga, bl a gångförmåga och förmåga till överflyttning. Klarar patienten att gå cirka 75m och återhämta sig inom rimlig tid kan inte elrullstol förskrivas om inte särskilda skäl föreligger.

Bedöm alltid risken för inaktivitet. Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet, särskilt om viss gångförmåga kvarstår. Detta för att undvika kontraindikationer.

Blankett [Motivering till efterfrågat hjälpmedel](#) kan användas och ett aktuellt [medicinskt utlåtande](#) från läkare efterfrågas om patienten kan komma i fråga för elrullstol. Det medicinska läkarutlåtandet likställs med kraven för lämplighet till körkort. Syn, hörsel och den kognitiva förmågan ska bedömas av läkare. Se vidare i ["Rutinhandbok för hjälpmedelshantering"](#).

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs av förskrivare i samråd med hjälpmedelskonsulent när behov finns.

Tillsammans med patient och ev. närstående och berörda personalgrupper utreds behov, mål, i vilken miljö den eldrivna rullstolen ska användas och var den ska förvaras. Alternativa lösningar värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden.

Vid behov av ev. bostadsanpassning tas kontakt med handläggare i respektive kommun och förskrivare skriver intyg. Observera att förutsättningarna för bostadsanpassning kan skilja sig åt mellan olika kommuner.

### Utprovning:

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Körträning i aktuell miljö krävs för att få framföra eldriven rullstol.



- Förskrivare ansvarar för körträning och bedömer om patienten kan framföra den eldrivna rullstolen på ett säkert sätt.
- Om rullstolen körs i "normal" gånghastighet, ca 5 km/tim skall regler för gångtrafikanter följas. Om rullstolen körs med högre hastighet skall trafikregler för cyklister följas.
- Körträning kan överlåtas till annan person utifrån förskrivarens bedömning, förskrivare ansvarar då för att personen ifråga får den information som krävs för att ta över körträningen.
- De flesta eldrivna rullstolars köregenskaper går att påverka genom omprogrammering för att anpassas till patienten.
- Förskrivare ansvarar för att de skötsel-/bruksanvisningar som medföljer den eldrivna rullstolen ges till patient eller annan ansvarig person. Förskrivare ansvarar för att förbindelsen gås igenom och undertecknas av patienten eller annan ansvarig person. Informationshäfte "[Information till dig som får låna en elrullstol](#)" lämnas ut.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### **Uppföljning:**

Förskrivare ansvarar för att uppföljning av förskrivningen sker senast inom 4 månader. Vid uppföljning utvärderas om den eldrivna rullstolen uppfyller uppgjorda mål och om ev. korrigeringsåtgärder behöver göras. Om allt fungerar bra förlängs lånet. Efter förlängt lån görs uppföljning av förskrivare minst varje år, oftare vid behov.

Förskrivare kan begära in nytt läkarutlåtande om patientens funktionsnivå har förändrats, så att förmågan att framföra elrullstolen på ett tryggt och säkert sätt kan ifrågasättas. Uppföljning sker enligt lokala anvisningar.

#### **Övrigt:**

Vid ev. transport i färdtjänst rekommenderas att patienten flyttar över till vanligt bilsäte.

## **12 23 06 Eldrivna rullstolar med motoriserad styrning**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Elektriskt drivna rullstolar som styrs med hjälp av en eller flera styrmotorer, t ex joystick.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att gå.

#### **Kriterier:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning vilket ger aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att gå och där behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel, manuell rullstol eller eldriven rullstol med manuell styrning.

En elrullstol kan vid vissa tillfällen förskrivas i preventivt syfte, t ex vid medicinskt status som inte tillåter kraftigt armbete, ledsjukdom eller progressiv sjukdom.

Den eldrivna rullstolen ska ersätta gångförmågan och inte cykel, moped, bil, färdtjänst eller brist/avstånd till allmänna kommunikationer. Allmänt nedsatt uthållighet/orkeslöshet eller långa avstånd till samhällets allmänna service berättigar inte till förskrivning av elrullstol.

Förskrivning av elrullstol kan inte heller ske då närmiljön är otillräcklig vad gäller säkerhet och framkomlighet eller för enbart fritid och rekreation som t ex utflykter, vistelse i fritidshus eller skötsel av djur.

Patienten ska visa omdöme och förmåga att framföra hjälpmedlet på ett säkert sätt.

Eldriven rullstol får inte framföras av den som på grund av sjukdom, uttröttnings, påverkan av alkohol, andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan framföra fordonet på ett betryggande sätt.

Patienten ska inte ha pågående alkohol- eller drogmissbruk eller okontrollerbar epilepsi.

Medicinskt utlåtande från läkare ska styrka patientens förflyttningsförmåga och medicinska status, prognos, omdöme och synförmåga.

Behovet ska vara frekvent större delen av året, minst 3 ggr/v och totalt minst 50 timmar årligen samt på ett påtagligt sätt öka patientens självständighet i den dagliga livsföringen.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständig förflyttning inom- och/eller utomhus.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en eldriven rullstol kan förskrivas. Förskrivning av fler kan ske när behov finns av eldriven rullstol för både inom- och utomhusbruk och detta inte kan tillgodoses med enbart en eldriven rullstol. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

### **Övrigt:**

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning inleds.

Om det framkommer att patienten inte längre uppfyller kriterierna eller att den eldrivna rullstolen inte nyttjas mer än 50 timmar per år och inga rimliga skäl finns, kan den eldrivna rullstolen återkallas.

Förvaring och laddning av den eldrivna rullstolen ska ske i ett låsbart, torrt utrymme som håller en temperatur av minst +5 grader C. Avsaknad av detta medför att elrullstol inte kan förskrivas.

Byte av eldriven rullstol kan ske om patientens behov har förändrats så väsentligt att målet med hjälpmedlet inte längre uppfylls. Ny behovsbedömning görs. Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

Se [Checklista för utprovning av elrullstol](#)

### **Bedömning:**

Förskrivare gör en bedömning av patientens situation med tyngdpunkt på dennes möjlighet till självständighet i det dagliga livets aktiviteter/förflyttningar. Samråd sker med övriga i teamet kring patienten. Arbetsterapeut och fysioterapeut gör en gemensam bedömning av funktion och förmåga,

bland annat gångsträcka och förmåga till överflyttning. Klarar patienten att gå cirka 75m och återhämta sig inom rimlig tid kan inte elrullstol förskrivas om inte särskilda skäl föreligger.

Bedöm alltid risken för inaktivitet. Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet, särskilt om viss gångförmåga kvarstår. Detta för att undvika kontraindikationer.

Blankett [Motivering till efterfrågat hjälpmedel](#) kan användas och ett aktuellt [medicinskt utlåtande](#) från läkare efterfrågas om patienten kan komma i fråga för elrullstol. Det medicinska läkarutlåtandet likställs med kraven för lämplighet till körkort. Syn, hörsel och den kognitiva förmågan ska bedömas av läkare. Se vidare i ["Rutinhandbok för hjälpmedelshantering"](#).

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs av förskrivare i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Tillsammans med patienten, närstående och berörda personalgrupper utreds behov, mål, i vilken miljö den eldrivna rullstolen skall användas och var den skall förvaras. Alternativa lösningar värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden.

Notera eventuellt behov av bostadsanpassning. Förskrivare kan vid behov skriva intyg för bostadsanpassningen.

#### Utprovning:

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Körträning i aktuell miljö krävs för att få köra eldriven rullstol.
- Förskrivare ansvarar för körträning och bedömer om patienten kan framföra den eldrivna rullstolen utan fara för sig själv eller andra.
- Om rullstolen körs utomhus och i "normal" gånghastighet, ca 5 km/tim skall regler för gångtrafikanter följas. Om rullstolen körs med högre hastighet skall trafikregler för cyklist följas.
- Körträning kan överlåtas till annan person utifrån förskrivarens bedömning. Förskrivare ansvarar då för att personen ifråga får den information som krävs för att ta över körträningen.
- Vid behov av eldriven rullstol för inom- och utomhusbruk väljs i första hand en kombinationsstol.
- De flesta eldrivna rullstolars köregenskaper går att påverka genom omprogrammering för att anpassas till patienten.
- Förskrivare ansvarar för att de skötsel-/bruksanvisningar som medföljer den eldrivna rullstolen ges till patient eller annan ansvarig person. Förskrivare ansvarar för att förbindelsen går igenom och undertecknas av patienten eller annan ansvarig person. Informationshäfte ["Information till dig som får låna en elrullstol"](#) lämnas ut.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### Uppföljning

Förskrivare ansvarar för att uppföljning av förskrivningen sker senast inom 4 månader. Vid uppföljning utvärderas om den eldrivna rullstolen uppfyller uppgjorda mål och om ev. korrigeringsåtgärder behöver göras. Om allt fungerar bra förlängs lånet. Efter förlängt lån görs uppföljning av förskrivare minst varje år, oftare vid behov.

Förskrivare kan begära in nytt läkarutlåtande om patientens funktionsnivå har förändrats, så att förmågan att framföra elrullstolen på ett tryggt och säkert sätt kan ifrågasättas.

Uppföljning sker enligt lokala anvisningar.

### **Övrigt**

Säkerhetsbälte och nackstöd monterat på eldriven rullstol ersätter inte bilbälte och bilens nackstöd vid sittande i rullstol under färd i buss.

## **12 23 06 Eldrivna rullstolar med motoriserad styrning och dubbelkommando**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Elektriskt drivna rullstolar som styrs med hjälp av en eller flera styrmotorer, t ex joystick. Dubbelkommando innebär att det finns ytterligare en styrenhet, avsedd att användas av annan person vid behov av vårdarstyrning.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att gå.

### **Kriterier:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning vilket ger aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att gå och där behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel, manuell rullstol eller eldriven rullstol med manuell styrning.

Aktivitetsbegränsning som innebär att personen inte självständigt klarar framförande av eldriven rullstol i alla situationer.

En elrullstol kan vid vissa tillfällen förskrivas i preventivt syfte, t ex vid medicinskt status som inte tillåter kraftigt armarbete, ledsjukdom eller progressiv sjukdom.

Elrullstolen ska ersätta gångförmåga och inte cykel, moped, bil, färdtjänst eller brist på/avstånd till allmänna kommunikationer. Allmänt nedsatt uthållighet/orkeslöshet eller långa avstånd till samhällets allmänna service berättigar inte till förskrivning av elrullstol.

Förskrivning av elrullstol kan inte heller ske då närmiljön är otillräcklig vad gäller säkerhet och framkomlighet eller för enbart fritid och rekreation som t ex utflykter, vistelse i fritidshus eller skötsel av djur.

Patienten skall visa omdöme och förmåga att framföra hjälpmedlet på ett säkert sätt.

Eldriven rullstol får inte framföras av den som på grund av sjukdom, uttröttnings, påverkan av alkohol, andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan föra fordonet på ett betryggande sätt.

Patienten ska inte ha pågående alkohol- eller drogmissbruk eller okontrollerbar epilepsi.

Medicinskt utlåtande från läkare ska styrka personens medicinska status, prognos, omdöme och synförmåga, alltså lämplighet för att framföra elrullstol.

Behovet ska vara frekvent större delen av året, minst 3 ggr/v och totalt minst 50 timmar årligen samt på ett påtagligt sätt öka patientens självständighet i den dagliga livsföringen.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra förflyttning inom- och/eller utomhus självständigt eller med hjälp av annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en eldriven rullstol kan förskrivas. Förskrivning av fler kan ske när behov finns av eldriven rullstol för både inom- och utomhusbruk och detta inte kan tillgodoses med enbart en eldriven rullstol. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

### **Övrigt:**

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning inleds.

Om patienten inte längre klarar av att framföra den eldrivna rullstolen självständigt, bör bedömning ske enligt riktlinjerna för drivaggregat till manuell rullstol alternativt eldriven vårdarmanövrerad rullstol.

Om det framkommer att personen inte längre uppfyller kriterierna eller att den eldrivna rullstolen inte nyttjas mer än 50 timmar per år och inga rimliga skäl finns, kan den eldrivna rullstolen återkallas.

Förvaring och laddning av den eldrivna rullstolen ska ske i ett låsbart, torrt utrymme som håller en temperatur av minst +5 grader C. Om detta är omöjligt att lösa, kan elrullstol inte förskrivas.

Byte av eldriven rullstol kan ske om personens behov har förändrats så väsentligt att målet med hjälpmedlet inte längre uppfylls. Ny behovsbedömning görs. Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

Se [Checklista för utprovning av elrullstol](#)

#### **Bedömning:**

Förskrivare gör en bedömning av patientens situation med tyngdpunkt på dennes möjlighet till självständighet i det dagliga livets aktiviteter/förflyttningar. Samråd sker med övriga i teamet kring patienten. Arbetsterapeut och fysioterapeut gör en gemensam bedömning av funktion och förmåga, bland annat gångsträcka och förmåga till överflyttning. Klarar patienten att gå cirka 75m och återhämta sig inom rimlig tid kan inte elrullstol förskrivas om inte särskilda skäl föreligger. Bedöm alltid risken för inaktivitet.

Grunden för att utrusta en eldriven rullstol med dubbelkommando är att patienten till största delen själv framför den eldrivna rullstolen men inte i alla situationer klarar att manövrera den pga. nedsatt uthållighet, stressad trafikmiljö eller trånga utrymmen etc. Särskilda överenskommelser ang detta bör dokumenteras och göras kända för såväl patient som personer i dennes närhet.

Blankett [Motivering till efterfrågat hjälpmedel](#) kan användas och ett aktuellt [medicinskt utlåtande](#) från läkare efterfrågas om patienten kan komma i fråga för elrullstol. Det medicinska läkarutlåtandet likställs med kraven för lämplighet till körkort. Syn, hörsel och den kognitiva förmågan ska bedömas av läkare. Se vidare i *Rutinhandbok för hjälpmedelshantering*.

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs av förskrivare i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Tillsammans med patienten, närstående och berörda personalgrupper utreds behov, mål, i vilken miljö den eldrivna rullstolen skall användas och var den skall förvaras. Alternativa lösningar värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden.

Notera eventuellt behov av bostadsanpassning. Förskrivare kan vid behov skriva intyg för bostadsanpassningen.

#### Utprovning:

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Körträning i aktuell miljö krävs för att få köra eldriven rullstol.
- Förskrivare ansvarar för körträning och bedömer om patienten och vårdaren kan framföra den eldrivna rullstolen utan fara för sig själv eller andra.
- Om rullstolen körs utomhus och i "normal" gånghastighet, ca 5 km/tim skall regler för gångtrafikant följas. Om rullstolen körs med högre hastighet skall trafikregler för cyklist följas.
- Körträning kan överlåtas till annan person utifrån förskrivarens bedömning. Förskrivare ansvarar då för att personen ifråga får den information som krävs för att ta över körträningen.
- Vid behov av eldriven rullstol för inom- och utomhusbruk väljs i första hand en kombinationsstol.
- De flesta eldrivna rullstolars köregenskaper går att påverka genom omprogrammering för att anpassas till patienten.
- Förskrivare ansvarar för att de skötsel-/bruksanvisningar som medföljer den eldrivna rullstolen ges till patienten eller annan ansvarig person. Förskrivare ansvarar för att låneförbindelsen går igenom och undertecknas av patienten eller annan ansvarig person. Informationshäfte "[\*Information till dig som får låna en elrullstol\*](#)" lämnas ut.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### Uppföljning

Förskrivare ansvarar för att uppföljning av förskrivningen sker senast inom 4 månader.

Vid uppföljning utvärderas om den eldrivna rullstolen uppfyller uppgjorda mål och om ev. korrigeringsåtgärder behöver göras. Om allt fungerar bra förlängs lånet.

Efter förlängt lån görs uppföljning av förskrivare minst varje år, oftare vid behov.

Förskrivare kan begära in nytt läkarutlåtande om patientens funktionsnivå har förändrats, så att förmågan att framföra elrullstolen på ett tryggt och säkert sätt kan ifrågasättas.

Uppföljning sker enligt lokala anvisningar.

#### Övrigt

Säkerhetsbälte och nackstöd monterat på eldriven rullstol ersätter inte bilbälte och bilens nackstöd vid sittande i rullstol under färd i buss.

[Till start](#)

## 12 23 06 Eldrivna rullstolar med motoriserad styrning och uppresningsfunktion

### Anvisning/Beskrivning:

Elektriskt drivna rullstolar som styrs med hjälp av en eller flera styrmotorer, t ex joystick. Uppresningsfunktion som är elektriskt reglerbar.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att gå, stå samt bibehålla stående ställning.

### **Kriterier:**

Patienter med varaktig funktionsnedsättning vilket ger aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att gå och där behovet inte kan tillgodoses med gånghjälpmedel, manuell rullstol, manuell rullstol med uppresningsfunktion eller eldriven rullstol med manuell styrning.

Ett frekvent behov av att kunna utföra aktiviteter där man självständigt behöver komma upp i stående ställning.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att klara uppresning och bibehålla stående ställning.

Eldrullstolen ska ersätta gångförmåga och inte cykel, moped, bil, färdtjänst eller brist på/avstånd till allmänna kommunikationer. Allmänt nedsatt uthållighet/orkeslöshet eller långa avstånd till samhällets allmänna service berättigar inte till förskrivning av elrullstol.

Förskrivning av elrullstol kan inte heller ske då närmiljön är otillräcklig vad gäller säkerhet och framkomlighet eller för enbart fritid och rekreation som t ex utflykter, vistelse i fritidshus eller skötsel av djur.

Patienten skall visa omdöme och förmåga att framföra hjälpmedlet på ett säkert sätt.

Eldriven rullstol får inte framföras av den som på grund av sjukdom, uttröttnings, påverkan av alkohol, andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan föra fordonet på ett betryggande sätt.

Patienten ska inte ha pågående alkohol- eller drogmissbruk eller okontrollerbar epilepsi.

Medicinskt utlåtande från läkare ska styrka personens medicinska status, prognos, omdöme och synförmåga, alltså lämplighet för att framföra elrullstol.

Behovet ska vara frekvent större delen av året, minst 3 ggr/v och totalt minst 50 timmar årligen samt på ett påtagligt sätt öka patientens självständighet i den dagliga livsföringen.

## Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra självständig förflyttning inom- och/eller utomhus.

Självständigt klara uppresning och bibehålla stående ställning i syfte att öka aktivitetsnivån.

## Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en eldriven rullstol kan förskrivas.

Förskrivning av fler kan ske när behov finns av eldriven rullstol för både inom- och utomhusbruk och detta inte kan tillgodoses med enbart en eldriven rullstol. Nedsmutsning motiverar inte till förskrivning av flera.

## Övrigt:

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning inleds.

Eldriven rullstol med uppresningsfunktion kan inte förskrivas för endast ståträning.

Om det framkommer att personen inte längre uppfyller kriterierna eller att den eldrivna rullstolen inte nyttjas mer än 50 timmar per år och inga rimliga skäl finns, kan den eldrivna rullstolen återkallas.

Förvaring och laddning av den eldrivna rullstolen ska ske i ett låsbart, torrt utrymme som håller en temperatur av minst +5 grader C. Om detta är omöjligt att lösa, kan elrullstol inte förskrivas.

## Råd i förskrivningsprocessen

Se [Checklista för utprovning av elrullstol](#)

### Bedömning:

Förskrivare gör en bedömning av patientens situation med tyngdpunkt på dennes möjlighet till självständighet i det dagliga livets aktiviteter/förflyttningar. Samråd sker med övriga i teamet kring patienten. Arbetsterapeut och fysioterapeut gör en gemensam bedömning av funktion och förmåga, bland annat gångsträcka och förmåga till överflyttning. Klarar patienten att gå cirka 75m och återhämta sig inom rimlig tid kan inte elrullstol förskrivas om inte särskilda skäl föreligger. Bedöm alltid risken för inaktivitet.

En fysioterapeutisk bedömning av ståendet skall vara gjord innan utprovning påbörjas. Önskvärt är att den fysioterapeut som bedömer ståendet sedan är med genom hela förskrivningen.

Blankett [Motivering till efterfrågat hjälpmedel](#) kan användas och ett aktuellt [medicinskt utlåtande](#) från läkare efterfrågas om patienten kan komma i fråga för elrullstol. Det medicinska läkarutlåtandet likställs med kraven för lämplighet till körkort. Syn, hörsel och den kognitiva förmågan ska bedömas av läkare. Se vidare i ["Rutinhandbok för hjälpmedelshantering"](#).

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs av förskrivare i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Tillsammans med patienten, närstående och berörda personalgrupper utreds behov, mål, i vilken miljö den eldrivna rullstolen skall användas och var den skall förvaras. Alternativa lösningar värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden.

Notera eventuellt behov av bostadsanpassning. Förskrivare kan vid behov skriva intyg för bostadsanpassningen.



**Utprovning:**

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Körträning i aktuell miljö krävs för att få köra eldriven rullstol.
- Förskrivare ansvarar för körträning och bedömer om patienten och vårdaren kan framföra den eldrivna rullstolen utan fara för sig själv eller andra.
- Om rullstolen körs utomhus och i "normal" gånghastighet, ca 5 km/tim skall regler för gångtrafikanter följas. Om rullstolen körs med högre hastighet skall trafikregler för cyklist följas.
- Körträning kan överlåtas till annan person utifrån förskrivarens bedömning. Förskrivare ansvarar då för att personen ifråga får den information som krävs för att ta över körträningen.
- Vid behov av eldriven rullstol för inom- och utomhusbruk väljs i första hand en kombinationsstol.
- De flesta eldrivna rullstolars köregenskaper går att påverka genom omprogrammering för att anpassas till patienten.
- Förskrivare ansvarar för att de skötsel-/bruksanvisningar som medföljer den eldrivna rullstolen ges till patienten eller annan ansvarig person. Förskrivare ansvarar för att låneförbindelsen går igenom och undertecknas av patienten eller annan ansvarig person. Informationshäfte "[\*Information till dig som får låna en elrullstol\*](#)" lämnas ut.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

**Uppföljning**

Förskrivare ansvarar för att uppföljning av förskrivningen sker senast inom 4 månader.

Vid uppföljning utvärderas om den eldrivna rullstolen uppfyller uppgjorda mål och om ev. korrigeringsåtgärder behöver göras. Om allt fungerar bra förlängs lånet.

Efter förlängt lån görs uppföljning av förskrivare minst varje år, oftare vid behov.

Förskrivare kan begära in nytt läkarutlåtande om patientens funktionsnivå har förändrats, så att förmågan att framföra elrullstolen på ett tryggt och säkert sätt kan ifrågasättas.

Uppföljning sker enligt lokala anvisningar.

**Övrigt**

Säkerhetsbälte och nackstöd monterat på eldriven rullstol ersätter inte bilbälte och bilens nackstöd vid sittande i rullstol under färd i buss.

## 12 23 12 Eldrivna vårdarmanövrerade rullstolar

**Användning/Beskrivning:**

Elektriskt drivna rullstolar som är utformade för att manövreras av en annan person än den som sitter i rullstolen.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

## Målgrupp:

Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför nedsatt eller avsaknad av förmåga att gå.  
Patienter med varaktig funktionsnedsättning som medför att förflyttning med eldriven rullstol inte kan utföras självständigt.

## Kriterier:

Patienten ska vara i behov av hjälpmedlet i den dagliga livsföringen och behovet ska inte kunna tillgodoses med manuell rullstol. Aktivitetsbegränsning som innebär varaktig total svårighet att själv förflytta sig med eldriven rullstol utomhus.

Aktivitetsbegränsning som innebär att förflyttning med eldriven rullstol utomhus endast kan ske med hjälp av annan person. Det är för tungt (brukarvikt och/eller rullstolens beskaffenhet) för medhjälparen att köra patienten i manuell rullstol eller närmiljön är av sådan karaktär att det behövs motoriserad drivning och broms för att medhjälparen skall kunna framföra rullstolen på säkert sätt.

Förskrivning kan inte ske om närmiljön är otillräcklig vad gäller säkerhet och framkomlighet.

Förskrivningen förutsätter att patientens behov av förflyttning inte kan tillgodoses av befintliga allmänna kommunikationsmedel och/eller tillgång till bil.

Behovet ska vara frekvent större delen av året minst 3 ggr/v eller minst 50 timmar per år och på ett påtagligt sätt öka patientens möjligheter att komma ut i sin närmiljö.

## Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra att patienten kommer ut i sin närmiljö med hjälp av annan person.

