

Datum: 2025-11-28

Tid: kl. 09:00-12:00

Plats: Sammanträdesrum Gripen, Hjälpmedelscentrum, Signalistgatan 2, Vä

Ledamöter

Richard Fallqvist (L), ordförande, Region Västmanland

Björn Svartsgård (M), Region Västmanland

Kent R Pettersson (SD), Region Västmanland

Ulrika Spårebo (S), Region Västmanland

Ellinor Westlund (C), Region Västmanland

Rahaf Ramdo (KD), Arboga

Niclas Bergström (S), Fagersta

Rolf Korsbäck (S), Hallstahammar

Linda Söder Jonsson (S), Kungsör

Anna Eriksson (S), Köping

Karl Karlsson (S), Norberg

Camilla Runerås (S), Sala

Roger Ingvarsson (S), Skinnskatteberg

Inge Larsson (C), Surahammar

Solveig Nilsson (S), Vice ordförande, Västerås

Ersättare

Carina Byhlin (KD), Region Västmanland

Jan Erik Jansson (M), Region Västmanland

Monica Israelsson (SD), Region Västmanland

Nelda Morosini Oelze (S), Region Västmanland

Fredrik Stockhaus (V), Region Västmanland

Martina Fransson (S), Arboga

Solfrid Libäck-Lundstedt (M), Fagersta

Håkan Freijd (M), Hallstahammar

Marita Pettersson (S), Kungsör

Niklas Jansson (S), Köping

Per-Arne Andersson (M), Norberg

Elisabet Pettersson (C), Sala

Jonny Emtin (SD), Skinnskatteberg

Anders Rydell (S), Surahammar

David Sundén (C), Västerås

Övriga

Magnus Loman, verksamhetschef
Maria Söderkvist, hjälpmedelsstrateg
Eva Wilhelmsson, mötessekreterare
Emelie Lundqvist , hjälpmedelskonsulent medicinska behandlingshjälpmedel
Elin Strandman, hjälpmedelskonsulent medicinska behandlingshjälpmedel
Ulrika Eriksson , hjälpmedelskonsulent kommunikationshjälpmedel och larm
Annika Nyman, controller

1 Fastställande av föredragningslista**Förslag till beslut**

Den preliminära föredragningslistan fastställs.

2 Föregående protokoll

Anmäls att protokoll från sammanträdet 2025-09-26 justerats i föreskriven ordning.

3 Justering**Förslag till beslut**

Ulrika Spårebo utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

4 Nästa sammanträde**Förslag till beslut**

Nästa sammanträde ska äga rum fredagen den 20 februari 2026 kl 09.00.

5 Muntlig information**Ärendet i korthet**

- Pågående arbete med den gällande rådsbeskrivningen för Hjälpmedelsrådet. Maria Söderkvist informerar.
- Aktuellt läge för Hjälpmedelscentrums lokaler, fastigheten Signalistgatan 2. Magnus Loman informerar.
- Rapport från Höstlovskul på Hjälpmedelscentrum. Maria Söderkvist informerar.
- Rapport från AI-dagen. Maria Söderkvist informerar.
- Nytt samverkansavtal och beredning för Hjälpmedelsnämnden. Magnus Loman informerar.

Förslag till beslut

Informationen noteras

**6 Hjälpmedelshandboken 2025: Förslag på ändrade kriterier för Kompressionshjälpmedel
HMC250022****Sammanfattning**

Emelie Lundqvist och Elin Strandman informerar. Kompressionsstövel används främst vid ödembehandling när konventionell kompressionslindning inte gett tillräcklig effekt, eller när patienten inte tolererar behandlingen på grund av smärta. Pumpstöveln utgör ett komplement till kompressionslindning eller kompressionsstrumpor, och kan även användas vid svårläkta sår.

För att tillgängliggöra kompressionshjälpmedlet för fler patienter i länet föreslås att kravet på två veckors provperiod före personförskrivning av kompressionsstövel tas bort.

