

Mötesanteckningar Primärvårdsforum

Datum: Tisdag 18 november 2025, kl. 08:30-10:30

Plats: Teams

Inbjudna: Se sändlista

08:30 – 09:15 Hjälpmedelsutredningen

Kristin Löf och Maria Hällqvist

Se PP.

Vill man ha utredningen kan man höra av sig till Kristin eller Maria. Utredningen är offentlig.

Gränsdragningarna är komplexa – grundprincipen är att den som förskriver är den som står för kostnaden, dock finns många undantag idag. Där behöver man titta mer för att kartlägga och tydliggöra. Struktur behövs för att följa upp den ekonomiska aspekten. Budget behöver tas hänsyn till i förhållande till högre kostnader för hjälpmedel.

Handlingsplanen som finns i PP:n är ett arbetsdokument och kommer att förändras över tid.

Samarbete med kommun sker via exempelvis Länets ledningsgrupp och Kommunalt forum.

Kommunerna ser samma utmaningar som vi.

09:15-09:30 Vårdval

Marie Jadner

Se PP.

Ersättningen för egenmonitorering gäller ej för produkter.

09:30-09:45 Fika

09:45-10:05 Vårdförlopp osteoporos

Anneli Liljenberg

Se PP.

Patienter som är inneliggande kommer inte att fångas av koordinator utan läkarna kommer skicka remisser så som tidigare.

Det önskas ett enkelt och kortfattat flödesschema för ställningstagande och behandling. Riktlinjer kommer uppdateras.

10:05-10:20 SVF melanom

Tina Erikson och Tilda Hjerberg

Se PP.

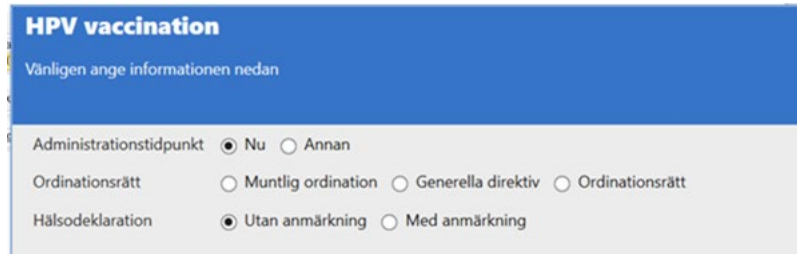
Från 1 december kommer remissmallarna bytas ut. Även kortversionen kommer ut på webben då. Utvärdering kommer göras, så man får gärna höra av sig. Se man behov av utbildning är man välkommen att höra av sig.

10:20-10:30 **AMK/Vårdutveckling och kvalitet**

Frida Holm Johansson

- Utbildningar:
 - **4 och 11 februari** - Vanliga infektioner i primärvården och barn med feber – uppdatering för sjuksköterskor på vårdcentral. Sjuk- och distriktsköterska.
 - **5–6 mars** Axelina (endast 1 plats kvar av de subventionerade – öronmärkt till fysioterapeut). Axelinas egna platser ska fortfarande finnas kvar. Läkare och fysioterapeuter.
 - **24 mars** - Långvarig smärta (Smärtans budskap - bedömning och behandling med känslafokuserade och kroppsliga metoder) Alla intresserade.
 - **22-23 april** – Kostadagarna, läkare.
 - Utöver ovan planeras även under våren utbildning i: neurologiska tillstånd, kodning för medicinska sekreterare, ätstörning samt stabil kranskärslsjukdom.
- Vårdöverenskommelser:
 - Cirkulationsorganen - är klar och publicerad.
 - Sjukhus-korttids - är hos klinikcheferna på sjukhuset.
 - Ortopeden – är hos ortopedkliniken.
 - ÖNH – är hos läkare på ÖNH-kliniken.
 - Matsmältningsorganens sjukdomar – är hos läkare på mag- och tarmmottagningen.
 - Del av psykiatri – NPF är hos psykiatrin, ätstörning ska ses över på Primärvårdsrådet.
- Enkät om PV-forum har skickats ut – inkom gärna med synpunkter.
- Sista dagen för kvalitetsarbetena är 30 november – maila Frida Holm Johansson och Lovisa Kindenäs. Svar på om arbetet är godkänt får man så snart som möjligt efter sista november.
- Länk kvalitetsarbete: [Redovisning av patientnära medicinskt kvalitetsarbete](#)
- KVÅ-koder i primärvården har varit en fråga – vi kommer där få en styrning via ICD11 och EHDS som kommer framöver.
- Digital patientinformation - Emma Forslund jobbar med uppdraget – och lyssnar av på vilket sätt man inom primärvården vill jobba med att digitalisera patientinformation. Mer information kommer vid nästa möte.
- Vaccinationer
 - Se PP.
Det har blivit förändringar gällande ordinationsrätten för de som är distriktsjuksköterskor samt sjuksköterskor som har läst minst 3hp vaccinationskunskap från och med den 1 november. Vaccinationsroboten för

HPV är även uppdaterad och de som har ordinationsrätt väljer det alternativet när de vaccinerar.



The screenshot shows a web form titled "HPV vaccination" with a blue header. Below the header, it says "Vänligen ange informationen nedan". The form has three sections with radio button options:

- Administrationstidpunkt: ☒ Nu ☐ Annan
- Ordinationsrätt: ☐ Muntlig ordination ☐ Generella direktiv ☐ Ordinationsrätt
- Hälsodeklaration: ☒ Utan anmärkning ☐ Med anmärkning

- Nästa möte kommer Ewa Ekman, har man frågor till henne kan man maila Frida.

Anteckningar/ Lovisa Kindenäs



Utredning kring hjälpmedel och dess avgifter

Fördjupad nulägesbeskrivning och
identifierade utvecklingsområden

Kristin Löf & Maria Hällqvist

Uppdrag

- HSN:s uppdrag: Att genomföra en utredning kring hjälpmedel och dess avgifter. Utredningen ska genomlys vilken avgift som ska tas ut för vilket hjälpmedel, vilka hjälpmedel som ska erbjudas och hur hanteringen av olika hjälpmedel ska fungera i Region Kronoberg.
- Målet: en demokratisk, jämlik och resurseffektiv hantering av hjälpmedelshanteringen i Region Kronoberg.
- Uppdrag från HSD: ett första steg var att ta fram en fördjupad nulägesbeskrivning inklusive att identifiera möjliga förbättringsområden. Ett andra steg blir att ta tag i identifierade förbättringsområden.

Socialstyrelsens två definitioner av hjälpmedel

1. Hjälpmedel för det dagliga livet innefattar:

”individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning.”

2. Hjälpmedel för vård och behandling innefattar:

”förskriven medicinteknisk produkt som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning”.

Angränsande produkter

Medicintekniska produkter!

- Läkemedelsnära produkter
 - Tillföra kroppen läkemedel eller egenkontroll av medicinering
- Förbrukningsartiklar
 - De artiklar som omfattas av läkemedelsförmånen (SFS 2002:160) samt de förbrukningsartiklar som regleras av 4 kap 3 § i HSLFS 2021:52 och som används vid urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens
- Förbrukningsmaterial
 - Produkter och artiklar som endast används en gång
- Egenvårdsprodukter
 - Produkter som används av patienten för egenvård i hemmet

Nuläge - hjälpmedelshantering inom verksamhetsområdena

Primärvården – Vårdcentraler (inkl. privata), primärvårdsrehab och AMK

Specialistpsykiatri, rehab och habilitering – Hjälpmedelscentralen, barn- och ungdomshabiliteringen, specialistpsykiatri barn, unga och vuxna

Sjukhusvården – Barn- och ungdomskliniken, medicinkliniken, kirurgkliniken, ortopedkliniken, lasaretsrehab, audionommottagningen, läkemedelsenheten, medicinsk teknik och fysik

Folktandvården

Rättpsykiatri

Hjälpmedelsrådet
Inkl.
hjälpmedelshanboken

Kommunerna

Omvärlds- bevakning

- Region Stockholm
- Västra Götalandsregionen
- Region Kalmar län
- Region Blekinge
- Region Jönköpings län

Regeringsuppdrag från [Socialdepartementet](#)

Uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram förslag till en nationell strategi och handlingsplan för rehabilitering och **habilitering** och användning av åtgärden hjälpmedel

Diarienummer: S2025/00109

Utvecklings- områden

- Styrning och organisation
- Gränsdragningsutmaningar
- Ekonomiska aspekter
- Uppföljning
- Specifika hjälpmedel med utmaningar

Handlingsplan för fortsatt hantering av hjälpmedelsområdet



Utvecklingsområde	Förklaring / kommentar	Förslag till hantering framåt - funktion	Prioritering (1-3) och tidsplan
Styrning och organisation	• Politisk styrning • Hjälpmedelsrådet • Hjälpmedelshandboken • Beslut- och uppföljningsstruktur • Kunskapsstyrning?	Planering och utredning hanterar i samverkan med vo.	1 2025 (december)
Definitionslista gällande alla verksamheter	• Begreppslista finns i nulägesbeskrivning	Planering och utredning är sammanhållande. Förankring i verksamhetsområdena.	1 2025 (december)
Verksamhetsområdenas kostnadsansvar för hjälpmedel	• Vem ska bära kostnaden för vad? • Hjälpmedelscentralen ekonomimodell/ kostnadsmodell • Förskrivarens ansvar för budget <i>OBS! Kan ej genomföras innan den övergripande översynen av styrning och organisation är genomförd. Kan påverka vårdvalsspecifikationen</i>	Planering och utredning med stöd från Läkemedelsenheten Controller/ekonomichef	2 2026
Uppföljning av kostnader	• Skapa rutin för att kostnaderna för produkterna registreras på ett likartat sätt. • Vilka konton ska belastas för hjälpmedel, läkemedelsnära produkter och förbrukningsmaterial	Kan utses senare	2 2026

Egenavgifter	• Översyn av möjligheten att skapa en långsiktig struktur för årlig översyn av egenavgifterna med en förutsägbarhet där samtliga vo inkluderas. • Finns möjlighet att ta hänsyn till fler aspekter när egenavgifter bereds? • Indexreglering? • Årshjul? • Högkostnadsskydd? <i>OBS! Kan ej genomföras innan den övergripande översynen av styrning och organisation är genomförd.</i>	Vårdstöd med stöd av planering och utredning Controllers i respektive VO Ekonomichef HSJ Förankring i resp. VO	2 2026
Översyn av riktlinjer och rutiner	• Med avstamp i översyn av styrning och organisation samt definitionslistan se över befintliga styrdokument samt behovet av nya.	Hjälpmedelsrådet Verksamheterna	2 Under 2026
Gränsdragning region - kommunerna	• Hanteras i översyn av Överenskommelse med kommunerna, revidering pågår. • Finns ev. behov av att bredda översynen och längre fram även ta hänsyn till angränsande produkter identifierade i utredning. <i>Obs! Överenskommelsen behöver förankras politiskt hos resp. huvudman</i>	Hjälpmedelsrådet / Länets ledningsgrupp	2 Pågår, planerad leverans?

Vårdövergångar mellan VO samt barn/vuxen	- Genomföra GAP - Identifiera behov av ev. nya vårdöverenskommelser	Hjälpmedelsrådet i samarbete med VO Lyfta in delarna om barn till styrgruppen för barnprocessen. Primärvårdsrådet	2 2026
Specifika hjälpmedel med utmaningar	Revidering av ansvars- och kostnadsfördelning för vissa specifika hjälpmedel som identifierats i nulägesanalysen behövs när översyn av styrning och organisering av hjälpmedelsområdet är avklarad	Ansvar utses löpande i VO för respektive hjälpmedel/problemområde Bör inkludera ev. samordnare som ex. diabetessamordnare, sårsmordnare osv. Controller inom resp. vo.	2 2026
Uppföljning av privata aktörer	- Skapa rutin för uppföljning av den privata aktören inom ortopedtekniska hjälpmedel - Identifiera lämplig funktion med ansvar för strategisk uppföljning	Planering och utredning i samarbete med ortopedkliniken Upphandling	2 2026
Återlämning och återanvändning av hjälpmedel	Skapa övergripande riktlinje för samtliga hjälpmedel med förankring i alla VO. Ev. även mallar för lokala rutiner baserat på en övergripande rutin?	Kan utses senare	3 2026
Registrering och spårning av medicintekniska produkter - hjälpmedel	Översyn av styrning och systemstöd kopplat till hjälpmedel	MFT Med stöd från hjälpmedelscentralen, IT, upphandling.	3 2026
Webbplatser	Förändring krävs när översyn av styrning och organisering är avklarad	Hjälpmedelsrådet i samarbete med kommunikationsavdelningen	3 2026



REGION
KRONOBERG



PV-forum

Marie Jadner, Kundval

Egenmonitorering

Bakgrund

- I samband med införandet av egenmonitorering i hälso- och sjukvården behöver deltagande verksamheter ersättas för sina merkostnader.

Beskrivning

- Ersättningen utgår från det merarbetet som egenmonitoreringen innebär vid uppstartsfasen och ska även utgöra ett incitament att komma igång med det nya arbetssättet. Ersättningen inkluderas som en del av kostnaderna i kommande uppföljning av egenmonitoreringen.
- Storleken på utbetalningen har tagits fram utifrån en övergripande bedömning att det krävs en samlad utbildningsinsats för några medarbetare. Vidare antas att det nya arbetssättet inledningsvis kräver en ökad administrativ belastning. Utgångspunkt för kostnadsuppskattningen är utifrån; en intern uppskattning av tidsåtgång, erfarenheter från andra regioner och en ersättning som harmoniserar med andra typer av ersättningar inom vårdvalet.

Ersättning

- Ersättningen delas upp i en grundersättning för samtliga deltagande vårdcentraler och kliniker samt en tilläggsersättning som varierar utifrån antalet listade invånare. Tilläggsersättning baseras på att större vårdcentraler behöver utbilda fler personal och en inledningsvis ökad administrativ belastning till följd av fler patienter. Tilläggsersättningen utgår med 5 kr per listad. Totalt bedöms ersättningen uppgå till 3,6 mnkr.
- Fördelningen utifrån ett breddinförande där samtliga VC inkluderas.

Grundersättning per VC/Klinik	75 000	kr	Inkluderar tid för utbildning (30h) och tillkommande administrativa kostnader (70h).
Rörlig kompensation utifrån storlek, ersättning per listad	5	kr per listad	Beroende på vårdcentralens storlek
Rörlig kompensation utifrån storlek, ersättning per listad	10 000-65 000	kr per VC	Ersättningsspann mellan största och minsta VC
Totalt kostnad vid införande på samtliga VC och relevanta kliniker	3 600 000	kr	

Genomförande/implementering

- Utbetalning av ersättningen föreslås ske efter klartecken från projektledare, där grundersättningen betalas ut vid uppstart och tilläggsersättningen när en rimlig volym i antal uppstartade egenmonitoreringspatienter är uppnådd.
- Den totala budgeten avser ett breddinförande på samtliga vårdcentraler, privat såväl som offentliga samt en grundersättning till 3 klinker inom sjukhusvården som också är en del av den initiala uppstarten.
- Målsättning att denna volym uppnås inom 3 månader från uppstart



REGION
KRONOBERG

**Bekämpa
framtida
frakturer!**



Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp: Osteoporos

- Sekundärprevention efter fraktur
- Anneli Liljenberg, ST-läkare

Bildkälla: AI

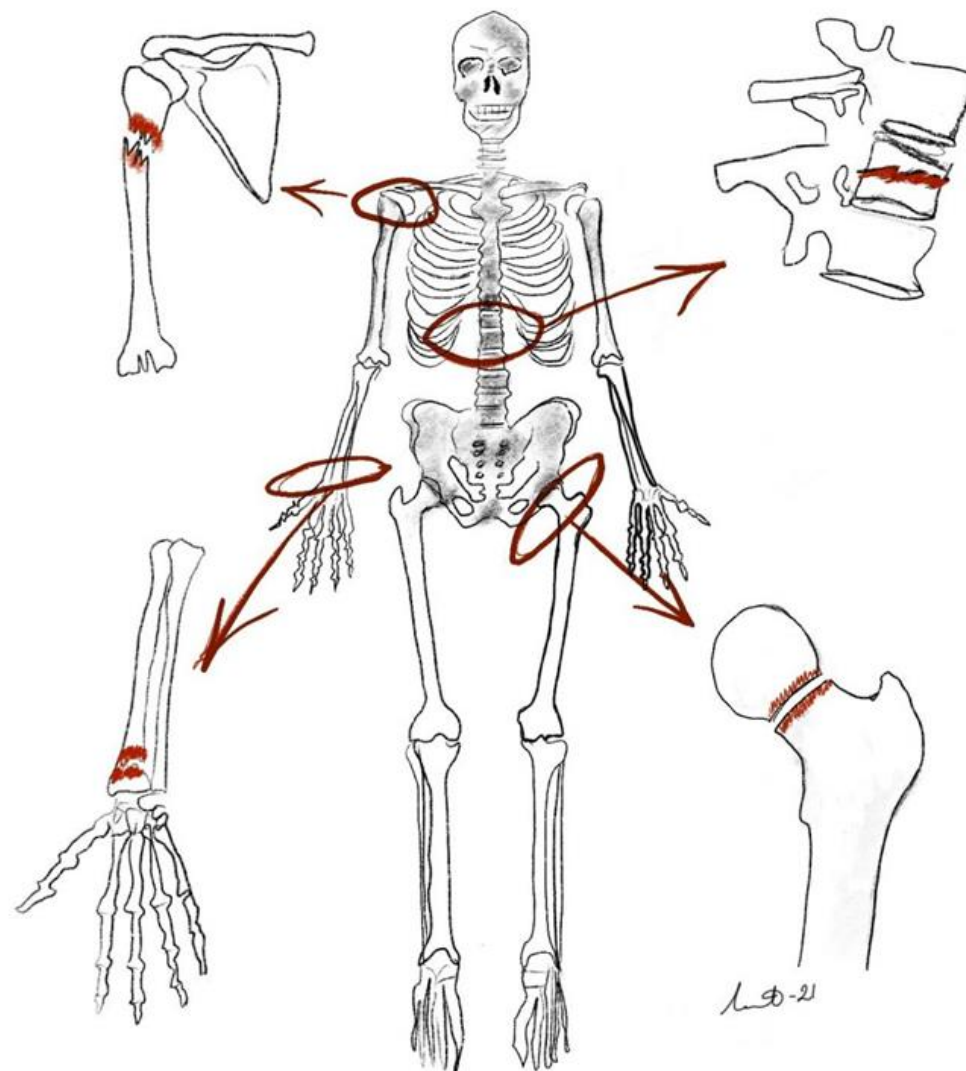
2025-11-18

PSVF Osteoporos

Personer >50år som brutit:

- Höft
- Kota
- Bäckén
- Överarm
- Underarm

Ska Identifieras, riskbedömas, utredas och få personanpassade åtgärder för att förhindra fall och behandla Osteoporos



Bildkälla: Svenska
Osteoporossällskapet

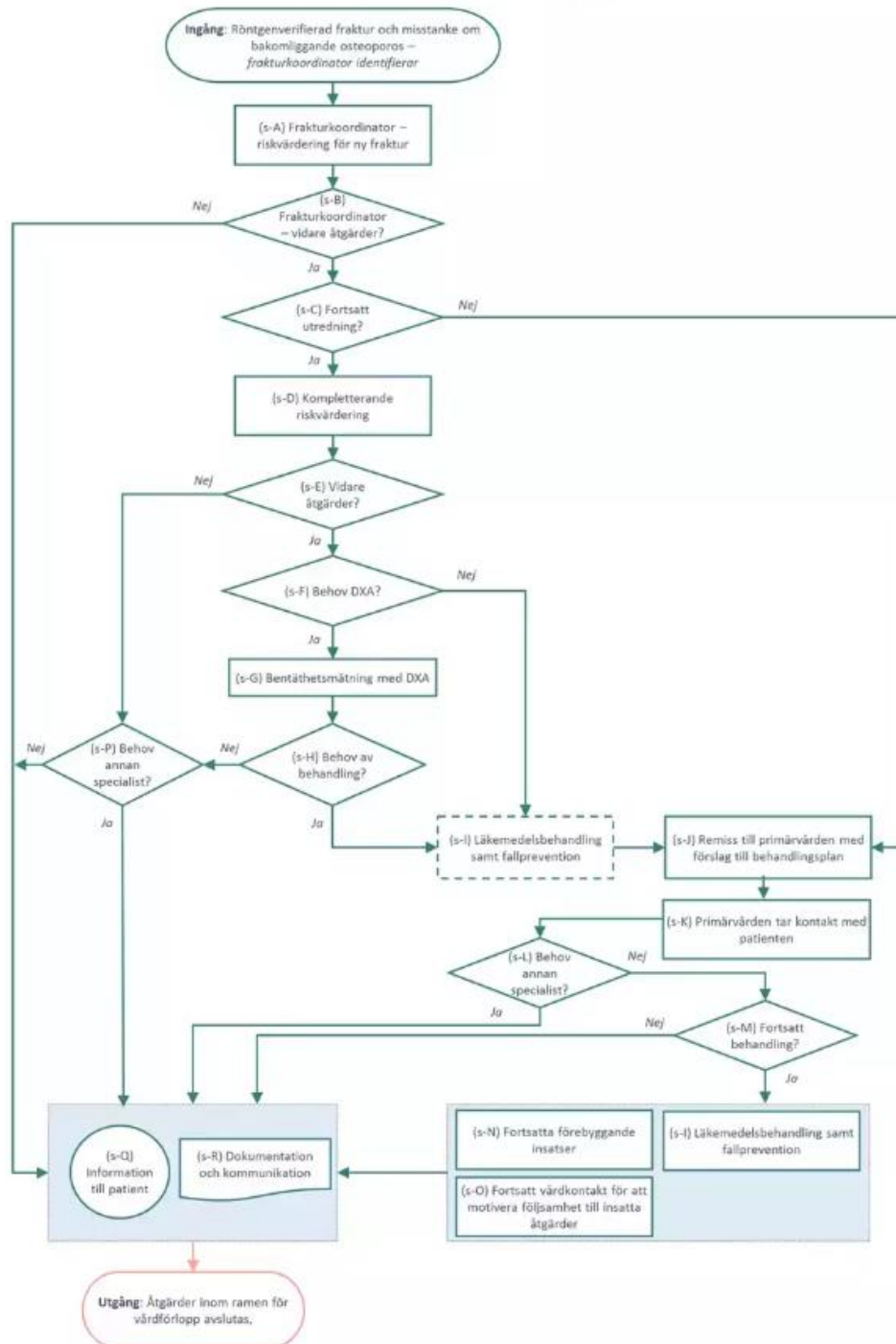
Flödesschema

Frakturkoordinator

- Identifierar personer >50 år som brutit sig.
- Bedömer om ytterligare utredning – DXA/specialistbedömning
- Skickar remiss till vårdcentral med behandlingsförslag

Primärvården

- Sätter in frakturförebyggande åtgärder (läkemedel, fysisk aktivitet, råd om levnadsvanor, fallförebyggande)
- Dokumenterar och följer upp



Vårdförloppsgruppen – Kronoberg 2021

- Anneli Liljenberg, ST-läkare Akutgeriatriken (Processledare)
- Snjezana Barbir, Överläkare Akutgeriatriken (Medicinskt sakkunnig)
- Daniel Bäck, Distriktsläkare
- Ulf Gustavsson, Växjö Kommun
- Charlotte Post Sennehed, FOUU
- Stina Bergkvist, Avdelningschef Osteoporosmottagningen
- Anna Ekström och Carina Göransson, Frakturkoordinatorer Växjö/Ljungby
- Lena Råsbrant, Sjuksköterska på Bentäthetsmottagningen