## Förskrivning av flera:

Nej.

## Övrigt:

Godkännande av ansvarig chef inhämtas innan utprovning inleds.

Förvaring och laddning av den eldrivna rullstolen ska ske i ett låsbart, torrt utrymme som håller en temperatur av minst +5 grader C. Om detta är omöjligt att lösa, kan elrullstol inte förskrivas.

Byte av eldriven rullstol kan ske om patientens behov har förändrats så väsentligt att målet med hjälpmedlet inte längre uppfylls. Ny behovsbedömning görs. Ny modell eller färgsättning motiverar inte byte.

I särskilda boendeformer där flera personer har samma behov kan vårdarstyrd elrullstol med fördel sammanvändas.

## Råd i förskrivningsprocessen

Se [Checklista för utprovning av skoter eller vårdarmanövrerad elrullstol](#)

## Bedömning:

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs i teamsamverkan och i samråd med hjälpmedelskonsulent vid behov.

Beakta om manuell rullstol med drivaggregat eller eldriven vårdarmanövrerad rullstol är den stol som bäst uppfyller patientens behov.

Samråd om patientens medicinska status/prognos med berörda i teamet.

Tillsammans med patient och ev. närstående och berörda personalgrupper utreds behov, mål, i vilken miljö den eldrivna rullstolen skall användas och var den skall förvaras. Alternativa lösningar värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden.

Bedöms behov av vårdarmanövrerad elrullstol lämnas information om ärendegången till patienten. Blankett [Motivering till efterfrågat hjälpmedel](#) kan eventuellt användas. Se vidare i ["Rutinhandbok för hjälpmedelshantering"](#).

Notera eventuellt behov av bostadsanpassning. Förskrivare kan vid behov skriva intyg för bostadsanpassningen.

#### **Utprovning:**

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Körträning i aktuell miljö krävs för att få framföra eldriven rullstol.
- Förskrivare ansvarar för körträning och bedömer om vårdaren kan framföra den eldrivna rullstolen på ett säkert sätt.
- Om rullstolen körs utomhus och i "normal" gånghastighet, ca 5 km/tim skall regler för gångtrafikanter följas.
- I de fall där personal är behjälplig vid skötsel eller behöver köra den eldrivna rullstolen så ansvarar dennes arbetsgivare för att ny personal får introduktion om handhavandet av rullstolen.
- Förskrivare ansvarar för att de skötsel-/bruksanvisningar som medföljer den eldrivna rullstolen ges till patienten eller annan ansvarig person. Förskrivare ansvarar för att låneförbindelsen går igenom och undertecknas av patienten eller annan ansvarig person. Informationshäfte ["Information till dig som får låna en elrullstol"](#) lämnas ut.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

Om det framkommer att patienten inte längre uppfyller kriterierna eller att den eldrivna rullstolen inte nyttjas mer än 50 timmar per år och inga rimliga skäl finns, kan den eldrivna rullstolen återkallas.

#### **Övrigt:**

Säkerhetsbälte och nackstöd monterat på eldriven rullstol ersätter inte bilbälte och bilens nackstöd vid sittande i rullstol under färd i buss.

Häng aldrig kasse/väska på styr- eller körenhet.

[Till start](#)

# 12 24 Tilläggsutrustning till rullstolar

## 12 24 09 Drivaggregat brukarstyrd

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmiddel som monteras på en manuell rullstol för att hjälpa patienten eller vårdaren att köra rullstolen, eller för att köra rullstolen utan manuell kraft.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att självständigt förflytta sig längre sträckor med manuell rullstol.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att förflytta sig med manuell rullstol självständigt.

Patienten ska visa omdöme och förmåga att framföra hjälpmedlet på ett säkert sätt.

Behovet av drivaggregat och utförandet ska vara regelbundet frekvent större delen av året (vår, sommar och höst) minst 3 ggr/v och på ett påtagligt sätt öka patientens möjlighet till självständighet i den dagliga livsföringen.

Rullstol med drivaggregat får inte framföras av den som på grund av sjukdom, uttröttnings, påverkan av alkohol och andra stimulerande eller bedövande ämnen eller av andra skäl inte kan framföra rullstolen på ett betryggande sätt. Patienten ska inte ha ett pågående alkohol- eller drogmissbruk.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständig förflyttning med rullstol i närmiljön.

### **Förskrivning av flera:**

Nej.

### **Övrigt:**

Bedömning och utprovning sker tillsammans med hjälpmedelskonsulent. Godkännande från ansvarig chef inhämtas innan utprovning påbörjas.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

- Bedöm motorisk förmåga, syn, hörsel, perception och kognition. Vid tveksamheter finns möjlighet att kontakta behandlande läkare eller annan person med kännedom om patienten.
- Bedöm patientens situation med tyngdpunkt på patientens möjligheter till självständighet i förflyttningar i det dagliga livets aktiviteter/förflyttningar.
- Har patienten ett avancerat sittande som är bra i den manuella rullstolen, då kan drivaggregat vara att föredra istället för eldriven rullstol.

- Är den nuvarande manuella rullstolen bra inställd med tanke på sittande och förmågan till förflyttning? Tänk på att det dåligt sittande kan påverka hur patienten kan köra rullstolen själv. Är den manuella rullstolen bra balanserad så att den blir så lättkörd som möjligt? Kan en annan typ av rullstol vara ett alternativ?
- Kartlägg vilka miljöer patienten oftast vistas i och bedöm hur den klarar förflyttningar i dessa idag, både inne och utemiljö. Kör patienten själv eller är passagerare i personbil som inte rymmer en elrullstol kan brukarstyrt drivaggregat vara ett alternativ.
- Brukarstyrt drivaggregat är inte att jämföra med en elrullstol vad gäller framkomlighet eller stötdämpning i olika väglag såsom kullersten eller snömodd. Tänk på att detta kan påverka smärta och spasticitet.
- Observera att balanseringen av rullstolen kan behöva ändras beroende av drivaggregatet.
- Tänk på att drivaggregat inte ersätter god körteknik.
- Om särskilda skäl föreligger kan drivaggregat förskrivas även om en eldriven rullstol är förskriven t ex när ute- och innemiljö ställer olika krav.

#### **Utprovning:**

- Utprovning ska ske i den miljö där rullstolen ska användas eller under likvärdiga förhållanden.
- Information som ska ges vid förskrivning: Om rullstolen körs utomhus i "normal gånghastighet", ca 5km/tim, ska regler för gångtrafikanter följas. Om rullstolen körs med högre hastighet ska trafikregler för cyklist följas.
- Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

Tid ska avsättas för kontinuerlig uppföljning för att se hur patient hanterar sin körning i de miljöer denne vistas i.

## **12 24 09 Drivaggregat vårdarstyrd**

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som monteras på en manuell rullstol för att hjälpa patienten eller vårdaren att köra rullstolen, eller för att köra rullstolen utan manuell kraft.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför att förflyttning med manuell rullstol inte kan utföras längre sträckor utomhus.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär att förflyttning med manuell rullstol utomhus endast kan ske med hjälp av annan person.

Det är för tungt (brukarvikt och/eller rullstolens beskaffenhet) för medhjälparen att köra patienten i manuell rullstol eller närmiljön är av sådan karaktär att hjälpmotor behövs för att medhjälparen ska kunna framföra stolen på ett säkert sätt.

Behovet av drivaggregat och utförandet ska vara regelbundet och frekvent större delen av året (vår, sommar och höst) minst 3-4ggr/v och på ett påtagligt sätt öka patientens möjlighet till delaktighet i den dagliga livsföringen.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att patienten kommer ut i sin närmiljö med hjälp av annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Nej.

### **Övrigt:**

I särskilda boendeformer där flera personer har samma behov och kan använda samma rullstol med drivaggregat är detta att betrakta som gemensam utrustning.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Utprovning:**

Uppmana patient och anhörig att se över hemförsäkringen, så att elrullstolen omfattas av denna.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## **12 24 30 Hjälpmedel för att stabilisera kroppen**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som används av en person som sitter i en rullstol för att förhindra att personen glider ner eller faller ur rullstolen. Här ingår t ex bälten, selar och västar.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter som använder rullstol och har stora svårigheter att bibehålla kroppsställning i sittande.

Patienter som använder rullstol där bälte kan förebygga urglidning/fall ur rullstol.

### **Kriterier:**

Funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att bibehålla kroppsställning sittande i rullstol eller vid egen förflyttning med rullstol.

Patienter som använder rullstol och har behov av bälte för att förhindra fall ur rullstol vid transport.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra en bibehållen kroppsställning i sittande.

Möjliggöra aktivitet.

Förhindra glidning eller fall ur rullstol.  
Förebygga fall.

### **Förskrivning av flera:**

Kan förekomma då behov av flera rullstolar föreligger.

### **Övrigt:**

I de fall samtycke från patienten inte kan inhämtas och åtgärden riskerar att frihetsberöva patienten, ses åtgärden som en skyddsåtgärd.

**Dokument "Länsövergripande riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder" ska följas.**

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

- Bälte kan enbart användas med den enskildes samtycke och under förutsättning att bältet syftar till att stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde. T ex för att den enskilde ska kunna sitta upp vid måltider, andra aktiviteter eller att ge trygghet.
- Om den enskilde inte kan ge uttryckligt samtycke till fastsättning är det viktigt att hen på något sätt ändå visar sitt samtycke. Ett samtycke kan när som helst återkallas, dvs om den enskilde motsätter sig en åtgärd som hen tidigare har samtyckt till så får åtgärden inte fortsätta.
- Är syftet att hålla fast en orolig person eller av annat skäl begränsa den enskildes rörlighet får man inte använda bälte även om den enskilde samtycker, eftersom åtgärden inte syftar att stödja, hjälpa eller aktivera.
- Bälten och selar i rullstol får inte användas för att kompensera för brister i verksamheten. Det gäller t ex bristande bemanning, brister i kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga.
- Bröstsele ska alltid användas tillsammans med höftbälte.
- För olika varianter av selar och höftbälten samt kombinationsavtal, se leverantörernas hemsidor. Vid behov kontaktas hjälpmedelskonsulent.
- I dokument "Länsövergripande riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder" finns en checklista som utredningshjälp.

#### **Utprovning:**

Val av bälte och sele beror på vilken typ av positionering som vill uppnås.

#### **Uppföljning:**

Sker enligt dokument "Länsövergripande riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder".

### **Övrigt:**

Bälten som monteras på rullstol ersätter inte säkerhetsbälte i fordon.

[Till start](#)

## 12 31 Hjälpmedel för överflyttning och vändning

### 12 31 03 Glidbräddor, glidmattor, draglakan och vändningsmattor

#### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som ändrar en persons placering eller riktning genom att använda glidteknik.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att förflytta sig från en yta till en annan.

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att ändra kroppsställning i liggande.

#### **Kriterier:**

##### ***Glidbräda***

Aktivitetsbegränsning som innebär avsaknad av förmåga eller stora svårigheter att förflytta sig från en yta till en annan genom att resa sig och flytta fötterna steg för steg framlänges/baklänges eller i sidled. Förmåga finns att göra en överflyttning från en yta till en annan i sittande ställning.

##### ***Glidmatta/vändningsmattor***

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att ändra kroppsställning i säng och/eller behov av att underlätta överflyttning i sittande ställning från en yta till en annan.

##### ***Glidlakan***

Aktivitetsbegränsning som innebär omfattande, långvariga svårigheter att ändra kroppsställning i säng.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

##### ***Glidbräda/glidmatta***

Möjliggöra överflyttning från en yta till en annan genom att glida i sittande ställning.

##### ***Glidmatta/vändningsmattor/glidlakan***

Möjliggöra och underlätta förflyttning och att ändra kroppsställning.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

När det gäller glidlakan kan 2 st förskrivas.

#### **Övrigt**

Det är vanligt att draglakan och glidlakan ingår i grundutrustning på särskilda boenden, dvs inte förskrivas på person.



## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

Undvik förskrivning av glidbräda till patienter som har nedsatt bålstabilitet eller är oroliga och inte tar emot instruktioner.

### Upprovning:

#### **Glidbräda**

- Vid förskrivning för förflyttning i och ur bil, använd längre glidbräda. Var uppmärksam på att avståndet mellan där patienten befinner sig och dit patienten skall förflytta sig inte överstiger leverantörens rekommendationer för glidbräda.
- Var uppmärksam på max brukarvikt.
- Förflyttning kan underlättas genom att tillsammans med glidbräda använda glidmatta på glidbrädan, samt vårdbälte på patienten. Se till att patienten, om möjligt, har fötterna stadigt i golvet.
- Placering och borttagandet av glidbrädan underlättas om patienten kan flytta över tyngdpunkten till motsatta sidan.

#### **Glidmatta/vändningsmattor/glidlakan**

- Glidlakan finns i olika längder och även med inkontinensskydd.
- Vid förskrivning ge klara instruktioner att hjälpmedlet ska underlätta skjuvmotståndet vid kroppens tyngsta delar, t ex huvud, axlar och säte.
- Vid förskrivning av glidmatta kan behov finnas att använda grind eller del av grind, för att hindra att patienten glider ur sängen.
- När man kombinerar elryggstöd med glidmatta/vändningsmattor och glidlakan finns risk för att patienten glider ner om elryggstöd är i uppstående läge.
- Vid förskrivning av glidlakan ge klara instruktioner att glidlakanet placeras så att de halkfria kanterna kommer där patienten sitter på sängkanten.

#### **Draglakan**

- Draglakan finns i olika modeller med eller utan glidyta, med eller utan handtag, och kan placeras på olika sätt beroende på draglakanets tänkta funktion. Draglakan kan kombineras med glidlakan och vändningsmattor.

### Uppföljning:

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 06 Vridplattor(vändskivor)

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmiddel som hjälper en person att göra en roterande rörelse med fötterna stående på den roterande skivan.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att själv förflytta sig från en plats till en annan.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att självständigt förflytta sig från en plats till en annan genom att resa sig och flytta fötterna steg för steg framlänges/baklänges eller i sidled.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Undvik förskrivning till patienter som har nedsatt bålstabilitet eller är oroliga och inte tar emot instruktioner.

**Utprovning:**

Vårdbälte kan med fördel användas i kombination med vridplatta. Använd underbensstöd om patienten har tendens att knäa.

Vridplatta kan användas vid låg förflyttning för att underlätta fötternas förflyttning.

**Övrigt:**

Vridplatta finns med och utan uppresningshandtag. Äldre modeller kan sakna underbensstöd.

Mjuk vridplatta att använda i bilens säte är egenansvar.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 09 Fristående lyftbågar

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmiddel som hjälper en person att resa sig från en sittande eller liggande position (t ex från en säng eller från en stol).

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att förflytta sig liggande i säng.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att förflytta sig i liggande ställning i säng.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständiga lägesändringar i säng eller mer aktivt kunna medverka i personlig omvårdnad i säng.

**Förskrivning av flera:**

Nej.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Tänk på att både lyftbågen och underredet kan vara ett hinder vid förflyttning samt vid användning av personlyft.

**Utprovning:**

- Innan utprovning ska genomgång av rätt förflyttningsteknik ske.
- Viktigt att informera patienten och närstående/personal att lyftbågen är tänkt att användas som hjälp vid förflyttning i sängen och inte som en hjälp att komma upp i sittande då den ofta försvårar uppresningen.
- Viktigt med rätt justering i djup- och höjddled.
- Bästa och starkaste greppet om galgen får man om händerna greppar efter varandra istället för bredvid varandra.

**Övrigt:**

Kontraindikationer kan finnas för patienten med vissa funktionsnedsättningar eller sjukdomar.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 12 Repstegar

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som fixeras i den ena ändan och som hjälper en person att ändra läge genom att klättra med händerna steg för steg.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt förmåga att ändra kroppsställning.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att ändra kroppsställning från liggande till sittande i säng.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att självständigt komma upp från liggande till sittande i säng.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen****Upprättning:**

Fotgavel kan behövas då det finns risk för att patienten kan dra med sig madrassen mot fotändan.

Kontrollera att fästpunkten håller för den belastning hjälpmedlet kan medföra.

Kontrollera att ev. spännen och handtag håller för kraftig belastning.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 15 Uppresningsbälten och västar (vårdbälte)

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som hjälper en person att manuellt förflytta en annan person.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att förflytta sig och att resa/sätta sig.

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att gå.

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att ändra kroppsställning.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär behov av stöd och hjälp av annan person vid förflyttning/gång/resa och sätta sig eller för att ändra kroppsställning.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta förflyttning/gång/uppresning.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen****Upprättning:**

Före användning: Kontrollera att spännen och handtag håller för kraftig belastning.

Uppresningsbälte används gärna i kombination med andra förflyttningshjälpmedel.

Uppresningsbälte skall ej användas som ett lyfthjälpmedel.

När förflyttning/uppresning upplevs som tungt måste annat alternativ övervägas.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 21 Fotpallar och fotstöd

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt förmåga att förflytta sig till och från rullstol, säng, toalett m.m.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att förflytta sig till och från rullstol, säng, toalett m.m. Hjälpmedlet ska användas för att få stöd för fötterna, där annan höjdjustering inte går att genomföra.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Övrigt:**

Kan endast förskrivas för att underlätta att förflytta sig.

**Råd i förskrivningsprocessen****Övrigt:**

Fotpall eller fotstöd kan ej förskrivas enbart i syfte att sitta bekvämare.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 12 31 21 Överflyttningsplattformar

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel för att i horisontalplanet förflytta en person en kort sträcka.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att självständigt förflytta sig från en plats till en annan.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att förflytta sig från en plats till en annan genom att resa sig och flytta fötterna steg för steg framlänges/baklänges eller i sidled.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning:**

Undvik förskrivning till patienter som inte förstår instruktioner. Patienten skall kunna belasta sina ben, resa sig upp och ha balans samt gripfunktion.

**Utprovning:**

- Medhjälparen ska alltid ge motvikt när patienten reser sig upp, sätter sig samt under överflyttningen.
- Används i kombination med vårdbälte eller tillhörande band vid behov.
- Hjälpmedlet är avsett att användas för korta förflyttningar.
- Överflyttning ska ske med 2 personer, om inget annat är bedömt.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

[Till start](#)

## 12 36 Personlyftar

### 12 36 03 Hjullyftar för överflyttning av en sittande person med hjälp av lyftselar och lyftslingor

#### Anvisning/Beskrivning:

Utrustning för att lyfta och fritt förflytta en person i sittande, halvsittande eller halvliggande ställning med den personbärande enheten bestående av selar/slingor.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patient med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att förflytta sig från en plats till en annan och att göra en överflyttning från en yta till en annan.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär avsaknad av förmåga eller medför stora svårigheter, att självständigt ändra grundläggande kroppsställning, förflytta sig från en plats till en annan och göra överflyttning från en yta till en annan.

Andra förflyttningstekniker ska vara provade och bedömda som otillräckliga eller olämpliga utifrån patientens funktionsnedsättning och totala omvårdnadssituation.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

#### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en(1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Ansvarig chef ska alltid konsulteras i dessa fall.

#### **Övrigt:**

Om förskrivaren bedömer att annan förflyttningsteknik bättre svarar mot patientens behov kan personlyft inte förskrivas.

Omgivningsfaktorer avgör om hjullyft, stationär eller fristående lyft väljs.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Bedömning:**

Överflyttning med lyft är passivt för patienten, därför är det viktigt att andra överflyttningstekniker och hjälpmedel, t ex överflyttningssplattform, först har provats och dömts ut.

När grundutrustning finns skall detta beaktas innan individuell förskrivning sker.

**Utprovning:**

- Vid förskrivning, bedöm och informera personal/anhörig om patienten behöver hjälp av en eller flera personer. Rekommendation är att man ska vara två personer. Tänk på att behovet av hjälp kan variera i olika situationer.
- Vid behov av lyft, försök samordna förflyttningarna så mycket som möjligt.
- Välj modell utifrån patientens förutsättningar och aktivitetsnivå. Tänk på max brukarvikt.
- Mobil lyft är att föredra vid behov av överflyttning på olika platser i bostaden.
- Fast monterad taklyft kan vara ett alternativ, t ex hos tunga patienter och vid överflyttning i trånga utrymmen.
- Stationär fristående taklyft kan vara ett alternativ till en fast monterad. Se vidare i ["Rutinhandbok för hjälpmedelshantering"](#) .

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel". Besiktning ska ske en gång per år.

**Övrigt:**

Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.

För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

## 12 36 04 Hjullyftar för överflyttning av en stående person

**Anvisning/Beskrivning:**

Utrustning för att lyfta och fritt förflytta en person från en sittande ställning till en stående ställning, och som fritt kan rullas omkring, med den personbärande enheten bestående av slingor, ett fotstöd och ben och/eller knästöd.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att själv ändra kroppsställning till och från sittande/stående och att förflytta sig från en plats till en annan.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att självständigt ändra kroppsställning till och från sittande/stående och/eller att kunna flytta fötterna steg för steg och att självständigt kunna förflytta sig i sittande ställning från en yta till en annan.

Patienten ska ha tillräcklig muskelkraft och ledstabilitet för att till viss del kunna bibehålla stående ställning med stöd.

Andra förflyttningstekniker ska vara provade och bedömda som otillräckliga eller olämpliga utifrån patientens funktionsnedsättning och totala omvårdnadssituation.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.



### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en(1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Ansvarig chef ska alltid konsulteras i dessa fall.

### **Övrigt:**

Om förskrivaren bedömer att annan förflyttningsteknik bättre svarar mot patientens behov kan hjullyft för förflyttning av stående person inte förskrivas.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

- Överflyttning med lyft är passivt för patienten, därför är det viktigt att andra överflyttningstekniker och hjälpmedel, t ex överflyttningsplattform, först har provats och dömts ut.
- Stålyft möjliggör en aktivare förflyttning än personlyft på hjul. Bedöm användningsbehovet över hela dygnet. Klarar patienten att använda stålyften vid alla förflyttningar?
- Stålyften kan speciellt underlätta vid toalettbesök.

#### **Utprovning:**

- Stålyften kan bara användas vid förflyttning från sittande till sittande.
- Vid förflyttning säng/rullstol, kontrollera att personen kan medverka i uppresningen från liggande till sittande på sängkanten.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel". Besiktning ska ske en gång per år.

### **Övrigt:**

Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.

För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

## **12 36 12 Stationära lyftar monterade på väggar, golv och/eller i tak**

### **Anvisning/Beskrivning:**

Utrustning för att lyfta och förflytta en person inom ett område begränsat av utrustningen.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att förflytta sig från en plats till en annan och att göra en överflyttning från en yta till en annan.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär avsaknad av förmåga eller medför stora svårigheter, att självständigt ändra grundläggande kroppställning, förflytta sig från en plats till en annan och göra överflyttning från en yta till en annan.

Andra förflyttningstekniker ska vara provade och bedömda som otillräckliga eller olämpliga utifrån patientens funktionsnedsättning och totala omvårdnadssituation.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en(1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Ansvarig chef ska alltid konsulteras i dessa fall.

### **Övrigt:**

Om förskrivaren bedömer att annan förflyttningsteknik bättre svarar mot patientens behov kan personlyft inte förskrivas.

Omgivningsfaktorer avgör om hjullyft, stationär eller fristående lyft väljs.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

- Överflyttning med lyft är passivt för patienten, därför är det viktigt att andra överflyttningstekniker och hjälpmedel, t ex överflyttningsplattform, först har provats och dömts ut.
- Mobil lyft ska ha provats innan stationär lyft kan bli aktuellt. Särskilda skäl för att förskriva stationär lyft direkt kan finnas. Kontakta alltid ansvarig chef för att rådgöra i ärendet.
- Behovet av lyft ska vara långvarigt för att stationär lyft ska förskrivas.
- Bedöms patienten ha behov av stationär lyft görs ett besök i bostaden tillsammans med aktuell leverantör. Då görs en bedömning om man ska använda en lyft monterad i väggen eller taket.
- Vid planering för stationär lyft bör man tänka långsiktigt. Kommer lyft att behöva göras i fler än ett rum? Finns det då möjlighet att koppla samman skenorna eller blir det två skilda lyftsystem? Vad ska man ha för överkoppling och hur reagerar patienten på det, t ex vid kraftig spasticitet.

#### **Utprovning:**

Vid förskrivning, bedöm och informera personal/anhörig om patienten behöver hjälp av en eller flera personer. Rekommendation är att man ska vara två personer. Tänk på att behovet av hjälp kan variera i olika situationer. Se vidare i "*Rutinhandbok för hjälpmedelshantering*" [länk](#).

