
Diarienummer och version SN-2016/190 version 1	Fastställd av Socialnämnd 2016-10-13	Ersätter SN-2013/247
Framtagen av Marini Adams Medicinsk ansvarig för rehabilitering	Granskad av Medicinskt ansvarig sjuksköterska Socialchef	Revideras senast 2017-12-31

Riktlinjer gällande personligt förskrivna hjälpmedel inom kommunal hälso- och sjukvård

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	4
1.1 Hjälpmedel.....	4
2. Lagar och förordningar.....	4
2.1 Hälso- och sjukvårdslag (HSL).....	4
2.2 Lagen om medicintekniska produkter (SFS 1993:584).....	4
2.3 Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1).....	4
2.4 Patientlagen (SFS 2014:821).....	4
3. Myndighetsansvar	4
3.1 Socialstyrelsen.....	4
3.2 Läkemiddelsverket	5
3.3 Inspektionen för vård och omsorg (IVO).....	5
3.4 Myndigheten för delaktighet.....	5
4. Nationella prioriteringar.....	5
5. Förskrivning av hjälpmedel	6
5.1 Förskrivningsprocessen.....	6
5.2 Individuell bedömning.....	6
5.3 Delaktighet och möjlighet att påverka valet av hjälpmedel.....	6
6. Prioritering i kommunen.....	7
7. Vårdgivaransvar.....	8
7.1 Uppsala län.....	8
7.2 Knivsta kommun.....	8
7.3 Verksamhetschef.....	8
7.4 Hjälpmedelsansvarig.....	8
7.5 Legitimerad personal.....	8
8. Organisation för hjälpmedelshantering i Uppsala län	9
8.1 Bashjälpmedel.....	9
8.2 Avancerade hjälpmedel och Hjälpmedel Uppsala Län (HUL).....	9
8.3 Sortimentgruppsarbete och upphandling.....	9
9. Hantering av hjälpmedel i Knivsta kommun	10
9.1 Särskilt hjälpmedelsbeslut.....	10
9.2 Tvång och begränsningsåtgärder.....	10
9.3 Brukarens ansvar	10
9.4 Driftskostnader.....	10
Vård-och omsorgskontoret	
	2

9.5 Försäkring	10
9.6 Antal hjälpmedel som får förskrivas	10
9.7 Byte av hjälpmedel	10
9.8 Återtagande av hjälpmedel	10
9.9 Korttidslån	11
9.10 Avgifter	11
9.11 Flytt	11
9.12 Utlandsvistelse	11
9.13 Asylsökande och personer utan tillstånd	11
9.14 Bostadsanpassning	11
9.15 Egenansvar	11
9.16 Egenvård	11
9.17 Hygienrutiner och smittskydd	12
10. Ansvar inom andra verksamheter	12
10.1 Särskilda boendeformer enligt SOL och LSS	12
10.2 Arbetslivet	12
10.3 Dagligverksamhet	12
11. Förskrivning inom produktområden	13

1. Inledning

Riktlinjen omfattar förskrivning av hjälpmedel till personer från 21 års ålder avseende rörelsehinder och kognition. Hjälpmedelsförskrivning är en del av hälso- och sjukvården. Landsting och kommuner har som sjukvårdshuvudmän skyldighet, enligt Hälso- och sjukvårdslagen att ansvara för habiliterings- och rehabiliterings insatser som omfattar individuellt förskrivna hjälpmedel.

1.1 Hjälpmedel

Med individuellt förskrivna hjälpmedel avses här de hjälpmedel som kräver hälso- och sjukvårdens kompetens för bedömning och utprovning. Hjälpmedlen ska förbättra, vidmakthålla eller kompensera för nedsatt eller förlorad funktion och förmåga att klara det dagliga livet. De hjälpmedel som avses återfinns under rubriken Produktområden i denna riktlinje.

2. Lagar och förordningar

2.1 Hälso- och sjukvårdslag (HSL)

Reglerar sjukvårdshuvudmännens ansvar att tillhandahålla hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. I lagen framhålls att god tillgång till väl fungerande hjälpmedel är en grundläggande förutsättning för att personer med funktionshinder ska kunna leva ett så aktivt och självständigt liv som möjligt. Hälso- och sjukvårdslagen är ingen rättighetslag.

2.2 Lagen om medicintekniska produkter (SFS 1993:584)

Reglerar bestämmelser om produkterna, att produkterna är säkra, tillförlitliga och lämpade för sitt ändamål.