Patientrepresentant från Osteoporosföreningen Kronoberg

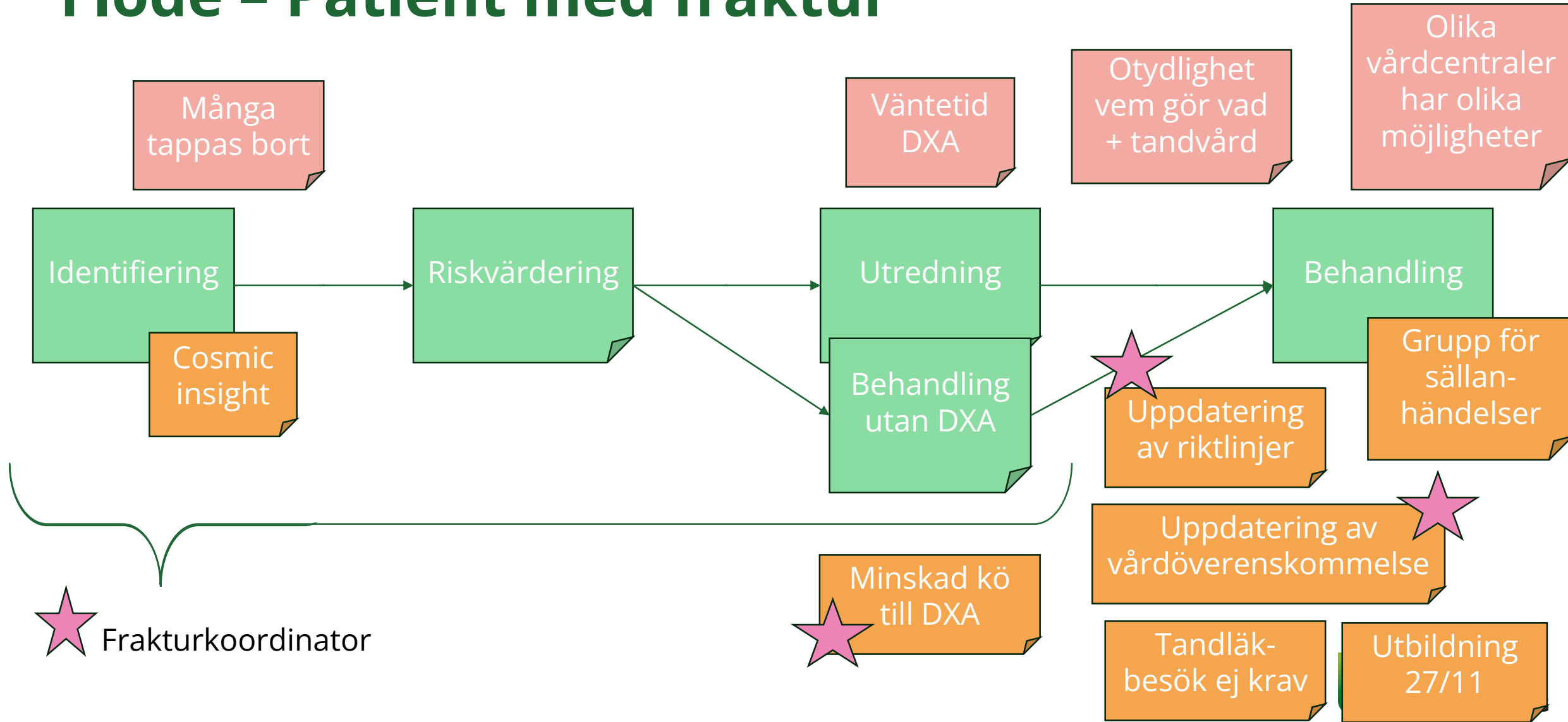
Medicinsk grupp Rörelseorgan



Bildkälla: AI

★ = Beslutade pågående förbättringsarbeten

Flöde – Patient med fraktur



Hur många rör det sig om? - 2024

Frakturtyp	Antal patienter	Andel som också fått en osteoporosdiagnos
Höftfraktur	417	36%
Kotfraktur (kotkompression)	515	49%
Bäckenfraktur	134	40%
Överarm	275	20%
Handled	436	19%
	1777	
Faktiska antalet patienter	1670	33%
Förekommer i mer än en "frakturgrupp"	107	

Hur många rör det sig om? - 2024

Frakturtyp	Antal patienter	Andel som också fått en osteoporosdiagnos
Höftfraktur	417	36%
Kotfraktur (kotkompression)	515	49%
Bäckenfraktur	134	40%
Överarm	275	20%
Handled	436	19%
	1777	
Faktiska antalet patienter	1670	33%
Förekommer i mer än en "frakturgrupp"	107	

2023

10 % får läkemedelsbehandling inom 1 år (målvärde 60 %)

15 % ♀ - 13% ♂ får ny fraktur inom 3 år

Frakturkoordinator

➔ 2 sjuksköterskor på Osteoporosmottagningen – Geriatriska mottagningen

- Uppbyggnad under hösten 2025
- Hela regionen

Första steget – Personer >50 år med

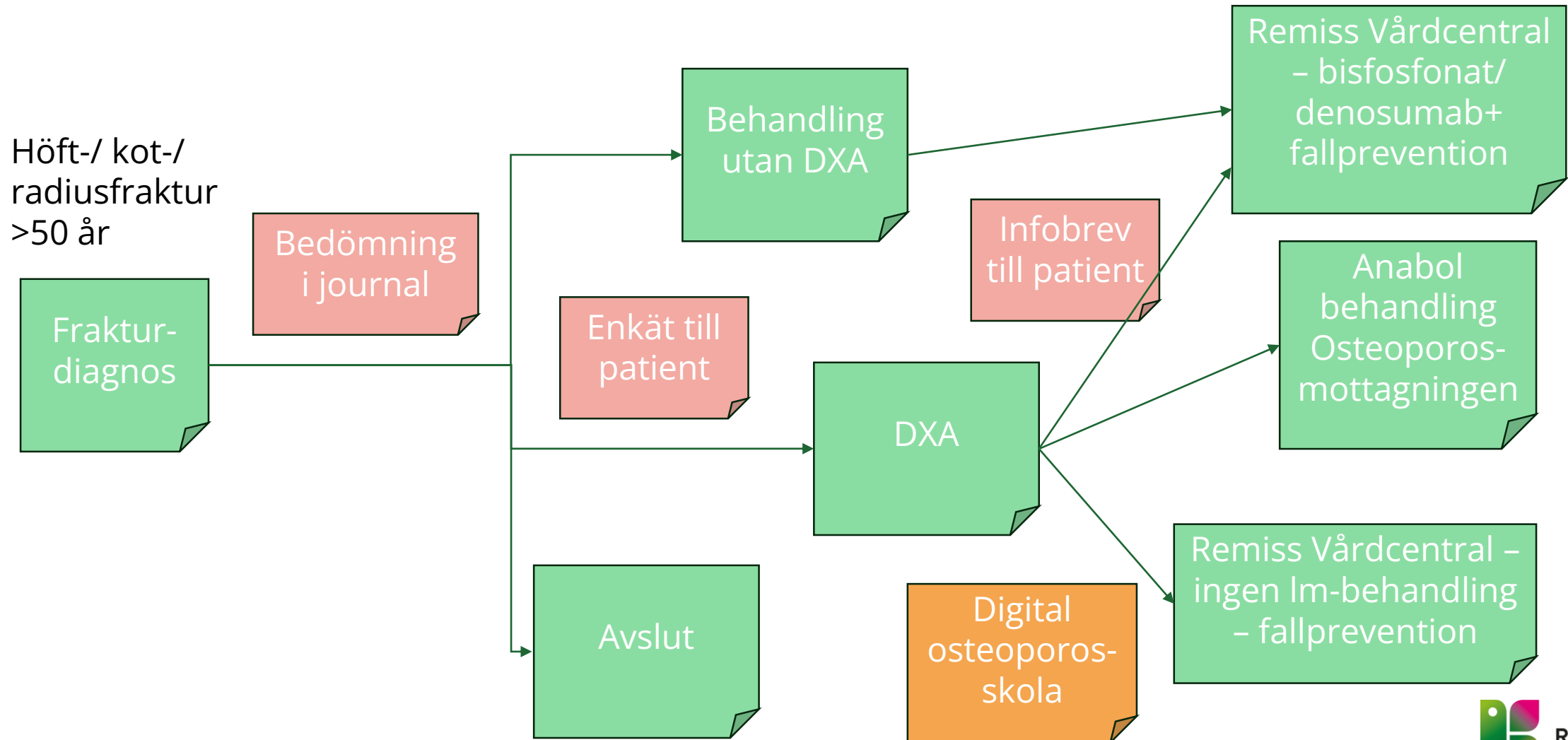
- Radiusfraktur
- höftfraktur
- Kotkompression

Utvärdering – 15/1



Bildkälla: AI

Flöde - frakturkoordinator



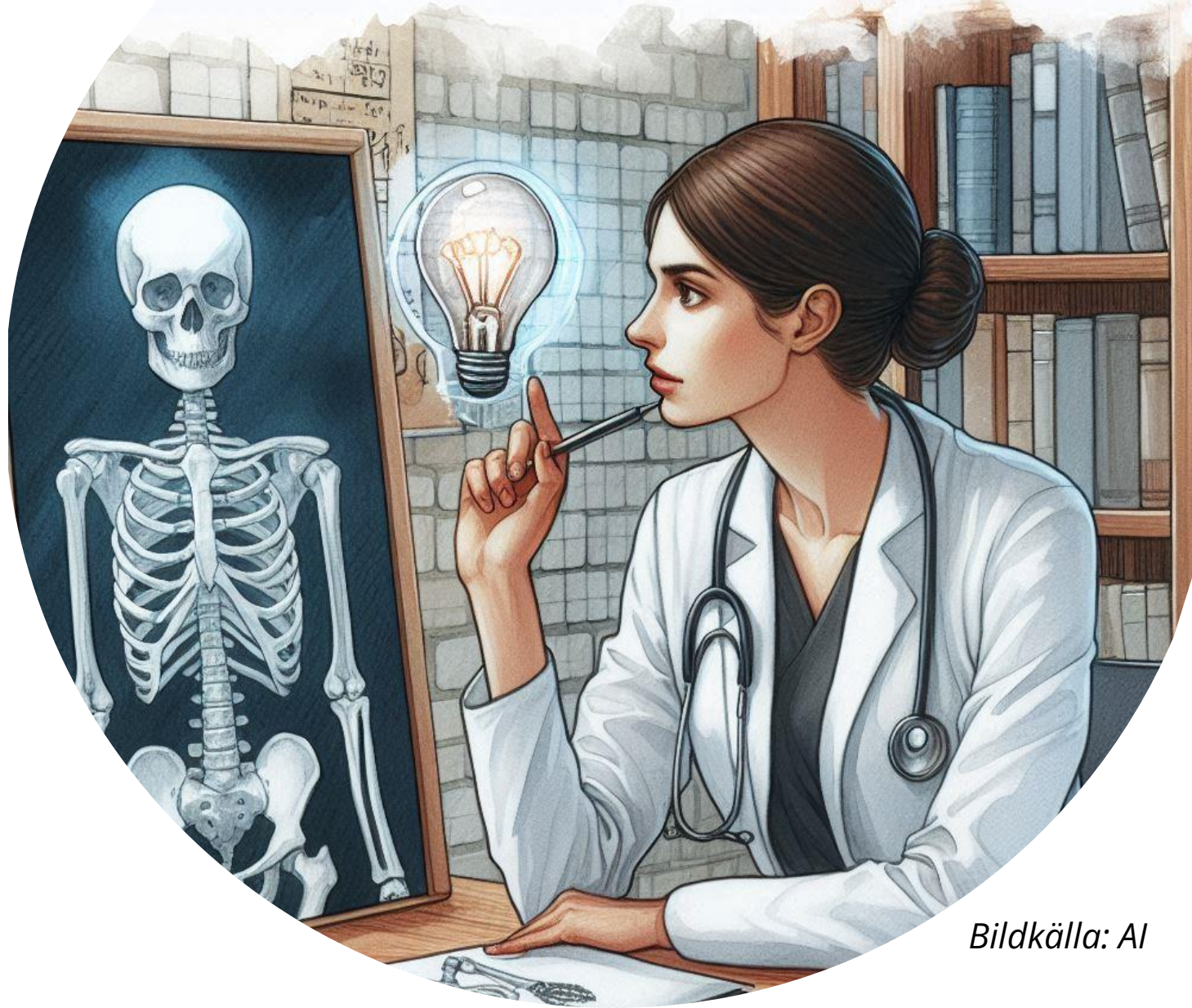
Tillgänglighet DXA

- Satsning görs på att minska kön till befintlig DXA i Ljungby

Patienter som skulle fått tid innan 241231 - 657

Patienter som skulle fått tid innan 251031 - 332

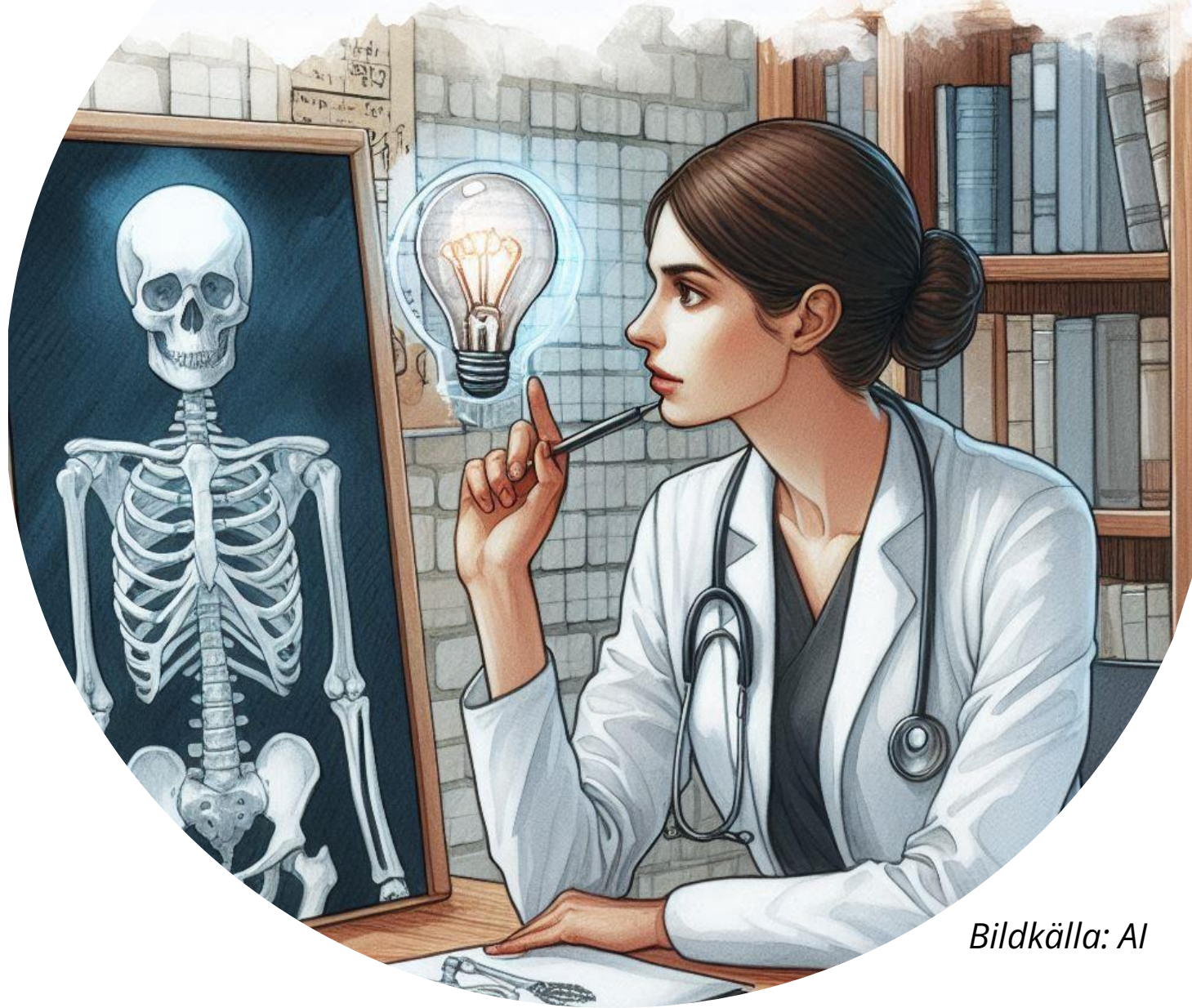
Frågor?



Bildkälla: AI

**Tack för
uppmärksamheten!**

anneli.liljenberg@kronoberg.se



Bildkälla: AI



SVF maligna melanom

Ny handläggning från 1 december 2025

Bakgrund

- Reviderat SVF
- 5 olika alternativ
- Svårt att fånga SVF för registrering
- Oklart för patienten vem som är ansvarig – många aktörer inblandade
- Bättre bemanning på hud
- Teledermatoskopi

Fördelar

- Tydligare handläggning
- En särskild SVF remiss
- Alla med VGM MM bedöms av en hudspecialist innan åtgärd
- Även avvikande melanocytära hudförändringar med låg MM misstanke bedöms av hudspecialist
- Färre operationer och preparat till patologen
- Om konstaterat MM - enklare vid fortsatt handläggning

Välgrundad misstanke

- Dermatoskopisk eller teledermatoskopisk undersökning som inger stark misstanke* om invasivt hudmelanom (ICD-10: C43.0-9)
- histopatologiskt fynd av primärt invasivt melanom eller melanommetastas
- undersökningsfynd talande för ny tillkommen melanommetastas (dvs ej vid recidiv av melanom som redan är under behandling)

*Stark misstanke innebär att syftet med utredningen är att "bekräfta melanom". Bedömningen grundas på läkarens kliniska erfarenhet. Se det nationella vårdprogrammet för vägledning.

Välgrundad misstanke

- **Remiss skickas till hudkliniken konsult och remissverksamhet.** Välj remissmall SVF cancerutredning och bifoga teledermatoskopiska bilder.
- **Max 1 hudförändring per remiss.** OBS! Markera hudförändringen i bild och text enligt instruktionen för bildtagning.
- Informera patienten och dokumentera att SVF startat
- Remitterande läkare skriver själv remissen

Inte SVF

- **Vid misstänkt avvikande melanocytär hudförändring, men låg misstanke om melanom** (syftet är att "utesluta melanom"), handläggs patienten utanför SVF.
- Primärvården/remittenten tar bilder med teledermatoskop och skickar bildremiss till: **Hudkliniken konsult och remissverksamhet**. Välj remissmall "Hudtumörer" och fyll i frågeställning "misstänkt avvikande melanocytär hudförändring". Hudspecialist bedömer vidare handläggning.

Instruktion bildtagning

- Länk i remissmallarna
- Hög kvalitet på bilderna – bättre och snabbare remissbedömning

Hudkonsult

- Telefontid 11:30-12:00 måndag-fredag
- 8253



Punkter till PV- forum

Vårdutveckling och kvalitet – blandade punkter

- Enkät ute för att vi skall utveckla PV-forum – inkom gärna med synpunkter.
- Många kvalitetsarbeten har inkommit – sista dagen är 30 november – maila Frida Holm Johansson och Lovisa Kindenäs.
- KVÅ-koder i primärvården har varit en fråga – vi kommer där få en styrning via ICD 11 och EHDS som kommer framöver.
- Digital patientinformation - Emma Forslund jobbar med uppdraget – och lyssnar av på vilket sätt man inom primärvården vill jobba med att digitalisera patientinformation. Mer information kommer framöver.
- Ensa inflödet av förbättringsförslag kring dokumentationsmallar – mer information kommer.
- Lite kring vaccinationer från Cissi och Åsa



Folkhälsomyndigheten

Ändrade föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel

Folkhälsomyndigheten, Enheten för vaccinationer

2025-10-09



Ändrade föreskrifter träder i kraft 1 nov 2025

- Socialstyrelsen har beslutat om en ändring av föreskrifterna (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel
 - Dessa träder i kraft den 1 nov 2025
 - Förändringarna innebär att sjuksköterskor med viss utbildning kommer få behörighet att ordinera vaccin mot **HPV** respektive **kikhosta**
 - Dessutom integreras bestämmelser om ordination av covid-19 i denna föreskrift
 - De separata föreskrifterna (HSLF-FS 2020:81) om behörighet för sjuksköterskor att ordinera läkemedel för vaccination mot sjukdomen covid-19 upphävs.
-

Ordinationsrätt **HPV-vaccin**, utifrån yrkesgrupp

Yrkesgrupp	Behörighet att ordinera HPV-vaccin, t.o.m. 31 okt 2025	Behörighet att ordinera HPV-vaccin, fr.o.m. 1 nov 2025
Läkare	Alla åldrar och alla kön. Detta inkluderar bland annat: - Barn före årskurs 5 - Pojkar födda 2008 och tidigare - Vuxna	<i>Ingen förändring</i>
Sjuksköterska som genomgått - specialistutbildning till distriktssköterska, eller - specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, eller - annan likvärdig utbildning	Barn, från årskurs 5 till och med 17 år. - Alla flickor - Pojkar födda 2009 och senare	Alla barn, från årskurs 5 till och med 17 år Vuxna 18-26 år
Sjuksköterska som inte genomgått någon specialistutbildning enl. ovan Men en högskoleutbildning inom kunskapsområdet vaccinations-verksamhet om minst 3 högskolepoäng)	Ej behörig	Vuxna 18-26 år

Ordinationsrätt **HPV-vaccin**, utifrån målgrupp

Målgrupp	Behörighet att ordinera HPV-vaccin, t.o.m. 31 okt 2025	Behörighet att ordinera HPV-vaccin, fr.o.m. 1 nov 2025
Barn, före årskurs 5	Läkare	Läkare
Flickor, från årskurs 5 till och med 17 år	Läkare Specialistutbildade sjuksköterskor *	Läkare Specialistutbildade sjuksköterskor *
Pojkar, födda 2009 och senare, från årskurs 5 till och med 17 år	Läkare Specialistutbildade sjuksköterskor *	Läkare Specialistutbildade sjuksköterskor *
Pojkar födda 2008 och tidigare	Läkare	Läkare Specialistutbildade sjuksköterskor *
Vuxna 18-26 år	Läkare	Läkare Specialistutbildade sjuksköterskor * Sjuksköterskor med minst 3 högskolepoäng inom kunskapsområdet vaccinationsverksamhet
Vuxna 27 år och äldre	Läkare	Läkare

* Sjuksköterska som genomgått specialistutbildning till distriktssköterska, specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, eller annan likvärdig utbildning

Ordinationsrätt för vaccin mot **kikhosta**, utifrån målgrupp

Målgrupp	Behörighet att ordinera vaccin, t.o.m. 31 okt 2025	Behörighet att ordinera vaccin, fr.o.m. 1 nov 2025
Barn inom barnvaccinationsprogrammet	Läkare Specialistutbildade sjuksköterskor *	Läkare Specialistutbildade sjuksköterskor *
Minderåriga gravida	Läkare	Läkare Specialistutbildade sjuksköterskor *
Vuxna gravida	Läkare	Läkare Specialistutbildade sjuksköterskor * Sjuksköterskor med minst 3 högskolepoäng inom kunskapsområdet vaccinationsverksamhet

* Sjuksköterska som genomgått specialistutbildning till distriktssköterska, specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, eller annan likvärdig utbildning

Relevanta länkar

- [Socialstyrelsens föreskrifter \(HSLF-FS 2018:43\) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel](#)
 - [Senaste version av HSLF-FS 2020:81 Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att ordinera läkemedel för vaccination mot sjukdomen covid-19](#)
 - [Folkhälsomyndighetens föreskrifter \(HSLF-FS 2016:51\) om vaccination av barn](#)
 - [Vaccination av barn och ungdomar – Vägledning för vaccination](#)
 - [Folkhälsomyndighetens rekommendationer om vaccination mot HPV](#)
 - [Rekommendation om vaccination mot kikhosta för gravida](#)
 - [Rekommendationer om vaccination mot covid-19](#)
-



REGION
KRONOBERG

Kristin Löf & Maria Hällqvist

Planering och utredning

24HSN286

Utredning kring hjälpmedel och dess avgifter - fördjupad nulägesbeskrivning och identifierade utmaningar

2025-04-29

Innehåll

Sammanfattning	5
Begreppslista	6
1. Inledning	12
1.1 Uppdrag	12
1.2 Tillvägagångssätt	12
1.3 Tidigare beslut och relaterade underlag	12
1.4 Samhällsutvecklingen och hjälpmedel	13
1.5 Region Kronobergs långsiktiga planeringsförutsättningar	14
2. Lagstiftning och styrande dokument	15
2.1 FN-konventionen och rätten till hjälpmedel	15
2.2 Funktionshinderpolitiken i Sverige och hjälpmedel	15
2.3 Hälso- och sjukvårdens prioriteringar och de etiska principerna	16
2.4 Regionernas och kommunernas ansvarsområde i lagstiftningen	16
2.5 Övrig relevant lagstiftning inom området	17
3. Omvärldsbevakning	19
4. Styrning, organisering och samverkan i Region Kronoberg	20
4.1 Förskrivningsprocessen	21
4.2 Hjälpmedelsrådet	22
4.3 Ortopedtekniska hjälpmedel	24
4.4 Ansvarsfördelningen mellan Region Kronoberg och länets kommuner	25
4.5 Övrig samverkan inom hjälpmedelsområdet	26
4.6 Medicintekniska produkter och hjälpmedel	27
4.7 Egenavgifter hjälpmedel	27
5. Hjälpmedelshanteringen inom respektive verksamhetsområde	28
5.1 Primärvård	28
5.2 Specialistpsykiatri, rehab och habilitering	29
5.3 Sjukhusvården	30
5.4 Folktandvården Kronoberg	33
5.5 Rättspsykiatri	33
.....	33

5.6 Stödfunktioner inom hjälpmedelsområdet.....	34
5.7 Kostnader för hjälpmedel	34
6. Angränsande produkter	34
6.1 Läkemedelsnära produkter	35
6.2 Egenvårdsprodukter	36
6.3 Förbrukningsartiklar & förbrukningsmaterial	36
7. Identifierade utvecklingsområden inom hjälpmedelsområdet	37
7.1 Styrning och organisation.....	37
7.2 Gränsdragningsutmaningar.....	38
7.3 Registrering, uppföljning, återlämning och återanvändning av hjälpmedel	42
7.4 Ekonomiska aspekter	44
7.5 Övergångar mellan verksamheternas ansvar	45
7.6 Information om hjälpmedel på vårdgivarwebben	45
7.7 Specifika hjälpmedel med utmaningar	46
8. Barnrättsperspektiv	46
9. Bedömning och rekommendation.....	46
Källor.....	47
Bilagor	50
Bilaga A – Handlingsplan för fortsatt hantering av hjälpmedelsområdet.....	51
Bilaga B – Omvärldsbevakning	54
3.1 Internationell utblick	54
3.2 Region Stockholm	55
3.3 Västra Götalandsregionen	55
3.4 Region Kalmar län.....	56
3.5 Region Blekinge	58
3.6 Region Jönköpings län.....	58
Bilaga C – Egenavgifter hjälpmedel 2025.....	60
Bilaga D – Kostnader.....	62

Sammanfattning

Hjälpmedelsområdet är stort och komplext. Avsaknaden av en juridisk definition av begreppet hjälpmedel innebär att flera olika beskrivningar av hanteringen och definitioner av begreppet är i omlopp. Detta återspeglas både internt i Region Kronoberg, likväl som i genomförd omvärldsbevakning av andra regioner. Därutöver återfinns svårigheter med gränsdragningar mot begrepp som egenvårdsprodukter, förbrukningsmaterial och läkemedelsnära produkter.

På hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2024-05-15 beslutades att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra en utredning kring hjälpmedel och dess avgifter. Utredningen skulle genomlysna vilken avgift som ska tas ut för respektive hjälpmedel, vilka hjälpmedel som ska erbjudas och hur hanteringen av olika hjälpmedel ska fungera i Region Kronoberg. Målet är en demokratisk, jämlik och resurseffektiv hantering av hjälpmedelshanteringen.

Den här utredningens första del utgörs av en nulägesbeskrivning av Region Kronobergs hjälpmedelshantering där möjliga utvecklingsområden identifierats.

Nedan följer en överblick av identifierade utvecklingsområden inom hjälpmedelsområdet:

- Styrning och organisering
- Registrering, uppföljning, återlämning och återanvändning av hjälpmedel
- Ekonomiska aspekter
- Övergångar mellan verksamheternas ansvar
- Information på vårdgivarwebben
- Specifika hjälpmedel med olika utmaningar

I syfte att utveckla dessa områden vidare har en handlingsplan tagits fram. Handlingsplanen redovisas i sin helhet i bilaga A.

Begreppslista

Det saknas en juridisk definition av begreppet hjälpmedel vilket innebär att flera olika beskrivningar och definitioner är i omlopp.¹

Därutöver återfinns svårigheter med gränsdragningar mot begrepp som egenvårdsprodukter, förbrukningsmaterial och läkemedelsnära produkter. Nedan följer en beskrivning av dessa begrepp med avstamp i förarbeten, nationella riktlinjer och övriga relevanta stöddokument.

Hjälpmedel

Av förarbetena till hälso- och sjukvårdslagen framgår att hjälpmedel är sådant som behövs för att den enskilda själv eller med hjälp av någon annan kan tillgodose grundläggande behov som att förflytta sig, kommunicera eller sköta vardagliga rutiner i hemmet. Hjälpmedlet kan både vara en hjälp ”i det dagliga livet”, men kan också vara till hjälp vid ”vård och behandling”.²

I Socialstyrelsens termbank görs en uppdelning av hjälpmedel för det dagliga livet respektive för vård och behandling, vilket ligger i linje med resonemangen i förarbetena.

Hjälpmedel för det dagliga livet innefattar:

- ”individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning.”³

Det handlar således om hjälpmedel som en person behöver på lång sikt eller livet ut med anledning av en fysisk eller psykisk funktionsnedsättning.

Hjälpmedel för vård och behandling innefattar:

- ”förskriven medicinteknisk produkt som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning”.⁴

Det handlar således om hjälpmedel som patienten behöver med anledning av ett medicinskt tillstånd i syfte att vårda eller behandla tillståndet. Det kan både handla om tillfälliga medicinska tillstånd likväl som mer långvariga sådana.

Det saknas lagstiftning som avgränsar forskrivningen av hjälpmedel till att endast omfatta medicintekniska produkter. Det innebär att både konsumentprodukter och medicintekniska produkter kan utgöra ett hjälpmedel. Däremot är de flesta hjälpmedel idag medicintekniska produkter, och med det följer en rad krav i lagstiftningen (se kapitel 2). Viktigt att notera

¹ [Förskrivning av hjälpmedel](#)

² Proposition 1992/93:159 Stöd och service till vissa funktionshindrade s. 127 och 200

³ [Socialstyrelsens termbank](#)

⁴ [Socialstyrelsens termbank](#)

är dock att medicintekniska produkter samtidigt kan vara konsumentprodukter och inhandlas på konsumentmarknaden.⁵

Egenvård och egenvårdsprodukter

Egenvård är åtgärder som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan göra själv eller med hjälp av till exempel en närstående eller en personlig assistent. Det kan exempelvis handla om att en person tar ett ordinerat läkemedel själv eller utför ett antal övningar i hemmet som rekommenderats av en fysioterapeut.

Egenvård är inte hälso- och sjukvård. Det betyder att reglerna i hälso- och sjukvården inte gäller för den som utför egenvården. Bedömningar och hälso- och sjukvårdspersonalens åtgärder är däremot hälso- och sjukvård. Vid rekommendation om egenvård ska detta följas upp av hälso- och sjukvården.⁶ Det innebär att andra lagar och regler inom hälso- och sjukvårdens område också gäller vid egenvårdsbedömningar, exempelvis Patientsäkerhetslagen (2010:659), Patientlagen (2014:821) samt Patientdatalagen (2008:355).

Det saknas tydliga definitioner av egenvårdsprodukter, men det en vanlig förekommande definition inom hälso- och sjukvården är att det är produkter som används av patienten för egenvård i hemmet. Dessa förskrivs inte av hälso- och sjukvården, men kan däremot rekommenderas av hälso- och sjukvården och ska i så fall dokumenteras i patientens journal.

Egenvårdsprodukter bekostas av patienten och utgörs av sådant som är vanligt förekommande i handeln till ett rimligt pris. Egenvårdsprodukter kan samtidigt vara ett förbrukningsmaterial som endast kan användas en gång.⁷

Läkemedelsnära produkter

Läkemedelsnära produkter avser medicintekniska produkter som behövs för att tillföra kroppen läkemedel alternativt medicintekniska produkter som används för egenkontroll av medicinering. Det kan exempelvis handla om teststickor för att mäta blodsocker eller sådant som används vid injektion och infusion. Vissa läkemedelsnära produkter kan således samtidigt vara ett förbrukningsmaterial⁸, och vissa läkemedelsnära produkter omfattas dessutom av begreppet förbrukningsartiklar och ingår i läkemedelsförmånen. För mer information, se förbrukningsartiklar respektive förbrukningsmaterial nedan.

De produkter som ingår i läkemedelsförmånen förskrivs på ett så kallat hjälpmedelskort (recept för hjälpmedel) och distribueras av apoteken. Patienten hämtar de varor som framgår av hjälpmedelskortet på apoteket. För vissa artiklar utgår en egenavgift vilken kan skifta mellan olika sjukvårdshuvudmän.

⁵ [Konsumentprodukter som hjälpmedel. En handbok för hälso- och sjukvården](#). S 11

⁶ [Vem får bedöma om egenvård? \(särskilt reglerad\). För hälso- och sjukvården. - Socialstyrelsen Kunskapsstöd för egenvård – enligt egenvårdslagen](#)
Prop.2021/22:244 s. 28

⁷ Se ex. [Egenvård - Socialstyrelsen](#)

⁸ [Läkemedelsförsäljningen i Sverige - analys och prognos](#) s. 13f
Lag om läkemedelsförmåner m.m. (SFS 2002:160) § 13

Egenavgifter inryms i högkostnadsskyddet vilket innebär att avgifterna räknas samman med andra egenavgifter för läkemedel.⁹

Förbrukningsartiklar

I den här utredningen kommer begreppet förbrukningsartiklar endast användas för de artiklar som omfattas av läkemedelsförmånen (SFS 2002:160) samt de förbrukningsartiklar som regleras av 4 kap 3 § i HSLFS 2021:52 och som används vid urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens.

Av lagen om läkemedelsförmåner m.m. (SFS 2002:160) förtydligas i § 18 att tre typer av förbrukningsartiklar omfattas av läkemedelsförmånen:

- Produkter som används vid stomi
- Produkter som används för att tillföra kroppen läkemedel, exempelvis kanyler
- Produkter för egenkontroll av medicinering exempelvis teststickor.¹⁰

Förbrukningsartiklar är produkter och material som till stora delar är till för engångsbruk med en begränsad livslängd och utgör således patientens egendom. Förbrukningsartiklar är exempelvis stomiartiklar, diabeteshjälpmedel, inhalationshjälpmedel för bland annat astmatiker och övriga injektionshjälpmedel.¹¹ Förbrukningsartiklar kan således både vara ett hjälpmedel, en egenvårdsprodukt och en läkemedelsnära produkt.

Det finns vissa begränsningar i vem som får förskriva dessa förbrukningsartiklar för att de ska omfattas av läkemedelsförmånen.¹²

De förbrukningsartiklar som en person behöver för att tillföra kroppen ett läkemedel, eller för att själv kunna kontrollera sin medicinering, är helt subventionerade och kostnadsfria för patienten. Förbrukningsartiklar för stomiopererade har samma subventionsregler som läkemedel. För dessa kan det utgå en egenavgift som kan skifta mellan huvudmännen.¹³ Egenavgifter inryms i högkostnadsskyddet vilket innebär att avgifterna räknas samman med andra egenavgifter för läkemedel. Förbrukningsartiklarna förskrivs på ett så kallat hjälpmedelskort (recept för hjälpmedel) och distribueras av apoteken. Patienten hämtar de varor som framgår av hjälpmedelskortet på apoteket.¹⁴

⁹ [Förbrukningsartiklar | Läkemedelsverket](#)

[Pris och subvention av förbrukningsartiklar - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](#)
[Så fungerar högkostnadsskyddet - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](#)

¹⁰ Lag om läkemedelsförmåner m.m. (SFS 2002:160) § 13

[Förbrukningsartiklar | Läkemedelsverket](#)

[Pris och subvention av förbrukningsartiklar - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](#)
[Så fungerar högkostnadsskyddet - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](#)

¹¹ [Pris och subvention av förbrukningsartiklar - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](#)

¹² [Vem får förskriva förbrukningsartiklar? \(särskilt reglerad\). För hälso- och sjukvården och tandvården. - Socialstyrelsen](#)

¹³ [Pris och subvention av förbrukningsartiklar - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](#)

¹⁴ [Förbrukningsartiklar | Läkemedelsverket](#)

[Pris och subvention av förbrukningsartiklar - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](#)
[Så fungerar högkostnadsskyddet - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](#)

Förbrukningsmaterial

Det saknas en tydlig definition av begreppet förbrukningsmaterial. I den här utredningen kommer begreppet förbrukningsmaterial särskiljas från och användas i vidare bemärkelse än begreppet förbrukningsartiklar.

Förbrukningsmaterial används i bemärkelsen ”produkter och artiklar som endast används en gång”. Det innebär att både förbrukningsartiklar, olika hjälpmedel och läkemedelsnära produkter också samtidigt kan vara ett förbrukningsmaterial, likväl som mycket annat inom hälso- och sjukvården.

Medicinteknisk produkt respektive konsumentprodukt

Medicintekniska produkter definieras i MDR ((EU) 2017/745 kapitel 1, artikel 2) och omfattar allt från plåster och rullstolar till olika systemstöd, material eller pacemakers. Även journalsystem är medicintekniska produkter. En del medicintekniska produkter är tillverkade för att användas endast en gång, medan andra kan användas i flera år under rätt förutsättningar.¹⁵

Hjälpmedel som förskrivs för det dagliga livet och som är individuellt utprovad i syfte att bibehålla eller öka aktivitet och delaktighet kan antingen vara en medicinteknisk produkt eller en konsumentprodukt.¹⁶ Medicintekniska produkter kan samtidigt vara en konsumentprodukt som likväl kan inhandlas på konsumentmarknaden.¹⁷ Det saknas idag lagkrav om att hjälpmedel som förskrivs enligt HSL ska vara medicintekniska produkter. Däremot återfinns skillnader i produkternas säkerhet, där medicintekniska produkter är CE-märkta och omfattas av en rad krav på säkerhet.¹⁸ Enligt Socialstyrelsens två definitioner av hjälpmedel ska samtliga hjälpmedel för vård och behandling vara en medicinteknisk produkt för att kunna förskrivas i det syftet.

Förskrivningsprocess

Socialstyrelsens termbank definierar förskrivning av hjälpmedel som en åtgärd för att förse en person med hjälpmedel. Av anmärkningen framgår att förskrivning av hjälpmedel är en process som omfattar utprovning, eventuell specialanpassning, information, träning och uppföljning.

Stegen i förskrivningsprocessen är:

- prova ut, anpassa och välja lämplig specifik produkt
- specialanpassa vid behov – initiera och utfärda anvisning
- informera
- instruera och träna
- följa upp och utvärdera funktion och nytta.¹⁹

Enligt 2 kap. 2 § HSLF-FS 2021:52 är vårdgivaren ansvarig för att ta fram rutiner för förskrivningsprocessen. Socialstyrelsen har tagit fram ett stöddokument för förskrivning av hjälpmedel i Sverige. Av underlaget framgår

¹⁵ [Medicinteknik - Patientsäkerhet](#)

¹⁶ [Att få det stöd man behöver](#) s 25

¹⁷ [Förskrivning av hjälpmedel](#) s 20

¹⁸ [Förskrivning av hjälpmedel](#) s 19f

¹⁹ [Förskrivning av hjälpmedel](#) s 44f

bland annat grunderna för förskrivning av hjälpmedel, ledningens respektive hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar, förskrivningsprocessen samt regler som sätter ramarna för arbetet.²⁰

Förskrivare

Enligt Socialstyrelsens stöddokument om förskrivning av hjälpmedel är en förskrivare av ett hjälpmedel "[...] en person som är behörig att genomföra en förskrivning. Det är vårdgivaren som enligt 3 kap. 2 § HSLF-FS 2021:52 utser förskrivare och som också ansvarar för att personen har den kompetens som behövs för att utföra arbetsuppgiften. Av sjukvårdshuvudmannens lokala riktlinjer framgår oftast vilka yrkesgrupper som får förskriva vilka hjälpmedel. Särskilda regler om behörighet att förskriva vissa förbrukningsartiklar som används vid urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens finns bland annat i 4 kap. HSLF-FS 2021:52."²¹ Vårdgivaren avgör även vilka inom berörd verksamhet har förskrivningsrätt avseende medicintekniska produkter.²²

Enligt Socialstyrelsens termbank är det dock viktigt att notera att man inom hjälpmedelsområdet benämner den som utför åtgärden förskrivare. Denna term har en annan etablerad betydelse inom fackområdet vård och omsorg²³, där förskrivare snarare avser "person behörig att utfärda recept, livsmedelsanvisning eller hjälpmedelskort"²⁴. Det innebär att det är viktigt att tydliggöra när det rör sig om förskrivning av hjälpmedel.²⁵

Förskrivning respektive ordination

Enligt Socialstyrelsens termbank kan begreppet förskrivning definieras som "utfärdande av recept, livsmedelsanvisning eller hjälpmedelskort av behörig hälso- och sjukvårdspersonal"²⁶. Enligt samma termbank definieras förskrivning av hjälpmedel som "åtgärd för att förse en person med hjälpmedel"²⁷. Som tidigare nämnt skiljer sig dessa definitioner således åt en aning.

Socialstyrelsens termbank definierar ordination som beslut av behörig hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd.²⁸ I anmärkningen går att läsa att en ordination kan förutom läkemedelsbehandling avse exempelvis specialkost eller fysisk aktivitet. Den person som ordinerar benämns ordinator. För en tydlig fackspråklig kommunikation bör termen ordination inte användas synonymt med ordinerad hälso- och sjukvårdsåtgärd.²⁹

²⁰ [Förskrivning av hjälpmedel](#)

²¹ [Förskrivning av hjälpmedel](#) s. 45

²² SOSFS 2008:1

²³ [Socialstyrelsens termbank](#)

²⁴ [Socialstyrelsens termbank](#)

²⁵ [Socialstyrelsens termbank](#)

²⁶ [Socialstyrelsens termbank](#)

²⁷ [Socialstyrelsens termbank](#)

²⁸ [Socialstyrelsens termbank](#)

²⁹ [Begreppsmodell för ordination och hantering av läkemedel inom hälso- och sjukvård](#)

Egenansvar och konsumentköp

Regionen eller kommunerna kan bedöma att patientens behov av hjälpmedel inte omfattas av hälso- och sjukvårdens ansvar. Då blir personen istället hänvisad till att frivilligt, på egen hand, införskaffa produkten på marknaden inom ramen för sitt egenansvar. Detta är inte att betrakta som egenvård.³⁰

³⁰ [Förskrivning av hjälpmedel](#) s 63

1. Inledning

1.1 Uppdrag

På hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2024-05-15 beslutades att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra en utredning kring hjälpmedel och dess avgifter. Utredningen ska genomlys vilken avgift som ska tas ut för vilket hjälpmedel, vilka hjälpmedel som ska erbjudas och hur hanteringen av olika hjälpmedel ska fungera i Region Kronoberg.

Målet är en demokratisk, jämlik och resurseffektiv hantering av hjälpmedelshanteringen i Region Kronoberg.

1.2 Tillvägagångssätt

Det första steget utgörs av en nulägesbeskrivning där möjliga utvecklingsområden identifierats. Därefter sker en prioritering av fortsatt utredningsarbete för att i efterföljande steg påbörja arbetet med att utreda och utveckla de områden där det finns potentiella förbättringar, däribland översyn av avgifter vilket specifikt lyfts fram i grunduppdraget.

Som en del av arbetet med steg 1 har ett antal semistrukturerade intervjuer genomförts i hälso- och sjukvården. Syftet har varit att ta fram en kartläggning av nuläget samt att identifiera möjliga utvecklingsområden. I arbetet har flera representanter från respektive verksamhetsområde bidragit. Därutöver har samtal förts med hälso- och sjukvårdens ekonomichef, regionens materialkonsulenter, allmänmedicinskt kunskapscentrum, kundval och hjälpmedelsrådet. Kontakt har även tagits med en representant för en av länets privata vårdcentraler samt representanter för två av länets kommuner.

Därutöver har lokala och nationella styrdokument inkluderats i arbetet.

1.3 Tidigare beslut och relaterade underlag

Nedan följer ett urval av tidigare beslut och relaterade underlag.

Ädelreformen

Den ursprungliga kostnadsfördelningen mellan regionen och länets kommuner som ett resultat av ädelreformen finns reglerat i separat beslut från 1991. Se beslut i förvaltningsutskottet § 24/1991 med tillhörande bilagor. Förteckning FU 1/91. Landstinget Kronoberg.

Beslut om bildade av ett hjälpmedelsråd i Region Kronoberg 2010

Rådet bildades strax efter årsskiftet 2010/2011 som en del av ett utvecklingsarbete avseende hjälpmedelsområdet. Det framgår av underlaget inför bildandet av rådet och upprättandet av hjälpmedelshandboken att det då saknades en sammanhållande funktion för frågor avseende hjälpmedel. Syftet var tydliga beslutsgångar och gemensamt synsätt, med mål om att öka

kostnadseffektivitet, brukarinflytandet och tydliggöra verksamheternas ansvar och uppdrag.

Motion om egenavgift för hjälpmedel och högkostnadsskydd

Motion om att tillsammans med länets kommuner kartlägga avgifterna för hjälpmedel samt ta fram förslag om en sammanhållen egenavgift och högkostnadsskydd från Vänsterpartiet 2013 (13LTK93). Av svaret framgår att Landstinget Kronoberg ställer sig positiv till en länsgemensam hjälpmedelscentral, men att länets kommuner inte visat intresse. Vidare framgår att ekonomiavdelningen skulle genomföra en översyn av avgiftssystemet i landstinget. Därmed ansågs motionen besvarad av landstingsfullmäktige i november 2013 (§110/2013).

Gemensam hjälpmedelscentral

Projekt om införande av gemensam hjälpmedelscentral i samarbete mellan Landstinget Kronoberg och länets kommuner (15RK1762). Projektet pågick flera år och avslutades år 2017 eftersom samtliga kommuner inte var intresserade.

Motion om förenkling av hjälpmedelshanteringen

Motion om att förenkla hjälpmedelshanteringen i regionen och genomföra en översyn av området från Liberalerna 2018 (18RGK1114). Motionen besvarades av regionfullmäktige 2018-11-27 (§157/2018). Av protokollet framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden fick i uppdrag att säkerställa att det finns en tydlig information som kan lämnas till patienter och brukare om vilka hjälpmedel som finns och vart man vänder sig för att få hjälp. Därmed ansågs motionen besvarad.

Fritt Val hjälpmedel

Hjälpmedelscentralen genomförde en översyn av modellen med Fritt Val av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning år 2023. Fritt Val var en valmöjlighet inom förskrivningsprocessen och innebar att patienten själv gavs möjlighet att välja hjälpmedel där förskrivaren enligt lokala anvisningar specificerar inköp på rekvisition. Modellen innebar att patienten själv ägde sitt hjälpmedel och ansvarade själv för service och underhåll. Syftet var att Fritt Val skulle öka delaktighet och valfrihet för hjälpmedelsanvändaren samt utgöra ett komplement till förskrivning av hjälpmedel. Med hänvisning till låg nyttjandegrad samt att avveckling av Fritt Val inte leder till en försämring för patienten i hjälpmedelsärenden togs beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden (§45/2024) om att avveckla Fritt val av hjälpmedel från och med 2024-04-01 (23RGK1451).

1.4 Samhällsutvecklingen och hjälpmedel

Enligt Statistiska centralbyråns befolkningsprognos kommer Sveriges befolkning att öka de kommande femtio åren.³¹ Om andelen hjälpmedelsanvändare är densamma som idag innebär det att ungefär 1,3

³¹ Statistiska centralbyrån (2024) [Befolkningsprognos för Sverige](#)

miljoner personer kommer använda olika typer av hjälpmedel år 2060. De flesta funktionsnedsättningar uppvisar stabilitet eller måttliga förändringar över tid. Enligt en statistiksammanställning över funktionsnedsättningar från 2015 med Post- och telestyrelsen som avsändare förväntas däremot kognitiva funktionsnedsättningar och hörselskador öka över tid.³²

Att behovet av hjälpmedel kommer öka handlar dels om att samhällets kommunikations- och kognitiva krav ökar, dels att antalet personer med funktionsnedsättningar förväntas öka i takt med befolkningsutvecklingen. Dessutom förväntas den äldre andelen av befolkningen bli större. Sverige har redan idag en av världens äldsta befolkningar och allt fler lever längre. Lägg där till en ökad samsjuklighet när allt fler blir äldre.³³

Samtidigt som fler blir äldre och befolkningen ökar i antal pågår också en teknisk utveckling mot allt mer universellt utformade produkter och tjänster. Det är sådant som används av befolkningen oavsett funktionsförmåga, men påverkar i förlängningen det allmänna och framtida behovet av hjälpmedel. En tillgänglighetsanpassad omgivning där både bostäder, offentliga lokaler och samhällsfunktioner i allt större utsträckning blir tillgängliga, leder till ett generellt minskat behov av personliga och individuellt utprovade hjälpmedel.³⁴

Den offentliga sektorn står mitt i en digital förändringsprocess. Samtidigt som digitaliseringen leder till att samhället effektiviseras och tillgängliggörs uppstår ett gap mellan den del av befolkningen som inte kan tillgodogöra sig den digitala utvecklingen och den del som kan göra det.³⁵ För vissa grupper med funktionsnedsättning har den nya tekniken, framförallt ”smarta” mobiltelefoner, blivit mycket viktig. För andra grupper innebär utvecklingen ett utanförskap.

Men trots att utvecklingen går mot universell utformning av funktioner, tjänster och lokaler, finns det mycket som tyder på att individuellt utprovade hjälpmedel ändå kommer vara en viktig del för att uppnå en ökad självständighet.³⁶

1.5 Region Kronobergs långsiktiga planeringsförutsättningar

Med Region Kronobergs långsiktiga planeringsförutsättningar för perioden 2024–2034, som låg till grund för budgetarbetet inför 2025, ges organisationen möjlighet att skapa handlingsberedskap inför framtiden utifrån de kända förutsättningarna. Planeringsförutsättningarna visar på Region Kronobergs behov av omställning för att klara av att möta de framtida utmaningarna. Dokumentet i sin helhet går att finna i 24RS33.

