

Förskrivning av hjälpmedel

Om man har en funktionsnedsättning ska man kunna leva ett så vanligt liv som möjligt.

Bakgrund

Målen för den svenska handikappolitiken baseras på FN:s standardregler om jämlikhet, full delaktighet och självbestämmande för varje människa. Bakgrunden till hjälpmedelsförsörjning är att en god tillgång till välfungerande hjälpmedel är en grundläggande förutsättning för att personer med funktionshinder skall ha möjlighet att leva ett så aktivt och självständigt liv som möjligt (prop 1992/93:159). Tekniska hjälpmedel är ofta en viktig del för att klara vardagen för personer med funktionshinder. Hjälpmedel ska kunna lösa praktiska problem för att klara det dagliga livet hemma, på skola, på arbetet, på fritiden. Ett hjälpmedel innebär för många att man kan leva ett mer självständigt liv och kan bidra till att bibehålla och förebygga försämring av förmåga. Väl fungerande hjälpmedel kan innebära att man får en väsentligt ökad livskvalitet. Dessutom kan hjälpmedel medföra besparingar inom andra sektorer av samhället.

Tillhandahållande

Att tillhandahålla hjälpmedel till personer med funktionshinder är en skyldighet för landstinget och kommunen enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). HSL är en ramlag och det innebär att varje kommun och landsting själva kan besluta om regler för hjälpmedel, till exempel vilka produkter som ska betraktas som hjälpmedel och kunna förskrivas till personer med funktionshinder. De beslutar även om eventuella avgifter. Möjligheten att erhålla ett visst hjälpmedel kan därmed variera beroende på var i landet man är bosatt och utifrån vilket funktionshinder personen har. Att hjälpmedel är en skyldighet för sjukvårdshuvudmännen att tillhandahålla innebär inte att det är en rättighet för den enskilde och det betyder i sin tur att beslut om hjälpmedel inte kan överklagas.

Hjälpmedel

Det finns inte någon formellt fastställd definition i lag eller annan författning av begreppet hjälpmedel för personer med psykiska funktionshinder. Däremot finns bestämmelser som reglerar tillhandahållandet av hjälpmedel. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen har kommun och landsting skyldighet att erbjuda hjälpmedel som fordras för att den enskilde själv eller med hjälp av någon annan ska kunna:

- tillgodose grundläggande personliga behov (att klä sig, sköta sin hygien mm.)
- förflytta sig
- kommunicera med omvärlden
- fungera i hemmet och i närmiljön
- orientera sig
- sköta vardagslivets rutiner i hemmet
- gå i skolan
- delta i normala fritids- och rekreationsaktiviteter

De flesta hjälpmedel för det dagliga livet är medicintekniska produkter. Det finns lagstiftning som talar om vad en medicinteknisk produkt är och vilka säkerhetskrav som ska uppfyllas för att den ska vara en medicinteknisk produkt. Ett exempel på detta är att produkten ska enligt tillverkaren användas för:

- påvisa, förebygga, övervaka eller lindra en sjukdom
- påvisa, övervaka, behandla, lindra eller kompensera en skada eller ett funktionshinder
- undersöka, ändra eller ersätta anatomin eller en fysiologisk process

Hjälpmedel skrivs ut av personal inom hälso- och sjukvården. Hjälpmedel som skrivs ut till en person ska i de flesta fall återlämnas när man inte längre behöver dem. Oftast får man låna hjälpmedlen gratis, men avgifter kan förekomma. En del hjälpmedel, som är utöver sjukvårdshuvudmannens ansvar, får man bekosta helt själv så kallat egenansvar.

Hjälpmedel som finns inom andra områden och som faller utanför ovanstående lagar är:

- Skolhjälpmedel - varje skola är ansvarig att köpa in och förmedla hjälpmedel för stöd i skolan.
- Arbetshjälpmedel - är ett ansvar för arbetsgivaren, försäkringskassan och arbetsförmedlingen.
- Arbetstekniska hjälpmedel - är arbetsgivarens ansvar att tillhandahålla.