Förslag till beslut

1. Kravet på två veckors provbehandling innan personförskrivning av pumpstövel tas bort.

Expedieras till

Magnus Loman, verksamhetschef, Hjälpmedelscentrum

Region Västmanlands samtliga kommuners myndighetsbrevlådor

Region Västmanlands myndighetsbrevlåda

Beslutsunderlag

- Förslag på ändrade kriterier för kompressionshjälpmedel

7 Hjälpmedelshandboken 2025: Mobilt GPS-larm vid flytt till annat län
*HMC250023***Sammanfattning**

Om ett förskrivet GPS-larm tas med vid flytt från Västmanland till annat län får det konsekvenser. Det relaterar framför allt till abonnemangstjänsten men även till att patientuppgifter i leverantörens system inte stöds av Region Västmanlands PUB-avtal och innebär att hjälpmedlet inte kan användas på ett säkert sätt. Handboken behöver kompletteras med informationstext för att uppmärksamma förskrivare på att GPS-larm inte kan tas med vid flytt utan ska lämnas tillbaka. Ulrika Eriksson informerar.

Förslag till beslut

Kriterierna i Hjälpmedelshandboken för GPS-larm kompletteras med att hjälpmedlet inte får tas med vid flytt.

Beslutsunderlag

- Förslag på kompletterande kriterier för Mobilt GPS-larm vid flytt till annat län

8 Uppdrag Investeringsbudget, Förslag Ändrade kriterier för förskrivning av tyngdtäcken
*HMC250021***Sammanfattning**

Från 2025 och tills byggnationen av NAV är klar så kommer investeringsbudgeten i Region Västmanland att minska år för år eftersom investeringar i ny apparatur sker på det nya akutsjukhuset.

Hjälpmedelscentrum påverkas av detta då Nära Vård-omställningen innebär att fler invånare i Västmanland ska vårdas i sina egna hem. Det ställer ännu högre krav på rätt hjälpmedel till rätt patient. Och då fler har behov av hjälpmedel så behöver Hjälpmedelscentrum investera i fler hjälpmedel. När investeringsbudgeten blir mindre år för år så blir det svårt för Hjälpmedelscentrum att kunna erbjuda lika stort sortiment av hjälpmedel att förskriva som man har idag.

Om investeringsbudgeten når sitt tak så måste vi lägga ett totalt stopp för inköp av hjälpmedel under resterande del av året.

Förslag till beslut

1. Ta bort tyngdtäcken som förskrivningsbart hjälpmedel i Region Västmanland för vuxna, från 20 år och uppåt.

Beslutsunderlag

- Tyngdtäcken
- Inkommen skrivelse ang Uppdrag investeringsbudget Förslag på ändrade kriterier för Tyngdtäcken - från förskrivare inom vuxenpsykiatri
- Inkommen skrivelse ang Uppdrag investeringsbudget Förslag på ändrade kriterier för förskrivning av tyngdtäcken - från Primärvården
- Riskanalys Tyngdtäcken, Bilaga 1 till tjänsteskrivelse
- Tidslinje Tyngdtäcken, Bilaga 2 till tjänsteskrivelse
- Information Tyngdtäcken 2025, Bilaga 3 till tjänsteskrivelse

9 Verksamhetsplan och budget Hjälpmedelscentrum 2026
*HMC250026***Sammanfattning**

Magnus Loman och Annika Nyman presenterar förslag till verksamhetsplan och budget 2026.

Förslag till beslut

1. Verksamhetsplan och budget 2026 fastställs och överlämnas till huvudmännen.
2. För 2026 höjs inte priserna för uthyrning av hjälpmedel.

Beslutsunderlag

- Verksamhetsplan Hjälpmedelscentrum 2026

10 Internkontrollplan för Hjälpmedelsnämnd 2026
*HMC250025***Sammanfattning**

I reglementet för intern kontroll anges att nämnderna årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. Riskanalys har genomförts inför förslag på internkontrollmål för Hjälpmedelsnämnden 2026. I riskanalys har fem risker tagits fram, varav en risk Hjälpmedel kan inte levereras utifrån behov, p g a att investeringsramen är otillräcklig pekar på separat riskanalys nr 1667-1. Nämnden föreslås följa en av dessa risker som internkontrollmål för 2026, de övriga målen i internkontrollplanen är Regionövergripande.