³² [Till statsrådet Åsa Regnér](#)

³³ [Till statsrådet Åsa Regnér](#)

³⁴ [På lika villkor](#)

³⁵ [Rapport-2020-6-Med-varierande-funktion \(1\).pdf](#)

³⁶ [På lika villkor](#)

Med utgångspunkt i dessa planeringsförutsättningar ges organisationen tid och möjlighet att arbeta proaktivt för att uppnå hållbara resultat inom ramen för regionens grunduppdrag. Det ställer krav på att Region Kronoberg löpande ser över prioriteringar och arbetssätt som kan påverka kostnadsutvecklingen över tid. Dessa planeringsförutsättningar har sammanfattningsvis varit en viktig utgångspunkt för utredningens arbete, och kommer även i del 2 av utredningen vara av stor vikt.

2. Lagstiftning och styrande dokument

2.1 FN-konventionen och rätten till hjälpmedel

Sverige har ratificerat FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Konventionen slår fast att funktionshinderfrågor är rättighetsfrågor. Att Sverige har ratificerat konventionen innebär att man succesivt ska säkerställa att dess bestämmelser införs i svensk rätt om det i denna saknas en motsvarighet till konventionens bestämmelser. Konventionen bygger på uppfattningen att funktionshinder går att förebygga och förhindra genom förändringar i miljö och omgivning. Konventionen slår även fast rätten till individuellt stöd. I Artikel 26 i konventionen står det att konventionsstaterna ska stärka och utveckla habilitering och rehabilitering samt främja tillgång till och kännedom om hjälpmedel och teknik för personer med funktionsnedsättning.³⁷

2.2 Funktionshinderpolitiken i Sverige och hjälpmedel

Det nationella målet för funktionshinderpolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället.

Genomförandet av det nationella målet ska inriktas mot fyra områden:

- Principen om universell utformning
- Befintliga brister i tillgängligheten
- Individuella stöd och lösningar för individens självständighet och
- Att förebygga och motverka diskriminering

För att dessa mål ska kunna förverkligas behöver personer med funktionsnedsättning fungerande hjälpmedel.³⁸

³⁷ [Förskrivning av hjälpmedel](#)

³⁸ [Förskrivning av hjälpmedel](#)

2.3 Hälso- och sjukvårdens prioriteringar och de etiska principerna

År 1997 fattade riksdagen beslut om riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården.³⁹ Beslutet innebar att prioriteringarna skulle bygga på ett antal etiska principer; människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen. Dessa principer ska således även styra arbetet med hjälpmedel i regionerna.⁴⁰

2.4 Regionernas och kommunernas ansvarsområde i lagstiftningen

Hanteringen av hjälpmedel i Sverige regleras huvudsakligen genom hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (SFS 2017:30) samt bland annat patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659), patientlagen (2014:821), patientdatalagen (2008:355) och lagen med kompletterande bestämmelser till EU:s förordningar om medicintekniska produkter (SFS 2021:600). Ansvarsområdena för hjälpmedelshantering är uppdelade mellan regioner och kommuner, med krav på samverkan dem emellan för att säkerställa att patienten får tillgång till de hjälpmedel de behöver.

Enligt HSL har regionerna huvudansvaret för att tillhandahålla hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. I 8 kap. § 7 HSL fastslås att regionen ska erbjuda habilitering, rehabilitering och hjälpmedel, samt tolktjänst för personer med särskilda hörselnedsättningar, såsom barndomsdöva och vuxendöva. Regionen ansvarar också för att ge patienter möjlighet att välja hjälpmedel, enligt 7 kap. 2 § i patientlagen. Detta innebär att patienten har rätt att vara delaktig i valet av hjälpmedel utifrån sina behov och förutsättningar.

Kommunerna har också ett ansvar för hjälpmedel. Deras roll är kopplad till hälso- och sjukvård som bedrivs i särskilda boenden eller i hemmet. Enligt 12 kap. 5 § HSL ska kommuner i samband med kommunal hälso- och sjukvård erbjuda habilitering, rehabilitering och hjälpmedel. Kommunerna tar därmed över hjälpmedelsansvaret i de fall då vården ges i ett kommunalt sammanhang, till exempel för äldre eller personer med funktionsnedsättningar som bor på särskilda boenden.

Samverkan mellan regioner och kommuner är också centralt för att enskilda personer ska få rätt vård och rätt hjälpmedel. Enligt 16 kap § 2 HSL ska regioner och kommuner arbeta tillsammans för att säkerställa att patienter som omfattas av kommunens ansvar får de hjälpmedel och den vård de behöver. Detta innebär att det krävs en nära samordning mellan regionens och

³⁹ [Prioriteringar inom hälso- och sjukvården \(Betänkande 1996/97:SoU14 Socialutskottet\) | Sveriges riksdag](#)

⁴⁰ [Om prioriteringar inom vård och omsorg - Linköpings universitet](#)

kommunens insatser, särskilt i fall där patientens behov sträcker sig över båda aktörernas ansvarsområden.

Det är också möjligt för regionen att överlåta ansvaret för hjälpmedel till en kommun genom en överenskommelse, enligt 14 kap. 3 § HSL. Detta innebär att kommuner kan ta ett större ansvar för hjälpmedel. Det ställer dock krav på en tydlig överenskommelse om ansvarsfördelningen. För Region Kronobergs avtal med kommunerna, se avsnitt 4.4.

Sammanfattningsvis bär regionerna det huvudsakliga ansvaret för att tillhandahålla hjälpmedel, men kommunerna har ansvar i särskilda fall, framför allt när vården bedrivs i kommunal regi.

2.4.1 Bakgrund till dagens ansvarsfördelning region-kommun

Den nuvarande ansvarsfördelningen för hälso- och sjukvården regleras i HSL och har sin grund i Ädelreformen. Reformen innebar bland annat att ansvaret för långtidsvården av äldre flyttades från landstingen till kommunerna.⁴¹ Kommunerna ålades ett samlat ansvar för långvarig service och vård till äldre och människor med funktionsnedsättning. Hjälpmedel berördes i förarbetena till Ädelreformen där det bland annat angavs att kommunerna ansvarar för arbetstekniska och individuellt förskrivna hjälpmedel. Landstingen ansvarar för mer avancerade hjälpmedel som kräver specialiserad kompetens samt att sprida kunskap till anställda om de hjälpmedel som förskrivs ofta. Något mer preciserat lagstöd ansågs inte behövligt.⁴²

Efter förslag i prop. 1992/93:159 *Stöd och service till vissa funktionshindrade* infördes dock särskilda bestämmelser i HSL för att klargöra att sjukvårdshuvudmännen har en skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. I förarbetena behandlades frågan om hur ansvarsfördelningen för hjälpmedel lämpligen kunde fördelas mellan huvudmännen. Landstingens/regionernas ansvar för hjälpmedel framgår numera av hälso- och sjukvårdslagen i den omfattning som angavs under tidigare rubrik.

2.5 Övrig relevant lagstiftning inom området

Nedan följer utdrag ur, och ett urval av, den lagstiftning som är viktig att ta hänsyn till i arbetet med hjälpmedel. Därutöver återfinns ytterligare lagstiftning som påverkar arbetet i olika stor utsträckning. En uttömmande lista är inte möjlig.

2.5.1 Lagstiftning om medicintekniska produkter

När en produkt klassas som en medicinteknisk produkt följer en rad krav på tillverkare och vårdgivare. Medicintekniska produkter regleras genom två EU-

⁴¹ Förarbeten till Ädelreformen finns i prop. 1990/91:14.

⁴² [Till statsrådet Åsa Regnér](#)

förordningar, MDR⁴³ och IVDR⁴⁴. Därutöver återfinns även olika genomförandebestämmelser på EU-nivå samt nationell kompletterande lagstiftning (SFS 2021:600) och förordningar. Användningen inom hälso- och sjukvården regleras i Socialstyrelsens föreskrift (HSLF-FS 2021:52). Gällande regelverk ställer bland annat krav på utveckling, produktion, dokumentation, förskrivning, utbildning av användare, uppföljning av användning samt spårbarhet för medicintekniska produkter.⁴⁵

2.5.2 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2021:52)

Av 2 kap. 2 § HSLF-FS 2021:52 framgår att vårdgivaren ska säkerställa att det finns rutiner för användning och hantering av hjälpmedel, dvs. för hela förskrivningsprocessen. Av 2 kap. 3 § i samma föreskrift framgår att vårdgivaren ska säkerställa att det finns rutiner för hur användningen av hjälpmedel följs upp. Socialstyrelsen pekar på vikten av att identifiera var uppföljningsansvaret finns, exempelvis när flera vårdgivare är inblandade, eller när förskrivaren bytt arbetsplats.⁴⁶

2.5.3 Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Av 7 § framgår att den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska medverka till att patienten ges möjlighet att välja behandlingsalternativ respektive hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning enligt vad som anges i 7 kap. 1 och 2 §§ patientlagen (2014:821).

2.5.4 Patientlagen (SFS 2014:821)

Av lagstiftningen framgår bland annat patientens rätt att få möjlighet att själv välja det hjälpmedelsalternativ som denne föredrar.

2.5.5 Lagen om egenvård (SFS 2022:1250)

Med egenvård avses i lagen om egenvård (SFS 2022:1250) en ”hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan”. Av lagstiftningen framgår inte vilka åtgärder som kan utföras som egenvård, utan detta måste bedömas i varje enskilt fall. Egenvård kan således omfatta alltifrån sårömläggning till mer avancerad hälso- och sjukvård som respiratorvård i hemmet.⁴⁷ Socialstyrelsen har tagit fram ett [kunskapsstöd för egenvård](#).

⁴³ EU-förordning om medicintekniska produkter

⁴⁴ EU-förordning om medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik

⁴⁵ [Regelverk för medicintekniska produkter | Läkemedelsverket](#)

⁴⁶ [Förskrivning av hjälpmedel](#) s. 60

⁴⁷ [Egenvård - Patientsäkerhet](#)

2.5.6 Lag om läkemedelsförmåner (SFS 2002:160)

Lagen reglerar bestämmelser om läkemedelsförmåner, prisreglering av läkemedel och andra varor, utbyte av läkemedel och därmed sammanhängande frågor. Exempelvis framgår att medicintekniska produkter som ingår i läkemedelsförmånen bland annat utgörs av sådant som behövs för att tillföra kroppen läkemedel, det som behövs för egenkontroll av medicinering samt viss stomivård.

2.5.7 Patientskadelagen (SFS 1996:799)

Reglerar ersättning till patienter som drabbas av vårdskada i hälso- och sjukvården, bland annat vid användning av hjälpmedel.

Det saknas lagkrav om att hjälpmedel ska vara en medicinteknisk produkt. Däremot klassas det flesta hjälpmedel idag som en medicinteknisk produkt, och omfattas således av det komplexa regelverket kring medicinsktekniska produkter.⁴⁸

3. Omvärldsbevakning

Det är upp till respektive region att bestämma vilka hjälpmedel som ska förskrivas, vilka taxor som ska fastställas och hur ansvarsfördelningen mellan huvudmännen ska se ut. Det innebär att det inom hjälpmedelsområdet – precis som i många andra frågor med lokala huvudmän – bitvis styrs olika i landet.

Socialstyrelsen har i rapporten *Hjälpmedel i kommuner och landsting – en nationell kartläggning av regler, avgifter, tillgång och förskrivning* kartlagt regelverk, avgifter för och förskrivningen av hjälpmedel i landet. Socialstyrelsen bedömer på en övergripande nivå att möjligheterna att få hjälpmedel förskrivna är god och jämlik samt att regelverkens utformning möjliggör en jämlik hjälpmedelshantering i landet.⁴⁹

Samtidigt pekar man på att det finns skillnader, exempelvis i förhållande till ålder och kön. Det är exempelvis fler pojkar än flickor i åldrarna 0–17 år som får hjälpmedel förskrivna. Samtidigt har flickor ett större antal förskrivna hjälpmedel per person.⁵⁰ Socialstyrelsen konstaterar också att det finns skillnader vad gäller avgifter inom hjälpmedelsområdet. Skillnaderna rör både i vilken omfattning som olika hjälpmedel omfattas av avgifter, och hur stora avgifterna är. Det innebär att hjälpmedelsanvändare ges olika förutsättningar i tillgången till hjälpmedel vilket bidrar till en ojämlik hjälpmedelsförsörjning i landet.⁵¹

I januari 2025 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag till en nationell strategi och handlingsplan för en effektiv och jämlik rehabilitering, habilitering och användning av åtgärden hjälpmedel. Syftet är att höja

⁴⁸ Ex. [Konsumentprodukter som hjälpmedel. En handbok för hälso- och sjukvården](#). S 11

⁴⁹ [Hjälpmedel i kommuner och landsting](#) 2016

⁵⁰ [Hjälpmedel i kommuner och landsting](#) 2016

⁵¹ *ibid*

livskvaliteten för patienter över hela landet. Socialstyrelsen ska senast den 25 april 2025 lämna en delredovisning med en plan för genomförandet av arbetet. Uppdraget ska sedan slutredovisas senast den 30 maj 2026.⁵²

Som en del av utredningens arbete har en omvärldsbevakning genomförts av Region Stockholm, Västra Götalandsregionen, Region Kalmar län, Region Blekinge och Region Jönköpings län. Denna omvärldsbevakning redovisas i sin helhet i bilaga B.

4. Styrning, organisering och samverkan i Region Kronoberg

I följande kapitel beskrivs Region Kronobergs förskrivningsprocess för hjälpmedel, samt organiseringen av regionens hjälpmedelsråd och hjälpmedelshandbok. Vidare redogörs för dagens ansvarsfördelning mellan regionen och länets kommuner samt några exempel på pågående samverkan kring hjälpmedel.

Hjälpmedel till stöd i det dagliga livet, som är individuellt utprovad och som kompenserar för en funktionsnedsättning förskrivs framför allt inom verksamhetsområdet psykiatri, rehab och habilitering. Det kan handla om alltifrån kognitiva hjälpmedel som planeringstavlor till förflyttningshjälpmedel i form av rullstolar och rullatorer. Hjälpmedel som syftar till att kompensera för funktionsnedsättningar förskrivs även inom andra verksamhetsområden som primärvård och sjukhusvård.

Respektive verksamhet inom regionens samtliga verksamhetsområden ansvarar själva för att tillhandahålla hjälpmedel för vård och behandling som en följd av medicinskt tillstånd eller skada. Det kan exempelvis handla om kryckor, andningshjälpmedel eller såromläggning. Tillgång till och uppföljning av hjälpmedel för vård och behandling ser olika ut beroende på verksamhet. Det varierar också i vilken omfattning hjälpmedlen förskrivs eller endast tillhandahålls, likväl som i vilken omfattning en avgift tas ut.

Det är viktigt att notera att vissa hjälpmedel som förskrivs i syfte att kompensera en funktionsnedsättning för en person, kan för en annan person förskrivas som en del i vård och behandling av ett tillfälligt medicinskt tillstånd. En rullstol kan exempelvis förskrivas till en person för att kompensera en funktionsnedsättning och kan behövas livet ut. Men en rullstol kan även tillfälligt förskrivas till en person med ett tillfälligt medicinskt behov av produkten, exempelvis som en konsekvens av ett ortopediskt tillstånd.

4.1 Förskrivningsprocessen

Av 2 kap. 3 § HSLF-FS 2021:52 framgår att varje vårdgivare ska fastställa rutiner för förskrivning, utlämnande och tillförande av medicinteknisk produkt

⁵² [Förbättrad livskvalitet med strategi för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/press/2021/04/forbattrad-livskvalitet-med-strategi-for-rehabilitering-habilitering-och-hjalpmedel/)

till patient. Genom rutinerna ska man bland annat säkerställa att produkten provas ut och anpassas till patienten, informationen delges på ett korrekt sätt och att uppföljning av förskrivning sker. Eftersom de flesta hjälpmedel är en medicinteknisk produkt krävs således en rutin som omfattar förskrivningen av hjälpmedel i sin helhet i regionen.

På vårdgivarwebben finns idag [riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel](#). I praktiken gäller dessa riktlinjer framför allt förskrivningen av de hjälpmedel som ingår i hjälpmedelscentralens sortiment. Det råder oklarheter i vilken omfattning förskrivningsprocessen även gäller för de hjälpmedel som förskrivs som ett led i vård och behandling av ett medicinskt tillstånd och som idag inte återfinns i hjälpmedelscentralens sortiment.

Av riktlinjen framgår hur den allmänna förskrivningsprocessen ska gå till:

- Behovsbedömning (görs alltid vid all förskrivning av hjälpmedel)
- Utprovning, anpassning och val av lämplig specifik produkt
- Specialanpassning vid behov - initiera och utfärda anvisning
- Information
- Instruktion och träning
- Uppföljning och utvärdering av funktion och nytta. Hur uppföljningsansvaret ska utföras styrs av varje verksamhets lokala rutiner.

Vidare framgår av riktlinjen att ett hjälpmedel betraktas som ett lån och ägs formellt av regionen. Hjälpmedel som Region Kronoberg förskriver ur hjälpmedelscentralens sortiment ägs av regionen och ska återlämnas till förskrivande enhet när patienten inte längre har behov av hjälpmedlet. Det tydliggör att riktlinjen idag inte tar hänsyn till att vissa enskilda hjälpmedel samtidigt kan utgöra ett förbrukningsmaterial och således endast används en gång per produkt. Motsvarande rutin för återlämning av de hjälpmedel som inte återfinns i hjälpmedelscentralens sortiment saknas.

Det råder viss osäkerhet kring i vilken omfattning verksamheterna har skriftliga lokala rutiner för uppföljning och utvärdering av hjälpmedel. Det finns en övergripande [rutin för när vårdåtagandet avslutas på förskrivande](#) enhet, men kännedom om rutinen varierar.

4.1.1 Utbildning av förskrivare

Efter ett beslut i hjälpmedelsrådet ska samtliga förskrivare av hjälpmedel samt chefer i Region Kronoberg genomföra Socialstyrelsens tre webbutbildningar om förskrivning av hjälpmedel. Syftet är att öka kunskapen om förskrivning av hjälpmedel.

Därutöver finns en lokal utbildning i kompetensportalen för förskrivare av hjälpmedelscentralens sortiment. Utbildningen riktar sig inte till förskrivare av hjälpmedel för vård och behandling vid medicinska tillstånd som exempelvis diabeteshjälpmedel eller hjälpmedel vid inkontinens.

Se [Rutin för obligatorisk förskrivarutbildning](#). Det är respektive chef som ansvarar för att medarbetare genomgår relevanta utbildningar.

4.2 Hjälpmedelsrådet

Hjälpmedelsrådet är ett rådgivande organ i Region Kronoberg. Rådet bildades strax efter årsskiftet 2010/2011 som en del av ett utvecklingsarbete avseende hjälpmedelsområdet. Det framgår av underlaget inför bildandet av rådet och upprättandet av hjälpmedelshandboken att det då saknades en sammanhållande funktion för frågor avseende hjälpmedel. Syftet var tydliga beslutsgångar och gemensamt synsätt, med mål om att öka kostnadseffektivitet, brukarinflytandet och tydliggöra verksamheternas ansvar och uppdrag.⁵³

Hjälpmedelsrådets uppdrag var ursprungligen följande:

- Skapa en samsyn av hjälpmedelsförsörjningen i landstinget som ger en gemensam grund för dagens hjälpmedelshantering och möjlighet till framtida utveckling.
- Följa den nationella utvecklingen inom hjälpmedelsområdet.
- Ha beslutanderätt och ansvara för en levande hjälpmedelshandbok.
- Fatta beslut om övergripande hjälpmedelsfrågor utifrån förslag och dialog med verksamheterna. Exempelvis besluta om produkter som ska ingå i landstingets sortiment inom beslutad finansieringsram.
- Ta fram underlag för beslut i landstingets ledning exempelvis avseende nya behov av hjälpmedel när finansiering behövs utöver ram samt förändring av avgifter.

De verksamheter som var representerade i rådet var bland annat hjälpmedelscentralen, barn- och vuxenhabiliteringen, psykiatrien, syncentralen och hörselvården.⁵⁴

Hjälpmedelsrådet har därefter levt vidare under åren i liknande form som när det bildades. Det saknas idag en uppdragsbeskrivning för rådet, men man uppger själva att uppdraget bland annat omfattar att skapa en samsyn kring regionens hjälpmedelshantering, följa den nationella utvecklingen inom området, ansvara för och uppdatera hjälpmedelshandboken samt ta beslut om övergripande hjälpmedelsfrågor efter dialog med verksamheterna. Rådet träffas fyra gånger per år och protokoll från mötena publiceras på vårdgivarwebben.

Rådet består idag av representanter från habiliteringens olika verksamheter, hjälpmedelscentralen, specialpsykiatrien barn, unga och vuxna, audionommottagningen, medicinsk teknik, primärvårdsrehab och rehabiliteringskliniken. Ursprungligen var representanterna framför allt verksamhetschefer, men idag utser verksamhetscheferna istället andra funktioner – oftast enhets- eller avdelningschefer. Ordförande utses av rådet internt och är idag verksamhetsrepresentanten för audionommottagningen.

⁵³ Plan för genomförande av ett landstingsgemensamt hjälpmedelsråd och en gemensam handbok för hjälpmedel 2010-03-05

⁵⁴ Hjälpmedelsråd 2010-11-19

Det pågår under våren 2025 en översyn av informationen om rådet på vårdgivarwebben i syfte att tillgängliggöra och tydliggöra rådets roll för övriga verksamheter. Förhoppningen från rådets sida är att verksamheterna i större utsträckning ska kunna följa hjälpmedelsrådets beslut och styrdokument.

Hjälpmedelsrådet saknar budget eller ekonomiskt ansvar inom hjälpmedelsområdet.

4.2.1 Hjälpmedelshandboken

I Region Kronoberg finns en [hjälpmedelshandbok](#) som samlar information om flera av de hjälpmedel som Region Kronoberg tillhandahåller. Det är hjälpmedelsrådet som ansvarar för uppdatering av hjälpmedelshandboken. Syftet med hjälpmedelshandboken var ursprungligen att den skulle sätta ramarna för vad som får förskrivas som hjälpmedel i Region Kronoberg. Handboken skulle bidra till struktur för vem som får förskriva vad i de olika verksamheterna.

Hjälpmedelshandboken är organiserad utifrån ISO-koder, vilket innebär en automatisk kategorisering utifrån områden som exempelvis hjälpmedel för andning respektive hjälpmedel för att stabilisera kroppen. För samtliga hjälpmedel i hjälpmedelshandboken finns en vårdriktlinje kopplad. Av vårdriktlinjen framgår omfattning av hjälpmedlet, förskrivare och förskrivande enhet, vilka behov som ska styra, mål med hjälpmedlet, anvisningar och kostnader inklusive information om eventuella egenavgifter.

När en verksamhet ser behov av att nya hjälpmedel inkluderas i hjälpmedelshandboken, eller när det uppstår ett behov av revidering av nuvarande riktlinjer, ska ärendet anmälas till hjälpmedelsrådet. Innan ärendet lyfts på hjälpmedelsrådet ska projektet vara förankrat med berörd verksamhetschef. Hjälpmedelsrådet godkänner om hjälpmedlet får testas i projektform i verksamheten under en begränsad period. Efter testperiod och utvärdering tas beslut i hjälpmedelsrådet om hjälpmedlet kan godkännas för förskrivning och därmed inkluderas i hjälpmedelshandboken.

Hjälpmedelshandboken omfattar idag inte samtliga hjälpmedel. De hjälpmedel som återfinns i handboken är framför allt sådana hjälpmedel som enligt Socialstyrelsens två definitioner syftar till att bistå i det dagliga livet. Det är alltså individuellt utprovade produkter som kan kompensera en funktionsnedsättning. Flera hjälpmedel för vård och behandling av olika medicinska tillstånd saknas, exempelvis diabetes, sårvård eller inkontinens. Därutöver återfinns inte heller ortopedtekniska hjälpmedel i handboken, utan dessa regleras i ett separat ramverk. För mer information, se avsnitt 4.3.

4.3 Ortopedtekniska hjälpmedel

De ortopedtekniska hjälpmedlen regleras idag i en separat rutin: [Ramverk för ortopedtekniska hjälpmedel i Region Kronoberg](#). Dessa hjälpmedel inkluderas idag inte i hjälpmedelshandboken. Ramverket är fastställt av hälso- och sjukvårdsdirektören och faktagäring är verksamhetschef för ortopedkliniken.