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel". Besiktning ska ske en gång per år.

### **Övrigt:**

Beträffande stationära personlyftar ska beslut inhämtas från ansvarig chef innan utprovning och förskrivning verkställs.

En lyft får aldrig förskrivas för endast gångträning.  
Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.  
För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

## 12 36 15 Stationära lyftar monterade på eller i andra produkter

### **Anvisning/Beskrivning:**

Utrustning för att lyfta och förflytta en person inom ett område begränsat av utrustningen. Här ingår t ex badkarsmonterade lyftar.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patient med svår funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att ta sig i och ur badkar inomhus.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som medför stora svårigheter att självständigt ta sig i och ur badkar.  
Andra förflyttningstekniker ska vara provade och bedömda som otillräckliga eller olämpliga utifrån patientens strukturavvikelse, funktionsnedsättning och totala omvårdnadssituation.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständig förflyttning i och ur badkar och att bada.

Möjliggöra och underlätta en förflyttning i och ur badkar med hjälp av en annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en(1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Ansvarig chef ska alltid konsulteras i dessa fall.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

### **Bedömning:**

- Förskrivare gör bedömning av patientens situation med fokus på patientens möjlighet till självständighet vid förflyttning i och ur badkar.
- Förskrivning förutsätter att behovet inte kan tillgodoses med enklare bad- och duschhjälpmedel.
- Förskrivning förutsätter att behovet av att bada är omfattande, dvs det finns ytterligare behov än att enbart sköta hygien.
- Bedömning görs också om badkaret är lämpligt att användas tillsammans med badlyft. Eftersom badlyften kan bygga i höjd kommer man oftast inte ner så djupt i vattnet att axlarna hamnar under vattenytan. Tänk på att om badkaret även ska användas av andra personer kan det vara tungt att flytta badlyften.

**Utprovning:**

Kontakta hjälpmedelskonsulent inför utprovning.

Badlyften ska vara i jämnhöjd med badkarskanten vid förflyttning i och ur; följ bruksanvisningen.

Tänk på max brukarvikt.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

Besiktning ska ske en gång per år.

**Övrigt:**

Beträffande stationära personlyftar ska beslut inhämtas från ansvarig chef innan utprovning och förskrivning verkställs.

Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.

För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

## 12 36 18 Stationära fristående lyftar

**Anvisning/Beskrivning:**

Utrustning för att lyfta och förflytta en person inom ett område begränsat av utrustningen.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. Sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patient med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att förflytta sig från en plats till en annan och att göra en överflyttning från en yta till en annan.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär avsaknad av förmåga eller medför stora svårigheter, att självständigt ändra grundläggande kroppsställning, förflytta sig från en plats till en annan och göra överflyttning från en yta till en annan.

Andra förflyttningstekniker ska vara provade och bedömda som otillräckliga eller olämpliga utifrån patientens funktionsnedsättning och totala omvårdnadssituation.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en(1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip. Ansvarig chef ska alltid konsulteras i dessa fall.

**Övrigt:**

Om förskrivaren bedömer att annan förflyttningsteknik bättre svarar mot patientens behov kan personlyft inte förskrivas.

Omgivningsfaktorer avgör om hjullyft, stationär eller fristående lyft väljs.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

- Överflyttning med lyft är passivt för patienten, därför är det viktigt att andra överflyttningstekniker och hjälpmedel t ex överflyttningsplattform, först har provats och dömts ut.
- Mobil lyft ska ha provats innan stationär lyft kan bli aktuellt. Särskilda skäl för att förskriva stationär lyft direkt kan finnas. Kontakta alltid ansvarig chef för att rådgöra i ärendet.
- Behovet av lyft ska vara långvarigt för att stationär lyft ska förskrivas.
- Bedöms patienten ha behov av stationär lyft görs ett besök i bostaden tillsammans med aktuell leverantör.
- Vid planering för stationär lyft bör man tänka långsiktigt. Kommer lyft att behöva göras i fler än ett rum?

### Utprovning:

- Vid förskrivning, bedöm och informera personal/anhörig om patienten behöver hjälp av en eller flera personer.
- Rekommendation är att man ska vara två personer. Tänk på att behovet av hjälp kan variera i olika situationer.
- Man ska alltid vara nära patienten vid lyft.
- Man får aldrig lämna någon utan tillsyn.
- Se vidare i Rutinhandbok för hjälpmedelshantering.

### Uppföljning:

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel". Besiktning sker en gång per år.

### Övrigt:

- Beträffande stationära personlyftar ska beslut inhämtas från ansvarig chef innan utprovning och förskrivning verkställs.
  - En lyft får aldrig förskrivas för endast gångträning.
  - Vid val av lyftsele är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.
- För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

## 12 36 21 Lyftselar, sitsar och bårar

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel som ger stöd till en person som lyfts i en lyft.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Patienter som använder personlyft.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som medför att personlyft används.

## Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra och underlätta en förflyttning med hjälp av annan person.

## Förskrivning av flera:

Ja.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

Före val av lyftselse, utred noga lyftselsens användningsområde och patientens funktionsnivå. Välj modell och storlek utifrån behoven.

### Utprovning:

- Lyftselar ska vara individuellt förskrivna. Undantag för akutsele.
- Lyftselar på boende kan vara märkta med patientens namn för att undvika förväxling.
- Lyftselar ska då lyftmomentet är avslutat tas bort ur rullstol/säng.
- Om patienten av någon anledning måste sitta kvar på selen är det endast aktuellt med nätsele. Personal ska informeras om att noga kontrollera och vid behov applicera om selen före lyft.
- Användning av utprovningsprotokoll rekommenderas.

### Övrigt:

- Periodisk inspektion av lyftselar ska göras enligt tillverkarens rekommendationer.
  - Tänk på att följa upp storlek och modell på sele samt bygel vid behov.
  - Defekta lyftselar ska kasseras.
  - Vid val av lyftselse är det viktigt att selen fungerar bra till aktuell lyft.
- För mer information se [Förskrivarhjälp - HMC Sverige](#)

[Till start](#)

# 15 HJÄLPMEDEL I HUSHÅLLET

## 15 03 Matlagningshjälpmedel

### 15 03 06 Hjälpmedel för att skära hacka och sönderdela för att tillreda mat och dryck.

**Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel som bidrar till ökad självständighet i köksaktivitet, avser framförallt fixbräda.

**Förskrivare:**

Leg. Arbetsterapeut,

Leg. Fysioterapeut/Leg. Sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med enhandsfunktion, t ex efter stroke som medfört hemipares/halvsidesförlamning.

Patienter med nedsatt handfunktion av annan orsak.

**Kriterier:**

Hjälpmedlet ska på ett väsentligt sätt bidra till ökad självständighet i hushållsarbetet och användas frekvent, gärna dagligen.

**Mål med hjälpmedlet:**

Självständig i köksaktivitet gällande att skära bröd och grönsaker mm.

**Förskrivning av flera:**

Nej.

**Övrigt:**

Produkten är förskrivningsbar, men kan hanteras som patientens eget ansvar genom lokala tillägg till förskrivningsanvisningarna i respektive kommun.

**Råd i förskrivningsprocessen****Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

## 15 09 Hjälpmedel för att äta och dricka

### 15 09 30 Sonder - tillförselsystem för enteral näringstillförsel

#### Anvisning/beskrivning:

Infart som möjliggör att nutrition kan föras direkt in i mag- tarmkanalen.

Till denna grupp räknas produkter som sond, PEG (perkutan endoskopisk gastrostomi), gastrostomiknapp för näringstillförsel.

Behandlande läkare fastställer diagnosen och remitterar patienten till dietist/onkologisjuksköterska för utredning av näringsbehov. Sondmatningsaggregat ex. matningsslang, förlängningsstycke, spruta, och droppställning bedöms av och tillhandahållas av patientansvarig sjuksköterska i Region eller Kommun.

Patient i ordinärt boende lånar pump av Regionen, medan på vård- och omsorgsboende och gruppboende tillhandahåller kommunsjuksköterska den utrustning som behövs.

#### Förskrivare:

Överläkare och Specialistläkare vid sjukhuskliniken och i primärvård

### 15 09 90 Infusionspumpar – pump för enteral nutrition

#### Anvisning/beskrivning:

ISO-koden omfattar pump, ryggsäck och stativ.

#### Förskrivare:

Leg. Dietist,  
Leg. Läkare,  
Leg. Sjuksköterska

#### Målgrupp:

Patienter som av läkare bedömts ha behov av enteral nutrition, t ex PEG eller gastrostomiknapp.

#### Kriterier:

Svår nedsättning av funktioner vid intagande av föda.

#### Mål med hjälpmedlet:

Tillgodose patientens energi- och näringsbehov via sondnäring.

#### Råd i förskrivningsprocessen:

Pump kan förskrivas när det finns behov av tillförsel av sondnäring på ett kontrollerat sätt. Förskrivaren ska ha adekvata kunskaper och vara väl förtrogen med enteral nutrition.

Medicinskt underlag från läkare måste finnas där ordination av enteral nutrition framgår och där näringsbehovet vid behov är fastställt av dietist.

Förskrivaren (patientansvarig sjuksköterska i Region eller Kommun) ansvarar för att rätt utrustning och tillbehör förskrivas utifrån patientens behov, samt att vårdkedjan fungerar avseende nutritionen.



Som tillbehör räknas det som behövs för att nutritionspumpen ska kunna användas på ett säkert och hygieniskt sätt, såsom sondmatningsaggregat, ex matningsslang, förlängningsstycke, spruta och droppställning, ibland ryggsäck.

Pump, stativ och ryggsäck kan beställas från KHS, till respektive buffertförråd.  
Övriga tillbehör beställs direkt från leverantörer, enligt upphandling av sjukvårdsmaterial.

### **Övrigt:**

Patienter i ordinärt boende lånar pump via Regionen, dietistmottagningen.

Patienter i kommunens boenden (både enligt SoL och LSS) får låna pump via kommunsjuksköterska.

Se vidare i anvisning gällande *Förskrivning av livsmedel för speciella medicinska näringsändamål* på Samarbetsportalen, länk nedan.

## **15 90 Livsmedel för speciella medicinska näringsändamål (FSMP)**

### **Förskrivare:**

Leg. Dietist

### **Anmärkning:**

Se vidare i "[Region Kalmar läns övriga insatser vid särskilda behov](#)"

[Till start](#)

# 18 HJÄLPMEDEL FÖR UTRUSTNING OCH ANPASSNING AV BOSTÄDER OCH ANDRA LOKALER

## 18 09 Sittmöbler

### 18 09 03 Stolar

#### Anvisning/Beskrivning:

Här ingår t ex stolar med eller utan en speciell mekanism för att hjälpa en person att resa sig upp ur stolen eller att sätta sig ned. Här ingår arbetsstolar.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att bibehålla stående ställning vid hushållsgöromål samt har behov av varierande sitthöjder i de olika aktiviteterna.

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att sätta/resa sig från stol och som inte klarar att stå och stödja på benen i samband med höjdjustering.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet att stå och gå vid hushållsgöromål och där behovet inte kan tillgodoses med annat hjälpmedel. Patienten ska frekvent utföra hushållsgöromål.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att sätta/resa sig från stol och det finns behov av kontinuerligt stöd för att komma ner i sittande och åter upp i stående.

En elektriskt höj- och sänkbar arbetsstol kan förskrivas när patienten har behov av att kunna ändra sitthöjd och inte klarar av att stå/stödja på benen i samband med höjdjustering.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständighet i sin aktivitetsförmåga vid hushållsgöromål.

Möjliggöra att självständigt sätta/resa sig.

#### **Övrigt:**

Arbetsstol är i första hand eget ansvar.

Arbetsstol kan förskrivas i undantagsfall efter godkännande av ansvarig chef.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Bedömning:**

Förskrivare gör en bedömning av patientens situation med fokus på patientens möjlighet till självständighet vid hushållsgöromål/förflyttning.

Tillsammans med patient och ev. närstående och berörda personalgrupper utreds behov och mål med arbetsstolen. Alternativa lösningar, t ex hög pall eller rollator, bostadsanpassning, värderas och en bedömning görs av den totala nyttan samt användningsgraden. Avsaknad av lämplig sittmöbel berättigar ej till förskrivning.

**Utprovning:**

Säkerhetsaspekter bör värderas högt vid förskrivning. Viktigt med bra instruktioner om hur arbetsstolen skall användas, t ex att den alltid skall vara låst när man reser/sätter sig i den och att det finns en tipprisk om man sträcker sig långt ut efter något när arbetsstolen är i ett upphöjt läge samt vid förflyttning över nivåskillnader.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Vid problem att skjuta in stol till bord kan glidhjul rekommenderas (ej förskrivningsbart). Arbetsstol kan inte förskrivas för att ersätta vanlig sittmöbel eller enbart underlätta förflyttning inomhus eller till/från bord.

[Till start](#)

# 18 10 Tilläggsutrustning till sittmöbler

## 18 10 06 Sittdynor

### Anvisning/Beskrivning:

Dynor och andra hjälpmedel som placeras på en sits för att korrigera och/eller bibehålla en stadig sittställning. Här ingår coxitdynor och sittskal. Rullstolsdynor, se ISO-kod: 04 33 03.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter som postoperativt har svårigheter att sitta.

Patienter med funktionsnedsättning, som har behov av ett anpassat sittande, som kräver mer korrigering än vad standardsitsar och dynor ger.

### **Kriterier:**

Patienter som postoperativt har svårigheter att sitta.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att bibehålla en funktionell sittställning med standardsittsystem/dyna i förebyggande och/eller korrigeringssyfte.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Underlätta sittande/uppresning postoperativt.

Möjliggöra ett funktionellt alternativt sittande.

### **Förskrivning av flera:**

Nej.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Bedömning av patientens längd/sitthöjd för val av dyna.

Utprovning av individuell sits, t ex formgjuten sits, sker alltid i samråd med hjälpmedelskonsulent.

#### **Utprovning:**

Coxitdynor finns i två olika höjder som provas ut beroende på patientens längd/sitthöjd.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Följande räknas som eget ansvar:

- Dynor att enbart använda i bil.
- Dynor för t ex avlastning av svanskotan efter förlossning/operation.
- Förhöjande dynor och kildynor.

[Till start](#)

## 18 12 Sängar

### 18 12 10 Sängar och löstagbara sängbottnar, elektriskt reglerbara

#### Anvisning/Beskrivning:

Sängar med möjlighet att reglera en eller flera sektioner av sängbotten i höjd eller vinkel, inställningen, som regleras elektriskt, kan göras av den som ligger i sängen eller av en medhjälpare.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patient med funktionsnedsättning som med tillgång till en vådsäng klarar sin förflyttning i och ur säng självständigt.

Patient med medicinska behov av lägesförändring, t ex uttalad kärlsmärta i benen som kräver varierat läge för underbenen.

Patient som vårdas i sängen, t ex nedre toalett måste utföras i liggande eller daglig såromläggning som måste utföras liggande.

Småbarnsförälder med funktionsnedsättning.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att självständigt förflytta sig till/från/i sängen. Behovet kan inte tillgodoses med enbart förhöjningsklossar, elektriskt sängryggstöd, sänghandtag eller fristående dävert.

Aktivitetsbegränsning som innebär att personen behöver daglig hjälp med personlig omvårdnad i sängen av annan person.

Höj- och sänkbar spälsäng kan förskrivas till småbarnsförälder med funktionsnedsättning som medför svårigheter att självständigt kunna sköta sitt barns personliga omvårdnad.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra att självständigt kunna förflytta sig till/från/i säng.

Möjliggöra en god personlig omvårdnad i säng med hjälp av annan person.

Att självständigt kunna sköta sitt barns personliga omvårdnad.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej.

#### **Övrigt:**

I första hand ska patientens befintliga säng anpassas.

Avsaknad av säng som uppfyller normal standard berättigar inte till förskrivning.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Bedömning:**

Förskrivning förutsätter att enklare hjälpmedel såsom sängklossar, uppresningshjälpmedel och elektriskt sängryggstöd först har provats. Utgångsläget för bedömning ska vara att sängen är av normal standard.

**Utprovning:**

Den fysiska miljön ska vara anpassad innan säng levereras.

**Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

**Övrigt:**

Om behovet inte finns av tryckavlastande madrass och önskan finns att använda egen madrass som är lämplig till sängen är det fullt möjligt. Rekommenderad tjocklek 10-12 cm med god kvalitet och bredd beroende på sängbredd (rekommenderad bredd till standardsäng är 85 cm). Vid sängleverans ska madrass då finnas på plats.

En bredare säng kan förskrivas av medicinska skäl. Tänk då på följande:

- Att det finns tillräckligt med utrymme i rummet där sängen ska vara placerad.
- Om patienten sköts i säng kan arbetssituationen bli sämre för den som vårdar.
- Om sängen behöver flyttas inne i boendet kan den vara för bred för dörröppningar.
- Hantering och transport av sängen blir svårare, t ex om det finns hiss, svängd trappa upp till boendet och liknande.
- En större madrass behöver beställas.

## 18 12 21 Filthållare

**Anvisning/Beskrivning:**

Bågar att fästa på sängen för att förhindra att lakan och filter tynger på personens kropp.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska

**Målgrupp:**

Tryck känsliga patienter som har svårt att göra självständiga lägesändringar av fötterna.

**Kriterier:**

Patienter som riskerar att utveckla tryck eller felställning i fötterna.

**Mål med hjälpmedlet:**

Minskad smärta och risk för felställning eller tryck, på/i fötter och underben, genom att täcke/filt inte belastar dessa.

## 18 12 24 Ställbara rygg- och benstöd

**Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som understödjer olika kroppsdelar för en person som ligger i en säng. Här ingår elektriskt sängryggstöd.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Patienter med svår funktionsnedsättning i andningsfunktionen eller cirkulationsbesvär.

Patienter med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att ändra kroppsställning från liggande till sittande och från sittande till liggande i säng.

**Kriterier:**

Patientens förmåga att vila och sova är begränsad, vilket även leder till andra begränsningar gällande aktivitet och delaktighet.

Svårigheter att självständigt ändra kroppsställning från liggande till sittande eller från sittande till liggande i säng.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra sömn/dygnsvila genom att kunna underlätta andningen genom steglös lägesändring.

Möjliggöra självständig lägesförändring och/eller förflyttning i och ur säng.

**Förskrivning av flera:**

Nej.

**Råd i forskrivningsprocessen****Bedömning:**

- Bedömning av patientens förflyttningsförmåga i och ur säng.
- Genomgång av förflyttningsteknik och råd om alternativt tillvägagångssätt ska föregå forskrivning av elektriskt sängryggstöd om anledningen inte enbart är uttalade andningssvårigheter.
- Prova andra hjälpmedel innan forskrivning av ställbart ryggstöd.
- Tänk på att ett ställbart ryggstöd kan innebära ökad risk för trycksår/skjuvkraft.

**Utprovning:**

För att det ska bli stadigt ska huvudändan av sängen stå mot vägg om det inte finns huvudgavel. Vissa risker finns om man monterar ställbart ryggstöd på resårbotten utan sänggram.

Se till att spännbanden är hårt åtdragna och att ryggstödet ligger stadigt i sängen.

**Uppföljning**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid forskrivning av hjälpmedel".

**18 12 27 Sänggrindar och lyftbågar att fästa på sängar****Anvisning/Beskrivning:**

Nedfällbara och/eller löstagbara grindar som förhindrar att personen ramlar ur sängen samt

lyftbågar som underlättar för att en person ska sätta sig upp i sängen och/eller förflytta sig i sängen.

## **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/leg. sjukgymnast

Leg. sjuksköterska (sänggrindar)

## **Målgrupp:**

### ***Sänggrindar***

Patienter med funktionsnedsättning som innebär desorientering till rum och person, nedsatt minnesfunktion, nedsatt emotionell funktion, motorisk oro. Patienter som känner sig otrygga i säng.

### ***Uppresningsstöd, stöd- och vändhandtag***

Patienter med funktionsnedsättning som medför nedsatt uppresnings- och förflyttningsförmåga till/från säng.

### ***Lyftbågar***

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårighet att förflytta sig liggande i säng.

## **Kriterier:**

### ***Sänggrindar***

Funktionsnedsättning som medför risk att falla ur sängen eller känsla av otrygghet hos patienten.

### ***Uppresningsstöd, stöd- och vändhandtag***

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet med uppresning och förflyttning till/från säng.

### ***Lyftbågar***

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att förflytta sig i liggande ställning i sängen.

## **Mål med hjälpmedlet:**

### ***Sänggrindar***

Möjliggöra en bibehållen liggande ställning i säng och minska risken att patienten faller ur sängen. Ge trygghet och ökad säkerhet.

### ***Uppresningsstöd, stöd- och vändhandtag***

Möjliggöra förflyttningar till/från sängen och/eller mer aktivt kunna medverka vid förflyttning och uppresning.

### ***Lyftbågar***

Möjliggöra självständiga förflyttningar i sängen och/eller mer aktivt kunna medverka i personlig omvårdnad i säng.

## **Förskrivning av flera:**

### ***Sänggrindar***

Ja.

### ***Uppresningsstöd, stöd- och vändhandtag***

Ja.

### ***Lyftbågar***

Nej.



## Övrigt:

I de fall samtycke från patienten inte kan inhämtas och åtgärden riskerar att frihetsberöva patienten, ses åtgärden som en skyddsåtgärd. Sänggrindar kan aldrig användas utan patientens samtycke.

Dokumentet *“Länsövergripande riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder”* [länk](#) ska följas.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning:

- Var observant på risk för klättring över grind samt klämrisk.
- Om det föreligger risk för fall från säng skall en noggrann analys och avvägning göras mellan nyttan kontra risken med användandet av sänggrind. Andra alternativ skall uteslutas innan grind används.
- Avståndet från madrass till sänggrindens överkant får ej understiga 22 cm.
- Är grind en risk för patienten, övervägs lägre säng.
- Om sängen är utrustad med integrerade grindar skall dessa plomberas om grindarna inte ska användas.
- Bedöm behovet av grindskydd.
- Var observant på säkerhetsavståndet vid montering av stöd-/vändhantag, se leverantörens bruksanvisning.

### Utprovning:

Vid utprovning tas hänsyn till patient, miljö och produkt.

### Uppföljning:

Uppföljning sker enligt ”Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel”.

## Övrigt:

### **Lyftbågar**

Kontraindikationer kan finnas för patienter med vissa funktionsnedsättningar eller sjukdomar.

[Till start](#)

## 18 15 Höjdställbara tillsatser till möbler

### 18 15 03 Förhöjningsben

#### **Anvisning/Beskrivning:**

Hjälpmedel som placeras under en möbels ben för att öka längden på benen.

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför svårigheter att ändra kroppsställning vid förflyttning i och ur säng.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att förflytta sig i och ur säng.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta förflyttning i och ur säng.

#### **Förskrivning av flera:**

Ja.

#### **Övrigt:**

Förhöjningsben för möbler tillhörande enheten på korttidsavdelning och vård- och omsorgsboende är basutrustning.

Förhöjningsben förskrivs enbart till säng eller till bord, där vi genom förskrivning av rullstol orsakat behov av ett högre bord.

#### **Råd i förskrivningsprocessen**

##### **Bedömning:**

Var uppmärksam på att det finns en risk med förhöjningsklossar om möbeln som förhöjts behöver flyttas.

##### **Upprovning:**

Välj den modell som sluter till bäst runt benet.

Vid sockelsängar och medar rekommenderas eget köp av sängben.

##### **Uppföljning**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Vid två separata bäddar som står intill varandra är det enbart bädden som är den funktionsnedsattas som anpassas.

Specialanpassade förhöjningsklossar kan inte förskrivas.

[Till start](#)

# 18 18 Stödanordningar

## 18 18 10 Löstagbara stödhandtag

### Anvisning/Beskrivning:

Hjälpmedel, ofta raka eller vinklade stänger, som kan vara temporärt fästa på väggar, golv, tak eller möbler (8te x sängar) med hjälp av t ex klämmor eller sugkoppar, och som kan tas bort utan hjälp av verktyg, för att ge stöd när en person ska ändra ställning.

Här ingår inte väggfasta stödhandtag/armstöd.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som medför måttliga till stora svårigheter att ändra kroppsställning från sittande till stående och från stående till sittande.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär måttliga till stora svårigheter att självständigt ändra kroppsställning i samband med toalettbesök eller vid säng och där behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra självständiga toalettbesök eller förflyttning till och från säng.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Tak och golv bör bedömas inför montage.