Förslag till beslut

Internkontrollplan 2026 för Hjälpmedelsnämnd utifrån genomförd riskanalys fastställs och överlämnas till huvudmännen

Expedieras till

Magnus Loman, verksamhetschef, Hjälpmedelscentrum

Region Västmanlands samtliga kommuners myndighetsbrevlådor

Region Västmanlands myndighetsbrevlåda

Beslutsunderlag

- Internkontrollplan för Hjälpmedelsnämnd 2026
- 2190-RiskAnalys-Internkontroll Hjälpmedelscentrum 2026
- 1667-RiskAnalys-2025-11-04

11 Årshjul 2026 för gemensam Hjälpmedelsnämnd
*HMC250024***Sammanfattning**

Maria Söderkvist informerar.

Förslag till beslut

Redovisat förslag till Årshjul 2026 godkänns.

Beslutsunderlag

- Årshjul för 2026

12 Anmälningar för kännedom**Förslag till beslut**

Informationen noteras.

Anmälningar

- HMC250004-5 Minnesanteckningar Strategiskt kundråd 2025-10-24
- HMC250006-6 Minnesanteckningar Hjälpmedelsrådet 2025-11-07

13 Sammanträdesdagar 2026
RV250436

Sammanfattning

Ett extra sammanträde föreslås äga rum torsdagen den 15 januari 2026 kl 09.00-10.00. Sammanträdet genomförs digitalt.

Förslag till beslut

Ett extra sammanträde föreslås äga rum torsdagen den 15 januari 2026 kl 09.00-10.00. Sammanträdet genomförs digitalt.

14 Övriga frågor

6

HMC250022

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Hjälpmedelscentrum
Emelie Lundqvist Hjälpmedelskonsulent, Elin Strandman
Hjälpmedelskonsulent

FÖRSLAG PÅ ÄNDRADE KRITERIER FÖR KOMPRESSIONSHJÄLPMEDEL

Förslag till beslut

1. Kravet på två veckors provbehandling innan personförskrivning av pumpstövel tas bort.

Ärendet i korthet

Kompressionsstövel används främst vid ödembehandling när konventionell kompressionslindning inte gett tillräcklig effekt, eller när patienten inte tolererar behandlingen på grund av smärta. Pumpstöveln utgör ett komplement till kompressionslindning eller kompressionsstrumpor, och kan även användas vid svårläkta sår.

För att tillgängliggöra kompressionshjälpmedlet för fler patienter i länet föreslås att kravet på två veckors provperiod före personförskrivning av kompressionsstövel tas bort.

Detaljerad beskrivning av ärendet

Bakgrund

Läkare och lymfterapeut kan förskriva pumpstövel. Sjuksköterska ansvarar ofta för utprovningen.

Under 2022 godkändes fem PUBS-ärenden (produkt utanför beslutat sortiment/regelverk). Kompressionsstöveln blev en upphandlad produkt under 2023 och infördes i Hjälpmedelscentrums sortiment 2024.

Sedan dess har tjugo pumpar förskrivits, varav arton fortfarande är i bruk hos patienter. Det tyder på goda behandlingsresultat, vilket även förskrivare av hjälpmedlet bekräftar.

Evidens

Evidensen för detta hjälpmedel är begränsad. De större, välgjorda studierna har jämfört pumpstövel med kompressionslindning och visar inga större skillnader mellan metoderna. Mindre studier där pumpstövel i kombination med kompressionslindning jämförts med enbart lindning visar däremot snabbare sårhäkning vid kombinationsbehandling.

Nuläge

Nuvarande handbokstext gällande förskrivning "*Patienten ska ha provat pumpstöveln i två veckor med positiva resultat. [Utvärderingsblankett](#) ska bifogas vid förskrivning.*"

Nuvarande krav på att patienten först ska genomgå en två veckors provbehandling innan personförskrivning kan utgöra ett hinder. Vi har noterat att en del enheter avstår från att förskriva pumpstövel eftersom kostnadsansvaret för att hyra eller

köpa in apparat samt förbrukningsstövel ligger på den egna verksamheten. Detta riskerar att leda till ojämlik vård och varierande tillgång för patienter i länet.

Pumpstövel är ett Ansvar 1-hjälpmedel det vill säga Regionen har betalningsansvar.

Kostnad pump: 97 kr/månad (HMC's inköpspris 4950 kr)

Kostnad stövel (knäkort): 3393 kr försäljning (HMC's inköpspris 2950 kr)

I dagsläget står Sala (hemsjukvård, närsjukvård och vårdcentral) för merparten av förskrivningarna.