Exempel på ortopedtekniska hjälpmedel är proteser, handortoser, frakturortoser, olika skor och skoinlägg. En medicinsk bedömning av patientens situation och behov genomförs i primärvård eller specialistvård, och därefter kan remiss skickas för utprovning av ortopedtekniskt hjälpmedel. Av ramverket framgår vem som har ordinationsrätt för respektive hjälpmedel, hur remisser skickas, kostnadsansvar, uppföljning samt anvisningar för respektive hjälpmedel. De regler som gäller för erhållande av ortopedtekniska hjälpmedel förtydligas också i ramverket. Idag återfinns vissa begränsningar för förskrivning av ortopedtekniska hjälpmedel. Hjälpmedel som överstiger ett värde på 15 000 kronor kräver alltid en särskild behovsprövning, vilket ska göras av verksamhetschef på ortopedkliniken.

Ramverket togs fram 2023 med anledning av att det tidigare regelverket ansågs förlegat. Förändringar innebar framför allt ett förtydligande av vilka diagnoser och tillstånd som gäller för förskrivning. Syftet var – och är – att styra hjälpmedel till de med störst behov. Även förskrivningsrätten justerades i den mening att bedömning och behovsprövning görs av den aktör som sköter utprovning av hjälpmedlet. Förändringarna uppges ha bidragit en bättre tillgänglighet till ortopedtekniska hjälpmedel för de mest behövande, en minskad administration samt en tydlighet i verksamheten.

Region Kronoberg tillhandahåller idag inte ortopedtekniska hjälpmedel i egen regi, utan tjänsten är upphandlad och utförs av privat aktör. Den privata aktören har enligt ramverket även ordinationsrätt för samtliga hjälpmedel. Behörig personal hos upphandlad aktör äger också ordinationsrätt när det handlar om att behövspröva förskrivning samt ändra typen av ortopedtekniskt hjälpmedel anpassad för syftet. Det är också den upphandlade aktören som tar beslut om vilka typer av exempelvis armproteser eller ortopediska skor som ska ordinerar. Ramverket för ortopedtekniska hjälpmedel ska följas i arbetet. Den privata aktören är idag Team Olmed. Nytt avtal tecknades 2023 och gäller till och med 2026-03-31.

Det saknas idag en formaliserad uppföljning av avtalet med den privata aktören, likväl som en uppföljning av patientnöjdhet, kostnadskontroll och leverans inom det ortopedtekniska området. Det saknas också en utsedd funktion i regionen med ansvar för att hantera de frågor som kan uppstå från leverantörens sida under avtalsperioden. Av avtalet med den privata aktören framgår att regionen bestämmer formerna för uppföljningen.

Omsättningen av ortopedtekniska hjälpmedel ligger årligen på cirka 30 miljoner kronor.

4.4 Ansvarsfördelningen mellan Region Kronoberg och länets kommuner

Dåvarande Landstinget Kronoberg tecknade år 2002 ett avtal med länets kommuner avseende ansvaret för hjälpmedel i länet. Av nu gällande avtal framgår att ansvarsgränsen mellan landstinget och kommunerna utgår från

huvudmännens respektive hälso- och sjukvårdsansvar i övrigt. Det innebär att kommunerna ansvarar för individuella hjälpmedel i alla boendeformer för personer som är 18 år och äldre. Det omfattar således:

- Hjälpmedel för personlig vård
- Hjälpmedel vid förflyttning
- Hjälpmedel för utrustning och anpassning av bostäder

Regionen (dåvarande landstinget) ansvarar för individuella hjälpmedel/medicinteknisk utrustning för barn till och med 17 år, samt syn-, hörsel, och ortopedtekniska hjälpmedel oavsett ålder. Därutöver har avtalet kompletterats med ett antal produkttyper som även de omfattas av regionens ansvar oavsett ålder, exempelvis el-rullstol, kognitionshjälpmedel, strategiska hjälpmedel för andning samt insulinpumpar. Det framgår också att kryckor enligt avtalet ska lämnas ut av akutklinik/vårdcentral. Kryckor definieras som ”behandlingshjälpmedel” och anses därmed falla under regionens ansvar. Avtalet tydliggör också att de hjälpmedel som tillhandahålls under sjukhusvistelse är regionens ansvar i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.⁵⁵

Fritidshjälpmedel – det vill säga sådant som underlättar för en person med en funktionsnedsättning att utöva olika fritidsaktiviteter – förskrivs varken av kommun eller region idag utan är egenansvar.⁵⁶

Det nu gällande avtalet kompletterades 2010 i syfte att förtydliga oklarheter gällande ett antal olika hjälpmedel som elektriska rullstolar och hjälpmedel med formgjuten sits.⁵⁷ Därutöver tillkom en handlingsplan på uppdrag av länets ledningsgrupp avseende förskrivning av hjälpmedel över huvudmannagräns runt år 2018–2020, som utgår från ”Överenskommelse gällande samverkan inom hemsjukvård i Kronobergs län 2018–2022”. Av handlingsplanen framgår bland annat att länets kommuner och regionen ska ha ett likalydigt sortiment av hjälpmedel för att underlätta övergången mellan barn och vuxen, samt att samverkan behöver förbättras när långvarigt behov av ett hjälpmedel uppstår under slutenvårdstiden.⁵⁸

På uppdrag av Ledningsgrupp för samordning av länets hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst pågår just nu en större översyn av samtliga överenskommelser mellan Region Kronoberg och länets kommuner avseende hjälpmedel. Översynen förväntas vara klar under 2025.

Därutöver finns också en [Rutin för samverkan i samband med egenvård](#) som gäller mellan Region Kronoberg och länets kommuner.

⁵⁵ Rutiner för landstinget Kronobergs förskrivare gällande hjälpmedel som faller under kommunens kostnadsansvar, 2002-04-25

⁵⁶ [Fritidshjälpmedel - 1177](#)

⁵⁷ Ansvarsfördelning gällande vissa områden inom hjälpmedelshanteringen i Kronobergs län, 2010-04-12

⁵⁸ Förskrivning av hjälpmedel över huvudmannagräns. Handlingsplan till överenskommelse gällande samverkan inom hemsjukvård i Kronobergs län.

4.4.1 Länets ledningsgrupp för samordning av länets hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst

Dagens samverkan mellan Region Kronoberg och länets kommuner pågår även löpande på chefsnivå i Länets ledningsgrupp för samordning av länets hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst. I ledningsgruppen ingår länets chefer inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola. Syftet är samarbete för att främja en nära och god vård, skola och omsorg i Kronobergs län.

Hjälpmedelsområdet är en del av den hälso- och sjukvård som ledningsgruppen samverkar kring.⁵⁹

4.4.2 Projekt – länsgemensam hjälpmedelscentral 2011–2017

År 2012 togs beslut i dåvarande landstingsfullmäktige i Landstinget Kronoberg om att bifalla en motion om utredning av en länsgemensam hjälpmedelscentral. Underlag togs fram och arbetet pågick under flera år. Efter överläggningar i länets kommuner framkom att fyra kommuner inte var intresserade av en länsgemensam hjälpmedelscentral, varför projektet avslutades år 2017.⁶⁰

4.5 Övrig samverkan inom hjälpmedelsområdet

Inom området hjälpmedel återfinns en rad olika samverkansforum utöver de som tidigare nämnts. Några av dessa redovisas nedan.

Utöver det som redovisas nedan finns flera andra forum för samverkan som mer eller mindre berör hjälpmedel. Ett exempel är arbetsterapeutnätverk som träffas en gång per termin där representanter från både region och kommun deltar. Nätverket samlar personer som arbetar med barn/unga och syftar till samarbete och samsyn.

4.5.1 Fokusgrupp hjälpmedel

Fokusgrupp hjälpmedel är ett forum för samsyn och samarbete kring hjälpmedel för alla som förskriver hjälpmedel ur hjälpmedelscentralens sortiment till barn och unga i Region Kronoberg. Hjälpmedelscentralen är sammankallande. Syftet är att hantera frågor som rör hjälpmedelshantering, nya rutiner etc. Målet är att det ska vara lika vård oavsett vilken enhet som förskriver. Från början var den riktad till de som ”ägde” sin egen hjälpmedelsbudget. Dagens grupp har utökats med fler verksamheter som saknar egen budget i syfte att säkerställa ett gemensamt forum för information och dialog kring de hjälpmedel som ligger under hjälpmedelscentralens ansvar. Här har verksamheterna möjligheter att ta upp verksamhetsnära frågetecken och vid behov tas ärendet vidare till hjälpmedelsrådet. På samma sätt kan frågor som diskuterats i hjälpmedelsrådet hänvisas till Fokusgrupp hjälpmedel.

⁵⁹ [Region Kronoberg - Samordning av hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst](#)

⁶⁰ 15RK1762 Gemensam hjälpmedelscentral

4.5.2 Medicintekniska produktrådet – regionernas samverkansmodell för medicinteknik

Det medicintekniska produktrådet (MTP-rådet) är en nationell arbetsgrupp med representanter från sex samverkansregioner för hälso- och sjukvård. MTP-rådet ger rekommendationer om ordnat införande och användning av medicintekniska produkter. Syftet är att vara en samlad företrädare för regionerna i komplexa beslutssituationer som vid introduktion av främst nya och ekonomiskt utmanande medicintekniska produkter samt i vissa fall gällande utfasning av äldre produkter. Region Kronoberg är representant i rådet för Södra samverkansregionens räkning. MTP-rådet ska avlämna rekommendationer utifrån principerna i den av riksdagens beslutade etiska plattform för prioriteringar i hälso- och sjukvården.⁶¹

4.6 Medicintekniska produkter och hjälpmedel

Samtliga medicintekniska produkter ska registreras och följas upp. Idag finns i Region Kronoberg flera olika system för detta, och i vissa verksamheter saknas kunskap om lagstiftningens krav på spårbarhet, uppföljning och kontroll.

Idag registreras de medicintekniska produkterna i olika system och i olika stor utsträckning. Medicinsk fysik och teknik registrerar sina produkter i Medusa, medan de produkter som återfinns i hjälpmedelscentralens sortiment istället registreras i Sesam. Även verksamheter som Lasarettshab registrerar kommunikations- och kognitionshjälpmedel som de förskriver i Sesam. Audionommottagningen registrerar sina produkter i ett system som heter Auditbase. Vissa verksamheter använder istället Platina, patientens journal i cosmic eller särskilda word-filer, medan förbrukningsartiklar registreras direkt i Cosmic via en särskild modul. Audionommottagningen använder ett system som heter Auditbase för registrering av hörselhjälpmedel.

4.7 Egenavgifter hjälpmedel

Regionfullmäktige fastställer årligen egenavgifter för hjälpmedelsområdet som en del av övriga taxor- och avgifter inom hälso- och sjukvården. Avgifterna består i dels utprovningsavgifter i form av patient- och uteblivandeavgift, dels egenavgifter och hyreskostnader för själva hjälpmedlet. År 2025 har Region Kronoberg egenavgifter för bland annat vissa ortopedtekniska hjälpmedel som mjuka ortoser och ortopediska skor, vissa hörseltekniska hjälpmedel som hörapparat och vissa kognitionshjälpmedel som klockor och tyngdvästar. Däremot återfinns flera hjälpmedelsinsatser och hjälpmedel som idag inte omfattas av regionens taxor och avgifter.

Egenavgifterna för år 2025 redovisas i sin helhet i bilaga C.

⁶¹ [MTP-rådet - Samverkanmedicinteknik](#)

5. Hjälpmedelshanteringen inom respektive verksamhetsområde

I det här kapitlet redovisas kortfattat förskrivningen av hjälpmedel inom respektive verksamhetsområde.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att det återfinns flera olika definitioner av begreppet hjälpmedel i verksamheterna och att gränsdragningen till angränsande begrepp som förbrukningsartiklar, förbrukningsmaterial, läkemedelsnära produkter och egenvårdsprodukter är utmanande. Nulägesbeskrivningen ska således läsas med det i åtanke.

5.1 Primärvård

Inom primärvårdens verksamheter förskrivs framför allt hjälpmedel som är en del av vård och behandling. Nedan följer en kort översikt av hanteringen i de olika verksamheterna.

5.1.1 Länets vårdcentraler

På länets vårdcentraler förskrivs flera olika hjälpmedel. Det handlar bland annat om hjälpmedel för diabetes, kognitiva hjälpmedel vid exempelvis demens, inkontinensprodukter, andningshjälpmedel vid exempelvis astma samt stödstrumpor klass 2 och 3. Inom primärvården remitteras även patienter för olika ortopedtekniska hjälpmedel som skoinlägg till vuxna och åtgärder på skor som förhöjningar. Vårdcentralerna har också ett antal kryckor och käppar som i vissa fall förskrivs och i andra fall endast lämnas ut till patienten.

På vissa vårdcentraler och för några hjälpmedel finns ett förråd på respektive vårdcentral. Där kan det bland annat finnas olika inkontinenshjälpmedel för utprovning eller ett antal kryckor. I vissa fall kan även arbetsterapeut och fysioterapeut sälja sådant som gummiband och ortoser.

Det saknas övergripande rutiner för hur flera av ovan nämnda hjälpmedel ska hanteras inom primärvården idag, och flera verksamheter uppger att det saknas kontaktperson att vända sig till vid gränsdragningsutmaningar eller generella frågeställningar.

Avseende hjälpmedels återfinns i [Uppdragsspecifikation för vårdval primärvård](#) en hänvisning till hemsjukvårdsavtalet mellan Region Kronoberg och länets kommuner, samt en hänvisning till [vårdgivarwebbens information](#) om de hjälpmedel som framför allt återfinns i hjälpmedelscentralens sortiment. Det finns också en skrivning i uppdragsspecifikationen om att ”patienter med diabetes, astma/KOL, demens och långsamläkande sår ska erbjudas kontakt med distriktsjuksköterska med specialistkompetens”.⁶²

⁶² [uppdragsspecifikation-vardval-primarvard-2025.pdf](#) s. 14 och 21

För de hjälpmedel som inkluderas i hjälpmedelshandboken hänvisas patienten – beroende på ålder – till specialistvården eller kommunen.

5.1.2 Primärvårdsrehab

Primärvårdsrehab uppges inte förskriva några stora mängder hjälpmedel. Patienter med omfattande funktionsnedsättningar har ofta fått sina hjälpmedel utprovade av specialistvården. Exempel på hjälpmedel som förskrivs inom primärvårdsrehab är ortopedtekniska hjälpmedel enligt regelverk, samt kognitiva hjälpmedel gällande demens och ADHD.

5.1.3 Allmänmedicinskt kunskapscentrum

Inom allmänmedicinskt kunskapscentrum (AMK), som är primärvårdens resurs för forskning, utbildning och kvalitetsutveckling finns resurspersoner inom områdena sårbehandling, diabetes och inkontinens. Resurspersonerna har en rad olika arbetsuppgifter varav en är att bistå med sakkunskap i samband med utbildning och upphandling av hjälpmedel, samt stöd till och handledning av personal på vårdcentralerna inom respektive sakområde.

5.2 Specialistpsykiatri, rehab och habilitering

Inom verksamhetsområde specialistpsykiatri, rehab och habilitering förskrivs framför allt individuellt utprovade hjälpmedel som syftar till att kompensera olika funktionsnedsättningar. Undantag kan givetvis förekomma.

Verksamheternas förskrivning utgår i hög grad från hjälpmedelshandboken.

Nedan följer ett par exempel på verksamheter inom detta verksamhetsområde som förskriver en stor mängd hjälpmedel.

5.2.1 Hjälpmedelscentralen

Hjälpmedelscentralen tillhandahåller hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. De utför teknisk service, erbjuder stöd vid utprovning, lagerhåller hjälpmedel samt förskriver hjälpmedel inom ett begränsat område. Hjälpmedelscentralen bistår verksamheterna vid val av produkt och med teknisk service av produkterna. Barn- och ungdomshabiliteringen är ett exempel en verksamhet med en stor förskrivning av hjälpmedel ur hjälpmedelscentralens lager.

Hjälpmedelscentralen har också en verkstad som både levererar och servar hjälpmedel inom regionen. De har även specialrustade fordon som möjliggör upphämtning av stora hjälpmedel som elrullstolar i behov av service.

Vissa verksamheters förskrivning av hjälpmedel hanteras inom ramen för hjälpmedelscentralens budget, medan andra verksamheter – framför allt stora förskrivare – bär kostanden själva.

De hjälpmedel som tillhandahålls av hjälpmedelscentralen finns listade på [vårdgivarwebben](#). Hjälpmedelscentralens utbud omfattar inte vissa hjälpmedel för vård och behandling av medicinska tillstånd som exempelvis diabetes, inkontinens eller ortopedtekniska hjälpmedel.

5.2.2 Barn- och ungdomshabiliteringen

Barn- och ungdomshabiliteringen (BoUH) vänder sig till personer under 18 år med varaktiga funktionsnedsättningar. De förskriver bland annat förflyttnings-, tränings-, kommunikations-, och kognitions hjälpmedel såsom sittsystem, transporthjälpmedel som rullstol, vagnar, rollatorer, kognitions hjälpmedel – timetimers, scheman, bildstöd, avancerade samtalsapparater mm. Barn- och ungdomskliniken står för förskrivning av läkemedel och nutritionsprodukter och vårdcentralen står för förskrivning av inkontinensprodukter till BoUHs barn.

Barn- och ungdomshabiliteringen förskriver endast hjälpmedel till patienter upp till och med 18 år. När barnet fyller 18 år tar BoUH kontakt med kommun för överföring/försäljning av de hjälpmedel som kommunen ansvarar för. Arbetet underlättas av gemensamt journalsystem.

Inom verksamheten pågår en översyn av hjälpmedelsförskrivningen vilket i förlängningen kan få konsekvenser för vad som förskrivs, vad som hänförs till patientens egenvård och när patienten ska hänvisas till konsumentmarknaden.

5.2.3 Specialistpsykiatri barn, unga och vuxna

Specialistpsykiatri barn, unga och vuxna förskriver framför allt kognitiva hjälpmedel kopplat till patienter med olika NPF-diagnoser, där det kan finnas svårigheter med exempelvis tidsuppfattning. Det handlar sällan om speciellt dyra hjälpmedel utan snarare om stora volymer.

5.3 Sjukhusvården

Inom sjukhusvårdens verksamhetsområde förskrivs – väldigt förenklat – framför allt hjälpmedel som ett led i vård och behandling, det vill säga vid tillfälliga medicinska insatser och som ett resultat av ett tillfälligt medicinskt tillstånd. Flera undantag finns.

Nedan följer ett par exempel på verksamheter inom detta verksamhetsområde som har en stor förskrivning av hjälpmedel. Hjälpmedel finns inom samtliga sjukhusvårdens kliniker på ett eller annat sätt. I nästa steg kan det finnas anledning att utredningen fördjupar sig i fler.

5.3.1 Barn- och ungdomskliniken

Till barn- och ungdomskliniken är som ett sjukhus i miniatyr – men för barn. Hit kommer barn med bland annat hjärtsjukdomar, magåkommor, reumatiska sjukdomar, urinvägssjukdomar, allergier osv. Barnkliniken förskriver en stor andel av de hjälpmedel som barn behöver. Det kan handla om inkontinenshjälpmedel, diabeteshjälpmedel, andningshjälpmedel, rehabiliteringshjälpmedel och kognitiva hjälpmedel. En stor del av de hjälpmedel som förskrivs går via hjälpmedelscentralen, som i undantagsfall även kan bistå med förskrivning och/eller utprovning av hjälpmedel. Utöver de hjälpmedel som barnkliniken förskriver, återfinns förskrivningsrätt även inom barn- och ungdomshabilitering, barn- och ungdomspsykiatri och audionommottagningen, samt i vissa fall även inom primärvården. Eftersom

Region Kronoberg bär hela förskrivningsansvaret för hjälpmedel till barn under 18 år, skiljer sig hanteringen mot vuxna.

5.3.2 Medicinkliniken

Medicinkliniken förskriver flera olika typer av hjälpmedel, bland annat cpap-apparat som kan användas vid sömnapné. Patienten får ett första set med slang, men måste sedan köpa resterande set för egna pengar. Vidare återfinns på medicinkliniken patienter med diabetes typ 1, medan de flesta patienter med diabetes typ 2 återfinns inom primärvården. Medicinkliniken står således för majoriteten av förskrivningen av de diabeteshjälpmedel som är relativt dyra och kan kräva specialistkompetens, och som i de flesta fall förskrivs till de med diabetes typ 1.

Vidare förskrivs även sådant som både skulle kunna klassas som hjälpmedel och läkemedelsnära produkter, exempelvis infusionspumpar som bland annat används för administrering av läkemedel. I övrigt förskriver och hanterar medicinkliniken hjälpmedel inom ramen för den vård som bedrivs på kliniken precis som övriga verksamheter inom sjukhusvården.

5.3.3 Kirurgkliniken

Inom kirurgkliniken förskrivs flera olika typer av hjälpmedel. Bland annat provar man ut kompressionsstrumpor till patienter med kärlsjukdom och genomför tens-behandling av patienter inom uro-terapin. Inom flera av klinikens sektioner utgör sårbehandling ett återkommande arbete, både till följd av kirurgi men likväl även kärlsjukdom, tryck- eller brännskador. Inom ramen för sårbehandling används olika sorters förband och behandling, och klinikens arbete kring dessa patienter sker i nära samarbete med primärvård och hemsjukvård. På Kirurgkliniken arbetar två stomiterapeuter – en på CLV och en på LL – som ansvarar för att förskriva olika typer av stomimaterial till patienterna.

Patienter med behov av inkontinenskirurgi remitteras till kirurgkliniken. Dessa patienter kan efter ingrepp ha fortsatt behov av olika inkontinenshjälpmedel. Kostnaden har hanterats på olika sätt i östra och västra länsdelen. En översyn av detta 2024 resulterade i att delar av budgeten flyttades från kirurgkliniken till primärvården 2025. En ny vårdöverenskommelse är under framtagande. Kirurgkliniken kommer även fortsättningsvis ta ett ansvar för utprovning av inkontinenshjälpmedel för klinikens patienter, innan primärvården tar över ansvaret.

I övrigt förskriver och hanterar kirurgkliniken hjälpmedel inom ramen för den vård som bedrivs på kliniken precis som övriga verksamheter inom sjukhusvården.

5.3.4 Ortopedkliniken

Ortopedkliniken har det övergripande ansvaret för ramverket för ortopedtekniska hjälpmedel. Avseende hanteringen av ortopedtekniska hjälpmedel, se avsnitt 4.3.

I övrigt förskriver och hanterar ortopedkliniken hjälpmedel inom ramen för den vård som bedrivs på kliniken precis som övriga verksamheter inom sjukhusvården.

5.3.5 Lasaretsrehab

Lasaretsrehab fysioterapeuter och arbetsterapeuter bedömer, tillsammans med avdelningspersonal, behov av hjälpmedel inför hemgång. De förmedlar sin bedömning till kollegor i kommunen via LINK. Det kan handla om både behov av förflyttning-, hygien- eller behandlingshjälpmedel/ andningshjälpmedel. Rollatorer, betastöd eller i vissa fall aktivrullstol kan efter överenskommelse lämnas ut under slutenvårdstiden och följs därefter upp av kommunförskrivare efter hemgång. Det kan också vara aktuellt med kryckkäpp efter trauma eller operation.

Vidare förskriver Lasaretsrehab logopeder kommunikationshjälpmedel, och arbetsterapeuterna förskriver kognitionshjälpmedel, samt både förskriver och tillverkar handortoser. Fysioterapeuter förskriver behandlingshjälpmedel och remitterar i förekommande fall patienter till TeamOlmed för ortopediska hjälpmedel. Dietisterna har ett stort uppdrag kring förskrivning av näringspreparat. Lymfterapeut på Lasaretsrehab är förskrivare av kompressionsbandage – för patienter med konstaterat lymfödem.

Några av de hjälpmedel som lasaretsrehab förskriver till vuxna personer finns i förråd på sjukhusen, och fylls på av kommunerna. Det kan exempelvis handla om rullatorer som en patient behöver efter slutenvård.

Kommunikationshjälpmedel och kognitionshjälpmedel som förskrivs beställs via hjälpmedelscentralen och utifrån riktlinjer i hjälpmedelshandboken.

Andningshjälpmedel som PEP-mask eller BA-tube som förskrivs finns på lager både hos lasaretsrehab och i vissa fall även på respektive klinik. Mer avancerade andningshjälpmedel som läkare förskriver provas ut av lasaretsrehab personal, men där MFT lagerhåller och servar.

5.3.6 Audionommottagningen

Audionommottagningen är en del av öron- näsa- halskliniken. Audionomens arbete består av två huvuddelar; utredning av hörseln genom hörselmätningar i diagnostiserande syfte och rehabilitering, där hjälpmedel kommer in. I rehabilitering ingår moment som hörselkontroll, behovsutredning, audiologisk counseling, anpassning av hörapparater, förskrivning och utvärdering.

Personalen träffar patienterna i olika besöksserier tills förskrivning är klar.