2.3 Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1)

Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården beskriver vårdgivarens ansvar vad gäller hantering och användning av medicintekniska produkter.

2.4 Patientlagen (SFS 2014:821)

Lagen ska säkerställa att brukare ges mer inflytande i valet av hjälpmedel. När det finns olika hjälpmedel tillgängliga ska patienten ges möjlighet att välja det alternativ som hen föredrar. Brukaren ska kunna få det valda hjälpmedlet om det med hänsyn till hens behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.

2.5 Produktsäkerhetslagen (2004:451)

För medicintekniska produkter avsedda för konsumenter gäller produktsäkerhetslagen.

3. Myndighetsansvar

3.1 Socialstyrelsen

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

3.2 Läkemedelsverket

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

3.3 Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Ansvarar för tillsyn över hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Myndigheten ansvarar också för viss tillståndsprovning inom nämnda områden. I tillsynsuppdraget ingår handläggning av anmälningar, till exempel lex Sarah, lex Maria och kommunernas skyldighet att rapportera ej verkställda beslut. Huvuduppgiften är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter.

3.4 Myndigheten för delaktighet

Myndigheten för delaktighet har i uppdrag att verka för att funktionshinderspolitiken ska få genomslag i hela samhället. Det bygger på FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Myndigheten arbetar gentemot och genom myndigheter, kommuner och landsting. Myndigheten för delaktighet är en sammanslagning av Handisam och delar av Hjälpmedelsinstitutet.

4. Nationella prioriteringar

Enligt HSL ska vården ges med respekt för alla människors lika värde. Den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Följande tre principer ska enligt riksdagens beslut vara vägledande för alla prioriteringar inom hälso- och sjukvård:

Människovärdesprincipen

Alla människor har lika värde och samma rätt till vård oavsett vem de är, vad de har eller gör. Det är endast den samlade bedömningen av behovet som ska avgöra insatsen.

Behovs- och solidaritetsprincipen

Resurserna ska främst satsas på de medborgare som har de största behoven. Behoven hos svaga grupper och grupper som har svårt att göra sina röster hörda ska särskilt beaktas.

Kostnadseffektivitetsprincipen

En rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i hälsa och livskvalitet, bör eftersträvas vid valet av olika åtgärder.

Principerna är rangordnade, människovärdesprincipen går före behovs och solidaritetsprincipen som går före kostnadseffektivitetsprincipen. Begreppet prioritering innebär att något ges företräde framför något annat.

5. Förskrivning av hjälpmedel

Förskrivare av individuella hjälpmedel är legitimerade arbetsterapeuter, sjukgymnaster/fysioterapeuter och sjuksköterskor anställda i kommunen. För vissa hjälpmedelsgrupper kan även arbetsterapeuter och sjukgymnaster inom landstinget vara förskrivare. Förskrivaren ska ha kunskap om vilka lagar, föreskrifter och förordningar som är av betydelse i förskrivningsprocessen. De riktlinjer och rutiner som gäller för individuellt förskrivna hjälpmedel ska följas. Fullföljd förskrivutbildning krävs för att få förskrivarebehörighet. Tidsbegränsad dispens kan ges av hjälpmedelsansvarig vid särskilda omständigheter.

5.1 Förskrivningsprocessen

Förskrivaren har ansvar att följa förskrivningsprocessens alla delar.

- Bedöma behov av insatser
- Prova ut och välja specifik produkt
- Specialanpassa
- Informera
- Instruera, träna
- Följa upp och utvärdera funktion och nytta.

5.2 Individuell bedömning

Enligt HSL ska varje brukare som vänder sig till vården, om det inte är uppenbart obehövligt snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd. För att klargöra om ett behov av hjälpmedel finns ska en behovsbedömning göras. Bedömning görs utifrån brukarens funktionsnedsättning, aktivitetsförmåga och behov. Vid bedömningen ska hänsyn tas till hur stora svårigheter brukaren har i sin vardag, vilken effekt/ nytta hjälpmedlet kan ha för att minska svårigheterna samt vad hjälpmedlet kostar i förhållande till den nytta brukaren kan förväntas ha av hjälpmedlet. Bedömningen om en hjälpmedelsinsats ska göras bör alltid ställas i relation till andra vidtagna eller planerade hälso- och sjukvårdsåtgärder till exempel rehabiliteringsinsatser.