Andra hjälpmedel ska ha uteslutits innan förskrivning kan ske.

#### **Utprovning:**

Utprovning sker tillsammans med tekniker från KHS vid behov. Vid montering erfordras kunskap om produkten.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Olika tillbehör och handtag finns.

[Till start](#)

# 18 30 Hjälpmedel för förflyttning i vertikal ledd

## 18 30 15 Portabla ramper

### **Anvisning/Beskrivning:**

Flyttbara lutande underlag som överbrygger en begränsad nivåskillnad.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### **Målgrupp:**

Patienter med funktionsnedsättning som förflyttar sig med rullstol.

Patienter med funktionsnedsättning där elrullstol transporteras i/ur bil.

### **Kriterier:**

Omgivningsfaktorer utanför och/eller i bostaden är så hindrande att personen inte kan förflytta sig med rullstol självständigt eller med annan person. Där behov av i- och urlastning av elrullstol i bil föreligger.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra ökad tillgänglighet så att förflyttning med rullstol kan ske självständigt eller med hjälp av annan person.

### **Förskrivning av flera:**

Nej.

### **Råd i forskrivningsprocessen**

#### **Bedömning:**

Portabel ramp kan förskrivas vid tillfälligt behov av ramp till den egna bostaden.

Tröskelkilar kan förskrivas vid tillfälligt behov inne i bostaden. Vid permanent behov av ramp eller tröskelkilar bör bostadsanpassningsbidrag sökas.

#### **Utprovning:**

Då rampen används, rekommenderas hjälpare som kör rullstolen, att köra rullstolen baklänges nedför rampen. Tänk på max vikt vid val av ramp där elrullstol ska användas.

#### **Uppföljning:**

Uppföljning sker enligt "Modell för bedömning av uppföljningsbehov vid förskrivning av hjälpmedel".

#### **Övrigt:**

Behovet i bostaden är oftast tillfälligt eller då behovet inte kan tillgodoses med bostadsanpassning.

Åtgärder som faller under bostadsanpassning och bilanpassning omfattas inte av denna anvisning.

Viktigt att följa tillverkarens rekommendationer så att inte lutningen vid användning av portabel ramp blir för kraftig.

Allmänt ska en ramp för rullstol luta högst 1:12. Det innebär att en höjdskillnad på 1m tas ut på 12m.

[Till start](#)

## 22 HJÄLPMEDEL FÖR KOMMUNIKATION OCH INFORMATION

Kommunikationshjälpmedel ansvarar Regionen för, i huvudsak via logoped. Arbetsterapeut och fysioterapeut på habiliteringen är också förskrivare där.

Uppdelningen mellan huvudmännen gäller från fram till 2023 06 30. Se också *Praktiska anvisningar för habilitering, rehabilitering och hjälpmedel* via länk här:

[Habilitering och rehabilitering - Vårdgivare Region Kalmar län](#)

När det handlar om motoriska funktionsnedsättningar som ger aktivitetsbegränsningar i vardagliga aktiviteter är det kommunens ansvar. Det gäller till exempel att kunna styra/använda sin dator, omgivningskontroll mm.

När det handlar om kommunikation, på en nivå där logoped är/bör vara involverad, är det Regionens ansvar. I många fall är det en kombination av svårigheter och därför bör teamsamverkan ske för att nå bästa resultat, även över huvudmannagränsen.

Om produkten (med ISO-kod) inte finns med i anvisningarna kan den inte förskrivas.

Professionerna under rubriken Förskrivare är en möjlighet/rekommendation, dvs för att få förskriva krävs kunskap och här beslutar verksamhetschef HSL vilka som ska få förskriva vad i varje kommun.

Specialistkunskap finns hos konsulenterna på KHS.

[Regionens förskrivningsanvisningar](#)

## 22 18 Hjälpmedel som registrerar, spelar upp och visar ljudinformation och/eller visuell information

### 22 18 03 Utrustning för att spela in och återge ljud

#### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel för digital in- och uppspelning av ljud kan förskrivas till flera funktionsnedsättningar med uttalade motoriska svårigheter och/eller personer med specifika svårigheter att läsa.

Utredning av personens förmåga att tillgodogöra sig innehållet i uppläst text ligger till grund för förskrivning.

#### Förskrivare hos Regionen:

Leg. arbetsterapeut

Leg. logoped

#### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

**Övrigt:**

Här kan egen utrustning användas, t ex mobiltelefon. Kan vara ett stöd t ex för personer med koncentrationssvårigheter.

## **22 21 Samtalshjälpmedel vid närkommunikation**

### **22 21 03 Bokstavs- och symbolsatser/tavlor/bildbasprogram**

#### **Kommunikativt bildstöd inklusive bildbasprogram**

**Anvisning/beskrivning:**

Här ingår bokstavs-, bild- och symbolsatser, både tryckt material och digitala bildbaser. Material för användning av kartor och bilder t ex pärmar, mappar och bildfickor.

**Förskrivare hos Regionen:**

Leg. arbetsterapeut  
Leg. logoped

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut  
Leg. fysioterapeut/ Leg. sjukgymnast

**Övrigt:**

Arbetsterapeut och även fysioterapeut hos kommunen kan använda och förskriva bildmaterial och bokstavstavlor mm. Det finns många patienter i kommunal verksamhet som inte har logopedkontakt och där bilder/symboler kan underlätta vardagen, både som stöd för minnet, tydliggörande pedagogik och i kommunikation.

Arbetsterapeut/fysioterapeut med kunskap i området kan bidra med material att prova och sedan förskriva när det bedöms lämpligt. Ibland tillverkas material i LSS-verksamheten lokalt.

### **22 21 09 Samtalsapparater**

**Anvisning/beskrivning:**

Elektroniska hjälpmedel som stöder närkommunikation. Här ingår till exempel portabla och stationära digitala elektroniska displayer, papper och annan utrustning för presentation av inspelat och eller syntetiskt tal.

**Förskrivare hos Regionen:**

Leg. arbetsterapeut  
Leg. logoped

**Övrigt:**

En tvärprofessionell utredning ska föregå förskrivningen. Utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent. För patienter med flera funktionsnedsättningar ska utprovning ske i samråd mellan berörda förskrivare/professioner.

I kommunen används ibland ipad och olika appar. Det gränsar till området och ipad kan också förskrivas av logoped. Arbetsterapeut kan vara stöd i användningen av denna i hemmet, i samverkan.

## 22 21 12 Programvara för närkommunikation

**Anvisning/beskrivning:**

Programvara förskrivs enbart i kommunikativt syfte. Vid val av programvara bör man tänka på om den ska vara bild- och/eller textbaserad. Det finns också olika anpassningar av tangentbord, fält, styrsätt mm.

**Förskrivare hos Regionen:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

[Till start](#)

## 22 27 Varseblivningshjälpmedel

### 22 27 12 Ur och klockor

**Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel som mäter, visar och talar om vad klockan är. Här ingår till exempel bärbara och stationära hjälpmedel med eller utan en alarmfunktion. Härmed avses specialklockor som kan fås via hjälpmedelsfirmor och ska endast kunna förskrivas om man inte klarar av vanlig klocka.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

**Målgrupp:**

Patienter med kognitiva funktionsnedsättningar som innebär nedsatt tidsuppfattningsförmåga, uppmärksamhetsförmåga och/eller minnesförmåga.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar som ger stora svårigheter att förstå och beräkna tid.

**Mål med hjälpmedlet:**

Att ge ökad självständighet avseende att passa och ha kontroll över tid samt minska oro och stress.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### **Övrigt:**

Utprovning av avancerade tidshjälpmedel sker alltid i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Befintlig utrustning som t ex mobiltelefon eller surfplatta kan ibland med fördel anpassas/användas. Byte av standardbatteri bekostas av patienten.

### **Råd i förskrivningsprocessen**

[Länk till samlad information om kognition på KHS hemsida](#)

#### **Bedömning**

Bedöm patientens kognitiva förmåga med fokus på tidsuppfattning, uppmärksamhet och/eller minnesförmåga.

Bedöm vilka begränsningar inom aktivitet och delaktighet som patienten har utifrån funktionsnedsättningen.

Överväg först om patienten kan klara av aktiviteten med hjälp av tydlig struktur som t ex bildschema eller produkter från allmän handel, t ex äggklocka.

#### **Utprovning**

Behöver patienten ett visuellt och/eller auditivt stöd av hjälpmedlet?

Vilket larm fungerar bäst: vibration, röst eller signal?

Viktigt att tänka på om det finns möjlighet att reglera volymen på larmet.

Behöver hjälpmedlet vara bärbart?

Ska hjälpmedlet användas på flera ställen? (Ex. hem, dubbelt boende, skola, fritids)

Behöver hjälpmedlet vara så diskret som möjligt?

Börja inläring i en positiv situation/aktivitet.

#### **Uppföljning**

Det tar ofta tid att träna in ett tidshjälpmedel.

Om inte tidshjälpmedlet används bör man se över om det är rätt tidshjälpmedel.

## **22 27 15 Almanackor, kalendrar och planeringssystem**

### **Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel för att lagra och organisera data över planerade aktiviteter. Här ingår till exempel speciella kalenderprogramvaror.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut



**Målgrupp:**

Patienter med kognitiva funktionsnedsättningar som innebär nedsatt organisations- och planeringsförmåga, tidsplaneringsförmåga, minnesförmåga och initiativförmåga.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar som innebär stora svårigheter att planera, hantera och fullfölja vad de dagliga rutinerna kräver såsom att beräkna tid och göra upp planer för olika aktiviteter under dagen.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra ökad självständighet och delaktighet i vardagliga aktiviteter avseende tid, planering och genomförande.

**Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

**Övrigt:**

När det gäller avancerade tids- och planeringshjälpmedel/programvara utförs alltid utprovning med stöd av hjälpmedelskonsulent.  
Batteribyte bekostas av brukaren.

**Råd i förskrivningsprocessen**

[Länk till samlad information om kognition på KHS hemsida](#)

**Bedömning**

Bedöm personens kognitiva förmåga med fokus på organisations- och planeringsförmåga, tidsplaneringsförmåga, minnesförmåga och initiativförmåga. Bedöm även den motoriska förmågan för hantering av hjälpmedlet.

Bedöm vilka begränsningar inom aktivitet och delaktighet som personen har utifrån funktionsnedsättningen.

I vilken miljö ska hjälpmedlet användas?

Att hämta in information från omgivningen om brukarens styrkor och svårigheter är särskilt viktigt.

Överväg först om personen kan klara aktiviteten med ett tydligt, konkret och anpassat förhållningssätt och/eller med rutiner och strategier anpassade för personen och/eller produkter i allmän handel. Om detta inte är tillräckligt komplettera med lämpligt hjälpmedel.

**Börja alltid med ett "enklare" hjälpmedel.**

Ta reda på om personen behöver stöd med användandet av hjälpmedlet i vardagen.

Det kan handla om ett långsiktigt motivationsarbete där personen har svårt med förändringar, att se helheten och att förstå syftet med hjälpmedlet.

## Utprovning

- Behöver personen ett visuellt eller auditivt hjälpmedel eller både och?
- Behöver hjälpmedlet vara bärbart?
- Behöver hjälpmedlet användas på flera ställen?
- Bör hjälpmedlet vara så diskret som möjligt?
- Vid behov utses person/personer i närmiljön som ansvarar för stödet i vardagen. Informera dessa och eventuellt andra viktiga personer om hjälpmedlets funktioner.
- Börja inläringen i en konkret situation där brukaren är motiverad att använda hjälpmedlet.
- Utarbeta rutiner för hur man handhar hjälpmedlet t ex ladda och byta batterier, ändra inställningar.
- Inlärningsprocessen kan vara lång och det kan vara energikrävande med förändringar.
- Planera in uppföljning av nya rutiner, metod och omfattning.
- Observera att en del hjälpmedel här är konsumentprodukt och därför eget ansvar.

## Uppföljning

Det kan ta flera år innan hjälpmedlet fungerar fullt ut och därför kan uppföljning behövas vid upprepade tillfällen innan ärendet kan avslutas.

Klargörande vem som har uppföljningsansvaret är viktigt men kan vara särskilt viktigt då personen har stödpersonal i sin omgivning.

## 22 27 16 Hjälpmedel för minnesstöd

### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel för att meddela och/eller påminna en person om människor, viktiga aktiviteter eller händelser. Här ingår till exempel bärbara anteckningsböcker, anteckningsböcker för minnesstöd, talande bildsystem och tidsinställda system för påminnelser.

Medicinpåminnare ingår också i ISO-koden, se nedan.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Personer med kognitiva funktionsnedsättningar som innebär nedsatt perceptionsförmåga, problemlösningsförmåga, språk- och abstraktionsförmåga, tidsplaneringsförmåga, minnesförmåga, initiativförmåga och uppmärksamhetsförmåga.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsningar som innebär stora svårigheter att planera, hantera och fullfölja dagliga rutiner och eller aktivitetsbegränsningar som innebär stora svårigheter att genomföra enkla eller

komplicerade handlingar såsom att påbörja en uppgift, att organisera tid, rum och material till uppgiften, att planera uppgiften stegvis, avsluta och upprätthålla en uppgift.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Att ge ökad självständighet och kontroll i vardagliga situationer.

### **Förskrivning av flera:**

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### **Övrigt:**

Batteribyte bekostas av brukaren.

## **Råd i förskrivningsprocessen**

[Länk till samlad information om kognition på KHS hemsida](#)

Stöd av erfaren kollega eller hjälpmedelskonsulent i bedömning/utprovning rekommenderas.

### **Bedömning**

- Bedöm personens kognitiva förmåga med fokus på perceptionsförmåga, problemlösningssätt, språk- och symbolförståelse, tidsplaneringsförmåga, minnesförmåga, initiativförmåga och uppmärksamhetsförmåga.
- Bedöm vilka begränsningar inom aktivitet och delaktighet som personen har utifrån funktionsnedsättningen.
- Vid bedömning av språk- och symbolförståelse bör samarbete ske mellan logoped och arbetsterapeut.
- Att hämta in information från omgivningen om personens styrkor och svårigheter är särskilt viktigt.
- Överväg först om personen kan klara aktiviteten med ett tydligt, konkret och anpassat förhållningssätt och eller med rutiner och strategier anpassade för personen och eller produkter i allmän handel. Om detta inte är tillräckligt komplettera med lämpligt bildstöd. Börja med några få bilder och med aktiviteter där personen är motiverad.
- Ta reda på om personen behöver stöd med användandet av bildstödet i vardagen.
- Det kan handla om ett långsiktigt motivationsarbete där personen kan ha svårt med förändringar, att se helheten och att förstå syftet med hjälpmedlet.

### **Utprovning**

- Se över om behovet kan tillgodoses av gratisprogram via Internet t ex på [www.bildstod.se](http://www.bildstod.se), [www.habilitering.se](http://www.habilitering.se) och [www.papunet.net/svenska](http://www.papunet.net/svenska)
- Se över om bilder kan tillverkas på daglig verksamhet och/eller personens service-/gruppboende eller på annan kommunal verksamhet.
- Innan en licens av programvara kan förskrivas ska personen först prova att använda bilder/symboler i aktuella aktiviteter och miljöer. Behovet skall vara ett större antal bilder/symboler dvs. när det inte räcker med ett begränsat antal från t ex daglig verksamhet.

- Vid behov utses person/personer i närmiljön som ansvarar för det aktiva stödet i vardagen t ex uppdatera och påminna att använda hjälpmedlet. Informera dessa och ev andra viktiga personer om hjälpmedlets funktion i vardagen.
- Börja med en avgränsad aktivitet där personen är motiverad.
- Inlärningsprocessen kan vara lång och det kan vara energikrävande med förändringar.
- Planera in uppföljning av nya rutiner, metod och omfattning.

### **Uppföljning**

Det kan ta flera år innan bildstödet fungerar fullt och därför kan uppföljning behövas vid upprepade tillfällen innan ärendet kan avslutas.

## **22 27 16 Hjälpmedel för minnesstöd - medicinpåminnare**

### **Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel för att meddela och/eller påminna en person om människor, viktiga aktiviteter eller händelser. Här ingår till exempel medicinpåminnare, bärbara anteckningsböcker, anteckningsböcker för minnesstöd, talande bildsystem och tidsinställda system för påminnelser.

### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. sjuksköterska

### **Målgrupp:**

Personer med kognitiva funktionsnedsättningar som innebär nedsatt minnesfunktion, organisations- och planeringsförmåga, tidsplaneringsförmåga och eller initiativförmåga.

### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär svårighet eller avsaknad av förmåga att ta sin medicin enligt ordination, där medicindosett eller enbart tidspåminnare inte fungerar.

### **Mål med hjälpmedlet:**

Att självständigt kunna klara sin medicinerings.

### **Förskrivning av flera:**

Nej

### **Övrigt:**

Batteribyte bekostas av brukaren.

## Råd i förskrivningsprocessen

[Länk till samlad information om kognition på KHS hemsida](#)

### Bedömning

Bedöm personens kognitiva förmåga med fokus på minnesfunktion, organisations- och planeringsförmåga, tids- planeringsförmåga och/eller initiativförmåga.

Teamsamverkan är viktig här, använd professionernas kunskap i gemensam bedömning.

Bedöm vilka begränsningar inom aktivitet och delaktighet som personen har utifrån funktionsnedsättningen.

Att hämta in information från omgivningen om personens styrkor och svårigheter är särskilt viktigt.

Överväg om personen kan klara aktiviteten med ett tydligt, konkret och anpassat förhållningssätt och eller med rutiner och strategier anpassade för personen och eller produkter i allmän handel.

Kan personen klara att komma ihåg att ta sin medicin med hjälp av något kognitivt stöd eller med kognitiva hjälpmedel som finns under varseblivningshjälpmedel/ur och klockor?

**Börja alltid med ett "enkla" hjälpmedel.** Här finns många alternativ – från manuell dosett till läkemedelsrobot med många steg däremellan.

Kontrollera att medicinen får plats i "doseringsfacken".

### Uppföljning

- Tydliggör vem som ansvarar för medicindelning i doseringshjälpmedlet, till exempel personen själv, närstående, personal som ansvarar för att fördelning av medicin blir ordinerad dos.
- Ge information till brukaren hur medicindoseraren ska användas samt information om funktion till den som ska vara ansvarig för delning av medicin.
- Vid behov utses person eller personer i närmiljön som ansvarar för stödet i vardagen. Informera dessa och eventuella andra viktiga personer om hjälpmedlets funktioner.
- Utarbeta noggranna rutiner för hur man handhar hjälpmedlet till exempel ladda och byta batterier, ändra inställningar.
- Inlärningsprocessen kan vara lång och det kan vara energikrävande med förändringar.
- Planera in uppföljning av nya rutiner, metod och omfattning.

### Uppföljning

Klargör tydligt vem som har uppföljningsansvaret.

Täta och noggranna uppföljningar är särskilt viktigt vid förskrivning av doseringshjälpmedel.

[Till start](#)

## 22 27 18 Personliga nödlarm

### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel som antingen sätts igång av användaren själv eller aktiveras automatiskt i händelse av en personlig nödsituation. Här ingår till exempel fallandelarm eller anfallsalarm.

Här avses produkter för att person med funktionsnedsättning, boende i ordinärt boende, ska kunna påkalla uppmärksamhet, passivt eller aktivt, till anhörig. Utrustningen kan vara såväl stationär som portabel.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Anfallsalarm**, dvs epilepsilarm, insulinlarm, förskrivs av läkare, hanteras av Regionen, [se riktlinjer Region Kalmar län](#).

### Målgrupp:

Personer med nedsatt förmåga att påkalla uppmärksamhet till personer i sin närhet.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som innebär svårigheter att tillkalla hjälp vid behov.

### Mål med hjälpmedlet:

Att skapa trygghet för patient och närstående.

### Förskrivning av flera:

Nej

### Övrigt:

Batteribyte bekostas av brukaren.

### Råd i förskrivningsprocessen

#### Bedömning

Produkten ska möjliggöra ökad självständighet för patienten i vardagen och skapa trygghet såväl för patient som för närstående.

När det gäller val av sändare, beakta patientens kraft och finmotoriska förmåga.

Samråd med hjälpmedelskonsulent vid behov.

### Övrigt:

För personer med funktionshinder boende i vård och omsorgsboende ansvarar boendet för larmet. Trygghetslarm med eller utan anpassning i det ordinära boendet, beviljas via biståndsbeslut enligt Socialtjänstlagen. Vid behov av larm hos patient med personlig assistans kontaktas assistenternas chef för anskaffning, installation och drift.

Arbetsterapeut eller fysioterapeut kan förskriva larm för person i ordinärt boende som behöver kunna påkalla anhörigs uppmärksamhet.

Enligt SOSFS 2010:2 - Socialstyrelsens föreskrifter om upphävande av föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 1992:17) om skyddsåtgärder för personer med åldersdemens i särskilda boendeformer för service och socialstyrelsens frågor och svar får åtgärder som larm, sänggrindar och bälten får inte användas i syfte att frihetsberöva en person, men däremot som skydd eller hjälpmedel när den enskilde samtycker till åtgärden. Personer med demenssjukdom har inte alltid förmåga att uttrycka sitt samtycke utan visar genom sina reaktioner hur de upplever en viss åtgärd. Detta får i sådana fall vara vägledande för ställningstagandet om huruvida samtycke föreligger eller inte. Bedömningen måste göras i varje enskilt fall.

Se [Länsgemensamt dokument om skydds- och begränsningsåtgärder](#).

## 22 27 24 GPS-larm

Idag tillhandahålls GPS-larm i de flesta kommuner enbart via SoL-beslut och då kopplat till trygghetslarm. Några kommuner testar andra lösningar, t ex tillgänglighet via bedömning/förskrivning av legitimerad personal, att användas som trygghet för anhöriga. Utveckling av teknik pågår ständigt.

Idag finns inget beslut om att KHS ska hantera GPS-larm.

## 22 36 Inmatningsenheter till datorer

### Anvisning/beskrivning:

Patient med egen dator kan få anpassning via kommunen för att kompensera för motoriska funktionsnedsättningar kopplat till aktivitet i vardagen, t ex kunna betala sina räkningar, beställa varor (mat eller medicin) via internet.

Vid behov av anpassning som i huvudsak rör kommunikationsförmågan har Regionen ett huvudansvar, t ex behov av annan programvara etc.

Samverkan mellan huvudmännen är extra viktig här.

### 22 36 03 Tangentbord

#### Förskrivare Regionen:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

#### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

[Till start](#)

**Målgrupp:**

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda standard tangentbord och standard mus. När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

Möjliggöra/öka självständighet i det dagliga livet genom att underlätta datoranvändning.

**Förskrivning av flera:**

Nej

**Övrigt:**

Inmatningsenheter (styrsätt) för hantering av pedagogiska program, tränings- och spelprogram omfattas inte av förskrivning.

Byte av standardbatterier bekostas av brukaren.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning**

Bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

**22 36 12 Alternativa inmatningsenheter****Anvisning/beskrivning:**

Här ingår t ex flexiboard, ögonstyrning, optiska scanners, taligenkänningsenheter, styrplattor, datahandskar och dator-hjärna gränssnitt.

**Förskrivare Regionen:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast



**Målgrupp:**

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda standard tangentbord och standard mus. När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

Möjliggöra/öka självständighet i det dagliga livet genom att underlätta datoranvändning.

**Förskrivning av flera:**

Nej

**Övrigt:**

Inmatningsenheter (styrsätt) för hantering av pedagogiska program, tränings- och spelprogram omfattas inte av förskrivning.

Byte av standardbatterier bekostas av brukaren.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning**

Rekommenderas att bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

**22 36 15 Inmatningstillbehör****Anvisning/beskrivning:**

Utrustning som kopplar ihop inmatningssystem med datorn.

Här ingår till exempel fristående ordbanker och ordlistor, multiportar, kablar och taylor.

**Förskrivare Regionen:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda standard tangentbord och standard mus. När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

Möjliggöra/öka självständighet i det dagliga livet genom att underlätta datoranvändning.

**Förskrivning av flera:**

Nej

**Övrigt:**

Inmatningstillbehör som finns i allmän handel omfattas inte av förskrivning.

Inmatningsenheter (styrsätt) för hantering av pedagogiska program, tränings- och spelprogram omfattas inte av förskrivning.

Byte av standardbatterier bekostas av brukaren.