Omvärldsbevakning

Vid kontakt med kollegor i andra regioners hjälpmedelsverksamheter framkommer att ingen region har krav på provbehandling med pumpstövel före personförskrivning.

Förslag

För att förenkla förskrivningsprocessen och öka jämlikheten i tillgången föreslås att kravet på två veckors provperiod tas bort. Förskrivning kan därmed ske direkt när behovsbedömning är gjord och indikation för behandling föreligger

Bedömningen är att antalet förskrivningar initialt inte kommer att öka nämnvärt, eftersom kunskapen om kompressionshjälpmedel ännu behöver spridas till fler verksamheter

En ökning med cirka tio förskrivningar per år kan förväntas i samband med borttagandet av kravet på provperiod. Ökningen kan bli större i takt med att kunskapen om hjälpmedlet sprids.

Förskrivning av pumpstövel kommer även fortsättningsvis ske i samråd med hjälpmedelskonsulent-och kommer inte vara beställningsbar i Visma webSesam. Detta möjliggör fortsatt uppföljning av förskrivningarna samt kontakt med förskrivare vid behov.

Verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

Verksamhetsmässiga konsekvenser

Förändringen förväntas medföra ett ökat antal förskrivningar. Det ses som positivt, då fler förskrivare förväntas uppmärksamma produktens möjligheter.

För att säkerställa att förskrivare och utprovare har tillräcklig kunskap om indikationer och kontraindikationer, kommer behovet av information och utbildning i samband med förändringen att ses över.

Juridiska konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några juridiska hinder.

Administrativa konsekvenser

Det administrativa arbetet för förskrivare bedöms bli enklare. För hjälpmedelskonsulent ses ingen förändring, då rutinen med konsulentkontakt kvarstår.

Ekonomiska konsekvenser

Fler förskrivningar innebär en viss kostnadsökning för inköp, men eftersom pumpar återlämnas till Hjälpmedelscentrum och rekonditioneras och återanvänds förväntas troligt inte några större ökade kostnader för nyinköp.

Regionen får ökade kostnader för hyra av pump och inköp av stövel, men dessa bedöms vägas upp av besparingar genom enklare egenvård i hemmet, färre hembesök eller mottagningsbesök samt minskad förbrukning av omläggingsmaterial.

Hållbarhet***Miljöperspektiv***

Förslaget bedöms kunna medföra ett ökat behov av nyinköp. Pumparna återanvänds efter rekonditionering, medan stöveln är en förbrukningsartikel och därmed inte återanvänds.

Barnrättsperspektiv

En prövning är inte aktuell då det inte bedöms påverka barn eller barn som närstående.

Invånarperspektiv

För den enskilda patienten innebär användning av pumpstövel i hemmet ökad livskvalitet, effektivare sårvård och minskad smärta.

Uppföljning

Eftersom alla förskrivningar sker via konsulentkontakt kommer vi att ha god överblick över eventuella förändringar i förskrivningsmönster.

Antal förskrivningar samt hur länge produkten används av patient kommer att följas löpande under det kommande halvåret. En samlad utvärdering planeras att genomföras före sommaren 2026.

Beslutet skickas till

Magnus Loman, verksamhetschef, Hjälpmedelscentrum

Region Västmanlands samtliga kommuners myndighetsbrevlådor

Region Västmanlands myndighetsbrevlåda

7

HMC250023

Hjälpmedelscentrum

Datum: 2025-10-10

Förändringen ska gälla från den 2025-12-01

Förändringen avser:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Förtydligande av befintlig text (redaktionell förändring) | <input type="checkbox"/> Förändrade förskrivare |
| <input type="checkbox"/> Ny produkt | <input type="checkbox"/> Förändrat patientansvar |
| <input checked="" type="checkbox"/> Förändrade kriterier | <input type="checkbox"/> Borttagning av produkt |
| <input type="checkbox"/> Förändrat kostnadsansvar | <input type="checkbox"/> Annat |

Huvudrubrik

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Bestämmelser HMC | <input checked="" type="checkbox"/> Kognition och kommunikation |
| <input type="checkbox"/> Träning, vård och behandling | <input type="checkbox"/> Medicinska behandlingshjälpmedel |
| <input type="checkbox"/> I hemmet | <input type="checkbox"/> Inkontinens |
| <input type="checkbox"/> Rörelse | |

Underrubrik
ISO-kod
Produkt

Utömlänsflytt av GPS-larm

222912

samtliga GPS-larm

Motivering

Ekonomiskt - produkten är kopplad till en tjänst som abonneras från leverantören. Delar av den kostnaden läggs idag på patienten (beroende på boendeform). Det är svårt att överföra den kostnaden från leverantör till någon annan vid flytt beroende på regler i mottagarlänet.