5.3 Delaktighet och möjlighet att påverka valet av hjälpmedel

Patientlagen stärker brukarens inflytande i förskrivningsprocessen. I den verksamhet där hjälpmedel förskrivs ska man arbeta strukturerat, systematisk och långsiktigt för att involvera hjälpmedelsanvändarna i förskrivningsprocessen. Den enskilde ska ges möjlighet att välja hjälpmedel inom befintligt sortiment när likvärdig produkt finns, om det i relation till kostnaderna framstår som befogat.

6. Prioritering i kommunen

Med grund i de tre nationella principerna prioriteras förskrivningsinsatser i kommunen enligt följande:

Prioriteringsnivå 1

- Hjälpmedel för att klara dagliga aktiviteter som personlig vård, förflyttning, av-och påklädning samt planera och organisera sin vardag
- Överflyttning till/från säng, rullstol, toalett
- Förflytta sig i bostaden och till/från arbete
- Klara personlig vård som att tvätta sig, gå på toaletten och av och påklädning
- Förstå, planera och organisera sin vardag med stöd för tidsuppfattning och minne
- Hjälpmedel som förebygger/behandlar trycksår i sittande eller liggande
- Hjälpmedel som ger möjlighet till ett stabilt sittande för att kunna utföra aktiviteter i prioriteringsnivå 1

Prioriteringsnivå 2

- Hjälpmedel för vardagsaktiviteter med syfte att klara ett självständigt och aktivt liv i relation med sin omgivning och närmiljö
- Kunna förflytta och/eller orientera sig i sin närmiljö för att t.ex. kunna ta sig till affär, bank eller fritidsaktivitet
- Dataanpassning för att självständigt kunna använda sin dator

Prioriteringsnivå 3

- Hobby, idrott, och fritidsaktiviteter.

Enligt kommunens riktlinjer prioriteras inte aktiviteter i nivå 3, men förskrivna hjälpmedel kan användas om de fungerar för ändamålet.

7. Vårdgivaransvar

7.1 Uppsala län

I samband med utskrivning från slutenvård ska verksamheten säkerställa att den enskildes behov av hjälpmedel kartläggs och tillgodoses. Förskrivning av hjälpmedel ska ske på plats, eller genom att den enskildes behov kommuniceras till ansvarig förskrivare i mottagande verksamhet. När det gäller hjälpmedel för förflyttning, personlig vård och kognition har kommunerna ansvar från 21 års ålder. Landstinget har ansvaret upp till 21 års ålder. Det finns en länsgemensam rutin för hur överlämningen av hjälpmedelsansvaret ska gå till när den enskilde fyller 21 år. Landstinget ansvarar för syn-, hör-, tal-, kommunikations- och ortopedtekniska hjälpmedel för alla åldrar.

7.2 Knivsta kommun

Ansvarig vårdgivare i kommunen är socialnämnden som antar riktlinjen för förskrivning av hjälpmedel utifrån prioriteringar, budget och avgifter.

7.3 Verksamhetschef

Ansvarar för att verksamheten organiseras så att hjälpmedel hanteras och används på ett säkert sätt.

7.4 Hjälpmedelsansvarig

Ansvarar för rutiner och övergripande hantering av tekniska hjälpmedel. Introduktion av nyanställda gällande riktlinjer, rutiner och förskrivbarhet. Hjälpmedelsansvarig representerar kommunen i det länsövergripande samarbetet i Uppsala län.

7.5 Legitimerad personal

Arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut och sjuksköterska ansvarar för att förskriva hjälpmedel enligt förskrivningsprocessen och gällande riktlinjer inom respektive produktområde som de ansvarar för.

8. Organisation för hjälpmedelshantering i Uppsala län

8.1 Bashjälpmedel

Varje kommun lagerhåller och ansvarar för sina bashjälpmedel. Hjälpmedel som kommunen hanterar inom sin hjälpmedelsverksamhet är t.ex. gånghjälpmedel och hygienhjälpmedel. Underleverantör hanterar rekonditioneringen av bashjälpmedel.

8.2 Avancerade hjälpmedel och Hjälpmedel Uppsala Län (HUL)

HUL bistår kommunerna i hjälpmedelsfrågor då det krävs specialistkompetens och praktisk hantering av avancerade hjälpmedel enligt samverkansavtal. Ex på avancerade hjälpmedel är rullstolar, lyftar och sängar. Syftet är en kostnadseffektiv hantering med hög kvalitet och säkerhet. Ett köp- och säljsystem kommunerna emellan ger en effektiv återanvändning av hjälpmedel över hela länet.