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning**

Bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

## 22 36 18 Programvara för inmatning

**Anvisning/beskrivning:**

Här ingår till exempel skrivsystem som kan hanteras med bara ett finger samt skärmtangentbord. Behov kan finnas även om patienten har god talförmåga.

**Förskrivare Regionen:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda standard tangentbord och standard mus. När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

Möjliggöra/öka självständighet i det dagliga livet genom att underlätta datoranvändning.

**Förskrivning av flera:**

Nej

**Råd i förskrivningsprocessen****Bedömning**

Bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

**Utprovning**

T ex i datorer med operativsystemet Windows eller iOs finns möjlighet att i dess hjälpmedelscenter aktivera ett skärmtangentbord.

Det finns också skärmtangentbord med fler funktioner som t ex ordprediktion och fraser.

[Till start](#)

## 22 36 21 Hjälpmedel för att positionera skärmpekare och för att välja objekt på bildskärmen

### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel som används som alternativ till datormus. Här ingår till exempel pekplattor och styrspakar till datorer. Exempel på hjälpmedel: joysticksmus, knappmus, rullboll och huvudmus.

### Förskrivare Regionen:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda standard tangentbord och standard mus. När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

Möjliggöra/öka självständighet i det dagliga livet genom att underlätta datoranvändning.

### Förskrivning av flera:

Nej

### Övrigt:

Inmatningsenheter (styrsätt) som finns i allmän handel omfattas inte av förskrivning.

Inmatningsenheter (styrsätt) för hantering av pedagogiska program för tränings- och spelprogram omfattas inte av förskrivning.

Byte av standardbatterier bekostas av brukaren.

### Råd i förskrivningsprocessen

#### Bedömning

Bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.

[Till start](#)

## 24 HJÄLPMEDEL FÖR HANTERING OCH TRANSPORT AV PRODUKTER

### 24 09 Hjälpmedel för att handha, manövrera och/eller kontrollera utrustning

#### 24 09 18 Omkopplare (till/från eller annan funktion)

**Anvisning/beskrivning:**

Hjälpmedel för att sätta på/stänga av strömkretsar, dvs strömbrytare och kontakter som möjliggör patientens hantering av sitt hjälpmedel.

**Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

**Målgrupp:**

Personer med svår funktionsnedsättning som rör kontroll över och koordination av viljemässiga rörelser.

**Kriterier:**

Aktivitetsbegränsningar och/eller delaktighetsinskränkningar som innebär stora svårigheter i handens finmotoriska användning.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att genomföra koordinerade handlingar att styra och använda teknik i närmiljö.

**Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra hög grad av självständighet och delaktighet i vardagliga aktiviteter i närmiljö avseende omgivningskontroll.

**Förskrivning av flera:**

Ja

**Övrigt:**

Behovet skall vara frekvent, det vill säga användas minst 3-4 gånger i veckan.

**Råd i forskrivningsprocessen**

Denna riktlinje gäller t ex reläboxar och manöverkontakter.

**Bedömning/Utprovning**

Vid val av t ex en reläbox kan man tänka på om den ska styras av en manöverkontakt och/eller via en fjärrkontroll. Man kan också tänka på om funktionen ska vara växlande, momentan eller tidsinställd samt om reläboxen behöver vara inställd så att t ex flera apparater stängs av i ett rum via endast en

knapp.

Vid val av manöverkontakt tänk bl a på storlek, tryckkänslighet och var den ska placeras.

Förskrivare kan kontakta Hjälpmedelskonsulent för råd och utprovningshjälp.

[Till start](#)

## 24 13 Hjälpmedel som kan styra och kontrollera på avstånd

### 24 13 03 Fjärrstyrsystem

#### Anvisning/beskrivning:

System för att styra hjälpmedel och produkter från ett avstånd.

IR-sändare för omgivningskontroll kan förskrivas men automatiken för till exempel dörr- och fönsteröppnare/stängare bör sökas som bostadsanpassning då det är fråga om fast montering.

#### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### Målgrupp:

Personer med svår funktionsnedsättning som rör kontroll över och koordination av viljemässiga rörelser.

#### Kriterier:

Aktivitetsbegränsningar och/eller delaktighetsinskränkningar som innebär stora svårigheter i handens finmotoriska användning.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att genomföra koordinerade handlingar att styra och använda teknik i närmiljö.

#### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra hög grad av självständighet och delaktighet i vardagliga aktiviteter i närmiljö avseende omgivningskontroll.

#### Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

#### Övrigt:

Förskrivning förutsätter att behovet inte kan tillgodoses med enklare lösningar såsom knappar, vred och strömbrytare.

Behovet skall vara frekvent, det vill säga användas minst 3-4 gånger i veckan.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Bedömning/Utprovning

Bedömning och utprovning sker alltid i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Observera att brukaren i vissa fall kan fjärrstyra från sin smartphone eller surfplatta.

Inom dessa produktgrupper finns hjälpmedel som är tekniskt avancerade och som kräver speciell kunskap och kompetens. Hjälpmedelskonsulent vägleder till företag, osv.

### Övrigt

Om styrning ska ske via elrullstol ska det, i de fall där patienten tillhör Vuxenhabiliteringen gällande sin brukarmanövrerade elrullstol, utföras i samverkan med Regionens hjälpmedelscentral.

## 24 13 06 Programvara för omgivningskontroll

### Anvisning/beskrivning:

Komplement till fjärrstyrsystem, ISO-kod 24 13 03.

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Personer med svår funktionsnedsättning som rör kontroll över och koordination av viljemässiga rörelser.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsningar och/eller delaktighetsinskränkningar som innebär stora svårigheter i handens finmotoriska användning.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att genomföra koordinerade handlingar att styra och använda teknik i närmiljö.

### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra hög grad av självständighet och delaktighet i vardagliga aktiviteter i närmiljö avseende omgivningskontroll.

### Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas. Särskilda skäl/funktionella behov kan förekomma som motiverar avvikelser från denna princip.

### Övrigt:

Bedömning/utprovning sker alltid i samråd med hjälpmedelskonsulent.

Förskrivning förutsätter att behovet inte kan tillgodoses med enklare lösningar såsom anpassade knappar, vred och strömbrytare.

Behovet skall vara frekvent, det vill säga användas minst 3-4 gånger i veckan.

[Till start](#)

Inom dessa produktgrupper finns hjälpmedel som är tekniskt avancerade och som kräver speciell kunskap och kompetens. Vid val av lämplig produkt, styrsätt och programmering krävs här mer speciell teknisk kompetens. Hjälpmedelskonsulent vägleder till företag osv.

Åtgärder som faller under bostadsanpassning omfattas inte.

## **24 18 Hjälpmedel som ersätter arm och/eller hand- och/eller fingerfunktion eller en kombination av dessa funktioner**

### **24 18 12 Stativ**

#### **Anvisning/beskrivning:**

Ingår vid förskrivning av vissa hjälpmedel, t ex ögonstyrning.

#### **Förskrivare Regionen:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

#### **Förskrivare:**

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

#### **Målgrupp:**

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala och/eller skriva på grund av funktionsnedsättning som medför nedsatt rörlighet och/eller styrka i arm/hand.

#### **Kriterier:**

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att kommunicera tillfredställande genom tal, tecken, bilder, symboler eller skrivna meddelanden.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att använda pekskärm.

Aktivitetsbegränsning som innebär stora svårigheter att hantera manöverkontakt till larm.

När det inte handlar om kommunikation har kommunen ett ansvar här.

#### **Mål med hjälpmedlet:**

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation, använda dator och att kunna använda larm.

#### **Förskrivning av flera:**

Nej

#### **Övrigt:**

Bedömning/utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent och vid behov tillsammans med övriga berörda professioner.



## 24 18 18 Peklampor

### Anvisning/beskrivning:

Hjälpmedel som avger en koncentrerad ljusstråle och som används för att markera virtuella media eller för att aktivera och/eller manövrera elektronisk utrustning. Ofta gällande kommunikationshjälpmedel, men kan förekomma i annan situation.

### Förskrivare Regionen:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

Leg. logoped

### Förskrivare:

Leg. arbetsterapeut

Leg. fysioterapeut/Leg. sjukgymnast

### Målgrupp:

Personer med funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att tala, uttrycka sig ickeverbalt, uttrycka sig genom teckenspråk eller skriva.

Personer med svår funktionsnedsättning som rör kontroll över och koordination av viljemässiga rörelser.

### Kriterier:

Aktivitetsbegränsning och/eller delaktivitetsinskränkningar som innebär stora svårigheter i handens finmotoriska användning.

Behovet ska vara frekvent, det vill säga användas minst 3-4 gånger i veckan.

### Mål med hjälpmedlet:

Möjliggöra och underlätta vardaglig kommunikation.

### Förskrivning av flera:

Grundprincipen är att endast en (1) likvärdig produkt kan förskrivas.

### Övrigt:

Lösningar och produkter som finns att köpa i allmän handel omfattas inte.

Bedömning/utprovning sker i samråd med hjälpmedelskonsulent och övriga berörda professioner.

[Till start](#)

## Lokala förtydligande till förskrivningsanvisningar

|                                            |                         |                  |
|--------------------------------------------|-------------------------|------------------|
| Lokalt beslut                              | Version 2               | Rutin Hjälpmedel |
| Ansvarig för dokumentet:                   | Fastställd av           | Fastställd:      |
| Senast reviderad 23-03-02                  | Nästa revidering senast |                  |
| Plats Insidan: Vård och Omsorg/ Hjälpmedel |                         |                  |

## Lokala förtydligande till förskrivningsanvisningar för Borgholms kommun

| ISO-kod                                                         | Kommentar                                                                                          | Lokalt förtydligande                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 04 27 06<br>Stimulatorer för smärtlindring                      | Förtydligande kring ansvar inom OFN och ÅO                                                         | I bostad med särskild service och i särskilt boende saknas tidsbegränsning. Uppföljningsansvar var sju månader. Batterier, elektrodsalva, gel, häfta och elektrodplattor tillhandahålls kostnadsfritt under utprovningstiden och därefter egenvårdsprodukter. Handhavande av TENS överläts vid behov till vård-/omsorgspersonal genom delegering från förskrivare.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 04 27 18<br>Hjälpmedel för stimulering av sinnen och känslighet | Förtydligande kring tyngdtäcke för personer i bostad med särskild service och för särskilt boende. | Avgiftsbelagd för personer över 18 år i ordinärt boende. I bostad med särskild service och i särskilt boende är tyngdtäcke en del av basutrustningen. Arbetsterapeut och/eller fysioterapeut kan kontaktas vid behov vid utprovning som kunskapsstöd. Tyngdtäcket kan innebära en begränsande åtgärd i vissa fall och då bör annan åtgärd övervägas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 04 33 06<br>Hjälpmedel för trycksårsprevention vid liggande     | Förtydligande angående vem som har förskrivningsansvaret.                                          | Tryckavlastande madrass, madrasskil och hälskydd förskrivs av sjuksköterska. Särskilt boende och korttidsboende: bekostar enheten standardmadrass inklusive inkontinensöverdrag. Tryckavlastande madrass förskrivs av sjuksköterska. Daglig verksamhet: bekostar enheten standardmadrass inklusive inkontinensöverdrag till exempelvis vilosäng. Tryckavlastande madrass förskrivs av sjuksköterska. Bostad med särskild service och personlig assistans: förskriver sjuksköterska madrass till vårsäng. Vid eventuellt byte till en högre madrass ska arbetsterapeut kontaktas för dialog kring högre madrass kontra sänggrindar. Vid behov av positionering sker samråd med arbetsterapeut/fysioterapeut. |

|                                                                                 |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 04 48 03<br>Tränings- och ergometercyklar                                       | Förtydligande kring korttidslån.                                                                                           | Kan förskrivas under högst 3 mån.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 09 12 03<br>Flyttbara toalettstolar                                             | Förtydligande för verksamheter inom OFN.                                                                                   | Daglig verksamhet/Korttidsverksamhet: Hygienstol kan personförskrivas vid regelbundet behov.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 09 12 18<br>Toalettstolsförhöjningar, fasta tillsatser                          | Förtydligande för verksamheter inom OFN.                                                                                   | Daglig verksamhet: Toalettstolsförhöjningar ses som basutrustning och bekostas av enheten.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 09 12 24<br>Toalettarmstöd och/eller toaletttryggstöd som monteras på toaletten | Förtydligande för verksamheter inom OFN.                                                                                   | Daglig verksamhet: I första hand förespråkas väggfasta armstöd vilket bekostas av enheten. Armstöd från upphandlat sortiment ses som basutrustning och bekostas av enheten.                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 09 12 21<br>Toalettsitsar med lyftanordning                                     | Förtydligande angående ansvar                                                                                              | Krävs godkännande från ansvarig chef.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 09 33 03<br>Bad- och duschstolar, badbrädor, pallar, ryggstöd och sitsar        | Förtydligande för verksamheter inom OFN.                                                                                   | Daglig verksamhet: Mobila duschstolar av standardtyp ses som basutrustning på enheten.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 09 33 12<br>Badbritsar, duschbord och skötbord                                  | Förtydligande                                                                                                              | Daglig verksamhet: Ses som basutrustning och bekostas av enheten. Krävs godkännande från ansvarig chef.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 12 03 06<br>Armbågs kryckor                                                     | Förtydligande angående ansvar.                                                                                             | Armbågs krycka är egenvårdsprodukt, men kan förskrivas som korttidslån under högst 3 månader för patient med brukarvikt över 140 kg.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 12 06 06<br>Rollatorer                                                          | Förtydligande gällande dubbelförskrivning                                                                                  | Vid förskrivning av rollator nummer två debiteras en avgift. Om patienten kan gå ut och in ur sin bostad obehindrat med sin rollator kan dubbelförskrivning inte godkännas. Dubbelförskrivning kan inte godkännas p g a städska. Vid förskrivning av två rollatorer utan skäl debiteras en avgift. Tillbehör såsom korg och bricka lämnas ut vid ett tillfälle. Vid förlust eller om bricka/korg går sönder får patienten köpa en ny. |
| 12 22 18<br>Manuella vårdarmanövrerade rullstolar                               | Förtydligande kring inköpta rullstolar på särskilt boende. Lokal rutin finns kring tillfälligt behov av transportrullstol. | Samutnyttjande eftersträvas gällande boendets inköpta rullstolar. Vid tillfälligt behov: Korttidslån från buffertförråd. Sker via arbetsterapeut/fysioterapeut. Utlämnning/återlämning sker vid förrådet.                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12 23 12<br>Eldrivna vårdarmanövrerade rullstolar                                        | Förtydligande kring avgiftsbelagt hjälpmedel                            | En månadsavgift. för förskrivna eldrivna rullstolar enbart för utomhusbruk från och med 2020.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 12 31 03<br>Glidbrädor, glidmattor, draglakan och vändningsmattor                        | Förtydligande angående ansvar.                                          | Ordinärt boende: Glidlakan och draglakan är egenvårdsprodukt. Kan förskrivas som arbetstekniskt hjälpmedel.<br>Personlig assistans: Kan förskrivas som arbetstekniskt hjälpmedel<br>Särskilt boende/korttidsboende/bostad med särskild service/korttidsverksamhet /daglig verksamhet: glidlakan och draglakan är basutrustning och bekostas av enheten.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 12 36 12<br>Stationära lyftar monterade på väggar, golv och/eller i tak                  | Förtydligande för verksamheter inom OFN.                                | Bostad med särskild service/Personlig assistans: Om kriteriet för personförskrivning inte är uppfyllt kan det finnas arbetstekniska skäl till en taklyft. I sådana fall kontaktar enhetschef arbetsterapeut/fysioterapeut för samråd kring berörd patient och lämplig lösning för patientens förflyttningar<br>Daglig verksamhet/korttidsverksamhet: Taklyft ses som en basutrustning. Enhetschefen kontaktar arbetsterapeut/fysioterapeut för samråd kring berörd patient och lämplig lösning för patientens förflyttningar.<br>När det är aktuellt med taklyft ska budgetansvarig enhetschef vara involverad för att godkänna kostnader för projektering och montering som kan överstiga ett halvt prisbasbelopp.<br>För privata enheter gäller att enheten vänder sig direkt till taklyftsfirman för projektering och inköp. Arbetsterapeut/fysioterapeut ansvarar för instruktioner kring användandet |
| 12 36 21<br>Lyftselar, sitsar och bårar                                                  | Förtydligande kring utprovning.                                         | Skriftliga instruktioner om lyftselens applicering ska finnas hos patienten.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 15 03 06<br>Hjälpmedel för att skära hacka och sönderdela för att tillreda mat och dryck |                                                                         | Egenvårdsprodukt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 18 12 10<br>Sängar och lösa sängbottnar, elektriskt reglerbara                           | Förtydligande kring ansvar.<br>Förtydligande för verksamheter inom OFN. | Särskilt boende och korttidsboende: är vårdsäng en basutrustning.<br>Daglig verksamhet: Avser exempelvis "vilosäng" inklusive madrass är basutrustning.<br>Tryckavlastande madrass förskrivas av sjuksköterska.<br>Korttidsverksamhet: Vårdsäng och madrass är basutrustning.<br>Bostad med särskild service/Personlig assistans: Sjuksköterska förskriver madrass till vårdsäng.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                        |                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18 15 03<br>Förhöjningsben                             | Förtydligande kring användningsområde för hjälpmedlet samt när förskrivning inte kan ske. | Förskrivning kan ske till fätölj. En förhöjning kan inte ske om förskrivare bedömer att det föreligger en risk, t ex om en fätölj inte står mot en vägg eller där befintliga sängben är ostadiga.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 18 30 15<br>Portabla ramper                            | Förtydligande av korttidslån.                                                             | Tröskelkilar kan förskrivas vid tillfälligt behov i högst 3 månader. Vid fortsatt behov av tröskelkilar övergår det till egenvård och får köpas från privata firmor alternativt att patienten ansöker om bostadsanpassning. Tröskelkilar kan förskrivas i de fall där fastighetsägaren motsätter sig tröskelborttagning.<br>Ramper för transport av elrullstol i och ur bil är egenvård.                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 22 21 03<br>Bokstavs- och symbolsatser/tavlor          | Förtydligande för verksamheter inom OFN                                                   | Daglig verksamhet: Bokstavs- och symbolsatser/tavlor som sammanvänds ses som basutrustning. Bekostas av enheten.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 22 27 15<br>Almanackor, kalendrar och planeringssystem | Förtydligande kring ansvar.<br>Förtydligande för verksamheter inom OFN                    | Dag-/nattkalender är en egenvårdsprodukt. Exempel på andra egenvårdsprodukter är telefoner och surfplattor inklusive appar liksom whiteboardtavla och vanlig anslagstavla.<br>Hjälpmedlet ska vara ett redskap för att öka och utveckla självständighet i livets dagliga aktiviteter. Exempel på förskrivningsbara hjälpmedel är elektrisk dygnstavla, elektronisk almanacka inklusive viss programvara till egen smartphone.<br>Krävs godkännande av chef<br>Daglig verksamhet/Korttidsverksamhet: Enklare produkter för planeringsstöd, exempelvis whiteboardtavla och vanlig anslagstavla, betraktas som basutrustning och bekostas av enheten. |
| 22 27 16<br>Hjälpmedel för minnesstöd                  | Förtydligande kring ansvar.                                                               | Till patient med minnesproblem förskrivs i första hand medicindorsett utan tidspåminnare eller enbart tidspåminnare. Om den inte fungerar provas medicindorsett med datorstyrd programmerbar medicinpåminnare som matar fram rätt dos vid rätt tidpunkt. Hjälpmedlet ska göra personen självständig i sitt medicinintag och ersätta hemtjänst/stöd av anhörig<br>Krävs godkännande från chef.<br>Daglig verksamhet: Enklare typer av bildstödsmaterial som sammanvänds, till exempel fotopärmar, räknas som basutrustning.                                                                                                                         |

|                                                                                               |                                                                         |                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 27 18<br>Personliga nödlarm                                                                | Förtydligande kring ansvar.                                             | Alla larm förutom trygghetslarm, ska föregås av en multiprofessionell bedömning. Ansvarig är enhetschef inom SoL och LSS.  |
| 22 27 24<br>GPS-larm                                                                          | Förtydligande kring ansvar.                                             | Alla larm förutom trygghetslarm, ska föregås av en multiprofessionell bedömning. Ansvarig är enhetschef inom SoL och LSS . |
| 22 36 03<br>Tangentbord                                                                       | Förtydligande för verksamheter inom OFN.                                | Daglig verksamhet: är basutrustning och bekostas av enheten                                                                |
| 22 36 12<br>Alternativa inmatningsenheter                                                     | Förtydligande kring ansvar.<br>Förtydligande för verksamheter inom OFN. | Krävs godkännande av chef<br>Daglig verksamhet: är basutrustning och bekostas av enheten                                   |
| 22 36 15<br>Inmatningstillbehör                                                               | Förtydligande för verksamheter inom OFN.                                | Daglig verksamhet: är basutrustning och bekostas av enheten                                                                |
| 22 36 18<br>Programvara för inmatning                                                         | Förtydligande för verksamheter inom OFN.                                | Daglig verksamhet: är basutrustning och bekostas av enheten                                                                |
| 22 36 21<br>Hjälpmedel för att positioner skärmpekare och för att välja objekt på bildskärmen | Förtydligande för verksamheter inom OFN.                                | Daglig verksamhet: är basutrustning och bekostas av enheten                                                                |
| 24 13 03<br>Fjärrstyrsystem                                                                   | Förtydligande kring ansvar                                              | Krävs godkännande av chef                                                                                                  |
| 24 13 06<br>Programvara för omgivningskontroll                                                | Förtydligande kring ansvar                                              | Krävs godkännande av chef                                                                                                  |

Vid inköp av basutrustning(upphandlat sortiment) till enheter kan arbetsterapeut/fysioterapeut vara behjälplig och enheten interndeberas.



## Statsbidrag 2023 avseende subventioner av familjehemsplaceringar

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

Att rekvirera tilldelade medel från Socialstyrelsen för subventioner av familjehemsplaceringar.

### Ärendebeskrivning

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en satsning under åren 2021–2023 med syfte att främja säkerställandet av att barn och unga i behov av en familjehemsplacering ska få sina rättigheter och behov tillgodosedda.

Borgholms kommun är för år 2023 tilldelade 433 719 kr. Rekvirerade medel kan användas retroaktivt från 1 januari 2023 och ska användas innan den 31 december 2023. Återrapportering till Socialstyrelsen om hur medlen använts ska ske senast den 15 februari 2024.

### Beslutsunderlag

Socialstyrelsens anvisningar för att rekvirera statsbidrag för 2023 för subventioner av familjehemsplaceringar. Socialstyrelsen dnr 9.2 – 600/2023.

### Beslutet skickas till

Socialnämnden  
Verksamhetsutvecklare

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|



Till socialnämnden

### **Statsbidrag 2023 avseende subventioner av familjehemsplaceringar**

#### **Förslag till beslut**

Att Socialnämnden beslutar att rekvirera tilldelade medel från Socialstyrelsen för subventioner av familjehemsplaceringar.

#### **Ärendebeskrivning**

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en satsning under åren 2021-2023 med syfte att främja säkerställandet av att barn och unga i behov av en familjehemsplacering ska få sina rättigheter och behov tillgodosedda.

Borgholms kommun är för år 2023 tilldelade 433 719 kr. Rekvirerade medel kan användas retroaktivt från 1 januari 2023 och ska användas innan den 31 december 2023. Återrapportering till Socialstyrelsen om hur medlen använts ska ske senast den 15 februari 2024.

#### **Beslutsunderlag**

Socialstyrelsens anvisningar för att rekvirera statsbidrag för 2023 för subventioner av familjehemsplaceringar. Socialstyrelsen dnr 9.2 – 600/2023.

#### **I tjänsten**

Camilla Areskog  
Verksamhetsutvecklare

#### **Skickas till**

Verksamhetsutvecklare



# Anvisningar för att rekvirera statsbidrag för 2023 för subventioner av familjehemsplaceringar

## Bakgrund

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att genomföra en satsning under åren 2021-2023. Syftet är att säkerställa att barn och unga som är i behov av en familjehemsplacering ska få sina rättigheter och behov tillgodosedda. I uppdraget ingår att administrera, fördela medel och följa upp satsningen.

## Bidragets storlek

Totalt ska Socialstyrelsen fördela 198 500 000 kronor för 2023. Fördelningen av stimulansmedlen framgår av fördelningsnyckeln.