Patienten kan sedan ofta behöva komma för servicebesök och efter 5–6 år för förnyad rehabilitering när hörapparaterna är utslitna. Mottagningen hjälper även patienter att ansöka om och prova ut arbetstekniska hjälpmedel för hörseln mot Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Arbetet sker i olika team som även samarbetar med hörselhabiliteringen.

Den tekniska hörselvården lagar och servar hörapparater och installerar hjälpmedel i hemmen. Elever med hörselskada har individuella hjälpmedel i

sina klassrum för att underlätta undervisningen vilka sköts och installeras av mottagningens tekniker, tillsammans med hörselhabiliteringen och skolpedagoger. I teknikernas uppdrag ingår även att kalibrera audiometrar för hela regionen samt skolor.

Mottagningen håller också i utbildning av hörselombud (personal inom hemtjänsten eller på boenden) som blir deras förlängda arm och kan hjälpa patienterna med enklare rengöring och reservdelsbyte i deras hem.

5.3.7 Läkemedelsenheten

Läkemedelsenhetens roll i hjälpmedelshanteringen handlar framför allt om att de administrerar det ekonomiska kontot som vårdcentralerna debiterar för egenvårdsprodukter, samt de läkemedelsnära produkter som kommunerna behöver inom den kommunala hälso- och sjukvården. Se mer under avsnitt 6 om angränsande produkter.

5.3.8 Medicinsk teknik och fysik (MFT)

MFT är den verksamhet i regionen idag som har störst kunskap om den omfattande lagstiftning och de EU-förordningar som styr arbetet med medicintekniska produkter.

Inom MFT återfinns avdelningen medicinsk teknik som ger tekniskt stöd och servar de medicintekniska produkterna som sjukhusvårdens kliniker och länets vårdcentraler i vårdvalet använder. Medicinsk teknik ansvarar också för utlån av nutritionspump och diverse andningshjälpmedel. Förskrivning av dessa hjälpmedel sker dock inte av MFT, utan av olika verksamheter främst inom specialistvården.

5.4 Folktandvården Kronoberg

De hjälpmedel som hanteras inom folktandvårdens verksamhet är framför allt sådant som förebygger eller behandlar sjukdom i munhålan, eller medicintekniska produkter som exempelvis används för att träna och förbättra käkrörligheten. Vidare kan patienten i vissa fall få låna en tens-apparat för olika ändamål, och dessa lagras på klinikerna.

5.5 Rättspsykiatri

Även inom rättspsykiatri förskrivs hjälpmedel till patienter inskrivna i verksamheten. Arbetsterapeuter och fysioterapeut handhar framför allt hjälpmedel för kognition, förflyttning och hygien. Rättspsykiatri har ett nära samarbete med hjälpmedelscentralen som även bistår med transport till och från hjälpmedelscentralens förråd. I förskrivningsarbetet krävs att hänsyn tas till vilken region patienten tillhör för att säkerställa att kostnadsansvaret landar rätt.

Däremot finns begränsningar i möjligheten att tillhandahålla hjälpmedel då det finns vissa restriktioner i vårdmiljön.

5.6 Stödfunktioner inom hjälpmedelsområdet

5.6.1 Materialkonsulenterna

En del i materialkonsulenternas uppdrag är att ha en samordnande funktion och ska fungera som en länk mellan hälso- och sjukvården, upphandlingsenheten och leverantörer. I det dagliga arbetet bistår materialkonsulenterna hälso- och sjukvårdspersonal vid produktspecifika frågor kopplat till det upphandlade sortimentet av förbrukningsmaterialet till medicinteknisk utrustning som används inom verksamheterna. De är även stöd i samband med upphandlingar av det förbrukningsmaterial som samtidigt är medicintekniska produkter. Materialkonsulenterna ordnar även utbildningar gällande vissa produkter, produktvisningar och utbildningar.

5.7 Kostnader för hjälpmedel

Med anledning av områdets komplexitet och att definitionen av hjälpmedel inte alltid är glasklar, är det svårt att på aggregerad nivå redovisa kostnadsutvecklingen för hjälpmedel på ett tydligt sätt. I bilaga D redovisas således de vanligaste konton som debiterats en kostnad för hjälpmedel eller angränsande produkter som läkemedelsnära produkter, egenvårdsprodukter eller förbrukningsartiklar.

Det som går att konstatera är att kostnaderna för hjälpmedel idag är omfattande. Genom att göra ett utdrag av de kostnader som verksamheterna idag debiterar vissa specifika ”hjälpmedelskonton”, är det möjligt att få en uppfattning om vilka belopp det rör sig om. Den sammanlagda summan för dessa mer ”självlara” konton landar idag på cirka 129 miljoner kronor – exklusive hjälpmedelscentralens kostnader. För mer information, se bilaga D.

6. Angränsande produkter

I följande kapitel redogörs för aktuella rutiner och kostnadsansvar för angränsande produkter som går under benämningen läkemedelsnära produkter, egenvårdsprodukter samt förbrukningsartiklar/förbrukningsmaterial. Se den inledande begreppslistan för mer information om hur dessa begrepp förhåller sig till varandra.

I verksamheterna finns olika syn på var gränsen går för dessa olika produkter. Idag har gränsdragningen betydelse för hur kostnaden fördelas både internt i Region Kronoberg men också mellan regionen och länets kommuner. Vidare utgör idag vissa hjälpmedel samtidigt ett förbrukningsmaterial, och vissa hjälpmedel betraktas som förbrukningsartiklar som ska omfattas av läkemedelsförmånen. Ytterligare en dimension tillförs när man tar hänsyn till att vissa produkter kan förskrivas som hjälpmedel till en patient samtidigt som en annan patient kan hänvisas till att bekosta produkten på egen hand inom ramen för egenvård eller motsvarande. Det motiverar en redovisning av hur dessa begrepp definieras i regionens styrdokument och hur gränsen dras i relation till regionens hjälpmedelshantering i stort.

6.1 Läkemedelsnära produkter

Det förekommer olika definitioner av läkemedelsnära produkter i organisationen idag.⁶³ Respektive verksamhet ska bära kostnaden för de läkemedelsnära produkter som används i det dagliga arbetet. Beställning av läkemedelsnära produkter görs via regionens e-handelssystem och där finns också information om vilka produkter som ingår i det läkemedelsnära sortimentet.⁶⁴

Därutöver bär Region Kronoberg kostnaden för de läkemedelsnära produkter som används i den kommunala hälso- och sjukvården. Av nu gällande [rutin för läkemedelsnära produkter i kommunal hälso- och sjukvård](#) framgår att regionen har betalningsansvar för ”CE-märkta läkemedelsnära förbrukningsartiklar inom medicinteknik, läkemedel och medicinteknisk utrustning för läkemedelsadministration”. Regionen har även betalningsansvar för produkter som används för omhändertagande av läkemedel, produkter med en stickande eller skärande funktion samt smittförande avfall i kommunal hemsjukvård. Ansvaret ligger även i att bibehålla en obruten vårdkedja genom att tillgodose patientens behov av artiklar, produkter och utrustning.

Vidare framgår av rutinen att de produktområden som omfattas av begreppet ”läkemedelsnära produkter” i kommunal hälso- och sjukvård bland annat är de förbrukningsartiklar som används i samband med infusion, injektion, inhalation, trakeostomi, andningsoxygen, diabetshjälpmedel eller provtagning. Det som däremot inte omfattas av begreppet ”läkemedelsnära produkter” är bland annat förbrukningsmaterial som förband, plåster, kompresser, inkontinensprodukter eller investering i medicintekniska produkter.⁶⁵ Kontot administreras av läkemedelsenheten. Det innebär att medarbetare på läkemedelsenheten idag konterar och attesterar fakturor utan kännedom om produkter eller leverans.

Kostnaden för det som Region Kronoberg idag betalar för kommunernas läkemedelsnära produkter landar 2024 på cirka 7,4 miljoner kronor⁶⁶.

6.2 Egenvårdsprodukter

I rutinen för utlämning, hantering och beställning av produkter för egenvård från 2015 anges att rutinen ska tydliggöra arbetet med egenvård både inom Region Kronobergs verksamheter, de privata vårdcentralerna i vårdvalet samt för kommunerna i länet.

Av rutinen framgår att bedömning om egenvård ska göras i varje enskilt fall. Om den behandlande legitimerade yrkesutövaren tar beslut om egenvård så ska denne planera egenvården samt följa upp och ompröva bedömningen. Vid

⁶³ Jmfr. ex. definitionen i [Rutin för läkemedelsnära produkter i kommunal hälso- och sjukvård](#) med informationen på [vårdgivarwebben](#).

⁶⁴ [Rekommenderade läkemedel kommunal hälso- och sjukvård 2025](#)

⁶⁵ [Rutin för läkemedelsnära produkter i Region Kronoberg](#)

⁶⁶ Frikod 10487

beslut om egenvård inom slutenvården ansvarar hälso- och sjukvårdspersonalen för att patienten får med sig egenvårdsprodukter hem motsvarande de första fjorton dagarnas förbrukning. Det ska också framgå av journalen vilka produkter som patienten använder. Det saknas rutiner för i vilken omfattning hälso- och sjukvårdspersonal inom övrig vård ska skicka med patienten egenvårdsprodukter hem vid ordination om egenvård.⁶⁷

Det finns också en [rutin för samverkan i samband med egenvård mellan Region Kronoberg och länets social- och skolförvaltningar](#).

Egenvårdsprodukter finansieras av respektive verksamhet samt av kommunerna själva. Undantaget är primärvården som idag beställer egenvårdsprodukter via ekonomisystemet alternativt beställningsservice, vilket sedan belastar ett centralt konto för egenvård. Kontot administreras av läkemedelsenheten. Det innebär att medarbetare på läkemedelsenheten idag konterar och attesterar fakturor utan kännedom om produkter eller leverans.

Kostnaden för det som primärvården debiterar centralt landade år 2024 på ca 3,1 miljoner kronor⁶⁸.

6.3 Förbrukningsartiklar & förbrukningsmaterial

Det saknas en övergripande rutin för förskrivning av förbrukningsartiklar inom verksamhetsområdena, likväl som en rutin som tillgängliggör vilka förbrukningsartiklar som omfattas av läkemedelsförmånen. Vidare saknas övergripande rutiner om vilka typer av förbrukningsmaterial som kan lämnas ut till patienten som en del av en förskrivning av hjälpmedel.⁶⁹

7. Identifierade utvecklingsområden inom hjälpmedelsområdet

I detta kapitel redogörs för ett antal utvecklingsområden som identifierats i arbetet med denna nulägesbeskrivning, och som i nästa steg av utredningsarbetet kommer prioriteras och hanteras vidare.

7.1 Styrning och organisation

Det är tydligt att hjälpmedelsområdet idag präglas av en viss osäkerhet och det finns frågetecken som behöver rätas ut. Flera av dessa frågetecken skulle dock kunna åtgärdas genom en översyn av styrningen och organiseringen av

⁶⁷ Rutin för utlämning, hantering och beställning av produkter för egenvård

⁶⁸ Frikod 50253

⁶⁹ Se ex. [Ramverk för ortopedtekniska hjälpmedel i Region Kronoberg](#) vilken typ av förbrukningsmaterial som kan lämnas ut kostnadsfritt till patient som en del av förskrivning av ortopedtekniska hjälpmedel.

hjälpmedelsområdet. En sådan översyn bör fokusera på hjälpmedelsrådets funktion och mandat samt dess möjliga utvecklingspotential. Det kan även finnas behov av att överväga en förändring av dess organisatoriska placering samt sammansättningen av funktioner och professioner i syfte att säkerställa en bred kompetens och förankring. Vidare bör fokus riktas mot vissa inblandade verksamheters organisatoriska placering med anledning av att hjälpmedel är verksamhetsområdesövergripande. I detta arbete behöver hänsyn tas till Socialstyrelsens båda definitioner av hjälpmedel; för dagliga livet respektive för vård och behandling.

Det behöver också klargöras vilka beslut som ska hanteras av politiken, vad som kan hanteras inom ramen för delegation och vad som ska hanteras av verksamheterna själva som en del av det dagliga medicinska arbetet.

Vidare lyfts behovet av att vidareutveckla den övergripande strukturen för beslut om införande av nya hjälpmedel, revidering av forskrivningsriktlinjer för befintliga hjälpmedel, återlämning av hjälpmedel, den årliga översynen av egenavgifter samt uppföljning. Det kan finnas fördelar med att skapa en gemensam besluts- och uppföljningsstruktur på övergripande strategisk nivå, där samtliga hjälpmedel oavsett användningsområde hanteras på ett likartat sätt. Det skulle kunna tydliggöra ansvaret inom respektive verksamhetsområde. I översynen skulle det vara viktigt att även ta hänsyn till verksamhetsområdena folktandvård och rättspsykiatri som även de har en viss hjälpmedelshantering idag. Olikheterna i huvudmannaansvar på barn- och vuxensidan inom hjälpmedelsområdet måste också tas i beaktande.

Idag finns i Region Kronoberg en hjälpmedelshandbok som uppdateras av hjälpmedelsrådet. På flera håll används den i det dagliga arbetet, samtidigt som det på andra håll saknas kännedom om den. Hjälpmedelshandboken har en tydlig struktur som utgår från produkternas ISO-koder. Däremot inkluderas idag inte samtliga hjälpmedel i hjälpmedelshandboken.

Exempel på hjälpmedel som idag inte regleras i hjälpmedelshandboken:

- ortopedtekniska hjälpmedel (regleras i särskilt [ramverk](#))
- sårvårdsprodukter
- inkontinenshjälpmedel
- diabeteshjälpmedel
- nutrition

Det finns utvecklingspotential i hjälpmedelshandboken. Genom en ökad kännedom om den i organisationen, och med tydliga ramar för vilka hjälpmedel som ska inkluderas, skulle den kunna utgöra en stabil grund i regionens hjälpmedelshantering. Det skulle samtidigt kräva en eventuell översyn av formerna och innehållet i syfte att passa samtliga verksamheters behov.

Därutöver lyfts potentialen med en tydligare kunskapsstyrning av hjälpmedelsområdet i linje med arbetet inom medicinska kommittén respektive läkemedelskommittén. Vikten av förankring i beprövad erfarenhet och

forskning – i den mån det finns – lyfts fram som viktiga perspektiv i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Som en del av en översyn av styrningen och organiseringen kan det finnas anledning att snegla på både Region Stockholm, Region Jönköping och Region Kalmar som har olika strukturer för beslutsprocessen, den politiska förankringen och delegationsordningen samt organisationen runt hjälpmedelsområdet.

7.2 Gränsdragningsutmaningar

Samtliga verksamheter påtalar att hjälpmedelsområdet idag präglas av en osäkerhet till följd av en rad gränsdragningsutmaningar. Det handlar bland annat om följande:

- Gränsdragningen mellan hjälpmedel för dagliga livet och hjälpmedel för vård och behandling.
- Gränsdragningen mellan hjälpmedel, förbrukningsmaterial, egenvårdsprodukter och läkemedelsnära produkter.
- Gränsdragningen mellan verksamhetsområdenas kostnadsansvar.
- Gränsdragningen i huvudmannaskapet mellan region och kommun.

7.2.1 Gränsdragningen mellan hjälpmedel för dagliga livet och hjälpmedel för vård och behandling

Socialstyrelsens termbank tydliggör att det både finns hjälpmedel för det dagliga livet och hjälpmedel för vård och behandling.

Genomgående tydliggörs att de produkter som verksamheterna framför allt förknippar med begreppet hjälpmedel är sådana hjälpmedel som faller under Socialstyrelsens definition av hjälpmedel för det dagliga livet. Det kan exempelvis vara elrullstolar, rollatorer, griptänger eller hörapparater. Dessa hjälpmedel lagras i stor utsträckning hos hjälpmedelscentralen.⁷⁰

Därutöver finns en rad andra hjälpmedel som framför allt faller under Socialstyrelsens definition av hjälpmedel för vård och behandling. Det kan exempelvis vara antidecubitusmadrass som används vid trycksår, CPAP-maskiner som används vid sömnapné, handortoser, insulinpumpar eller nutritions-pumpar. Dessa hjälpmedel förskrivs och används både inom sjukhusvården och primärvården. Produkterna förknippas dock med en viss osäkerhet avseende i vilken utsträckning dessa produkter kan anses vara ett hjälpmedel.

En tydlig uppdelning mellan Socialstyrelsens två definitioner är dock inte möjlig eftersom ett och samma hjälpmedel kan fylla olika funktion för olika personer. En rullator kan syfta till att kompensera för en funktionsnedsättning och förskrivas till en patient under en längre tid, men kan likväl utgöra ett

⁷⁰ Hörhjälpmedel lagras hos audionommottagningen.

hjälpmedel som tillfälligt förskrivs som ett resultat av ett medicinskt tillstånd och som en del av personens vård och behandling.

Gränsdragningen kan dessutom få konsekvenser för ansvarsfördelningen mellan Region Kronoberg och länets kommuner när det handlar om patienter över 18 år. Många av de hjälpmedel som är en del av patientens vård och behandling, som exempelvis inkontinenshjälpmedel eller diabeteshjälpmedel, är regionens ansvar. De flesta hjälpmedel som syftar till att kompensera för en funktionsnedsättning och faller inom ramen för Socialstyrelsens definition om hjälpmedel för det dagliga livet utgör dock kommunens ansvar för de över 18 år.⁷¹

I fortsatt utvecklingsarbete inom området kommer det krävas att genomgående ta hänsyn till dessa två definitioner och tydliggöra vilka produkter som i Region Kronoberg kan förskrivas som ett hjälpmedel.

7.2.2 Gränsdragningar mellan alla olika sorters produkter

En stor utmaning med hjälpmedelsområdet är avsaknaden – både nationellt och lokalt – av en tydlig definition av vad som ska omfattas av begreppet hjälpmedel. Som en del av arbetet med denna nulägesbeskrivning har representanter från verksamheterna ombetts att definiera begreppet, samt förklara hur de drar gränsen mot begrepp som förbrukningsartiklar/-material, egenvårdsprodukter, läkemedelsnära produkter och konsumentprodukter. Det tydliggjorde vidden av olika definitioner och tolkningar i verksamheten och behovet av en gemensam definition.

Dessutom kan en och samma produkt både vara ett hjälpmedel, en förbrukningsartikel, ett förbrukningsmaterial och en läkemedelsnära produkt. Ett exempel är stomipåsar som förskrivs till en patient som ett hjälpmedel, samtidigt som den enskilda stomipåsen är ett förbrukningsmaterial och således endast används en gång. Stomipåsen klassas dessutom som en sådan förbrukningsartikel som ska omfattas av läkemedelsförmånen (SFS 2002: 160). Ett annat exempel är den sensor (knapp) på armen som personer med diabetes använder för att mäta blodsocker. Knappen kan klassificeras som en läkemedelsnära produkt som bistår i att scanna av kroppens glukosvärden. Samtidigt utgör den en förbrukningsartikel som används för egenkontroll av medicinering och således omfattas av läkemedelsförmånen (SFS 2002: 160). För den enskilda patienten är knappen ett hjälpmedel. Eftersom den kasseras efter användning är det också en förbrukningsvara.

Ett annat exempel är olika kompresser vid sårvård. För en patient kan detta utgöra ett led i vård och behandling av ett långvarigt och svårt sår och kan således förskrivas som ett hjälpmedel. För andra patienter anses kompresser istället utgöra en egenvårdsprodukt och förväntas bekostas av patienten själv.

⁷¹ Vissa undantag finns och regleras i överenskommelse mellan Region Kronoberg och länets kommuner.

Oavsett om det förskrivs som ett hjälpmedel eller om patienten hänvisas till egenvård är kompresser en förbrukningsvara som endast används en gång.

Gränsdragningen kompliceras av att en produkt kan klassificeras olika beroende på patientens behov. Produkter som klassas som hjälpmedel för en patient, anses för en annan patient utgöra en konsumentprodukt som patienten själv får bekosta och inhandla. Patientens enskilda behov och hälso- och sjukvårdens medicinska bedömning styr den gränsdragningen. En ytterligare dimension tillkommer genom att produkter som idag kategoriseras som hjälpmedel, i framtiden istället kan komma att klassificeras som en konsumentprodukt. Ett exempel på ett hjälpmedel som genomgått den förändringsprocessen i Region Kronoberg är tyngdtäcken som tidigare förskrevs som ett hjälpmedel. Med anledning av MTP-rådets rekommendation som publicerades under 2022 har flera regioner i landet – inklusive Region Kronoberg – valt att inte längre förskriva tyngdtäcken som hjälpmedel.

Det är också viktigt att notera att det som internt kallas egenvårdsprodukter ofta utgörs av olika former av förbrukningsmaterial som patienten får med sig hem som ett led i vård och behandling i hemmet, alternativt som tillbehör till förskrivet hjälpmedel. Samtidigt finns en tydlig avgränsning i lagen om egenvård, där den bedömning som görs om egenvård anses vara en hälso- och sjukvårdsinsats medan utförandet av egenvården i hemmet inte är det. Begreppet ”egenvårdsprodukt” används inte i nationella styrdokument, och det saknas således vägledning kring vad detta ska vara och i förlängningen vilken typ av egenvård som patienten ska bekosta själv. Med det följer utmaningar kopplat till användningen av detta begrepp – inte minst eftersom det samtidigt används för den egenvård som gemene person genomför i hemmet och bekostar själv vid olika medicinska tillstånd, exempelvis kompresser som en följd av sårbehandling.

Sammantaget leder detta till utmaningar eftersom definitionen är avgörande för hälso- och sjukvårdens uppföljningsansvar. Det är dessutom olika lagstiftning som styr. Ansvarsfördelningen mellan region och kommun utgår från hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), där olika insatser åläggs regionen respektive kommunen. Vidare behöver hänsyn tas till lagen om egenvård (SFS 2022:1250), och vissa produkter omfattas dessutom av lagen om läkemedelsförmåner (SFS 2002:160). Gränsdragning får även ekonomiska konsekvenser inom regionen, se stycke 7.2.3 om gränsdragningar mellan verksamhetsområdenas kostnadsansvar.

I fortsatt utvecklingsarbete inom området kommer det krävas att genomgående ta hänsyn till dessa begrepp och i den mån det går tydliggöra de gränsdragningar som kan uppstå.

7.2.3 Gränsdragningen mellan verksamhetsområdenas kostnadsansvar

Verksamheternas kostnadsansvar för hjälpmedel, läkemedelsnära produkter, egenvårdsprodukter, förbrukningsmaterial och förbrukningsartiklar är bitvis ett

relativt komplext område. Hjälpmedel som faller under Region Kronobergs ansvar belastar regionens budget, exklusive de egenavgifter som årligen fastställs av regionfullmäktige. Egenvården bekostas till stor del av patienten, med undantag för vissa egenvårdsprodukter som i viss utsträckning kan skickas med patienten hem efter ett besök. Det som klassificeras som förbrukningsmaterial och egenvårdsprodukter ska bekostas av respektive verksamhet, undantaget primärvården vars egenvårdsprodukter belastar ett centralt konto. Detta centrala konto debiteras även när kommunerna beställer läkemedelsnära produkter. Det som i lagstiftningen benämns som förbrukningsartiklar som ingår i läkemedelsförmånen subventioneras statligt. Regelverket är komplext just eftersom dessa produkter inte på ett enkelt sätt kan särskiljas, och beroende på dess användningsområde kan en och samma produkt belasta olika konton internt i regionen.⁷²

Av avsnitten 6.1 och 6.2 framgår att läkemedelsenheten hanterar det centrala konto som debiteras av vårdcentralerna vid beställning av egenvårdsprodukter och av kommunerna vid beställning av läkemedelsnära produkter. Med anledning av utmaningarna som kommer med att de flesta produkter kan definieras på en rad olika sätt (se den inledande begreppslistan) är det ibland svårt att dra en gräns för vad som ska belasta det centrala kontot respektive verksamheternas egna budget.

Det finns sammanfattningsvis ett behov av att förtydliga dessa beställningsflöden – både internt i Region Kronoberg men också i relation till länets kommuner.⁷³

7.2.4 Gränsdragning mellan Region Kronoberg och länets kommuner

Det finns idag en överenskommelse mellan Region Kronoberg och länets kommuner, se avsnitt 4.4. Den skapar en grundläggande struktur för både ansvars- och kostnadsfördelningen i länet för personer över 18 år⁷⁴. Överenskommelsen reglerar framför allt de hjälpmedel som är individuellt utprovade och som syftar till att kompensera för en funktionsnedsättning.

Trots överenskommelsen uppstår ibland situationer där det kan vara svårt att veta vilka hjälpmedel som är kommunens respektive regionens ansvar. Med åtta olika kommuner följer dessutom olika rutiner hos respektive huvudman. Den översyn av överenskommelsen som pågår under 2025 kan förhoppningsvis leda till ett förtydligande på dessa punkter.