HUL's uppgift är:

- Administration av hjälpmedelssystem
- Fakturering
- Distribution och Förrådshantering
- Konsultation vid hjälpmedelsutprovning
- Tekniskservice
- Upphandling av hjälpmedel
- Förskrivarutbildningar
- Samordning av sortimentsgrupper
- Se samverkansavtal HUL för mer information.

8.3 Sortimentgruppsarbete och upphandling

För länets kommuner är det gemensamma sortimentsgruppsarbetet grunden för upphandlingar av hjälpmedel inom olika produktområden. Enligt lagen om offentlig upphandling upphandlas produkter, service, rekonditionering, reparationer och transporter av hjälpmedel. Sortimentet måste ha tillräcklig bredd för att möta alla typer av funktionsnedsättningar och för den enskilde att kunna påverka valet av hjälpmedel.

9. Hantering av hjälpmedel i Knivsta kommun

9.1 Särskilt hjälpmedelsbeslut

Vid förskrivning av vissa dyrare och mer avancerade hjälpmedel samt hjälpmedel utanför sortiment ska förskrivaren göra en bedömning utifrån i särskilt hjälpmedelsbeslut, se produktgrupper. Beslut fattas av hjälpmedelsansvarig.

9.2 Tvång och begränsningsåtgärder

Se riktlinje tvång- och begränsningsåtgärder vid förskrivning av hjälpmedel som innebär att brukaren begränsas av t.ex. grind på säng eller bälte till rullstol.

9.3 Brukarens ansvar

Ett förskrivet hjälpmedel är ett lån från kommunen till en specifik brukare. Brukaren ansvarar för att kontakta förskrivaren om hjälpmedlet går sönder, behovet förändras eller om oklarheter råder i användandet av hjälpmedel. Brukaren ansvarar även för att återlämna hjälpmedlet när behovet upphört. Om brukaren använder produkten på ett sätt som det inte är avsett för står brukaren själv ansvarig om en olycka inträffar.

9.4 Driftskostnader

Brukaren står för driftskostnader som batterier, elförbrukning och material vid punktering.

9.5 Försäkring

Brukaren rekommenderas att se över sitt försäkringsskydd så att det gäller för hjälpmedlet vid stöld och brand samt att teckna reseförsäkring om hjälpmedlet tas med på resa. Vid förlust av ett hjälpmedel är brukaren ersättningsskyldig.

9.6 Antal hjälpmedel som får förskrivas

Grundprincipen är att ett hjälpmedel per användningsområde kan förskrivas. När bostadens utformning medför att flera hjälpmedel är nödvändigt för samma användningsområde för att personen ska klara grundfunktionerna i sin bostad kan flera hjälpmedel förskrivas. I vissa fall kan dubbelförskrivning medföra en avgift, se avgifter. Endast ett boende utrustas där den enskilde är mantalsskriven. I de fall när en brukare vistas periodvis i två hem t.ex. föräldrahem kan undantag göras. Individuella hjälpmedel förskrivas inte till fritidshus eller fritidsaktivitet.

9.7 Byte av hjälpmedel

Hjälpmedel kan bytas ut om en brukares behov förändras på ett sätt som motiverar ny förskrivning eller om förskrivet hjälpmedel är utslitet och inte kan repareras. Bedömningen görs av förskrivare.

9.8 Återtagande av hjälpmedel

Ett förskrivet hjälpmedel kan återtas när hjälpmedlet inte längre kompenserar för funktionsnedsättningen eller förskrivaren bedömer att behovet inte är motiverat. Kan även ske om brukaren inte följer givna instruktioner eller hanterar hjälpmedlet på ett felaktigt sätt.

9.9 Korttidslån

Kommunen kan som en service hyra ut hjälpmedel (inom upphandlade produktområden) i de fall förskrivning inte är aktuellt, till exempel vid resa, till fritidsbostad eller tillfällig gäst i kommunen. Korttidslån är inte en hälso- och sjukvårdsinsats och ska inte dokumenteras i patientjournal

9.10 Avgifter

Avgifter tas ut för lån av hjälpmedel enligt gällande beslut i kommunfullmäktige.

9.11 Flytt

Hjälpmiddel återlämnas till den kommun brukaren flyttar från. Undantag kan göras för vissa hjälpmedel som behövs omedelbart för den dagliga livsföringen. En överenskommelse görs då om ansvarsövertagande mellan de olika kommunerna/landstingen. Vid flytt inom kommunen står brukaren för transporten med undantag för flytt av stationär lyft och individuellt förskriven säng.