Förskrivning

Det är huvudmannen som beslutar vem som ska ha förskrivningsrätt, det vill säga vem som ska få förskriva hjälpmedel, utifrån kompetens och utifrån vilka produkter som får förskrivas. Den som förskriver ett hjälpmedel ansvarar för att det lämpligaste hjälpmedlet utprovas i enlighet med den enskildes behov, möjligheter och önskemål. Vanligast är att en förskrivare av hjälpmedel, till vardagliga aktiviteter i boendet, är legitimerad arbetsterapeut.

Förskrivningsprocessen går till på följande vis: en bedömning görs över vilka behov den enskilde har samt vilka hjälpmedel som kan passa. Sedan provas hjälpmedlet ut och förskrivas, dvs lånas ut av hjälpmedelscentralen. Det är förskrivaren som skall instruera och informera den person som ska ha hjälpmedlet och som sedan skall följa upp och utvärdera hjälpmedlets nytta för personen.

Hjälpmedel kan också köpas in privat av enskilda personer eller skolor, boenden och verksamheter. Många huvudmän har under senare år infört egenansvar för hjälpmedel. Det betyder att den enskilde själv får köpa produkter som finns i allmän handel och som vanligtvis finns i "alla" hem, produkter som fungerar som hjälpmedel för alla i olika situationer.

Källa: Förskrivningsprocessen Blomqvist & Nicolaou 2000

Förskrivning av kognitiva hjälpmedel

Hjälpmedel – bostadsanpassning – stöd i boendet

Hjälpmedel och anpassning av bostaden är avgörande för om människor med kognitiva funktionsnedsättningar ska kunna bo kvar hemma, känna trygghet, vara delaktig och klara sitt liv självständigt med god livskvalitet.

Kognitiva hjälpmedel – bostadsanpassning – stöd i boendet

Den kognitiva funktionsnedsättningen kan orsakas av till exempel utvecklingsstörning, traumatiska hjärnskador, neurologiska sjukdomar, demenssjukdom, psykisk sjukdom, autismspektrumstörning (där Asperger syndrom ingår), ADHD.

Den kognitiva funktionsnedsättningen kan påverka

- förmågan att ta hand om sig själv och sitt hem i det dagliga livet,
- förmågan att umgås med andra - social kontakt
- förmågan att arbeta eller att delta i regelbundna aktiviteter

Kognitiva hjälpmedel ger stöd åt hjärnans funktioner när det gäller tid, minne, initiativ, struktur, sömn/stresshantering. Hjälpmedlen skapar trygghet, ger självständighet, ökar daglig aktivitet och ökar delaktigheten i samhället.

Exempel på hjälpmedel som kan vara aktuella är för personer med psykiska funktionshinder är: bolltäckor, armbandsklockor, timstock, komihåglösa, porttelefoner med kamera, medicindoserare, larm och spisvakter eller system som stänger av elektriciteten när man går ut eller ska sova.

Hjälpmedel kan kompensera funktionsnedsättningar och bostäder kan anpassas för kvarboende. Många människor vill bo kvar hemma. Rehabilitering, funktionsträning, vård, omsorg och stöd sker ofta i hemmen. Särskilt boende och institutioner minskar i antal och därmed ställs stora krav på bostäder, hjälpmedel och omsorg/stöd i boende.

Förskrivning och bostadsanpassning

Förskrivningen av hjälpmedel är idag uppdelad på landstinget och kommuner och ser olika ut i landet och regleras enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Hjälpmedel lånas ut och är knutna till individen. Någon klar definition på vad som är hjälpmedel finns inte.

Huvudmännen fastställer översiktligt i en policy vilka behov som ska tillgodoses och vilka prioriteringar som ska göras. Utifrån policyn fastställs sortiment över hjälpmedel och riktlinjer för förskrivning: Sortimentet upphandlas. För att begränsa sortimentet används förutom riktlinjer i policyn olika kriterier. Dessa kriterier redovisas sällan och är svåra att få preciserade. Trygghetslarm är ett hjälpmedel som ofta behandlas särskilt och då som bistånd enligt Socialtjänstlagen.