Idag ansvarar Region Kronoberg för de flesta hjälpmedel för patienter upp till och med 18 år. När patienten blir vuxen förflyttas ansvaret för de flesta hjälpmedel till kommunen. Det finns dock undantag som exempelvis

⁷² Värt att nämna i sammanhanget är också att Folk tandvården Kronobergs verksamhet finansieras på annat sätt än övrig hälso- och sjukvård.

⁷³ Kostnadsfördelningen mellan regionen och länets kommuner finns reglerat i separat beslut från 1991. Se beslut i förvaltningsutskottet § 24/1991 med tillhörande bilagor. Förteckning FU 1/91. Landstinget Kronoberg.

⁷⁴ För barn upp till 18 år ansvarar Region Kronoberg för hjälpmedelshanteringen.

träningshjälpmedel, hörselhjälpmedel, kognitionshjälpmedel och kommunikationshjälpmedel. Undantaget är också en rad hjälpmedel som ett led i vård och behandling.

Med anledning av att vissa hjälpmedel är regionens ansvar medan andra hjälpmedel är kommunens ansvar, har båda huvudmännen ett uppföljningsansvar. I praktiken innebär det att båda huvudmännen kan behöva besöka samma patient för att följa upp två olika hjälpmedel – hjälpmedel som dessutom kan ha en kompletterande funktion. Här kan det framöver finnas anledning att skruva på rutinerna och ansvarsfördelningen.

Vidare kan det finnas ett behov av en översyn av kostnadsfördelningen mellan Region Kronoberg och länets kommuner avseende egenvårdsprodukter.

7.3 Registrering, uppföljning, återlämning och återanvändning av hjälpmedel

Det har under utredningens gång framträtt behov av övergripande struktur för registrering, uppföljning, återlämning och återanvändning av hjälpmedel på en verksamhetsområdesövergripande nivå för samtliga former av hjälpmedel. Det handlar om att kunna följa kostnadsutvecklingen inom området, säkerställa att regionen lever upp till kraven i lagstiftningen på medicintekniska produkter samt att säkerställa att kvaliteten i upphandlade aktörers verksamhet.

7.3.1 Uppföljning av förskrivning samt återlämning av hjälpmedel

De flesta verksamheter uppger att de har lokala rutiner för uppföljning av förskrivningarna, medan andra uppger att uppföljningen varierar beroende på förskrivet hjälpmedel. På vissa håll finns utmaningar med systemstödet där uppföljningen kan förhindras av att medarbetare avslutar sin anställning, och på andra håll vittnar man om att uppföljningen är tidskrävande och således svår att prioritera. Det kan således finnas ett behov av att på strategisk nivå överväga i vilken omfattning detta behöver struktureras upp, samt i vilken omfattning uppföljning kan ske av andra professioner än förskrivaren. Ett möjligt alternativ skulle kunna vara en gemensam mall som kan anpassas till lokala förutsättningar.

Vidare finns det i vissa verksamheter även ett behov av att tydliggöra i rutiner när, hur och var vissa hjälpmedel ska lämnas åter, för att säkerställa att detta görs på ett korrekt sätt i enlighet med gällande lagstiftning för medicintekniska produkter.

7.3.2 Uppföljning av kostnader

Med anledning av tidigare nämnda utmaningar kopplat till definitioner och kostnadsfördelning, saknas idag en tydlig överblick av hjälpmedelsområdets kostnadsutveckling över åren. Flera hjälpmedel är förenade med en stor kostnad, och genom tydliga gränsdragningar och definitioner skapas

förutsättning att debitera rätt konto och med det följa utvecklingen på aggregerad nivå i regionen.

7.3.3 Registrering av medicinteknisk utrustning

Av lagstiftning och EU-förordningar följer en rad krav på användningen av medicinteknisk utrustning. Bland annat måste medicintekniska produkter registreras och kunna spåras. Idag registreras de medicintekniska produkterna i olika system och i olika stor utsträckning.

För de produkter som registreras i Sesam, Medusa och Auditbase finns goda rutiner för uppföljning och spårning. Därutöver har flera verksamheter tagit fram egna rutiner för spårning genom word- eller excelfiler, vilket även det uppges fungera väl. Men med olika system för registrering av medicintekniska produkter, samt varierande kunskap och rutiner i verksamheterna för vad som ska registreras, följer svårigheter med att på aggregerad nivå följa regionens användning av medicintekniska produkter och i förlängningen hjälpmedel. Det kan bland annat få konsekvenser för kontrollen av vilka hjälpmedel som kan återanvändas samt för hanteringen av ett återkallande från tillverkaren.

7.3.4 Uppföljning av privata aktörer

Det är endast inom det ortopedtekniska hjälpmedelsområdet som Region Kronoberg har en privat aktör upphandlad för att sköta utprovning och viss förskrivning.

Det kan finnas ett behov av att se över behovet av en formaliserad uppföljning av avtalet med den privata aktören, inklusive kostnadskontroll och leverans. Vidare kan det finnas ett behov av en utsedd funktion med ansvar för en sådan uppföljning. Ortopedkliniken bär idag ansvaret för att i praktiken bistå i de utmaningar som kan uppstå från leverantörens sida, men saknar möjlighet till strukturerad årlig uppföljning av leverantören. Av avtalet med den privata aktören framgår att regionen bestämmer formerna för uppföljningen.

Inom vårdval primärvård respektive vårdval BUP förskrivs en rad olika hjälpmedel. Det återfinns ingen uppföljning på aggregerad nivå av dessa verksamheters förskrivningar.

7.4 Ekonomiska aspekter

Det finns en rad utmaningar kopplat till kostnaden för hjälpmedel i regionen. I grunden finns en överenskommelse om att den som förskriver ett hjälpmedel också bär kostnaden. Däremot återfinns det undantag från den här principen. Bland annat tar hjälpmedelscentralen idag kostnaden för förskrivningen av en rad hjälpmedel från vissa verksamheter, likväl som att läkemedelsenheten bär kostnaden för vårdcentralernas egenvårdsprodukter och kommunernas läkemedelsnära produkter. För vissa verksamheter kan det finnas utmaningar med att bära kostnadsansvaret för de hjälpmedel som förskrivs. Med anledning av att vissa hjälpmedel ibland förskrivs för ett år framåt kan det exempelvis för

vårdcentralerna innebära att de behöver bära kostnaden för patienter som under perioden listat sig hos annan aktör.

Därutöver återfinns de ekonomiska utmaningar som beskrevs inledningsvis i detta kapitel avseende verksamheternas kostnadsansvar, som hänger samman med den svåra gränsdragningen mellan begrepp som hjälpmedel, egenvårdsprodukter, läkemedelsnära produkter, förbrukningsartiklar och förbrukningsmaterial. I en sådan diskussion är det också viktigt att notera att vissa produkter ingår i läkemedelsförmånen, likväl som att några produkter inom folktandvårdens verksamhetsområde – exempelvis implantat – finansieras enligt tandvårdstaxan.

Det är också viktigt att notera att kostnaderna för hjälpmedel rent generellt ökar i regionen. I takt med att allt fler lever längre ökar behovet av vård och därmed behovet av olika hjälpmedel. Verksamheter vittnar om att den utvecklingen inte återspeglats i budgetramarna, vilket leder till behov av prioriteringar. Vidare saknas modell för hur verksamheter ska kompenseras vid beslut om införandet av nya och relativt dyra hjälpmedel.

De egenavgifter som fastställs av regionfullmäktige revideras årligen. Några verksamheter lyfter behovet av att ta fler saker i beaktande när avgiftsnivåerna bereds, exempelvis tidsåtgång för personal, inköp, volymer och omställningen till nära vård. Andra lyfter istället att det kan finnas anledning att överväga om fler hjälpmedel ska omfattas av en egenavgift. Flera efterfrågar en tydlig rutin för den årliga översynen av egenavgifterna med god förankring i respektive verksamhetsområde. Vidare upplevs det idag på vissa håll otydligt när en utprovningsavgift ska tas ut, och när endast ordinarie patientavgift gäller. Sammanfattningsvis finns ett behov av översyn av möjligheten att skapa en långsiktig och förutsägbar struktur för den årliga revideringen av egenavgifterna. En viktig del i ett sådant arbete är att inkludera samtliga verksamhetsområden.

Det kan också finnas anledning att klargöra vilka tillhör till hjälpmedel som ska säljas av hälso- och sjukvården samt i vilken omfattning. Som tidigare angetts kan det även finnas ett behov av en översyn av kostnadsfördelningen mellan Region Kronoberg och länets kommuner avseende egenvårdsprodukter.

7.5 Övergångar mellan verksamheternas ansvar

Under utredningen har det även utkristalliserats ett behov av att internt i Region Kronoberg klargöra vad som gäller det år patienten fyller 18 år och har ett hjälpmedel som Region Kronoberg ansvarar för oavsett ålder. Det handlar bland annat om de barn som under uppväxten har kontakt med BUP, men som vid 18 års ålder istället ska följas upp inom primärvården. Det kan även finnas anledning att se över vissa flöden mellan specialistvården och den regionala och kommunala primärvården för att undvika att patienterna ska

behöva återlämna ett hjälpmedel vid 18 år ålders för att istället få ett likadant hjälpmedel förskrivet inom en annan verksamhet. Vidare kan det finnas en anledning att se över specialistvårdens ansvar för förskrivning av hjälpmedel till barnen, där det ibland kan finnas en omotiverad variation i vilken verksamhet som förväntas förskriva och följa upp hjälpmedlet.

Det kan även finnas behov av att se över ansvarsfördelningar och övergångar mellan primärvård och specialistvård.

7.6 Information om hjälpmedel på vårdgivarwebben

Information kopplat till hjälpmedelsområdet finns idag på flera platser på [Region Kronobergs Vårdgivarwebb](#).

Under rubriken vårdriktlinjer finns hjälpmedelshandboken, information om vad som är Region Kronobergs hjälpmedelsansvar, riktlinjer för hjälpmedel och förskrivning samt allmän information om hjälpmedelsrådet.⁷⁵

Under rubriken arbetsområden och processer återfinns information om arbetsområdet i stort men även om det grundsortiment som sedan återspeglas i hjälpmedelshandboken.⁷⁶

Det vore önskvärt med en tydlig struktur på vårdgivarwebben där verksamheterna vet var man kan hitta information inom hjälpmedelsområdet. Det kan således finnas en anledning att undersöka om det finns behov av att sammanföra informationen på de båda sidorna – kanske i linje med Region Stockholm hjälpmedelsguide. Därutöver vore det önskvärt att på lämpligt ställe kunna samla olika verksamheters lokala rutiner för att skapa transparens och tydlighet.

7.7 Specifika hjälpmedel med utmaningar

Det finns några specifika hjälpmedel som flera verksamheter påtalar ett behov av att se över hanteringen av på olika sätt. Det kan exempelvis handla om organisatoriska aspekter, ansvarsfördelningen mellan verksamhetsområdena, samt kostnaden för hjälpmedlet. De hjälpmedel som i detta skede av utredningsarbetet har identifierats är bland annat inkontinenshjälpmedel, diabeteshjälpmedel, hjälpmedel vid sårbehandling, kryckkäppar, hörselhjälpmedel samt olika typer av kompressionshjälpmedel. I sammanhanget kan det också finnas anledning att nämna nutritionsprodukter.

I nästa steg av utredningen kommer det krävas en översyn av ansvars- och kostnadsfördelningen för dessa hjälpmedel, samt rutiner för den praktiska hanteringen.

⁷⁵ [Vårdgivarwebben - Hjälpmedel](#)

⁷⁶ [Vårdgivarwebben - Hjälpmedel](#)

8. Barnrättsperspektiv

Denna utredning och förslag på handlingsplan berör barn indirekt, men inte till den grad att en bedömning av barnets bästa tillför något i nuläget. Däremot måste barnrättsperspektivet finnas med i de delar som inryms i handlingsplanen.

9. Bedömning och rekommendation

Hjälpmedelsområdet är komplext och omfattande. Bristen på tydliga definitioner går som en röd tråd genom de utmaningar som identifierats. Av omvärldsbevakning framgår att detta inte är unikt för Region Kronoberg, utan en utmaning även i andra regioner likväl som nationellt.

Vidare präglas hjälpmedelsområdet inom regionen idag av olika lösningar som troligtvis har krävts för att lösa en specifik utmaning i stunden. I förlängningen har det bidragit till en fragmenterad organisation inom hjälpmedelsområdet där vissa hjälpmedel organiseras och styrs på ett visst sätt, medan andra typer av hjälpmedel organiseras och styrs på ett annat sätt. Konsekvensen blir avsaknaden av en överblick över hela området, och i förlängningen svårigheter med att finna gemensamma lösningar på gemensamma problem. Verksamheterna tvingas uppfinna hjulet flera gånger om och mycket tid läggs på administration som med en tydligare organisation och styrning hade kunnat undvikas. Det riskerar i slutändan att leda till en ojämlig tillgång till hjälpmedel hos länets invånare.

Förslagsvis bör således den övergripande styrningen och organiseringen av hjälpmedelsområdet prioriteras i nästa steg innan resterande utmaningar hanteras. Genom att sätta en tydlig organisation, där styrningen från politisk nivå till verksamhetsnivå klargörs, kan resterande utmaningar sedan hanteras systematiskt och inom ramen för en – förhoppningsvis – tydlig organisation.

Bristen på tydliga definitioner återspeglas också i den ekonomiska redovisningen i den här utredningen. Att det idag saknas möjlighet till att på aggregerad nivå följa upp kostnadsutvecklingen och förskrivningen av hjälpmedel är en utmaning när resurserna är begränsade och prioriteringar krävs. Det är av yttersta vikt att verksamheterna vet hur de ska debitera kostnaderna för hjälpmedel. Både för att verksamheterna själva ska kunna följa upp kostnaderna, men likväl för att kostnadsutvecklingen inom området ska kunna följas på aggregerad nivå och därmed ges möjlighet till att inkludera detta i det årliga budgetarbetet.

Som ett led i arbetet med att tydliggöra utredningens bedömning och rekommendationer har en handlingsplan för fortsatt arbete tagits fram. Den redovisas i sin helhet i Bilaga A. Av den framgår de utmaningar som identifierats, förslag på hantering framåt, ansvarig funktion samt prioritering och tidsplan.

Källor

1177.se (2021) [Fritidshjälpmedel](#)

Hjälpmedelsinstitutet (2013) [Konsumentprodukter som hjälpmedel – En handbok för hälso- och sjukvården](#)

Landstinget Kronoberg (1991) § 24/1991 med tillhörande bilagor. Förteckning FU 1/91. Landstinget Kronoberg.

Landstinget Kronoberg (15RK1762) Gemensam hjälpmedelscentral

Linköpings universitet [Grundläggande om prioriteringar inom vård och omsorg](#) (hämtad januari 2025)

Läkemedelsverket (2019) [Förbrukningsartiklar](#)

Läkemedelsverket (2024) [Regelverk för medicintekniska produkter](#)

Myndigheten för delaktighet (2024) [Att få det stöd man behöver – En rapport om hjälpmedel och delaktighet ur ett användarperspektiv](#)

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) [Med varierande funktion – Förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel vid funktionsnedsättning](#)

Proposition 1990/91:14, [Om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m.](#)

Proposition 1992/93:159, [Stöd och service till vissa funktionshindrade](#)

Proposition 2021/22:244, [Stärkt rätt till personlig assistans vid behov av egenvård](#)

Regeringskansliet (2025) [Förbättrad livskvalitet med strategi för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel](#)

Region Blekinge (2021) [Hjälpmedelshandbok – Riktlinjer och rutiner för hjälpmedelshanteringen via Hjälpmedelscenter](#)

Region Jönköpings län (2025) [Hjälpmedel](#)

Region Kalmar (2025) [Riktlinjer och handbok för förskrivning av hjälpmedel](#)

Region Kalmar [Riktlinje för hjälpmedelsförskrivning i Region Kalmar län](#) (hämtad januari 2025)

Region Kalmar (2025) [Förskrivning ortopedtekniska tjänster och hjälpmedel](#)

Region Kronoberg (2010). Plan för genomförande av ett landstingsgemensamt hjälpmedelsråd och en gemensam handbok för hjälpmedel 2010-03-05

Region Kronoberg (2010). Hjälpmedelsråd 2010-11-19

Region Kronoberg (2015) Rutin för utlämning, hantering och beställning av produkter för egenvård

Region Kronoberg (2018). Föreskrivning av hjälpmedel över huvudmannagräns. Handlingsplan till överenskommelse gällande samverkan inom hemsjukvård i Kronobergs län.

Region Kronoberg (2022) [Rutin – Läkemedelsnära produkter](#)

Region Kronoberg (2023) [Rutin – Ramverk för ortopedtekniska hjälpmedel i Region Kronoberg](#)

Region Kronoberg (2024) [Samordning av hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst](#)

Region Kronoberg (2024) [Uppdragsspecifikation Vårdval Kronoberg – primärvård 2025](#)

Region Kronoberg (2024) [Rekommenderade läkemedel 2025 – kommunal hälso- och sjukvård](#)

Region Kronoberg och länets kommuner (2002) Rutiner för landstinget Kronobergs förskrivare gällande hjälpmedel som faller under kommunens kostnadsansvar, 2002-04-25

Region Kronoberg och länets kommuner (2024) [Överenskommelse och riktlinjer i Kronobergs län mellan Region Kronoberg och kommunerna avseende in- och utskrivning av patienter i slutenvård i Kronobergs län](#)

Region Kronoberg och länets kommuner (2010) [Ansvarsfördelning gällande vissa områden inom hjälpmedelshanteringen i Kronobergs län](#)

Region Stockholm (2025) [Hjälpmedelsguiden](#)

Region Stockholm (2025) [Rutin för införande av nya hjälpmedel](#)

Region Stockholm (2025) Hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning

Regionernas samverkansmodell för medicinteknik (2025) [MTP-rådet](#)

Samlat stöd för patientsäkerhet (2025) [Egenvård](#)

Samlat stöd för patientsäkerhet (2024) [Medicinteknik](#)

Socialstyrelsen (2016) [Hjälpmedel i kommuner och landsting – En nationell kartläggning av regler, avgifter, tillgång och föreskrivning](#)

Socialstyrelsen (2020) [Begreppsmodell för ordination och hantering av läkemedel inom hälso- och sjukvård version 2.0](#)

Socialstyrelsen (2021) [Föreskrivning av hjälpmedel – Stöd vid föreskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning](#)

Socialstyrelsen (2025) [Vem får bedöma om egenvård? \(särskilt reglerad\). För hälso- och sjukvården](#)

Socialstyrelsen (2021) [Vem får förskriva förbrukningsartiklar \(särskilt reglerad\). För hälso- och sjukvården och tandvården](#)

Socialstyrelsen (2025) [Kunskapsstöd för egenvård – enligt egenvårdslagen](#)
[Socialstyrelsens termbank](#)

Socialstyrelsen (2025) [Egenvård](#)

Socialstyrelsen (2014) [Läkemedelsförsäljningen i Sverige – analys och prognos](#)

SOU 2017:43. Betänkande av Hjälpmedelsutredningen. [På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen](#)

Statistiska centralbyrån (2025) [Befolkningsprognos för Sverige](#)

Sveriges riksdag, 1996/97: SoU14, [Prioriteringar inom hälso- och sjukvården](#)

Tandvårds och läkemedelsverket (2023) [Pris och subvention av förbrukningsartiklar](#)

Västra Götalandsregionen (2024) [Riktlinjer](#)

Västra Götalandsregionen (2024) [Politisk samarbetsorganisation](#)

Västra Götalandsregionen (2022) [Politiskt samrådsorgan, SRO](#)

Västra Götalandsregionen (2025) [Ledningsrådet för hjälpmedel](#)

Västra Götalandsregionen (2024) [Stödmaterial för implementering av länsgemensam riktlinje egenvård](#)

Bilagor

Bilaga A – Handlingsplan

Bilaga B - Omvärldsbevakning

Bilaga C – Egenavgifter hjälpmedel

Bilaga A – Handlingsplan för fortsatt hantering av hjälpmedelsområdet

Utvecklingsområde	Förklaring / kommentar	Förslag till hantering framåt - funktion	Prioritering (1-3) och tidsplan
Styrning och organisation	• Politisk styrning • Hjälpmedelsrådet • Hjälpmedelshandboken • Beslut- och uppföljningsstruktur • Kunskapsstyrning?	Planering och utredning hanterar i samverkan med vo.	1 2025 (december)
Definitionslista gällande alla verksamheter	• Begreppslista finns i nulägesbeskrivning	Planering och utredning är sammanhållande. Förankring i verksamhetsområdena.	1 2025 (december)
Verksamhetsområdenas kostnadsansvar för hjälpmedel	• Vem ska bära kostnaden för vad? • Hjälpmedelscentralen ekonomimodell/ kostnadsmodell • Förskrivarens ansvar för budget <i>OBS! Kan ej genomföras innan den övergripande översynen av styrning och organisation är genomförd. Kan påverka vårdvalsspecifikationen</i>	Planering och utredning med stöd från Läkeemedelsenheten Controller/ekonomichef	2 2026
Uppföljning av kostnader	• Skapa rutin för att kostnaderna för produkterna registreras på ett likartat sätt. • Vilka konton ska belastas för hjälpmedel, läkeemedelsnära produkter och förbrukningsmaterial	Kan utses senare	2 2026

	<i>OBS! Kan ej genomföras innan den övergripande översynen av styrning och organisation är genomförd.</i> <i>Kan påverka vårdvalsspecifikationen</i>		
Egenavgifter	• Översyn av möjligheten att skapa en långsiktig struktur för årlig översyn av egenavgifterna med en förutsägbarhet där samtliga vo inkluderas. • Finns möjlighet att ta hänsyn till fler aspekter när egenavgifter bereds? • Indexreglering? • Årshjul? • Högkostnadsskydd? <i>OBS! Kan ej genomföras innan den övergripande översynen av styrning och organisation är genomförd.</i>	Vårdstöd med stöd av planering och utredning Controllers i respektive VO Ekonomichef HSJ Förankring i resp. VO	2 2026
Översyn av riktlinjer och rutiner	• Med avstamp i översyn av styrning och organisation samt definitionslistan se över befintliga styrdokument samt behovet av nya.	Hjälpmedelsrådet Verksamheterna	2 Under 2026
Gränsdragning region - kommunerna	• Hanteras i översyn av Överenskommelse med kommunerna, revidering pågår. • Finns ev. behov av att bredda översynen och längre fram även ta hänsyn till angränsande produkter identifierade i utredning. <i>Obs! Överenskommelsen behöver förankras politiskt hos resp. huvudman</i>	Hjälpmedelsrådet / Länets ledningsgrupp	2 Pågår, planerad leverans?

Vårdövergångar mellan VO samt barn/vuxen	• Genomföra GAP • Identifiera behov av ev. nya vårdöverenskommelser	Hjälpmedelsrådet i samarbete med VO Lyfta in delarna om barn till styrgruppen för barnprocessen. Primärvårdsrådet	2 2026
Specifika hjälpmedel med utmaningar	• Revidering av ansvars- och kostnadsfördelning för vissa specifika hjälpmedel som identifierats i nulägesanalysen behövs när översyn av styrning och organisering av hjälpmedelsområdet är avklarad	Ansvar utses löpande i VO för respektive hjälpmedel/problemområde Bör inkludera ev. samordnare som ex. diabetessamordnare, sårsmordnare osv. Controller inom resp. vo.	2 2026
Uppföljning av privata aktörer	• Skapa rutin för uppföljning av den privata aktören inom ortopedtekniska hjälpmedel • Identifiera lämplig funktion med ansvar för strategisk uppföljning	Planering och utredning i samarbete med ortopedkliniken Upphandling	2 2026
Återlämning och återanvändning av hjälpmedel	• Skapa övergripande riktlinje för samtliga hjälpmedel med förankring i alla VO. Ev. även mallar för lokala rutiner baserat på en övergripande rutin?	Kan utses senare	3 2026
Registrering och spårning av medicintekniska produkter - hjälpmedel	• Översyn av styrning och systemstöd kopplat till hjälpmedel	MFT Med stöd från hjälpmedelscentralen, IT, upphandling.	3 2026
Webbplatser	• Förändring krävs när översyn av styrning och organisering är avklarad	Hjälpmedelsrådet i samarbete med kommunikationsavdelningen	3 2026

Bilaga B – Omvärldsbevakning

Nedan följer en internationell utblick på främst de nordiska länderna. Därefter följer en omvärldsbevakning av två av de största regionerna, två närliggande samt en region som både är både närliggande och mellanstor. En heltäckande omvärldsbevakning av Sveriges regioner är inte möjlig.