## Beskrivning av fördelningsnyckel

I beräkningen av fördelningsnyckeln för 2023 ingår:

- Räkenskapssammandraget för kommuner rörande familjehemsvård (2021)
- Andel barn placerade i familjehem i relation till befolkningen i kommunen åldersgrupp 0–20 år (2021)
- Andel barn placerade i jourhem i relation till befolkningen i kommunen åldersgrupp 0–20 år (2021)
- Andel av biståndsmottagare i kommunen som uppbär ekonomiskt bistånd (2021)
- Andel arbetslösa i kommunen (2021)

## Vilka kan rekvirera medlen?

Alla kommuner.

## Vad kan ni använda medlen till?

Syftet är att säkerställa att barn och unga som är i behov av en familjehemsplacering ska få sina rättigheter och behov tillgodosedda. Statsbidraget kan exempelvis användas till utvecklingsarbete inom följande områden:

- Att stärka förutsättningarna för att familjehemsplacerade barn och unga får tillgång till god hälso- och sjukvård, tandvård och obruten skolgång.
- Att öka förutsättningarna för familjehemsplacerade barn och unga att ha ett välfungerande umgänge med föräldrar och andra närstående.
- Utveckla arbetet med rekrytering och utredning av familjehem och jourhem.

- Att öka tryggheten och stabiliteten för långsiktigt placerade barn.
- Informera familjehemsplacerade barn om deras rättigheter samt ta del av deras erfarenheter för att utveckla familjehemsvården på verksamhetsnivå.
- Stöd till biologiska föräldrar som har sina barn placerade i familjehem.
- Stöd till barn och familjehem under pågående placering.

Mer information kring bidraget och exempel på hur medlen kan disponeras finns på statsbidragets webbsida under ”frågor och svar”

## När kan ni använda medlen?

Socialstyrelsen betalar ut statsbidraget under 2023 och det kan användas **1 januari 2023 – 31 december 2023**.

## Hur får ni del av medlen?

### Ombud

För att kunna rekquirera statsbidrag i e-tjänsten måste organisationen först ha ett godkänt ombud. Via länken nedan kan du läsa om vad ett ombud är, vem som kan bli ombud och hur man gör för att ansöka om att bli ombud, det vill säga göra en ombudsansökan:

Så här fungerar ombudsansökan

Rekvisitionen ska ha kommit in till myndigheten senast den **20 april 2023**. Socialstyrelsen betalar ut medlen löpande efter att rekvisitionen har kommit in. Vi rekommenderar att varje kommun skapar ett separat konto för stimulansmedlen för att enkelt kunna spåra alla transaktioner och underlätta redovisningen.

## Om inte alla medel rekquireras

Medel som inte har rekvirerats senast den **20 april 2023** kommer Socialstyrelsen att fördela till de kommuner som har angivit vid rekvireringen att de önskar ta del av dessa medel.

## Vad gäller för återrapportering och återbetalning av medel?

Kommuner som har tagit emot statsbidrag för 2023 ska senast den 15 februari 2024 skicka in en redovisning om hur medlen har använts. I slutet av bidragsåret skickar Socialstyrelsen ut ett webbaserat återrapporteringsformulär via kommunens registratur till berörd verksamhet med ansvar för statsbidrag. Återrapporteringsformuläret kommer i huvudsak att innehålla frågor om hur statsbidraget har använts, vilka aktiviteter som kommunen har genomfört och vilka resultat som har uppnåtts. Formuläret ska även skickas in via e-post som underskrivet original.

Medel som inte har använts eller som inte har använts i enlighet med angivna villkor ska återbetalas till Socialstyrelsen. Ett sådant villkor är att återrapporteringen till

Socialstyrelsen sker inom angiven tidsram. Socialstyrelsen fakturerar berörda bi-dragsmottagare.



## Statsbidrag för 2023 till kommuner i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att från Socialstyrelsen rekquirera fördelade stimulansmedel om 7 681 792 kr för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer.

### Ärendebeskrivning

Borgholms kommun har för år 2023 möjlighet att rekquirera 7 681 792 kr i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer. Medlen får användas utifrån lokala behov i syfte att möjliggöra förbättringar och utveckling av verksamheter där vård och omsorg av äldre personer ges. Bidraget kan således användas av såväl verksamheter inom äldreomsorg som omsorg om funktionsnedsatta.

Bidraget får användas retroaktivt för verksamhet från och med den 1 januari 2023 och kan användas fram till den 31 december 2023.

### Beslutsunderlag

Socialstyrelsens anvisningar för att rekquirera stimulansmedel. Socialstyrelsen Dnr 9.2-43305/2022.

### Beslutet skickas till

Socialnämnden  
Verksamhetschef för äldreomsorgen  
Verksamhetschef för omsorgen om funktionsnedsatta  
Verksamhetsutvecklare

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

## **Statsbidrag för 2023 till kommuner i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer**

### **Förslag till beslut**

Att Socialnämnden beslutar om att från Socialstyrelsen rekvirera fördelade stimulansmedel om 7 681 792 kr för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer.

### **Sammanfattning av ärendet**

Borgholms kommun har för år 2023 möjlighet att rekvirera 7 681 792 kr i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer. Medlen får användas utifrån lokala behov i syfte att möjliggöra förbättringar och utveckling av verksamheter där vård och omsorg av äldre personer ges. Bidraget kan således användas av såväl verksamheter inom äldreomsorg som omsorg om funktionsnedsatta.

Bidraget får användas retroaktivt för verksamhet från och med den 1 januari 2023 och kan användas fram till den 31 december 2023.

### **Beslutsunderlag**

Socialstyrelsens anvisningar för att rekvirera stimulansmedel. Socialstyrelsen Dnr 9.2-43305/2022.

### **I tjänsten**

Maria Svanborg  
Verksamhetschef äldreomsorgen

### **Beslut ska skickas till**

Verksamhetschef för äldreomsorgen  
Verksamhetschef för omsorgen om funktionsnedsatta  
Verksamhetsutvecklare

## Anvisningar för att rekvirera statsbidrag för 2023 till kommuner i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att under 2023 fördela medel till kommuner för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer.

### Bidragets storlek

Av fördelningslistan framgår vilket belopp varje kommun kan rekvirera för 2023. Medlen omfattar totalt 3 998 500 000 kronor (Bilaga 2 till regeringsbeslut 2022-12-22 nr. II:12).

### Vilka kan rekvirera medlen?

Samtliga kommuner.

### Kan fristående aktörer få del av medlen?

Ja, om bidraget används inom verksamhetsområden där kommunen har avtal med fristående aktörer ska dessa ges möjlighet att ta del av bidraget.

### Vad kan ni rekvirera medel för?

Kommunen kan, utifrån lokala behov, använda statsbidraget i syfte att möjliggöra förbättringar och utveckling av verksamheten. Exempel på utvecklingsområden kan vara:

- förbättrad arbetsmiljö och arbetsvillkor
- kompetensutveckling
- arbete för personcentrerad vård och omsorg av personer med demenssjukdom
- motverka ensamhet bland äldre
- öka personalkontinuiteten
- förbättra samverkan mellan socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och sjukvården
- förebygga smittspridning
- utveckla stöd till anhörigvårdare
- utveckla informationssäkerheten och våldsfärdstekniken inom äldreomsorgen

### När kan ni använda medlen?

Socialstyrelsen betalar ut medlen löpande under 2023 och de kan användas till och med den 31 december 2023. Det är tillåtet att använda medlen retroaktivt från och med den 1 januari 2023.

### Hur rekvirerar ni?

Kommunen ska rekvirera senast **den 31 oktober 2023** i Socialstyrelsens e-tjänst. Endast en rekvisition per kommun är möjlig. För att kunna rekvirera statsbidrag i e-tjänsten behöver kommunen ha ett godkänt ombud.

[Läs mer om ombudsansökan](#)

### **Skapa ett separat konto**

Vi rekommenderar varje kommun att skapa ett separat konto för medlen för att enkelt kunna spåra alla transaktioner och för att underlätta redovisningen.

### **Vad gäller för återrapportering och återbetalning?**

Varje kommun ska senast den 28 februari 2024 återrapportera hur medlen har använts. Socialstyrelsen skickar i början av 2024 ett webbaserat återrapporteringsformulär till kommunens registratur. Formuläret kommer till exempel att innehålla frågor om hur mycket medel kommunen har använt samt till vilken eller vilka av ovan angivna utvecklingsområden.

Medel som inte har använts eller som inte har använts i enlighet med angivna villkor ska återbetalas till Socialstyrelsen. Ett sådant villkor är att återrapporteringen till Socialstyrelsen sker inom angiven tidsram. Socialstyrelsen fakturerar berörda bidragsmottagare.



## Medel att rekvirera år 2023 för satsningen Äldreomsorgslyftet

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att från Socialstyrelsen rekvirera fördelade medel om 3 263 105 kr för år 2023. Syftet är att stärka kompetensen inom vård och omsorg genom att medarbetare får möjlighet att utbilda sig på betald arbetstid.

### Ärendebeskrivning

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att betala ut statsbidrag till kommuner som ersättning för att anställda ska kunna utbilda sig till vårdbiträde eller undersköterska på arbetstid, eller fortbilda sig genom andra kompetenshöjande utbildningar inom vård och omsorg om äldre. Även första linjens chefer inom vård och omsorg om äldre får möjlighet att utbilda sig på arbetstid för att stärka förutsättningarna för verksamheterna att tillhandahålla god ledning, planering, styrning och systematisk implementering av ny kunskap.

Statsbidraget får enbart användas till lönekostnader för medarbetare som är frånvarande på grund av studier inom ramen för Äldreomsorgslyftet.

Borgholms kommun har för år 2023 möjlighet att rekvirera 3 263 105 kr. Äldreomsorgslyftet är en del av Sveriges återhämtningsplan och delfinansieras genom EU-medel vilket ställer särskilda krav på rapportering och underlag.

### Beslutsunderlag

Socialstyrelsens anvisningar för att rekrytera statsbidrag dnr 9.2-37247/2021 samt fördelning av statsbidrag dnr 9.2-41977/2022.

### Konsekvensanalys

Innebörden av satsningen är att 29 av förvaltningens befintliga och blivande medarbetare ges möjlighet att i kombination med arbete fortsätta att utbilda sig till undersköterska/specialistundersköterska inom vård och omsorg

Under de kommande 10 åren kommer socialförvaltningen ha ca 180 pensionsavgångar. Statsbidraget underlättar den långsiktiga kompetensförsörjningen samt förbättrar arbetsmiljön genom en tryggare bemanning. Statsbidraget stärker kvalitén i verksamheten eftersom kompetensen ökar.

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|



## Beslutet skickas till

Socialnämnden

Verksamhetschef för äldreomsorgen

Verksamhetsutvecklare

Justerandes signering (protokollet kan vara justerat digitalt, se marginal/sista sidan) Utdragsbestyrkande

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

# **Medel att rekvirera år 2023 för satsningen Äldreomsorgslyftet**

## **Förslag till beslut**

Att Socialnämnden beslutar om att från Socialstyrelsen rekvirera fördelade medel om 3 263 105 kr för år 2023. Syftet är att stärka kompetensen inom vård och omsorg genom att medarbetare får möjlighet att utbilda sig på betald arbetstid.

## **Sammanfattning av ärendet**

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att betala ut statsbidrag till kommuner som ersättning för att anställda ska kunna utbilda sig till vårdbiträde eller undersköterska på arbetstid, eller fortbilda sig genom andra kompetenshöjande utbildningar inom vård och omsorg om äldre. Även första linjens chefer inom vård och omsorg om äldre får möjlighet att utbilda sig på arbetstid för att stärka förutsättningarna för verksamheterna att tillhandahålla god ledning, planering, styrning och systematisk implementering av ny kunskap.

Statsbidraget får enbart användas till lönekostnader för medarbetare som är frånvarande på grund av studier inom ramen för Äldreomsorgslyftet.

Borgholms kommun har för år 2023 möjlighet att rekvirera 3 263 105 kr. Äldreomsorgslyftet är en del av Sveriges återhämtningsplan och delfinansieras genom EU-medel vilket ställer särskilda krav på rapportering och underlag.

## **Beslutsunderlag**

Socialstyrelsens anvisningar för att rekrytera statsbidrag dnr 9.2-37247/2021 samt fördelning av statsbidrag dnr 9.2-41977/2022.

## **Bedömning**

Innebörden av satsningen är att 29 av förvaltningens befintliga och blivande medarbetare ges möjlighet att i kombination med arbete fortsätta att utbilda sig till undersköterska/specialistundersköterska inom vård och omsorg

Under de kommande 10 åren kommer socialförvaltningen ha ca 180 pensionsavgångar. Statsbidraget underlättar den långsiktiga kompetensförsörjningen samt förbättrar arbetsmiljön genom en tryggare bemanning. Statsbidraget stärker kvalitén i verksamheten eftersom kompetensen ökar.

## **I tjänsten**

Maria Svanborg  
Verksamhetschef äldreomsorgen

## **Beslut ska skickas till**

Verksamhetschef för äldreomsorgen  
Verksamhetsutvecklare

## Anvisningar rekvisition av statsbidrag för kostnader inom Äldreomsorgslyftet 2022

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag (S2021/08234, S2021/00338 och S2020/05025) att betala ut statsbidrag till kommuner som ersättning för att anställda ska kunna utbilda sig till vårdbiträde eller undersköterska på arbetstid, eller fortbilda sig genom andra kompetenshöjande utbildningar inom vård och omsorg om äldre. Även första linjens chefer inom vård och omsorg om äldre får möjlighet att utbilda sig på arbetstid för att stärka förutsättningarna för verksamheterna att tillhandahålla god ledning, planering, styrning och systematisk implementering av ny kunskap.

Äldreomsorgslyftet syftar till att stärka kompetensen inom kommunalt finansierad vård och omsorg genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att genomgå utbildning på betald arbetstid. Statsbidraget ska finansiera lönekostnaden för den tid som den anställda är frånvarande på grund av studier. Äldreomsorgslyftet föreslås fortsätta till och med 2023.

### Nytt för 2022 är att Äldreomsorgslyftet delvis ska finansieras med EU-medel

Socialstyrelsen har fått i uppdrag (2021/06742) att tillse att den del av Sveriges återhämtningsplan (Fi2020/03864, Fi2021/02415 och Fi2021/03107) som avser Äldreomsorgslyftet, ska kunna genomföras. Återhämtningsplanen är en del av EU:s initiativ att motverka de negativa effekterna av coronapandemin. För att kunna betala ut medel för initiativet har Faciliteten för återhämtning och resiliens (RRE) skapats, och medlen är villkorade enligt förordningen med samma namn (RRE-förordningen).

Att Äldreomsorgslyftet 2022 delfinansieras med EU-medel innebär att kommunerna kan komma att behöva rapportera in uppgifter till Socialstyrelsen under det pågående bidragsåret och, i händelse av att Ekonomistyrningsverket, ESV, gör en revision av kommunernas användning av medlen, kan kommunerna behöva svara på ytterligare frågor. Kommunerna uppmanas därför att spara underlag på detaljnivå över användningen av medlen som de tar del av.

Statsbidraget behöver rekvireras redan under våren, senast den 20 april 2022 och kommunerna kommer behöva synliggöra att Äldreomsorgslyftet finansieras med EU-medel, i sin kommunikation med verksamheterna som får del av statsbidraget.

Socialstyrelsen kommer under våren 2022 att informera om hur kommunerna ska gå tillväga för att leva upp till EU-kommissionens krav om synlighet i kommunikation gällande bidragsmedlen från EU-kommissionen.

Socialstyrelsen kommer också att gå ut med information om och när det blir aktuellt att rapportera in uppgifter enligt krav i Återhämtningsplan. Vi publicerar inom kort en egen webbsida för återrapportering enligt Återhämtningsplan, håll er gärna uppdaterad via <https://statsbidrag.socialstyrelsen.se/kommuner/>.

### Bidragets storlek

Socialstyrelsen ska fördela totalt 1 698 500 000 kronor under 2022. Varje kommun rekvirerar medel upp till angiven fördelningsram. I bilagan till [regeringsbeslutet \(S2021/08234\)](#) framgår hur stort belopp som varje kommun kan rekquirera.

## Vilka kan rekvirera medlen?

Varje kommun får rekvirera medel i egenskap av huvudman för äldreomsorgen, både sin egen verksamhet och den verksamhet som privata utförare bedriver på uppdrag av kommunen. Kommunerna ansvarar för att informera både de egna och de privata utförarna om möjligheten att ta del av medlen.

## Vad kan ni rekvirera medel för?

Statsbidraget får användas för att täcka personalkostnader (inklusive löner, lagstadgade arbetsgivaravgifter, avtalsförsäkringar och avtalspensioner) under år 2022 för ny eller befintlig personal som är frånvarande på arbetstid för studier, se vidare under rubriken *Vilka utbildningar ger rätt till stöd?*

## Vilka utbildningar ger rätt till stöd?

Villkoren för att använda statsbidraget bygger på regeringens beslut om Äldreomsorgslyftet (S2021/08234, S2021/00338 och S2020/05025).

Utbildningar som ger rätt till stöd är:

- a) [Yrkespaket till undersköterska](#) (1500 p), både enligt utbildningsplanen som gällde till och med 30 juni 2021 och den nya planen som gäller från och med 1 juli 2021. Inklusive eventuell kombination med kurser i svenska språket.
- b) [Yrkespaket till vårdbiträde](#) (800 p), både enligt utbildningsplanen som gällde till och med 30 juni 2021 och den nya planen som gäller från och med 1 juli 2021. Inklusive eventuell kombination med kurser i svenska språket.
- c) Utbildningar på folkhögskolor som motsvarar Skolverkets yrkespaket till undersköterska respektive vårdbiträde.
- d) Annan utbildning inom ramen för den kommunala vuxenutbildningen som har relevans för arbetet med vård och omsorg om äldre, där deltagarna kan
  - utveckla kunskaper och förmågor som anges i [Socialstyrelsens allmänna råd \(SOSFS 2011:12\) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg hos äldre](#), eller
  - uppnå kompetens som anges i [Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor](#).Till den här kategorin hör kurser om exempelvis lyfteknik, demens, välfärdsteknik och nutrition samt utbildning till språkbud och handledarutbildning hos Vård- och omsorgscollege.
- e) Utbildning inom ramen för yrkeshögskolan som har relevans för arbetet med vård och omsorg om äldre där den som redan har en undersköterskeutbildning kan få specialistkompetens. Det kan till exempel vara en utbildning med inriktning mot äldres hälsa och sjukdomar, multisjukdom hos äldre, demens eller palliativ vård. Det finns information om aktuella yrkeshögskoleutbildningar på webbplatsen Yrkeshögskolan. Använd sökordet "undersköterska".
- f) Ledarskapsutbildningar på högskolenivå för första linjens chefer inom äldreomsorgen, med motsvarande eller liknande kursinnehåll som [Socialstyrelsens nationella ledarskapsutbildning för äldreomsorgens chefer](#) hade.

## När kan ni använda medlen?

Socialstyrelsen betalar ut medlen under 2022 och ni kan använda medlen för kostnader från och med den 1 januari 2022 till och med den 31 december 2022.

## Hur får ni del av medlen?

Ni kan rekvirera medel via [Socialstyrelsens e-tjänst](#) senast den 20 april 2022. Endast en rekvisition kan göras per kommun.

## Vad gäller för återrapportering och återbetalning?

Varje kommun ska i februari 2023 rapportera hur statsbidraget för 2022 har använts. I början av 2023 skickar Socialstyrelsen ut en länk till ett webbformulär för återrapportering till den kontaktperson som kommunen uppgav i samband med rekvisitionen. Meddela Socialstyrelsen om kontaktuppgifterna ändras under bidragsåret.

Webbformuläret kommer att innehålla frågor om hur mycket statsbidrag kommunen har använt, vilka yrkesgrupper som har tagit del av medlen (uppdelat efter kön), hur många av deltagarna som är ny respektive befintlig personal<sup>1</sup> samt hur många som har påbörjat respektive avslutat kurser med godkänt betyg inom respektive verksamhet<sup>2</sup>. Frågorna kommer att vara uppdelade på anställda inom egen (kommunal) verksamhet och anställda inom privata utförarens verksamhet.

Medel som inte har använts eller som inte har använts i enlighet med angivna villkor i regeringens beslut eller dessa anvisningar ska återbetalas till Socialstyrelsen. Ett villkor för användningen av medlen är att återrapporteringen sker inom den angivna tidsramen. Oförbrukade medel per den 31 december 2022 ska återbetalas. Socialstyrelsen fakturerar berörda bidragsmottagare.

---

<sup>1</sup> Ny respektive befintlig personal vid tidpunkten då statsbidraget tas i anspråk.

<sup>2</sup> Godkänt betyg behöver bara anges då deltagaren gått en kurs där betyg ges.