9.12 Utlandsvistelse

Hjälpmiddel som medförs vid tillfällig utlandsvistelse måste alltid återföras till kommunen. Brukaren står själv för alla kostnader för transport och ev. reparationer eller reservdelar utomlands. Inför resa med elrullstol kontaktas förskrivare och tekniker från HUL för information angående hantering av batterier.

9.13 Asylsökande och personer utan tillstånd

Landstinget har ansvar för hälso- och sjukvården tom den tidpunkt när den asylsökande fått beslut om permanent uppehållstillstånd och blir folkbokförd. Därefter har personen tillgång till hälso- och sjukvård som övriga bosatta i kommunen.

9.14 Bostadsanpassning

Produkter som innebär anpassning av fasta funktioner i bostaden eller i anslutning till den betraktas som åtgärder för bostadsanpassning t.ex. trapphissar, ramper, duschar och lufttorkar och porttelefon.

9.15 Egenansvar

Om en persons hjälpmedelsbehov inte omfattas av kommunens ansvar hänvisas personen till att själv köpa och ansvara för produkten. Hälso- och sjukvårdens personal kan bistå med generella råd om produkter/hjälpmiddel, vilket inte behöver journalföras. Ges individuella råd ska dessa journalföras.

9.16 Egenvård

Legitimerad personal/förskrivare kan bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, att en person själv eller med hjälp av någon annan kan utföra en åtgärd. Bedömning ska göras enligt egenvårdsföreskriften SOSFS 2009:6. Bedömning behöver inte göras om det anses vara uppenbart obehövligt. Det är förskrivaren som bedömer om hjälpmedlet i kombination med patientens förmåga och omgivningsfaktorer kan upprätta ett egenvårdsbeslut. En viktig förutsättning vid bedömningen är att utgå från vad som är patientsäkert i varje enskilt fall.

9.17 Hygienrutiner och smittskydd

Inom alla områden i vården ska basala hygienrutiner konsekvent praktiseras i allt vårdarbete och hjälpmedelshantering för att förhindra smittspridning. Se Hygienrutiner inom kommunal vård i Uppsala län.

9.18 Avvikelser/tillbud

En negativ händelse är en avvikelse som har eller skulle kunnat orsaka vårdtagare eller annan person skada eller risk för skada. Avvikelsen kan bero på produktfel eller brister i handhavande. Om avvikelse sker med medicinteknisk produkt ska en avvikelserregistrering göras i verksamhetssystemet Siebel. Den personal som upptäcker händelsen ska kontakta arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut eller sjuksköterska och produkten ska tas ur bruk. Medicinsk ansvarig för rehabilitering eller medicinsk ansvarig sjuksköterska ska informeras om avvikelsen och påbörja en utredning. Innan utredningen slutförs ska orsakerna till det inträffade så långt som möjligt fastställas. Om utredningen visar att det finns brister i verksamhetens kvalitet ska förbättringsåtgärder vidtas. Utredning, bedömning och de vidtagna åtgärderna ska dokumenteras.

10. Ansvar inom andra verksamheter

10.1 Särskilda boendeformer enligt SOL och LSS

I särskilda boendeformer finns så kallad basutrustning av hjälpmedel. Med basutrustning menas sådant som kan användas av flera brukare och/eller ska underlätta personalens arbetssituation. Vad som ingår i boendets basutrustning framgår i riktlinjen medicinteknisk utrustning.

10.2 Arbetslivet

Hjälpmedel vid yrkesutövning förskrivs inte. Dessa bekostas av arbetsgivare eller försäkringskassa.

10.3 Dagligverksamhet

Daglig verksamhet räknas som arbetsplats. Hjälpmedel avsedda att användas där förskrivs inte av hjälpmedelsverksamheten. Hjälpmedel avsedda för hemmet får medtagas.

11. Förskrivning inom produktområden

Hjälpmedel är ordnade i produktområden enligt den internationella klassificeringen av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättningar (ISO 9999:2011) och grundar sig på hjälpmedlets funktion/syfte för brukaren. För att förskrivning ska ske måste hjälpmedlet tillhöra något av dessa beslutade produktgrupper. I rutinerna för förskrivning av hjälpmedel finns kriterier för förskrivning inom varje produktområde. Förteckning av befintligt hjälpmedelssortiment listas separat. Om förskrivare bedömer att behov ej kan tillgodoses genom befintligt sortiment görs bedömning utifrån särskilt hjälpmedelsbeslut.