Förskrivning av hjälpmedel ska utgå från personens behov. Hjälpmedelsutredningen (SOU 2004:83) och studier visar att det i praktiken är sortimentslistor som avgör vad som är personliga hjälpmedel. Skäl att inte få ett hjälpmedel är oftast att det inte finns med på "listan". Det går på de flesta ställen att förskriva hjälpmedel utanför sortimentet, men är mer komplicerat.

Bostadsanpassningsbidrag - regleras enligt lag utifrån kriterier som syftar till att bygga om bostaden till den enskilda personens behov. Kommunen ansvarar för detta och är beroende av intyg oftast från arbetsterapeut som styrker personens behov. Ett exempel på detta kan vara spisvakt.

Förskrivning, kognitiva funktionshinder och hjälpmedel

Många personer med kognitiva funktionshinder har tidigare inte tagit del av hjälpmedelsförsörjningen vad gäller kognitiva hjälpmedel. Hjälpmedelsinstitutet har initierat och ansvarat för olika projekt inom området kognition; bland annat HumanTeknik och Hemma med IT. Nedanstående punkter ger exempel på vad som kan vara av värde att tänka på och arbeta vidare med inom området kognitiva funktionshinder och hjälpmedel.

- Det finns inte någon gällande definition av begreppet hjälpmedel för personer med funktionshinder och att det i många fall finns en i förväg bestämd sortimentslista, utifrån huvudmännens beslut, varifrån de ansvariga förskrivarna kan förskriva hjälpmedel. Detta kan leda till att personer med ovanliga och/eller nya funktionsnedsättningar inte kan få de hjälpmedel som är bäst anpassade för dem (SOU 2004:83). Ett exempel på nya funktionsnedsättningar är kognitiva funktionshinder utifrån psykisk sjukdom.
- Förskrivning utgår från en ramlag innebär att bestämmelserna om regler och vilka hjälpmedel som förskrivs varierar. Detta leder till att det är stora olikheter i landet och det är beroende på var man bor om man kan få ett visst hjälpmedel förskrivet.
- Människor med kognitiva funktionsnedsättningar har ofta en komplex behovsbild, det krävs samordning av olika kompetenser och hjälpmedelsförsörjningen är beroende av individuella lösningar. Ny teknik gör att många nya produkter utvecklas. Samverkan inom och mellan huvudmännen fungerar inte alltid så bra. Kunskap saknas om gruppens behov och om de lösningar som finns. Personer med kognitiva funktionsnedsättningar är ofta en eftersatt grupp och prioriteras inte alltid.
- Organisationen för att hantera gruppens problem är inte färdigutvecklad, definitioner av och kriterier för vad som är hjälpmedel är oklar. Förskrivning av hjälpmedel utgår i stor grad utifrån fastställda sortiment vilket gör att individuella behov som kräver hjälpmedel utanför sortimentet inte tillgodoses. Nya produkter är svåra att få in i sortimentet och hjälpmedelsbeslut kan inte överklagas.
- Hjälpmedelsförsörjningens organisation och arbetssätt bör utgå från personens behov och inte från sortimentslistor.
- Det är viktigt att personen själv, personal och/eller närstående påvisar behov och efterfrågar kognitiva hjälpmedel.
- Människor med kognitiva funktionsnedsättningar och deras anhöriga bör prioriteras inom kommun och landsting. De insatser som behövs i form av hjälpmedel och anpassningar är i allmänhet begränsade men betyder mycket för människor att klara sitt liv självständigt och att kunna bo kvar i sitt boende med god livskvalitet.
- Personal som arbetar med kognitiva funktionsnedsättningar måste ha kunskap om funktionsnedsättningen och kunna se behoven, veta vilka lösningar och produkter som finns för att kunna förskriva hjälpmedel och initiera bostadsanpassningar.
- Ökad kunskap behövs om kognitiva hjälpmedel, kognitiva funktionsnedsättningar och vad de innebär för den enskilde.
- Samordning och helhetssyn behöver utvecklas. Samhället bör utnyttja det organisationerna är uppbyggda och har kompetens för - hjälpmedelshantering, bostadsanpassning och socialtjänst.