Behörighet och statsbidrag

## Fördelning av statsbidrag för 2023 till Äldreomsorgslyftet

Beslutat 2023-02-07

| Mottagare  | Beviljat belopp (kr) |
|------------|----------------------|
| Ale        | 4 337 542            |
| Alingsås   | 7 663 180            |
| Alvesta    | 3 737 790            |
| Aneby      | 1 230 770            |
| Arboga     | 3 200 571            |
| Arjeplog   | 707 764              |
| Arvidsjaur | 1 520 698            |
| Arvika     | 5 912 245            |
| Askersund  | 2 535 444            |
| Avesta     | 4 880 445            |
| Bengtsfors | 2 330 789            |
| Berg       | 1 659 977            |
| Bjurholm   | 636 703              |
| Bjuv       | 2 060 759            |
| Boden      | 5 542 730            |
| Bollebygd  | 1 517 855            |
| Bollnäs    | 5 670 639            |
| Borgholm   | 3 263 105            |
| Borlänge   | 8 618 235            |
| Borås      | 18 723 058           |
| Botkyrka   | 9 598 872            |
| Boxholm    | 1 108 546            |
| Bromölla   | 2 484 280            |
| Bräcke     | 1 287 619            |
| Burlöv     | 2 742 941            |
| Båstad     | 4 093 093            |
| Dals-Ed    | 1 139 813            |
| Danderyd   | 6 520 525            |

| Mottagare     | Beviljat belopp (kr) |
|---------------|----------------------|
| Degerfors     | 2 134 662            |
| Dorotea       | 656 600              |
| Eda           | 1 711 140            |
| Ekerö         | 4 090 251            |
| Eksjö         | 3 715 050            |
| Emmaboda      | 2 310 892            |
| Enköping      | 7 791 089            |
| Eskilstuna    | 17 290 475           |
| Eslöv         | 5 241 433            |
| Essunga       | 1 145 498            |
| Fagersta      | 2 774 207            |
| Falkenberg    | 9 596 029            |
| Falköping     | 6 583 058            |
| Falun         | 10 772 793           |
| Filipstad     | 2 410 377            |
| Finspång      | 4 439 869            |
| Flen          | 3 581 456            |
| Forshaga      | 2 282 468            |
| Färgelanda    | 1 298 989            |
| Gagnef        | 1 986 856            |
| Gislaved      | 5 323 863            |
| Gnesta        | 1 952 746            |
| Gnosjö        | 1 486 589            |
| Gotland       | 12 742 594           |
| Grums         | 1 912 952            |
| Grästorp      | 1 176 764            |
| Gullspång     | 1 250 667            |
| Gällivare     | 3 888 438            |
| Gävle         | 17 230 785           |
| Göteborg      | 69 724 702           |
| Götene        | 2 589 450            |
| Habo          | 1 736 722            |
| Hagfors       | 2 973 177            |
| Hallsberg     | 2 757 153            |
| Hallstahammar | 3 442 178            |
| Halmstad      | 18 310 906           |
| Hammarö       | 2 538 286            |
| Haninge       | 10 727 315           |
| Haparanda     | 2 020 965            |
| Heby          | 2 828 214            |
| Hedemora      | 3 149 408            |
| Helsingborg   | 22 654 133           |
| Herrljunga    | 1 827 680            |

| Mottagare    | Beviljat belopp (kr) |
|--------------|----------------------|
| Hjo          | 1 969 801            |
| Hofors       | 1 944 219            |
| Huddinge     | 11 790 382           |
| Hudiksvall   | 7 350 513            |
| Hultsfred    | 3 220 468            |
| Hylte        | 2 029 492            |
| Håbo         | 2 899 274            |
| Hällefors    | 1 728 195            |
| Härjedalen   | 2 393 322            |
| Härnösand    | 5 252 803            |
| Härryda      | 5 068 045            |
| Hässleholm   | 10 755 739           |
| Höganäs      | 6 170 906            |
| Högsby       | 1 176 764            |
| Hörby        | 2 814 001            |
| Höör         | 2 799 789            |
| Jokkmokk     | 1 131 285            |
| Järfälla     | 11 452 133           |
| Jönköping    | 23 469 909           |
| Kalix        | 3 868 541            |
| Kalmar       | 11 804 594           |
| Karlsborg    | 1 637 237            |
| Karlshamn    | 7 140 173            |
| Karlskoga    | 6 551 791            |
| Karlskrona   | 12 304 861           |
| Karlstad     | 16 361 002           |
| Katrineholm  | 6 534 737            |
| Kil          | 2 387 638            |
| Kinda        | 2 271 098            |
| Kiruna       | 4 149 942            |
| Klippan      | 3 118 141            |
| Knivsta      | 1 736 722            |
| Kramfors     | 3 985 081            |
| Kristianstad | 16 017 069           |
| Kristinehamn | 5 190 269            |
| Krokom       | 2 262 571            |
| Kumla        | 3 561 559            |
| Kungsbacka   | 14 564 589           |
| Kungsör      | 1 631 552            |
| Kungälv      | 8 541 489            |
| Kävlinge     | 4 712 742            |
| Köping       | 5 323 863            |
| Laholm       | 5 144 791            |



| Mottagare    | Beviljat belopp (kr) |
|--------------|----------------------|
| Landskrona   | 7 324 931            |
| Laxå         | 1 310 358            |
| Lekeberg     | 1 452 480            |
| Leksand      | 3 757 687            |
| Lerum        | 6 628 537            |
| Lessebo      | 1 588 916            |
| Lidingö      | 9 030 386            |
| Lidköping    | 7 984 374            |
| Lilla Edet   | 2 063 601            |
| Lindesberg   | 4 661 578            |
| Linköping    | 25 274 849           |
| Ljungby      | 5 943 512            |
| Ljusdal      | 4 118 675            |
| Ljusnarsberg | 1 199 504            |
| Lomma        | 5 113 524            |
| Ludvika      | 5 483 039            |
| Luleå        | 13 583 952           |
| Lund         | 17 327 427           |
| Lycksele     | 2 461 541            |
| Lysekil      | 3 518 923            |
| Malmö        | 42 437 416           |
| Malung-Sälén | 2 290 995            |
| Malå         | 665 128              |
| Mariestad    | 5 682 009            |
| Mark         | 6 432 409            |
| Markaryd     | 2 185 825            |
| Mellerud     | 2 069 286            |
| Mjölby       | 5 122 051            |
| Mora         | 4 539 354            |
| Motala       | 8 498 853            |
| Mullsjö      | 1 267 722            |
| Munkedal     | 2 200 037            |
| Munkfors     | 1 014 746            |
| Mölnadal     | 8 982 065            |
| Mönsterås    | 2 910 644            |
| Mörbylånga   | 3 118 141            |
| Nacka        | 14 141 068           |
| Nora         | 2 353 528            |
| Norberg      | 1 162 552            |
| Nordanstig   | 1 799 255            |
| Nordmaling   | 1 651 449            |
| Norrköping   | 22 114 072           |
| Norrtälje    | 13 848 298           |

| Mottagare       | Beviljat belopp (kr) |
|-----------------|----------------------|
| Norsjö          | 886 837              |
| Nybro           | 4 661 578            |
| Nykvarn         | 1 480 904            |
| Nyköping        | 11 671 000           |
| Nynäshamn       | 5 033 936            |
| Nässjö          | 5 537 045            |
| Ockelbo         | 1 102 861            |
| Olofström       | 3 337 008            |
| Orsa            | 1 631 552            |
| Orust           | 3 601 353            |
| Osby            | 3 032 868            |
| Oskarshamn      | 5 733 173            |
| Ovanåker        | 2 657 668            |
| Oxelösund       | 2 853 795            |
| Pajala          | 1 719 668            |
| Partille        | 5 531 360            |
| Perstorp        | 1 367 207            |
| Piteå           | 7 481 264            |
| Ragunda         | 1 259 195            |
| Robertsfors     | 1 341 625            |
| Ronneby         | 6 426 724            |
| Rättvik         | 3 066 977            |
| Sala            | 4 533 669            |
| Salem           | 2 799 789            |
| Sandviken       | 7 842 252            |
| Sigtuna         | 6 054 367            |
| Simrishamn      | 5 278 385            |
| Sjöbo           | 3 405 226            |
| Skara           | 3 459 232            |
| Skellefteå      | 14 214 971           |
| Skinnskatteberg | 957 897              |
| Skurup          | 2 390 480            |
| Skövde          | 9 382 847            |
| Smedjebacken    | 2 296 680            |
| Sollefteå       | 4 579 148            |
| Sollentuna      | 9 965 544            |
| Solna           | 10 039 448           |
| Sorsele         | 659 443              |
| Sotenäs         | 2 214 250            |
| Staffanstorp    | 4 493 875            |
| Stenungsund     | 4 746 851            |
| Stockholm       | 110 493 615          |
| Storfors        | 784 509              |

| Mottagare      | Beviljat belopp (kr) |
|----------------|----------------------|
| Storuman       | 1 421 213            |
| Strängnäs      | 6 463 676            |
| Strömstad      | 2 401 850            |
| Strömsund      | 2 796 947            |
| Sundbyberg     | 4 471 136            |
| Sundsvall      | 18 049 403           |
| Sunne          | 2 859 480            |
| Surahammar     | 1 972 643            |
| Svalöv         | 1 910 110            |
| Svedala        | 3 084 032            |
| Svenljunga     | 2 029 492            |
| Säffle         | 3 760 529            |
| Säter          | 2 242 674            |
| Sävsjö         | 2 330 789            |
| Söderhamn      | 5 460 300            |
| Söderköping    | 2 782 735            |
| Södertälje     | 13 092 213           |
| Sölvesborg     | 3 857 172            |
| Tanum          | 2 808 317            |
| Tibro          | 2 495 650            |
| Tidaholm       | 2 785 577            |
| Tierp          | 4 226 687            |
| Timrå          | 3 126 668            |
| Tingsryd       | 3 018 656            |
| Tjörn          | 3 391 014            |
| Tomelilla      | 2 802 632            |
| Torsby         | 2 762 838            |
| Torsås         | 1 497 958            |
| Tranemo        | 2 322 262            |
| Tranås         | 4 283 536            |
| Trelleborg     | 8 126 495            |
| Trollhättan    | 9 436 853            |
| Trosa          | 2 470 068            |
| Tyresö         | 7 421 573            |
| Täby           | 12 776 703           |
| Töreboda       | 1 793 571            |
| Uddevalla      | 10 588 036           |
| Ulricehamn     | 4 877 602            |
| Umeå           | 17 057 397           |
| Upplands Väsby | 6 355 664            |
| Upplands-Bro   | 3 257 420            |
| Uppsala        | 30 564 603           |
| Uppvidinge     | 1 984 013            |

| Mottagare    | Beviljat belopp (kr) |
|--------------|----------------------|
| Vadstena     | 2 089 183            |
| Vaggeryd     | 2 313 735            |
| Valdemarsvik | 1 850 419            |
| Vallentuna   | 4 630 311            |
| Vansbro      | 1 529 225            |
| Vara         | 3 112 456            |
| Varberg      | 12 591 946           |
| Vaxholm      | 1 770 831            |
| Vellinge     | 7 313 561            |
| Vetlanda     | 5 758 754            |
| Vilhelmina   | 1 398 473            |
| Vimmerby     | 3 453 547            |
| Vindeln      | 1 236 455            |
| Vingåker     | 1 762 304            |
| Vårgårda     | 1 898 740            |
| Vänersborg   | 7 771 192            |
| Vännäs       | 1 682 716            |
| Värmdö       | 5 537 045            |
| Värnamo      | 6 364 191            |
| Västervik    | 9 061 653            |
| Västerås     | 25 897 340           |
| Växjö        | 14 905 680           |
| Ydre         | 878 310              |
| Ystad        | 6 872 985            |
| Åmål         | 3 049 923            |
| Ånge         | 2 083 498            |
| Åre          | 1 532 067            |
| Årjäng       | 2 060 759            |
| Åsele        | 713 449              |
| Åstorp       | 2 182 983            |
| Åtvidaberg   | 2 569 553            |
| Älmhult      | 2 961 808            |
| Älvdalen     | 1 719 668            |
| Älvkarleby   | 1 830 522            |
| Älvsbyn      | 1 736 722            |
| Ängelholm    | 8 905 320            |
| Öckerö       | 2 654 826            |
| Ödeshög      | 1 159 710            |
| Örebro       | 22 722 351           |
| Örkelljunga  | 1 966 959            |
| Örnsköldsvik | 11 048 509           |
| Östersund    | 11 003 030           |
| Österåker    | 6 804 767            |

| Mottagare    | Beviljat belopp (kr) |
|--------------|----------------------|
| Östhammar    | 4 729 796            |
| Östra Göinge | 2 654 826            |
| Överkalix    | 980 637              |
| Övertorneå   | 1 202 346            |
| <b>Summa</b> | <b>1 698 500 000</b> |



## Stimulansmedel från Kammarkollegiet avseende psykisk hälsa för år 2023.

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att från Kammarkollegiet rekvirera samtliga tilldelade stimulansmedel avseende psykisk hälsa för år 2023.

### Ärendebeskrivning

Sveriges kommuner och regioner (SKR) och staten har i december 2022 ingått en överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention för 2023. Avtalet är en fortsättning av tidigare överenskommelser.

Överenskommelsen syftar till att:

- Stödja ett fortsatt utvecklingsarbete för att främja psykisk hälsa.
- Förebygga psykisk hälsa och suicid.
- Öka tillgängligheten till vård och stöd av god kvalitet.

Borgholms kommun har för år 2023 möjlighet att rekvirera 203 844 kr till utvecklingsarbete och 103 474 kr till kunskapsbaserad och säker vård och omsorg.

### Beslutsunderlag

Kammarkollegiets anvisningar för att rekvirera stimulansmedel avseende psykisk hälsa (2023-02-20 dnr 10.2).

Överenskommelse staten och SKR den 22 december 2022 (SKR 2022/00756).

### Beslutet skickas till

Socialnämnden  
Verksamhetsutvecklare

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

## **Stimulansmedel från Kammarkollegiet avseende psykisk hälsa för år 2023.**

### **Förslag till beslut**

Att Socialnämnden beslutar om att från Kammarkollegiet rekvirera samtliga tilldelade stimulansmedel avseende psykisk hälsa för år 2023.

### **Sammanfattning av ärendet**

Sveriges kommuner och regioner (SKR) och staten har i december 2022 ingått en överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention för 2023. Avtalet är en fortsättning av tidigare överenskommelser.

Överenskommelsen syftar till att:

- Stödja ett fortsatt utvecklingsarbete för att främja psykisk hälsa.
- Förebygga psykisk hälsa och suicid.
- Öka tillgängligheten till vård och stöd av god kvalitet.

Borgholms kommun har för år 2023 möjlighet att rekvirera 203 844 kr till utvecklingsarbete och 103 474 kr till kunskapsbaserad och säker vård och omsorg.

### **Beslutsunderlag**

Kammarkollegiets anvisningar för att rekvirera stimulansmedel avseende psykisk hälsa (2023-02-20 dnr 10.2).

Överenskommelse staten och SKR den 22 december 2022 (SKR 2022/00756).

### **Beslut ska skickas till**

Verksamhetsutvecklare



## Personliga förordnanden för ledamöter i socialnämnden samt tjänstemän

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

- att ledamöter i socialnämnden, enligt redovisad bilaga, förordnas rätten att begära handräckning från polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU.
- att tjänstemän, enligt redovisad bilaga, förordnas rätten att begära handräckning från polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU.

### Ärendebeskrivning

Det uppstår ibland vissa situationer där beslut måste fattas omgående och där det inte går att avvakta beslut om handräckning till dess att socialnämnden sammanträder.

Beslut om handräckning från polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU (Lag om särskilda bestämmelser om vård av unga) får enligt lag enbart fattas efter personligt förordnande.

Begäran om handräckning från polismyndigheten, för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU, förutsätter att utsedda ledamöter och tjänstemän personligen har förordnats att utföra uppgifter för socialnämnden i Borgholms kommuns räkning.

Förordnanden avser ledamöter i socialnämnden och tjänstemän enligt bifogade listor daterad mars 2023. Förordnanden förnyas vid behov.

### Beslutsunderlag

Bilagorna "Personliga förordnanden ledamöter" och "Personliga förordnanden tjänstemän" daterade mars 2023, med namn på ledamöter och tjänstemän som erhåller personligt förordnande.

### Konsekvensanalys

#### Konsekvenser för barn och unga

Förslaget innebär att beslut kan fattas av de ledamöter och tjänstemän som har bäst kännedom om barn och ungas aktuella situation.



## **Personliga förordnanden för ledamöter i socialnämnden samt tjänstemän inom socialförvaltningen, Borgholms kommun.**

### **Förslag till beslut**

Att Socialnämnden beslutar

att ledamöter i socialnämnden, enligt redovisad bilaga, förordnas rätten att begära handräckning från polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU.

att tjänstemän, enligt redovisad bilaga, förordnas rätten att begära handräckning från polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU.

### **Sammanfattning av ärendet**

Det uppstår ibland vissa situationer där beslut måste fattas omgående och där det inte går att avvakta beslut om handräckning till dess att socialnämnden sammanträder.

Beslut om handräckning från polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU (Lag om särskilda bestämmelser om vård av unga) får enligt lag enbart fattas efter personligt förordnande.

Begäran om handräckning från polismyndigheten, för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU, förutsätter att utsedda ledamöter och tjänstemän personligen har förordnats att utföra uppgifter för socialnämnden i Borgholms kommuns räkning.

Förordnanden avser ledamöter i socialnämnden och tjänstemän enligt bifogade listor daterad mars 2023. Förordnanden förnyas vid behov men senast mars 2024.

### **Konsekvenser för barn och unga**

Förslaget innebär att beslut kan fattas av de ledamöter och tjänstemän som har bäst kännedom om barn och ungas aktuella situation.

### **Beslutsunderlag**

Bilagorna "Personliga förordnanden ledamöter" och "Personliga förordnanden tjänstemän" daterade mars 2023, med namn på ledamöter och tjänstemän som erhåller personligt förordnande.

### **Beslut ska skickas till**

Verksamhetsutvecklare

## Bilaga 1

### **Personliga förordnaden ledamöter Borgholms kommuns socialnämnd.**

Joel Schäfer; ordförande socialnämnden.

Tomas Zander; vice ordförande socialnämnden.

Eddy Forsman; andre ordförande socialnämnden.

Mars 2023

## Bilaga 2

### **Personliga förordnanden tjänstemän Socialförvaltningen, Borgholms kommun.**

Therese Ekman, enhetschef Barn- och familj.

Carolina Egestrand, enhetschef Stöd och insatser.

Per-Martin Boklund, enhetschef Ekonomiskt bistånd /Arbetsmarknadsenheten.

Mars 2023



## Personliga förordnanden till tjänstemän på Sydostjouren

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

- att tjänstemän, enligt bifogad lista, förordnas att utföra uppgifter vid socialnämnden i Borgholms kommun enligt gällande delegeringsbestämmelser samt i övrigt utföra arbetsuppgifter för socialnämnden i Borgholms kommuns räkning, med motsvarande ansvar och befogenheter som enhetschef respektive socialsekreterare anställda hos socialförvaltningen i Borgholms kommun.
- att tjänstemän enligt redovisad bilaga förordnas rätten att begära handräckning från polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU.

### Ärendebeskrivning

Från och med 1 februari 2017 övertogs social jour och beredskap inom socialnämnden i Borgholms kommun av Sydostjouren i Kalmar kommun. Sydostjouren är en gemensam socialjour för Borgholm, Emmaboda, Högsby, Kalmar, Karlskrona, Mönsterås, Mörbylånga, Nybro, Oskarshamn, Torsås och Västerviks kommuner. Kalmar kommun är säte för Sydostjouren och den kommun som har personalansvar för jourens medarbetare.

Utförandet av dessa uppgifter förutsätter att samtliga medarbetare på Sydostjouren personligen har förordnats att utföra uppgifter för socialnämnden i Borgholms kommuns räkning. Beslut om handräckning från polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU (Lag om särskilda bestämmelser om vård av unga) får enligt lag enbart fattas efter personligt förordnande.

Förordnanden avser vikarier och tillsvidareanställda medarbetare vid Sydostjouren, enligt bifogad lista, daterad januari 2023. Förordnandet förnyas senast i mars månad 2024 och nya delegationer och förordnanden kan behöva ges vid förändrad bemanning.

### Beslutsunderlag

Bilagan "Sydostjourens personal", daterad januari 2023, med namn på de tjänstemän som erhåller personligt förordnande.

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

## Konsekvensanalys

### Konsekvenser för barn och unga

Förslaget innebär att beslut kan fattas av de medarbetare som arbetar närmast barn och unga samt har bäst kännedom om barn och ungas aktuella situation.

### Beslutet skickas till

Verksamhetsutvecklare, som sänder kopia på beslut till enhetschef Sydostjouren.

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

## **Personliga förordnanden för tjänstemän på Sydostjouren**

### **Förslag till beslut**

Att Socialnämnden beslutar

1. att tjänstemän, enligt bifogad lista, förordnas att utföra uppgifter vid socialnämnden i Borgholms kommun enligt gällande delegeringsbestämmelser samt i övrigt utföra arbetsuppgifter för socialnämnden i Borgholms kommun räkning, med motsvarande ansvar och befogenheter som enhetschef respektive socialsekreterare anställda hos socialförvaltningen i Borgholms kommun.
2. att tjänstemän enligt redovisad bilaga förordnas rätten att begära handräckning från polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU.

### **Sammanfattning av ärendet**

Från och med 1 februari 2017 övertogs social jour och beredskap inom socialnämnden i Borgholms kommun av Sydostjouren i Kalmar kommun. Sydostjouren är en gemensam socialjour för Borgholm, Emmaboda, Högsby, Kalmar, Karlskrona, Mönsterås, Mörbylånga, Nybro, Oskarshamn, Torsås och Västerviks kommuner. Kalmar kommun är säte för Sydostjouren och den kommun som har personalansvar för jourens medarbetare.

Utförandet av dessa uppgifter förutsätter att samtliga medarbetare på Sydostjouren personligen har förordnats att utföra uppgifter för socialnämnden i Borgholms kommuns räkning. Beslut om handräckning från polismyndigheten för att genomföra beslut om vård eller omhändertagande enligt 43 § punkt 2 LVU (Lag om särskilda bestämmelser om vård av unga) får enligt lag enbart fattas efter personligt förordnande.

Förordnanden avser vikarier och tillsvidareanställda medarbetare vid Sydostjouren, enligt bifogad lista, daterad januari 2023. Förordnandet förnyas senast i mars månad 2024 och nya delegationer och förordnanden kan behöva ges vid förändrad bemanning.

### **Konsekvenser för barn och unga**

Förslaget innebär att beslut kan fattas av de medarbetare som arbetar närmast barn och unga samt har bäst kännedom om barn och ungas aktuella situation.

### **Beslutsunderlag**

Bilagan "Sydostjourens personal", daterad januari 2023, med namn på de tjänstemän som erhåller personligt förordnande.

### **Beslut ska skickas till**

Verksamhetsutvecklare, som sänder kopia på beslut till enhetschef Sydostjouren.



## Remissmissiv Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att svara på delar av remissen gällande "Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja" (SOU 2023:5).

### Ärendebeskrivning

Socialdepartementet skickade ut slutbetänkandet, SOU 2023:5, till utvalda remissinstanser den 16 februari 2023. Borgholms kommun är en av två kommuner i Kalmar län som valts ut som remissinstans.

SOU 2023:5 är slutbetänkandet i Samsjuklighetsutredningen, S 2020:08, och det tilläggsuppdrag de haft kring att lämna förslag på en gemensam tvångsvårdslag för personer som tvångsvårdas på grund av skadligt bruk och beroende (LVM) och för personer som tvångsvårdas på grund av andra psykiska sjukdomar (LPT). Slutbetänkandet innehåller flera förslag på författningsförändringar i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. Förändringarna bygger på de förslag som lämnades i delbetänkandet SOU 2021:93 "Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet" i november 2021.

Remissinstanser har möjlighet att svara på delar av remissen. Exempelvis inom områden där nämnden finner störst risker med förändringarna såsom inom samverkan och kopplingen till en god och nära vård som är tillgänglig och jämlik över hela landet.

Sista dag att svara Socialdepartementet är den 31 maj 2023.

### Beslutsunderlag

Remissmissiv S2023/00440 "Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja" (SOU 2023:5).

### Beslutet skickas till

Socialchef  
Verksamhetsutvecklare

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

## **Remissmissiv S2023/00440 "Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja" (SOU 2023:5)**

### **Förslag till beslut**

Att Socialnämnden beslutar om att svara på delar av remissen gällande "Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja" (SOU 2023:5).

### **Ärendebeskrivning**

Socialdepartementet skickade ut slutbetänkandet, SOU 2023:5, till utvalda remissinstanser den 16 februari 2023. Borgholms kommun är en av två kommuner i Kalmar län som valts ut som remissinstans.

SOU 2023:5 är slutbetänkandet i Samsjuklighetsutredningen, S 2020:08, och det tilläggsuppdrag de haft kring att lämna förslag på en gemensam tvångsvårdslag för personer som tvångsvårdas på grund av skadligt bruk och beroende (LVM) och för personer som tvångsvårdas på grund av andra psykiska sjukdomar (LPT). Slutbetänkandet innehåller flera förslag på författningsförändringar i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. Förändringarna bygger på de förslag som lämnades i delbetänkandet SOU 2021:93 "Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet" i november 2021.

Remissinstanser har möjlighet att svara på delar av remissen. Exempelvis inom områden där nämnden finner störst risker med förändringarna såsom inom samverkan och kopplingen till en god och nära vård som är tillgänglig och jämlik över hela landet.

Sista dag att svara socialdepartementet är den 31 maj 2023.

### **Beslutsunderlag**

Remissmissiv S2023/00440 "Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja" (SOU 2023:5).

### **Beslut ska skickas till**

Socialchef  
Verksamhetsutvecklare





## Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre

### Beslut

Socialnämndens arbetsutskott föreslår socialnämnden besluta

att godkänna återredovisning till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

### Ärendebeskrivning

IVO har gjort en tillsyn gällande medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre. Syftet med tillsynen är att de äldres vård på särskilda boenden blir god och säker. Brister har konstaterats och omfattar bland annat kompetens, kontinuitet och dokumentation, brister i läkemedelshantering samt att brytsamtal inte dokumenteras i journalen

IVO begär med stöd av 7 kap.20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att nämnden redovisar de åtgärder som vidtagits eller planeras, samt hur åtgärderna kommer följas upp

### Beslutsunderlag

Återredovisning av Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre.

### Beslutet skickas till

Socialnämnden

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|



Äldreomsorg  
Maria Svanborg, 0485-88 014  
maria.svanborg@borgholm.se

## **Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre**

### **Förslag till beslut**

Att godkänna återredovisning till IVO

### **Sammanfattning av ärendet**

IVO har gjort en tillsyn gällande medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre. Syftet med tillsynen är att de äldres vård på särskilda boenden blir god och säker. Brister har konstaterats och omfattar bland annat kompetens, kontinuitet och dokumentation, brister i läkemedelshantering samt att brytsamtal inte dokumenteras i journalen

IVO begär med stöd av 7 kap.20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att nämnden redovisar de åtgärder som vidtagits eller planeras, samt hur åtgärderna kommer följas upp

### **Beslutsunderlag**

Återredovisning lämnas på beslut (bifogad rapport)

Maria Svanborg  
Verksamhetschef

## Tillsyn av medicinsk vård och behandling för särskilda boenden för äldre

Detta formulär är utformat för vårdgivarens/huvudmannens redovisning av åtgärder med anledning av det beslut med begäran om återredovisning som Inspektionen för vård och omsorg (IVO) fattat i tillsynen av kommunens särskilda boenden för äldre (SÄBO). Redovisningen kommer att utgöra underlag för IVO:s fortsatta bedömning i ärendet.