3.1 Internationell utblick

I Danmark är det kommunerna som har ansvar för att ge stöd till personer med varaktigt nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga. Hjälpmedel delas in i två kategorier: de som är specifikt producerade för personer med funktionsnedsättning och "förbrugsgoder" (konsumtprodukter) som kan användas för att kompensera för funktionsnedsättning, t.ex. datorer. Kommunen erbjuder gratis rådgivning om hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning, oavsett om användaren tänker köpa hjälpmedlet på egen hand. Stöd till hjälpmedel kan lämnas antingen som utlån från kommunen eller som kontantbidrag. Hjälpmedel ska återlämnas till kommunen när användaren inte längre behöver dem.⁷⁷

I Norge ansvarar kommunerna för hälsa och rehabilitering där hjälpmedelsförmedling utgör en del av detta ansvar. Förmedlingsansvaret omfattar både sådana hjälpmedel som finansieras genom statliga folketrygden (norska socialförsäkringen) för väsentliga och varaktiga behov samt för tillfälliga behov kortare än två år, där kommunen har finansieringsansvaret. Kommunerna löser både enklare och mer komplicerade behov på första-linjenivå. När behovsbedömning är gjord skickas ansökan till en statlig hjälpmedelscentral för värdering och godkännande. Sådana finns det i respektive fylke (län). Hjälpmedel är nästan alltid gratis för användaren. Till skillnad från Sverige finns en nationell lista att förhålla sig till. Inom hälso- och sjukvården är hjälpmedelsverksamheten en del av den medicinska rehabiliteringen.⁷⁸

I Finland är det kommunen som ansvarar för social- och hälsovård. Staten finansierar delvis kommunernas lagstadgade uppgifter men kommunerna bestämmer själva hur de arrangerar servicen till invånarna. Inom hälso- och sjukvården är hjälpmedelsverksamheten en del av den medicinska rehabiliteringen. Kommunernas hälsovårdscentraler är ansvariga för primärvård och så kallade bashjälpmedel. Hjälpmedel lånas ut och är avgiftsfria.⁷⁹

Även vid en utblick till andra länder i Europa återfinns olika hantering av hjälpmedel – främst avseende finansiering. I Nederländerna finansieras en del hjälpmedel av kommunerna men en stor del genom försäkringar och via fonder. I Tyskland finansieras alla hjälpmedel inom hälso- och sjukvården

⁷⁷ [På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen](#)

⁷⁸ [På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen](#)

⁷⁹ [På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen](#)

genom försäkringar. I Storbritannien finansieras hjälpmedel ibland även via välgörenhetsorganisationer.⁸⁰

3.2 Region Stockholm

Region Stockholm har sammanställt det mesta inom hjälpmedelsområdet i det de kallar "Hjälpmedelsguiden" på motsvarande vårdgivarwebben.

Hjälpmedelsguiden tillhandahåller samlad information om alltifrån riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning och avgifter till utbildning och beställningsportal. På förstasidan finns utrymme för nyheter inom området hjälpmedel och en sökmotor för att hitta rätt.⁸¹

Under fliken Behovstrappor har regionen samlat samtliga hjälpmedel - i bred bemärkelse. Här återfinns hjälpmedel för alltifrån rörelse till sårvård. Respektive trappa har ett tydligt övergripande tema; Aktiviteter i dagliga livet, Förflytta sig, Kommunicera och Vård och behandling. Respektive behovstrappa består av ett antal trappsteg som bygger på en princip om prioritering. Generellt prioriteras personer med stora behov framför personer med mindre behov. Det innebär att livsuppehållande behov ska tillgodoses före andra behov. Därefter tillgodoser man basfunktioner i hemmet och hjälpmedel för vardagsfunktioner i närområdet. Respektive trappsteg innehåller ett antal hjälpmedelsområden, med tillhörande hjälpmedel sorterade utifrån ISO-koder.⁸²

I hjälpmedelsguiden finns också regionens rutiner för införande av nya hjälpmedel. När det gäller nya produkter där produktgruppen inte redan finns med som ISO-kod i hjälpmedelsguiden lyfts ärendet för beslut i deras hälso- och sjukvårdsnämnd. När produktgruppen redan finns med som ISO-kod och det endast är en ny produkt som ska införas är beslutet formellt delegerat från hälso- och sjukvårdsnämnden till anställd i verksamheten.⁸³

3.3 Västra Götalandsregionen

I Västragötalandsregionen styrs hjälpmedelsområdet av [Handbok för personliga hjälpmedel inom hälso- och sjukvård](#). Riktlinjerna gäller förskrivning av samtliga hjälpmedel, inklusive förbrukningsartiklar. Specifika anvisningar är organiserade under respektive produktområde. Av handboken framgår även rutiner för förskrivningsprocessen, ansvarsfördelningen i regionen samt kostnadsansvaret.⁸⁴

Regionens sortiment fastställs genom ett gemensamt arbete i vad de kallar "Samarbetsorganisationen för hjälpmedel". I denna organisation ingår flera

⁸⁰ [På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen](#)

⁸¹ [Hjälpmedelsguiden | Vårdgivarguiden](#)

⁸² <https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/hjalpmedelsguiden/bedoma-och-forskriva/hjalpmedelssortiment/rutin-for-inforande-av-nya-hjalpmedel/>

⁸³ [Rutin för införande av nya hjälpmedel | Vårdgivarguiden](#),

Region Stockholm (xx) Hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning

⁸⁴ [Riktlinjer - Public VardsamverkanVG](#)

olika grupper med ansvar på olika nivåer. Övergripande i organisationen finns ett politiskt samrådsorgan som inkluderar regionen och länets 49 kommuner (SRO). Deras uppdrag är att främja samverkan inom området, bevaka strategiska frågor gällande it-system, ta ställning i principiella ekonomifrågor och ge rekommendationer om utökade samarbetsformer mellan regionen och länets kommuner.⁸⁵ SRO har inget mandat att fatta länsövergripande beslut utan är en samrådsgrupp som avhandlar och rekommenderar huvudmännen att fatta beslut i frågor som rör samtliga.⁸⁶

Därutöver finns ett ledningsråd för hjälpmedel som ansvarar för hjälpmedel och läkemedelsnära produkter som används i invånarens vardagliga miljö inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst. I ledningsrådet sitter tjänstepersoner som representerar regionen och länets kommuner. Uppdraget omfattar att säkerställa en ändamålsenlig organisation inom hjälpmedelsområdet och vara en rådgivande expertfunktion till huvudmännen i hjälpmedelsfrågor. De ska verkställa avtal och överenskommelser inom rådets verksamhetsområde. Rådet rådgör även i principiella och strategiska frågor gällande regelverk och sortiment.⁸⁷

Utöver SRO och ledningsrådet återfinns i regionen ett antal beredningsgrupper och forum för förankring.⁸⁸

I Västra Götalandsregionen pågår implementering av länsgemensam riktlinje för egenvård.⁸⁹

3.4 Region Kalmar län

Regionstyrelsen - som är driftnämnd för all offentlig hälso- och sjukvård i Region Kalmar län - fastställer regionens riktlinje och handbok för förskrivning av hjälpmedel. Styrdokumenten är uppdelade grundläggande förskrivningsriktlinjer, vägledning för kostnadsavnsavar, egenavgifter för hjälpmedel samt fem olika delar med riktlinjer för olika typer av hjälpmedel.⁹⁰ Av de grundläggande förskrivningsriktlinjerna framgår att "Den politiska styrningen verkställs genom att ansvarig för medicintekniska produkter inom respektive verksamhet (inom Region Kalmar län verksamhetschef), tilldelar förskrivningsrätt till befattningshavare med erforderlig kompetens för hjälpmedelsförskrivning och kompetens i förskrivningsprocessen. I anvisningarna anges yrkeskategorier som utifrån grundkompetens är tänkbara förskrivare. För privata vårdgivare sker beslut om förskrivningsrätt i särskild ordning".⁹¹

⁸⁵ [Politisk samarbetsorganisation - Public VardsamverkanVG](#)

⁸⁶ [Politiskt samrådsorgan, SRO - Vardsamverkan i Västra Götaland](#)

⁸⁷ [Ledningsrådet för hjälpmedel - Public VardsamverkanVG](#)

⁸⁸ [Ledningsrådet för hjälpmedel - Public VardsamverkanVG](#)

⁸⁹ [PowerPoint Presentation](#)

⁹⁰ [Riktlinjer och handbok för förskrivning av hjälpmedel - För vårdgivare Region Kalmar län](#)

⁹¹ [grundläggande-forskrivningsriktlinjer.pdf](#)

Kostnaden för hjälpmedel belastar förskrivande enhet om inget annat överenskommits. Av regionens styrdokument framgår att budget för hjälpmedel således ska beaktas av respektive verksamhet vid varje plan- och budgetprocess då det ska utgöra en del av verksamhetens totala budget.

I Region Kalmar är hanteringen av hjälpmedel organisatoriskt uppdelat i fyra länsövergripande områden:

Hjälpmedelscentraler/hjälpmedelsförråd (Kalmar och Västervik)

- En länsövergripande funktion som rent organisatoriskt tillhör regionservice. Verksamheten är tillgänglig för rådgivning, konsultation och utbildning, samt ansvarar för lagerhållning av regionens hjälpmedel inom rehabilitering, palliativ vård och medicinsktekniska behandlingshjälpmedel.⁹²

Syncentraler (Kalmar och Västervik)

- Enheter inom ögonkliniken och rehabilitering. De ansvarar själva för inköp och lagerhållning av syntekniska hjälpmedel. All förskrivning av syntekniska hjälpmedel sker vid syncentral.⁹³

Audionommottagningar (Kalmar, Oskarshamn och Västervik)

- Audionommottagningarna är enheter inom öronklinikerna vid respektive sjukhus. På mottagningen utförs hörselprov, utprovning av hörapparat och andra hörseltekniska hjälpmedel. All förskrivning av hörseltekniska hjälpmedel sker vid audionommottagningen. Lagerhållning av hörseltekniska hjälpmedel sker vid respektive audionommottagning.⁹⁴

Ortopedtekniska hjälpmedel (Team Olmed, privat aktör)

- Region Kalmar län har avtal med Team Olmed som leverantör av ortopedtekniska tjänster. Budget och kostnad för ortopedtekniska tjänster ligger under hälso- och sjukvårdsförvaltningen centralt för de verksamheter som ingår i HSF.⁹⁵

Information om ansvarsfördelningen mellan Region Kalmar län och länets kommuner återfinns på sidan 16 i [Riktlinje för hjälpmedelsförskrivning i Region Kalmar län](#).

3.5 Region Blekinge

Region Blekinge har ett hjälpmedelscenter som tillgodoser regionen och länets samtliga kommuner med hjälpmedel. Detta hjälpmedelscenter – som organisatoriskt finns inom medicinsk service – ansvarar för information,

⁹² [grundläggande-forskrivningsriktlinjer.pdf](#)

⁹³ [grundläggande-forskrivningsriktlinjer.pdf](#)

⁹⁴ [grundläggande-forskrivningsriktlinjer.pdf](#)

⁹⁵ [Förskrivning ortopedtekniska tjänster och hjälpmedel - För vårdgivare Region Kalmar län](#)

rådgivning, inköp, lagerhållning, distribution, återtagande, rekonditionering, reparation, montering/demontering samt anpassning av hjälpmedel. Hjälpmedelscenter är intäktsfinansierat vilket innebär att de fakturerar respektive enhet/kund i efterskott. Kostnadsansvaret mellan olika huvudmän regleras inte av Hjälpmedelscenter utan av lokala och/eller riksomfattande riktlinjer. Ansvarsfördelningen regleras av avtal mellan huvudmännen.

Det finns en samverkansnämnd mellan Region Blekinge och länets fem kommuner. Nämnden ansvarar för att länets invånare med funktionsnedsättning ska erbjudas de hjälpmedel de har rätt till i enlighet med HSL. Undantaget från nämndens ansvarsområde är syn-, hörsel- och ortopedtekniska hjälpmedel, samt även hjälpmedel för yrkesinriktad rehabilitering och pedagogiska hjälpmedel inom skola.⁹⁶ I nämndens uppdrag ingår bland annat att samordna och genomföra upphandlingar av hjälpmedel, fastställa policys och hjälpmedelssortiment, samt bereda avgifter inför beslut i fullmäktige. Nämnden ansvarar också för uppföljning och utvärdering inom dess verksamhetsområde.

3.6 Region Jönköpings län

3.6.1 Hjälpmedelsorganisationen

Sedan år 2013 är hjälpmedelscentralen i Region Jönköpings län organiserade i serviceorganisationen tillsammans med medicinsk teknik. Hjälpmedelscentralen är en resurs för hela länet och vänder sig till de som förskriver hjälpmedel och förbrukningshjälpmedel inom områdena diabetes, inkontinens och nutrition inom regionen och kommunerna. Det är alltså hjälpmedelscentralen som tillhandahåller hjälpmedel både till regionen och kommunerna.

Hjälpmedelscentralen arbetar med utprovning, rådgivning och kundservice. De har även ansvar för reparationer, återanvändning och registrering av produkterna i ett system för att säkerställa spårbarhet. Vidare ansvarar hjälpmedelscentralen för inköp och leverans till kommuner och länets sjukhus. Ansvaret för utbildning av förskrivare ligger också på hjälpmedelscentralen.

I Region Jönköpings län benämns produkter som ligger utanför sjukvårdshuvudmännens ansvar för egenansvarsprodukter. Det är de produkter som inte kräver hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens för bedömning, utprovning och anpassning och kan inte motiveras medicinskt som en del av en behandling. Den enskilda får själv bedöma sitt behov av dessa. Hjälpmedelscentralen har ett begränsat urval av egenvårdsprodukter till försäljning för att möjliggöra hemgång från sjukhus, när egenansvarsprodukterna utgör ett direkt led i fortsatt behandling.⁹⁷

3.6.2 Styrning av hjälpmedelsområdet i regionen

Det är regionstyrelsen/kommunstyrelsen och övriga politiska nämnder i regionen och kommunerna som har det övergripande ansvaret för

⁹⁶ Läs mer om det här: [Hjälpmedelshandbok](#)

⁹⁷ [Hjälpmedel-Folkhälsa och sjukvård](#)

hjälpmedelsområdet. De fattar beslut om policy, regler och avgifter inom samtliga hjälpmedelsområden.

Beredning av riktlinjer, egenavgifter och införandet av nya hjälpmedel hanteras av styrgrupp för hjälpmedel. Det är ett tjänstemannaorgan bestående av representanter både från kommun och region. De svarar för den övergripande styrningen av den gemensamma hjälpmedelsverksamheten samt samordningen mellan huvudmännen. Styrgruppen är det beredande organet för de beslutsärenden inom hjälpmedelsområdet som ska hanteras i respektive huvudmans politiska beslutsorgan. Under löpande verksamhetsår och i samband med årsbokslut ska styrgruppen följa upp såväl verksamhet som ekonomiskt läge. Uppföljningen av verksamheten ska ske via bland annat fastställda kvalitetsparametrar. Styrgruppen ansvarar för och följer upp avvikelser.

Det finns även en tjänstemannagrupp för samordning. Syftet med gruppen är att skapa en likvärdig grundsyn inom och mellan de olika hjälpmedelsområdena. Gruppen skall verka för lika vård och rättvisa inom hjälpmedelsområdet oavsett funktionsnedsättning, bostadsort, boendeform och huvudman. Tjänstemannagruppen får uppdrag från styrgruppen och bereder frågor inom hjälpmedelsområdet samt tar fram förslag, rekommendationer och beslutsunderlag. Tjänstemannagruppen ska verka för evidensbaserad hjälpmedelsförskrivning samt bidra till och följa utvecklingen inom hjälpmedelsområdet. Gruppen ska även löpande arbeta med gemensamma frågor såsom tillämpning av lagstiftning, forskrivningsprocess, behovsbedömning, information, uppföljning mm.⁹⁸

⁹⁸ [Hjälpmedel-Folkhälsa och sjukvård](#)

Bilaga C – Egenavgifter hjälpmedel 2025

Läkarbesök (även vid hembesök)	Patientavgift	Uteblivandeavgift
Utprovning av hjälpmedel av läkare primärvård	200 kr	400 kr
Utprovning av hjälpmedel av läkare sjukhusvård	400 kr	800 kr

Besök annan vårdpersonal än läkare (även vid hembesök)	Patientavgift	Uteblivandeavgift
Utprovning av hjälpmedel av annan vårdpersonal än läkare sjukhusvård	200 kr	400 kr
Utprovning av hjälpmedel av annan vårdpersonal än läkare primärvård	150 kr	300 kr

Ortopedtekniska hjälpmedel	Egenavgift
Inlägg/fotbäddar - per par*	400 kr
Mjuka ortoser	400 kr
Tygkorsetter/gördlar	400 kr
Ortopediska skor (per par)	800 kr
Ortopedtekniska förbrukningsartiklar av helfabrikat	400 kr. Se regelverk patientbidrag

Hörseltekniska hjälpmedel	Egenavgift
Flyttkostnad (per flyttningstillfälle)	400 kr
Hörapparat**	800 kr
Slinga och TV-hjälpmedel (kan ej användas utan hörapparat)	0 kr
Varseblivning	400 kr

Syntekniska hjälpmedel	Egenavgift
CCTV-utrustning	400 kr
Daisy	400 kr
Elektroniskt förstoringsglas	400 kr
Fickminne	400 kr
Glasögon	400 kr
Glasögon och linser för patienter som har afaki samt barn och ungdomar 0-19 år	Se under hjälpmedelsbidrag.

Andningshjälpmedel	Egenavgift	Lån/hyra/driftsavgift
Apnéskena	35% av kostnaden	
CPAP-utrustning, hyra		400 kr per år

Kommunikation/kognitions hjälpmedel	Egenavgift
Handdatorer	400 kr
Ur och klockor	400 kr
Telefon, specialmodell	400 kr
Daisy	400 kr
Tyngdvästar	400 kr

Övriga hjälpmedel	Lån/hyra/driftsavgift
Elrullstolar	800 kr per år
TENS-apparater	200 kr per påbörjad månad
Träningshjälpmedel	400 kr per år

Övriga egenavgifter	Egenavgift
Helnutrition (> 90% av energibehovet)	1 980 kr/uttag > 16 år***
Halvnutrition (50-90% av energibehovet)	990 kr/uttag > 16 år
Tilläggsnutrition (< 50% av energibehovet)	396 kr/uttag > 16 år

Bilaga D – Kostnader

Med anledning av områdets komplexitet och att definitionen av hjälpmedel inte alltid är glasklar, är det svårt att på aggregerad nivå redovisa kostnadsutvecklingen för hjälpmedel på ett tydligt sätt. Nedan följer således de vanligaste konton som debiterats en kostnad för hjälpmedel eller angränsande produkter som läkemedelsnära produkter, egenvårdsprodukter eller förbrukningsartiklar. Med stor sannolikhet debiteras även andra konton kostnaden för hjälpmedel eller angränsande produkter. Det som går att konstatera är att kostnaderna för hjälpmedel idag är omfattande. Genom att göra ett utdrag av de kostnader som verksamheterna idag debiterar vissa specifika ”hjälpmedelskonton”, är det möjligt att få en uppfattning om vilka belopp det rör sig om.

Inledningsvis återfinns en redovisning av de konton där det med stor sannolikhet endast har debiterats kostnader för hjälpmedel – exklusive hjälpmedelscentralens kostnader. Observera att intäkterna från egenavgifter redovisas längst upp i tabellen. Tabellen tydliggör exempelvis att kostnader för diabeteshjälpmedel som insulinpumpar är omfattande och landar på knappt 38 miljoner kronor. Även kostnaderna för ortopedtekniska hjälpmedel är omfattande, och landar på 26 miljoner kronor.

Radetiketter	1 Extern	2 Intern	Totalsumma
308 Övriga avgifter			
30801 Egenavg - tekniska hjälpmedel	6 641,5		6 641,5
308 Övriga avgifter Summa	6 641,5		6 641,5
563 Sjukvårdsart o med matr			
56306 Insulinpumpar med tillbehör	-37 962,6		-37 962,6
56307 Blodsockermätare	-15 354,4	-17,2	-15 371,6
56319 Övriga inkontinensartiklar	-20 159,0		-20 159,0
563 Sjukvårdsart o med matr Summa	-73 476,0	-17,2	-73 493,2
571 Tekni hjm f funktionshindrade			
57102 Tekn hjm - SESAM, HMC	-4,2		-4,2
57112 Ortopedtekniska hjälpmedel	-25 917,6		-25 917,6
5711B Ortopedtekniska hjälpmedel	0,0		0,0
57121 Kompressionsstrumpor	-3 733,4		-3 733,4
5712B Kompressionsstrumpor	0,0		0,0
57132 Synhjälpmedel	-438,1		-438,1
57133 Hörhjälpmedel	-914,7		-914,7
57134 Hörapparater	-9 587,7		-9 587,7
57135 Ototeknik	-1 434,2		-1 434,2
57139 Övrigt - Syn/hörhjälpmedel	-1 272,6		-1 272,6
57142 CPAP-utrustning	-3 885,7		-3 885,7
57149 Övr hjm för andningsbeh	-1 007,8		-1 007,8
57163 Peruker	-1 021,4		-1 021,4
57169 Övrigt - Tekniska hjälpmedel	-509,6	-2,2	-511,7
571BB Tekni hjm f funktionshindrade	0,0		0,0
571 Tekni hjm f funktionshindrade Summa	-49 726,9	-2,2	-49 729,1
628 Hyra o leasing av hjälpmedel			
62811 Hyreskostnad för hjälpmedel	-3,9	-11 773,8	-11 777,7
628 Hyra o leasing av hjälpmedel Summa	-3,9	-11 773,8	-11 777,7
793 Avskrivn mask o inv			
79391 Avskrivn- med tekn hjm SESAM	-816,2		-816,2
793 Avskrivn mask o inv Summa	-816,2		-816,2
Totalsumma	-117 381,4	-11 793,2	-129 174,5

Observera att det i tabellerna innehåller en uppdelning i internt respektive externt. Externa kostnader är de kostnader där regionen handlar med en motpart utanför Region Kronoberg. Internt innebär att man har ett köp-/säljförfarande inom Region Kronoberg. I fallet hjälpmedel handlar det främst om att förskrivande enheter debiteras hyreskostnader för hjälpmedel. Detta blir sedan en intern intäkt för hjälpmedelscentralen som är den verksamhet som leasar ut hjälpmedel. Se redovisning nedan för hjälpmedelscentralen. Hyresintäkterna för hjälpmedelscentralen uppgår till 26 miljoner kronor.

Nedan följer hjälpmedelscentralens hyresintäkter samt dess kostnader för hjälpmedel i sin helhet.

Radetiketter	1 Externt	2 Internt	Totalsumma
1231 Hjälpmedelscentralen			
1231000 PVR hjälpmedelscentralen			
36519 Övr hyresintäkter	431,9	25 834,2	26 266,1
57102 Tekn hjm - SESAM, HMC	-3 727,6		-3 727,6
57132 Synhjälpmedel	-0,9		-0,9
79391 Avskrivn- med tekn hjm SESAM	-6 377,7		-6 377,7
1231000 PVR hjälpmedelscentralen Summa	-9 674,3	25 834,2	16 159,8
1231100 PVR HMC förskrivningsenh			
62811 Hyreskostnad för hjälpmedel		-14 637,4	-14 637,4
65313 Matr o reservdelar - utl hjm		-21,3	-21,3
1231100 PVR HMC förskrivningsenh Summa		-14 658,6	-14 658,6
1231 Hjälpmedelscentralen Summa	-9 674,3	11 175,5	1 501,2
Totalsumma	-9 674,3	11 175,5	1 501,2

Nedan följer vårdcentralernas kostnader för egenvårdsprodukter som idag debiteras centralt. Läkemedelsenheten administrerar kostnaderna.

Radetiketter	1 Externt
557 Apotekstjänster	-0,1
561 Läkemedel m.m.	
56155 Läkemedelsnära produkter	-1 903,0
561 Läkemedel m.m. Summa	-1 903,0
563 Sjukvårdsart o med matr	-1 144,0
571 Tekni hjm f funktionshindrade	-51,1
573 Köks-, reng- o hygienmatr	-22,2
579 Övrigt material o varor	-0,2
646 Förbrukningsmaterial	-53,1
648 Arbetskl, skyddskl,-matr	-0,1
Totalsumma	-3 173,8

Nedan följer kommunernas kostnader för läkemedelsnära produkter som Region Kronoberg bär kostnaden för. Läkemedelsenheten administrerar kostnaderna.

Radetiketter	Utfall Ack
561 Läkemedel m.m.	
56155 Läkemedelsnära produkter	-2 063,9
56181 Regionsubvention av läkemedel	-12,7
561 Läkemedel m.m. Summa	-2 076,6
563 Sjukvårdsart o med matr	-5 105,9
571 Tekni hjm f funktionshindrade	-79,8
573 Köks-, reng- o hygienmatr	-43,6
579 Övrigt material o varor	-5,8
604 Avfall	-34,7
605 Lokaltillbehör	-19,1
645 Kontorsmateriel	-16,8
646 Förbrukningsmaterial	-58,4
647 Trycksaker	-7,6
679 Övriga transporter o frakter	-0,2
855 Räntekostn-leverantörsskulder	-0,2
Totalsumma	-7 448,8