Tekniskt - Tjänsten ligger i en molntjänst där patienter i REgion Västmanland och larmmottagare finns registrerade. Det är inte säkert att mottagarlänet har motsvarande tjänst dit kontouppgifter kan flyttas.

Nästkommende upphandlade avtal kan också bestå av flera leverantörer med olika tekniska lösningar.

IT-säkerhet - När patient flyttar från Västmanland ska personuppgiftsansvarig part ändras till den nya hemregionen när det gäller leverantörens system.

Nuvarande text
Förslag ny text

Tillägg till rubriken "Regler vid förskrivning av hjälpmedel / Flytt till annat län eller land"
GPS-larm kan aldrig tas med när en patient flyttar till annat län eller land. Hjälpmedlet ska då alltid lämnas tillbaka, det är viktigt att informera om det vid förskrivning.

Postadress

Region Västmanland
Hjälpmedelscentrum
721 89 Västerås

Besöksadress

Signalistgatan 2
721 31 Västerås

Telefon

021-17 30 48

E-post

hjalpmedelscentrum@regionvastmanland.se

Webbadress

www.regionvastmanland.se/hmc

8

HMC250021

Enhet
Hjälpmedelscentrum
Namn
Magnus Loman, Verksamhetschef

Datum
2025-08-21

INVESTERINGSBUDGET: BORTTAGANDE AV TYNGDTÄCKEN

Sammanfattning

Från 2025 och tills byggnationen av NAV är klar så kommer investeringsbudgeten i Region Västmanland att minska år för år eftersom investeringar i ny apparatur sker på det nya akutsjukhuset.

Hjälpmedelscentrum påverkas av detta då Nära Vård-omställningen innebär att fler invånare i Västmanland ska vårdas i sina egna hem. Det ställer ännu högre krav på rätt hjälpmedel till rätt patient. Och då fler har behov av hjälpmedel så behöver Hjälpmedelscentrum investera i fler hjälpmedel. När investeringsbudgeten blir mindre år för år så blir det svårt för Hjälpmedelscentrum att kunna erbjuda lika stort sortiment av hjälpmedel att förskriva som man har idag.

Om investeringsbudgeten når sitt tak så måste vi lägga ett totalt stopp för inköp av hjälpmedel under resterande del av året.

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

Verksamhetschefen på Hjälpmedelscentrum fick i uppdrag 23/5 –25 av Hjälpmedelsnämnden att ta fram förslag på hur vi i Västmanland ska kunna möta den minskade investeringsbudgeten utifrån att det blir fler äldre som har behov av hjälpmedel.

Nuläge

Så som regelverket är idag så kan invånarna i Västmanland få möjlighet att förskrivas tyngdtäcken efter särskilda kriterier. Tyngdtäcken förskrivs numera framför allt inom psykiatri och habilitering efter att kriterierna de senaste åren blivit mer restriktiva.

Ett av företagen som levererade många tyngdtäcken till regionen gick i konkurs under 2025. Det innebär att vi fick göra en direktupphandling mot ett företag med likvärd produkt.

Risk- och konsekvensanalyser kring detta ärende har gjorts i samverkan med de fackliga organisationerna samt personal i Region Västmanland. Riskanalysen bifogas som bilaga till detta ärende.

Bifogas görs även dokument gällande tidslinjen kring arbetet som gjorts tidigare kring tyngdtäcken och även dokument där hjälpmedelskonsulenter inom området samlat information kring tyngdtäcken.

- Antal förskrivna tyngdtäcken under perioden juli 2024 – juni 2025: **716 st**
- Antal till **barn** 0-17 år: 386 st (andel **54 %**), 444 st (andel 62 %) om barn 0-20 år
- Antal inköpta under perioden juli 2024 - juni 2025: **470 st**
- Investeringskostnad under perioden juli 2024 – juni 2025: **1 472 tkr**

- Antal aktiva tyngdtäcken juli 2025: **5 685 st** (uthyrda: 5 494, på lager 191), restvärde: **4 560 tkr**.