IVO önskar att ni fyller i formuläret elektroniskt via bifogad länk i aktuellt mejl. Om ni väljer att lämna uppgifter i detta Wordformulär kan ni skicka det med e-post till IVO via e-postadressen: [registrator@ivo.se](mailto:registrator@ivo.se) eller via ordinarie postgång till den IVO adress som framgår av beslutet. Vid kontakt med IVO ange IVO:s diarienummer som finns på beslutet.

Vid eventuella frågor om formuläret kontakta IVO via: [tillsyn.mitt@ivo.se](mailto:tillsyn.mitt@ivo.se)

### Hantering av personuppgifter

IVO behandlar personuppgifter såsom namn och funktion på den/de personer som är uppgiftslämnare. Uppgifterna används för att kommunicera med tillsynsobjektet och utreda ärendet. IVO behandlar även personuppgifter för att kunna fullfölja sitt ansvar att planera och genomföra tillsyn med utgångspunkt i egna riskanalyser samt för att utgöra underlag för årliga sammanställningar. Behandlingen är nödvändig som ett led i IVO:s myndighetsutövning och för att utföra en uppgift av viktigt allmänt intresse. Så här behandlar IVO personuppgifter.

---

**Borgholms kommun**

---

**Dnr 3.5.1–35525/2022-7 (IVO)**

---

**Dnr 2022/63-701**

---

**Uppge vilka brister som kommunen kommer att redovisa åtgärder för, utifrån IVO:s beslut i tillsynen**

- ☒ Den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften
- ☒ Den personal som gör medicinska bedömningar behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning
- ☒ Dokumentationen sker inte enligt gällande regelverk
- ☒ Det finns inte en kontinuitet i personalgruppen som främjar en god vård
- ☒ Läkemedelshanteringen sker inte på ett patientsäkert sätt
- ☒ Personal som arbetar med patienter i livets slutskede har inte tillgång till information om hur vården ska genomföras
- ☒ Brytpunktsamtal dokumenteras inte i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen

På följande sidor i formuläret redovisar ni åtgärder för de brister som ni kryssat för ovan. Övriga sidor som rör redovisning av ovanstående brister som ni inte kryssat för lämnas tomma. I slutet av formuläret finns frågor som IVO vill att ni fyller i som handlar om övriga eventuella brister samt signering av vem/vilka som har fyllt i formuläret.

## Brist: Den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften

Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:

- \* Den personal som är närmast patienten har inte alltid den kunskap och kompetens som krävs för att kunna observera, tolka och signalera när patientens tillstånd förändras.
- \* Det framkommer att sjuksköterskorna ofta eller ibland saknar förutsättningar att bedöma patientens hälsotillstånd på plats när det skulle behövas för att uppnå god vård.
- \* Tillgången till läkare är ofta eller ibland otillräcklig.

**Hur stor andel av vård- och omsorgspersonalen på SÄBO i er kommun hade en undersköterskeutbildning under 2022?**

- ☐ 0-25 procent
- ☐ 26-50 procent
- ☒ 51-75 procent
- ☐ 76-100 procent
- ☐ Kan ej ta fram detta underlag

**Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist**

### Öka personalens kompetens

1. 40 personal utbildas till undersköterskor (USK) på betald arbetstid.
2. 5 USK utbildar sig till specialist-USK.
3. Utökning av antalet sjuksköterskor (SSK) på SÄBO för att ge förutsättning för mer handledning till personal.
4. Ett utbildningscenter är skapat där praktisk utbildning av hälso- och sjukvårds (HSV) uppgifter ges till omvårdnadspersonal.

### Tillgång till läkarkompetens

5. Efter överenskommelse med hälsocentralen (HC) och patientansvarig sjuksköterska (PAS), besöker patientansvarig läkare (PAL) boendet varje alternativt varannan vecka samt vid behov.
6. Hemmonitoreringsprojekt mellan läkare/SSK/personal och patienter, ger förutsättningar att ha täta videomöten utöver fysiska läkarbesök.

**Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts**

*Öka personalens kompetens*

- 28 USK har gått klart utbildningen januari 2023.
- 12 USK är klara med utbildningen maj 2023.
- 5 specialist-USK är klara våren 2023.
- Utökning av antalet SSK utförd september 2022.
- Utbildningscenter startades januari 2023.

*Tillgång till läkarkompetens*

- Överenskommelse med HC är tagen sedan tidigare.
- Hemmonitorering mars 2023.

**Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp**

*Öka personalens kompetens*

- Andelen utbildade USK i verksamheten följs upp av verksamhetschef och enhetscheferna i målstyrningen tertialvis. Innan utbildningssatsningen låg antalet utbildade USK på 26-50 % i verksamheten.
- Verksamhetschef och enhetschefer följer upp kunskapsnivån på personalen genom egenkontroller i det systematiska kvalitetsarbetet där man granskar och analyserar resultatet av dokumentation i ett antal hälso- och sjukvårdsjournaler samt rapporterade avvikelser för två perioder per år.

*Tillgång till läkarkompetens*

- Uppföljning/egenkontroll av läkartillgång samt hemmonitoreringsprojektet följs upp månadsvis i samverkan med hälsocentralen. Samverkansmöten dokumenteras gemensamt och vid behov av förändring beslutas åtgärder som genomförs direkt. Medverkande vid samverkansmöten är ledningen för kommunal HSV samt Borgholms hälsocentral (HC).

**Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist**

*Öka personalens kompetens*

- Ytterligare 14 personal kommer att påbörja utbildning till USK.
- Olika utbildningar inom HSV-uppgifter kommer att ges till omvårdnadspersonalen återkommande enligt ett års-hjul. Praktisk utbildning kommer att ges i utbildningscentret och teoretisk utbildning ska ges återkommande av SSK på arbetsplatsträffar (APT).

**Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras**

*Öka personalens kompetens*

- Ytterligare personal utbildas till USK under 2023.
- Strukturerade utbildningar på utbildningscentrat ges av SSK från och med hösten 2023.
- SSK på SÅBO ger fortlöpande teoretiska utbildningar på respektive boende från och med våren 2023.

## Brist: Den personal som gör medicinska bedömningar behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning

*Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:*

*\* IVO konstaterar att en del av kompetensbristen handlar om att personalen har otillräckliga kunskaper i svenska språket.*

### Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist

- För att patientansvariga sjuksköterskor (PAS) ska ges förutsättningar att handleda och utbilda personal i högre grad t.ex. om personal har språksvårigheter, har antalet SSK på SÄBO ökat upp så att varje boende har en PAS. Arbetstiden har koncentrerats till dagtid mån-fre för att öka närvaron av SSK. Tidigare hade PAS ansvar för fler patienter/ fler boenden samt arbetade joutid.
- Vid rekrytering av ny personal ska bedömning av bl.a. språkkunskap göras av minst två personer vid olika tillfällen. Första kontakten med arbetssökande görs av kommunens bemanningsenhet där man bedömer den sökandes språkförståelse. Andra kontakten tas av en chef per telefon samt därefter ett fysiskt möte innan beslut om anställning tas.
- Innan det kan bli aktuellt med delegering för nyanställd personal, ska man först kunna behärska det svenska språket i tal och skrift. Både chef och SSK gör den bedömningen.

### Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts

- Antalet SSK har ökat upp hösten 2022 så att varje boende har en PAS.



**Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp**

- Uppföljning av personals kompetens görs av chef och verksamhetschef genom egenkontroller i det systematiska kvalitetssystemet två gånger per år gällande avvikelseanalys för avsedd period samt journalgranskning av ett antal hälso- och sjukvårdsjournaler.  
Cheferna följer även upp personals dokumentation varje vecka gällande följsamhet till rutin vid dokumentation. Då chef bedömer att personal inte behärskar det svenska språket görs individuell handlingsplan där det kan ingå avstämning av pågående språkutbildning (SFI), behov av handledning, dokumentationsutbildning m.m. Chefen följer upp insatta åtgärder på respektive boende och återkopplar till verksamhetschef. Åtgärden dokumenteras av chef i personalsystem.

**Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist**

Verksamhetschef/enhetschefer med stöd av personalavdelningen (HR), håller på att göra en översyn av vilka olika utbildningar det finns i vårdsvenska, som vänder sig till personal med språksvårigheter inom vård- och omsorg.

**Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras**

Beslut om utbildning i vårdsvenska, kan tidigast vara klart hösten 2023.

## Brist: Dokumentation sker inte enligt gällande regelverk

Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:

\* IVO:s granskning visar att dokumentationen på SÄBO i kommunen inte sker enligt gällande regelverk.

\* IVO konstaterar att det för några, flera eller flertalet patienter på SÄBO helt saknas vårdplaner.

### Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist

#### Uppdatering av HSV-journalträd och manual.

- En uppdatering av HSV- journalträd och manual har genomförts med syfte att det ska bli tydligare att dokumentera enligt regelverket.
- Efter uppdateringen har samtliga SSK gått en dokumentationsutbildning.

#### Utökat antalet SSK

- Antalet SSK har utökats för att ge förutsättningar att dokumentera.

#### Ökad kompetens

- Journalgranskning av HSV-journaler har utförts av chef tillsammans med SSK för ökat lärande i dokumentation. Granskningen ingår i det systematiska kvalitetsarbetet.
- Löpande dokumentationsutbildningar för HSV- och SoL-journal, ges till omvårdnadspersonal.
- En verksamhetsutvecklare är tillsatt för att utveckla HSV-journalen samt ge återkommande dokumentationsutbildning till SSK.

### Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts

#### Uppdatering av HSV-journalträd och manual.

- Journalträdet har uppdaterats 2021/2022.
- Dokumentationsutbildning gavs till SSK maj 2022.

#### Utökat antalet SSK

- Antalet SSK ökades september 2022.

#### Ökad kompetens

- Journalgranskning har utförts vår och höst 2022 och görs regelbundet enligt årshjul två gånger per år.
- Fortlöpande dokumentationsutbildningar ges till omvårdnadspersonal sedan 2019.
- Verksamhetsutvecklare tillsattes mars 2023.

**Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp**

*Uppföljning av HSV-journalträd/manual samt kompetens*

Uppföljning av journalträd och följsamhet till rutiner/manual vid dokumentation utförs i samband med journalgranskning som utgör en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Granskning av ett antal HSV-journaler görs av chef tillsammans med SSK där man går igenom ett antal frågor enligt bestämd struktur. Resultatet analyseras för att identifiera brister och åtgärder tas fram i handlingsplan. Resultatet av insatta åtgärder följs sedan upp i samband med nästa journalgranskning. Processen för journalgranskningen dokumenteras av chefen i verksamhetssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet.

*Utökat antalet SSK*

Mätning av vårdtyngd görs av SSK månadsvis som granskas av chef. Avstämning av antal SSK görs regelbundet i verksamheten mellan chef/SSK för att ges förutsättningar att dokumentera enligt regelverket. Uppföljning av arbetssituationen sker även vid medarbetarsamtal.

**Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist**

En verksamhetsutvecklare kommer att ge fortlöpande dokumentationsutbildningar till SSK för att säkerställa att dokumentationen görs enligt regelverket samt att se till att samtliga patienter har dokumenterad vårdplan i journalen.

**Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras**

- Chef och verksamhetsutvecklare informerar på arbetsplatsmöten med SSK om att vårdplaner ska upprättas. Arbetet inleds under våren 2023.
- Verksamhetsutvecklare påbörjar dokumentationsutbildningar för SSK, senast hösten 2023.

## Brist: Det finns inte en kontinuitet i personalgruppen som främjar en god vård

Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:

*\* IVO konstaterar att det finns brister i personalkontinuiteten bland exempelvis vård- och omsorgspersonal, sjuksköterskor och/eller läkare.*

### Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist

- Vård- och omsorgspersonal: Minska vikariatställning genom utökning av grundbemanningen för att bl.a. kunna täcka upp egen frånvaro.
- Sjuksköterskor: Utökad bemanning på SÄBO mån-fre. Varje boende har en PAS.
- Läkare: Det finns redan en stabil läkarkontinuitet.

### Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts

- Utökning av personalbemanningen har utförts hösten 2022.
- Antal SSK på SÄBO har utökats sedan september 2022.

### Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp

- **Bemanning av omvårdnadspersonal** följs upp och rapporteras månadsvis i den ekonomiska månadsrapporten av cheferna. Verksamheterna arbetar med "närvarande ledarskap" dvs. att chefen har sitt kontor och finns fysiskt på plats under mestadelen av sin arbetstid samt stämmer regelbundet av med personalen hur arbetet fortlöper för att säkerställa att antalet personal och kompetens motsvarar verksamhetens behov. Verksamhetschef tillsammans med cheferna går igenom resultat av rapporterad bemanning och jämför med personalfrånvaron. Syftet är att verksamheterna inte ska behöva ta in så många vikarier vid frånvaro då fast anställd personal planerar i sitt schema att "täcka upp" vid frånvaro, på olika enheter som personalen är kopplad till s.k. resursspass.
- **Bemanning av SSK** utförs genom vårdtyngdmätning månadsvis samt avstämning mellan chef/SSK på SÄBO. En struktur för hur SSK på SÄBO ska täcka upp för varandra är framtagna sedan tidigare och har reviderats januari 2023 för att förbättra SSK-kontinuiteten. Uppföljning av bemanningen görs även vid medarbetarsamtal mellan SSK och chef.

---

**Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist**

**Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras**

## Brist: Läkemedelshanteringen sker inte på ett patientsäkert sätt

Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:

*\* IVO:s tillsyn visar att läkemedelshanteringen i kommunen inte sker på ett patientsäkert sätt.*

*Delegering:*

*\* IVO anser att det saknas tillräckliga förutsättningar för den vård- och omsorgspersonal som har delegerats arbetsuppgiften att ge läkemedel att utföra denna uppgift på ett patientsäkert sätt.*

*Läkemedelsgenomgång:*

*\* IVO konstaterar att det saknas dokumenterade läkemedelsgenomgångar i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen.*

### Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist

*Förbättrade förutsättningar för personal med delegering att ge läkemedel*

- Ett digitalt signeringssystem har införts i kommunen för att säkra läkemedelshanteringen. Systemet larmar t.ex. om läkemedel inte ges och SSK kan sätta in åtgärder snabbare. Chefen kan också följa läkemedelshanteringen på sin enhet.
- I och med att antalet SSK ökats upp på SÄBO så har PAS förutsättningar att handleda personal i läkemedelshandling i större omfattning.

*Delegeringsutbildningen har förbättrats*

- Rutiner har uppdaterats bl.a. ställs det krav på att personal ska behärska det svenska språket i tal och skrift för att få delegering samt att man ska gå bredvid en handledare på boendet för att lära sig grunderna i arbetet.
- Förbättrad struktur har tagits fram i samband med att SSK ger delegeringsutbildningar, bl.a. används enhetligt utbildningsmaterial och personal får göra en test efter delegeringsutbildning. Innan delegeringsutbildning ska personal göra webb-utbildning på demenscentrums hemsida "Jobba säkert med läkemedel", den ska all personal med delegering utföra årligen och uppvisa diplom för SSK.

*Den årliga läkemedelsgenomgången förtydligas*

- Enligt befintlig rutin ska SSK tillsammans med läkare utföra en årlig läkemedelsgenomgång för varje patient på SÄBO. SSK är ansvarig för att dokumentera i patientens journal. Läkemedelsgenomgången ska redovisas på teamträff två gånger per år på boendet. Teamträffen dokumenteras av chefen.
- KVÄ kod är tillagd för ökad spårbarhet i journal.
- Läkemedelsgenomgången tas upp som egenkontroll vid journalgranskning i det systematiska kvalitetsledningssystemet två gånger per år och utförs av chef tillsammans med SSK.

**Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts**

*Förbättrade förutsättningar för personal med delegering att ge läkemedel*

- Digitalt signeringssystem införs december 2021-mars 2022.
- Rutin vid delegering uppdateras mars 2022.
- Antalet SSK på SÄBO har utökats från september 2022.

*Delegeringsutbildningen har förbättrats*

- Rutin och utbildningsmaterial har uppdaterats våren 2022.

*Den årliga läkemedelsgenomgången förtydligas*

- KVÅ kod tillagd december 2022.
- Egenkontroll av utförd och dokumenterad årlig läkemedelsgenomgång ska utföras vid journalgranskning och påbörjas den 30 mars.

**Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp**

*Förbättrade förutsättningar för personal med delegering att ge läkemedel*

- Uppföljning av avvikelser gällande läkemedel görs av chef tillsammans med personal/SSK två gånger per år och är en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Resultat på vad som framkommer vid granskningen visar om redovisade förbättringsåtgärder haft avsedd effekt.

*Delegeringar*

- Uppföljning av delegeringar sker fortlöpande i arbetet på respektive enhet av PAS tillsammans med chef. Chefen tar med resultatet och redovisar vid egenkontroll av avvikelseanalys för läkemedel enligt ovan.

*Den årliga läkemedelsgenomgången*

- Den årliga läkemedelsgenomgången tas med som egenkontroll av journalgranskning i kvalitetsledningssystemet och redovisas av chef våren 2023. Uppföljning av insatta åtgärder utförs i samband med nästa granskning oktober 2023.

---

**Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist**

*Förutsättningar för personal med delegering att ge läkemedel*

- Se över arbetssättet för omvårdnadspersonal på SÄBO avseende läkemedelshantering i förhållande till behovet av personal med delegering.

**Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras**

*Förutsättningar för personal med delegering att ge läkemedel*

- Underlag håller på att tas fram av verksamhetschef/enhetschefer. Planering och diskussion sker under 2023.



## Brist: Personal som arbetar med patienter i livets slutskede har inte tillgång till information om hur vården ska genomföras

Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet exempelvis:

\* Patienter ska få inflytande över hur den sista tiden i livet ska bli. Resultatet från brytpunktsamtal behöver vara känt av den personal som vårdar patienten i livets slutskede.

\* Patienter i livets slutskede ska inte behöva avlida i ensamhet.

### Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist

*Brytpunktsamtal ska vara känt av den personal som vårdar patienten i livets slutskede.*

- Tydliggöra teamarbetet vid den palliativa vården genom uppdaterad rutin och arbetssätt.
- Teamet inklusive kontaktman ska delta vid läkarbesök/vårdplanering där brytpunktsamtal tas. Närstående ska bjudas in om så önskas. Alla ska få samma information. Läkare ansvarar för att utföra brytpunktsamtal men SSK initierar.
- Regelbunden genomgång av HSV-journalen med SSK för enhetlig/tydlig dokumentation vid palliativ vård och brytpunktsamtal.
- Omvårdnadspersonal får fortlöpande utbildning i HSV-dokumentation.
- Omvårdnadspersonal får handledning av sjuksköterska i palliativ vård.

*Patienter i livets slutskede ska inte behöva avlida i ensamhet*

- Nämnden har sedan tidigare tagit beslut om att ingen patient ska behöva avlida ensam, rutin finns.
- SSK ska dokumentera planering/ordination vid vak i patientens journal. KVÄ kod för vak är tillagt i journalen för ökad spårbarhet.
- Vak vid vård i livets slut, är tillagd som egenkontroll vid journalgranskning i det systematiska kvalitetsarbetet. Granskningen utförs av chef tillsammans med SSK två gånger per år.

### Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts

*Brytpunktsamtal ska vara känt av den personal som vårdar patienten i livets slutskede.*

- En arbetsgrupp håller på att uppdatera rutin vid teamarbete. Arbetet har påbörjats 2022 och beräknas vara klart senast maj 2023.
- Hela teamet ska delta vid vårdplanering/brytpunktsamtal från våren 2023.
- SSK har gått dokumentationsutbildning maj 2022 efter att HSV-journalen samt manual/rutin uppdaterats 2021/2022.
- Sedan 2019 ges dokumentationsutbildningar till omvårdnadspersonal.
- Från 2023 ger SSK ökad handledning till personal vid palliativ vård efter att antalet SSK utökats på SÄBO.

*Patienter i livets slutskede ska inte behöva avlida i ensamhet*

- Brytpunktsamtal tas med som egenkontroll vid journalgranskning från och med våren 2023.
- KVÄ kod för vak har lagts till i HSV-journalen hösten 2022.
- Vak vid vård i livets slut tas med som egenkontroll vid journalgranskning i det systematiska kvalitetsarbetet från och med mars 2023.

**Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp**

*Brytpunktsamtalet ska vara känt av den personal som vårdar patienten i livets slutskede*

- Uppföljning av teamarbete vid palliativ vård följs upp av den palliativa gruppen, EC för SSK samt MAS under våren 2024.
- Uppföljning av dokumenterade brytpunktsamtal sker genom egenkontroll av journalgranskning i det systematiska kvalitetsledningssystemet från och med våren 2023. Chef och SSK utför journalgranskning två gånger per år där resultatet analyseras och åtgärder sätts in. Chefen dokumenterar i systemet och följer upp nytt resultat vid nästa journalgranskning hösten 2023.

*Patienter i livets slutskede ska inte behöva avlida i ensamhet*

- Dokumenterat vak vid vård i livets slut följs även den upp vid journalgranskning enligt ovan.

**Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist**

- En palliativ grupp bestående av tre SSK, har utökats med ytterligare en SSK mars 2023. Gruppen kommer att uppdatera rutiner vid palliativ vård samt förmedla information till övriga SSK för samsyn vid den palliativa vården där det bl.a. ingår dokumentation, brytpunktsamtal och handledning till omsorgspersonal. Även centralt planerad utbildning i palliativ vård kommer att ges till samtlig omvårdnadspersonal.

---

**Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras**

- Den palliativa gruppen ger palliativ utbildning till all omvårdnadspersonal med start våren 2024.

## Brist: Brytpunktsamtal dokumenteras inte i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen

*Observera att redovisningen avser alla delar av ovanstående brist som framgår av beslutet.*

### Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist

- Det är beslutat i samverkan med HC att brytpunktsamtal ska utföras när vården övergår till palliativ vård/vård i livets slut. SSK ska dokumentera brytpunktsamtal i patientens journal enligt rutin. SSK har vid ett utbildningstillfälle fått information om hur de ska dokumentera brytpunktsamtal.
- KVÅ kod för brytpunktsamtal har lagts till i HSV-journal för ökad spårbarhet.
- Brytpunktsamtal vid palliativ vård, är tillagd som egenkontroll vid journalgranskning i det systematiska kvalitetsarbetet.

### Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts

- SSK har fått information om dokumentation av brytpunktsamtal maj 2022.
- KVÅ kod för brytpunktsamtal har lagts till hösten 2022.
- Brytpunktsamtal granskas som egenkontroll enligt års-hjul två gånger per år med start våren 2023.

### Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp

- Uppföljning av brytpunktsamtal vid palliativ vård utförs vid journalgranskning från och med våren 2023. Granskningen utförs av chef tillsammans med SSK. Chefen redovisar resultatet i det systematiska kvalitetsledningssystemet två gånger per år.
- En central uppföljning av dokumenterade brytpunktsamtal vid palliativ vård utförs av den palliativa gruppen tillsammans med verksamhetsutvecklare och som påbörjas senast våren 2023 och ska vara klart innan årsskiftet samt redovisas i patientsäkerhets- och kvalitetsberättelsen.

**Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist**

**Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras**

## Övriga identifierade brister

Har kommunen identifierat andra brister inom de områden som ingått i tillsynen som ni vill redovisa?

☐ Ja

☒ Nej (om nej hoppa till sista sidan för signering)

Redovisa vilka brister ni identifierat

Redovisa de eventuella åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med ovanstående brist

Redovisa uppgifter om när vidtagna åtgärder genomförts

Redovisa hur och när effekten av vidtagna åtgärder kommer att följas upp

Redovisa de eventuella åtgärder som planeras för att komma till rätta med ovanstående brist

Redovisa uppgifter om när eventuella planerade åtgärder kommer att genomföras

## Kontrollera att alla uppgifter är ifyllda

Kontrollera att alla redovisade uppgifter är korrekta och att inget saknas. Skicka sedan svaren till [registrator@ivo.se](mailto:registrator@ivo.se) eller via ordinarie postgång till den IVO adress som framgår av beslutet. Vid kontakt med IVO ange IVO:s diarienummer som anges på beslutet.

***Glöm inte att fylla i namn och funktion på uppgiftslämnaren nedan.***

### Namn och funktion på uppgiftslämnare

Maria Svanborg, verksamhetschef HSV  
Christina Bengtsson, MAS  
Catrin Engberg Tukia, EC för SSK vid granskningen

### Datum för inrapportering

2023-03-15 SNAU