04 Hjälpmedel vid personlig medicinsk behandling

0403 Hjälpmedel för andningsbehandling

Fästtanordning/hållare för syrgastub på rullstol och rollator

0419 Hjälpmedel för att hantera medicin, doseringshjälpmedel

Elektronisk medicindosett

0427 Hjälpmedel för sinnesstimulering

Tyngdtäcken

0433 Antidecubitushjälpmedel

Madrasser avsedda för trycksårsprevention

0448 Rörelse-, styrke- och balansträningsredskap (*särskilt hjälpmedelsbeslut*)

Ståstöd, tippbräda.

09 Hjälpmedel för personlig vård

0909 Hjälpmedel för på och avklädning

Strumppådragare

0912 Hjälpmedel vid toalettbesök

Flyttbara toalettstolar med och utan hjul

Toalettstolsförhöjningar fristående, lösa och fasta tillsatser, inkl. tillbehör

Armstöd och/eller rygg/bålstöd som monteras på toalett.

0933 Hjälpmedel vid tvättning/bad och dusch

Flyttbar toalett/duschstol med hjul

Duschvagn

Duschstol/pall

Badkarsstol, badbräda

12 Hjälpmedel vid förflyttning

1203 Gånghjälpmedel som hanteras med en arm

Stödkäppar, armbågs-krycka, axillarkrycka, underarmskrycka (RA)

Gåbock

1206 Gånghjälpmedel som hanteras med båda armarna

Gåstativ

Rollator

Gåbord manuellt och elektriskt

1222 Manuellt drivna rullstolar

Manuellt drivna rullstolar

Manuell rullstol som är motorunderstödd, eldriven mekanism som aktiveras med drivringar, *(särskilt hjälpmedelsbeslut)*

Manuell rullstol med ståfunktion, *(särskilt hjälpmedelsbeslut)*

1223 Motordrivna rullstolar *(särskilt hjälpmedelsbeslut)*

Eldrivna rullstolar med manuell styrning och motoriserad styrning

Eldrivna vårdarmanövrerade rullstolar

1224 Tilläggsutrustning till rullstolar

Drivaggregat, *(särskilt hjälpmedelsbeslut)*

Tillbehör; extrahjul till rullstol t.ex. Freewheel.

Rullstolsbord, bälten och selar till rullstolar, *(tvång och begränsningsåtgärd)*

1231 Hjälpmedel för överflyttning och vändning

Glidbrädor, glidlakan, glidmattor, vändningsmattor, fristående lyftbåge, vårdbälten, upprensingsbälten, vridplatta med och utan handtag, överförflyttningsplattformar

1236 Personlyftar

Hjullyftar, mobila stålyftar

Stationära personlyftar, *(särskilt hjälpmedelsbeslut)*

Lyftselar

18 Hjälpmedel för utrustning och anpassning av bostäder och andra lokaler

1809 Sittmöbler och sitsar

Arbetsstol med gaskolvshöjning, coxistol, arbetsstol med elhöjning.

Benstöd, fotstöd som tillbehör till arbetsstol eller rullstol.

Ryggkuddar, ryggdynor som tillbehör till rullstol

Dynor och underlägg som tillbehör till rullstol; tryckfördelande och tryckavlastande.

Bälten och selar, *(tvång och begränsningsåtgärd)*

1812 Sängar

Sängar, motoriserat reglerbara

Madrass, tillhörande motoriserad säng

Elektriskt sängryggstöd

Sänggrind, grindskydd, stöd- och vändhandtag, sängbygel, upprensingsstöd, lyftbåge/dävert

1815 Höjdställbara tillsatser till möbler

Förhöjningsklossar och förhöjningsben

1818 Stödordningar

Stödhandtag av expandertyp

1830 Hissar, lyftplattformer, trapphissar och ramper

Portabel ramp, tröskelramp

22 Hjälpmedel för information och kommunikation

2227 Varseblivningshjälpmedel

Ur och klockor, almanackor, kalendrar och planeringssystem

2236 Inmatningsenheter till datorer och elektrisk utrustning

Tangentbord och styrsystem till dator, programvara till dator som krävs för manöverorganets användning

2290 Hjälpmedel för kognitivt stöd

Kognitivt bildstöd för utförande av dagliga livets aktiviteter.

24 Hjälpmedel för hantering och transporter av produkter

2413 Hjälpmedel som kan styra och kontrollera på avstånd

Fjärrsystem, omgivningskontroll, (*särskilt hjälpmedelsbeslut*)

2421 Förlängare

Griptång