- Egenansvar för hjälpmedel kan många gånger bli problematiskt för personer med kognitiva funktionshinder. Problematiken gör att man har svårt att inhandla de produkter som skulle kunna vara ett stöd i vardagen för till exempel planering och struktur. Det krävs att man är motiverad och har insikt om att en produkt/hjälpmedel kan underlätta vardagen, att man har förmåga att ta initiativ för att komma iväg och handla samt att man ekonomiska förutsättningar för inköp.
- Kognitiva hjälpmedel är lika viktiga som somatiska hjälpmedel!

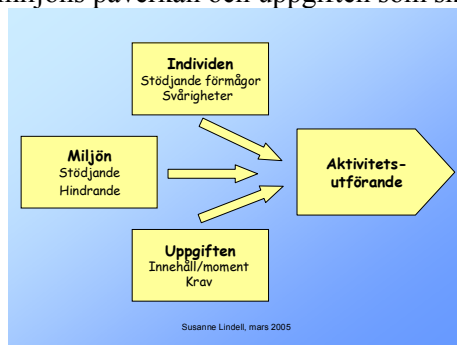
**Källor: Projekt Hemma med IT: Samordnad försörjning av produkter till människor med kognitiva funktionsnedsättningar
-kartläggning av problem och behov av samverkan**

**Projekt HumanTeknik: Erfarenheter från HumanTeknik i Karlstad
-Human Teknik och jag, Rapport nr 9**

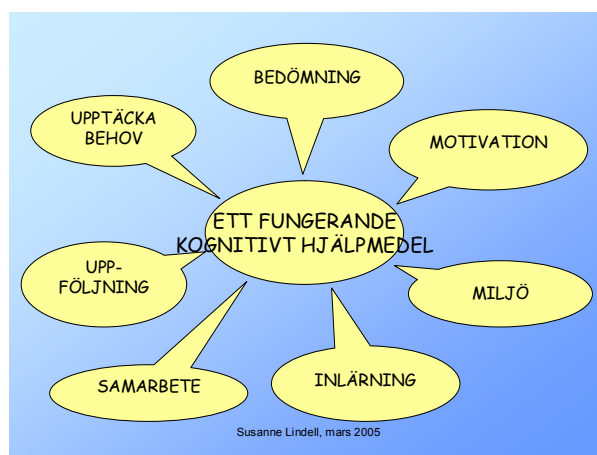
Allmänna råd vid förskrivning av kognitiva hjälpmedel

Utprovning sker enligt förskrivningsprocessen.

- behovet upptäcks och uppmärksammas av behandlande arbetsterapeut, personen själv, närstående, personal, mfl
- bedömningen är professionell, dvs att förskrivaren som utför bedömningen har inhämtat kunskap om personen och om funktionshindret och dess konsekvenser i vardagen, och har inhämtat kunskap om miljöns påverkan och uppgiften som ska utföras.



- personen och omgivningen är motiverad vilket kräver att alla inblandade parter är informerade om förskrivningen
- det hjälpmedel som förskrivs fungerar i den fysiska, psykiska och sociala miljön personen befinner sig i
- personen, förskrivaren och närstående är införstådda med att det ofta tar lång tid för personen att lära sig sitt hjälpmedel och/eller få det att fungera i vardagen exempelvis tydliggöra vanor och rutiner för användande av hjälpmedlet
- att nära samarbete med alla parter finns över tid och att alla får del av information om användande och förändringar
- täta uppföljningar görs över lång tid



Produkter utanför grundsortimentet kan förskrivas om särskilda behov finns utifrån den professionella bedömningen.

Enklare produkter ska provas/uteslutas innan mer tekniskt avancerade förskrivas. Tänk på att det kan finnas möjlighet att låna vissa hjälpmedel innan förskrivning (hjälpmedelscentralen, landsting/kommun, leverantörer).

Källa: Förskrivningsprocessen Blomqvist & Nicolaou 2000