Omvärldsanalys

Idag har de flesta regioner valt att ta bort tyngdtäcken ur hjälpmedelssortimentet med hänvisning till MTP-rådets rekommendation samt ökad tillgång av tyngdtäcken på den öppna marknaden. De täcken som finns på den öppna marknaden är dock inte MDR-klassade.

Ekonomiska konsekvenser

Genom att ta bort förskrivning av tyngdtäcken så skapar det en positiv ekonomisk inverkan på investeringsbudgeten.

- Minskad investeringskostnad, alt 1 (tas bort helt): **1 472 tkr**
- Minskad investeringskostnad, alt 2 (tas enbart bort för vuxna): **677 tkr**
- Vid totalt borttagande av förskrivning för alla patienter kvarstår ett stort antal tyngdtäcken med högt samlat restvärde bland HMC:s tillgångar, de flesta fortsätter att hyras ut så länge patientbehovet kvarstår. Dessa täcken kan förvaltas genom fortsatt rekond och förskrivning till både vuxna och barn (eller endast till barn) en tid efter inköpsstopp, dvs. förskrivning kan ske enligt tillgängligt lagersaldo. Om endast borttagande av förskrivning till vuxna kan tillgångarna fortsätta användas enligt nuvarande rutin och förskrivas till barn. Förskrivning till vuxna upphör då helt.

Miljöperspektiv

Det en positiv inverkan på miljön genom att vi köper in färre hjälpmedel.

Mänskliga rättigheter - prövning av barnens bästa

När det kommer till barnperspektivet så har vi sett i risk- och konsekvensanalysen att borttagandet av tyngdtäcken till barn kan medföra problem då de måste få möjlighet till ett aktivt liv i sin vardag både i hemmet och i skolan. Därför kan det vara värdefullt att ha kvar möjligheten till att förskriva tyngdtäcken till barn.

Invånarperspektiv

Användning av tyngdtäcke används i arbetet med att få till en fungerande vardag för många målgrupper och det är ofta en förutsättning för att komma vidare i behandlingen. Förskrivare har uppgett att användning av tyngdtäcke har lett till en minskning av sömnmedicinering för patienter, de har även uppgett att behandling av tyngdtäcke har förhindrat tvångsinläggning av psykopatienter samt patienter med bipolär sjukdom.

Vårdens uppfattning är att tyngdtäcken framför allt förskrivs inom psykiatri och habilitering. Dessa patienter får lägga mycket energi på att få, för oss enkla, vardagsuppgifter gjorda och deras energi tar snabbt slut. För att kunna få till fungerande strategier för att få vardagen att fungera, så att man tex kan gå i skola eller jobba, behövs all energi man kan få.

Förslag till beslut

1. Ta bort tyngdtäcken som förskrivningsbart hjälpmedel i Region Västmanland för vuxna, från 20 år och uppåt

Vuxenpsykiatrisk mottagning 1, 2 och 3 Västerås
Vuxenpsykiatriska beroendemottagningen, Västmanland
Vuxenpsykiatrisk mottagning Öster och Väster Västerås
Vuxenpsykiatrisk mottagning Köping
Vuxenpsykiatrisk mottagning Sala
Vuxenpsykiatrisk mottagning Fagersta
Rättspsykiatri Västmanland

Information till strategiska kundrådet

Ärende: Behov av fortsatt förskrivning av tyngdtäcken inom vuxenpsykiatri samt förslag om ny riskanalys.

Inom vuxenpsykiatri i Region Västmanland är både arbetsterapeuter och fysioterapeuter förskrivare av tyngdtäcken som hjälpmedel. Vi har tagit del av den skrivelse som hjälpmedelskonsulenterna kognition upprättat samt den sammanfattning som arbetsterapeuterna inom primärvården tagit fram. Dessa dokument redogör för aktuella rekommendationer från Socialstyrelsen och den evidens som framkommit de senaste åren.

Vuxenpsykiatri deltog i den riskanalys som genomfördes 2020. Då det nu har gått fem år sedan analysen utfördes anser vi att en ny riskanalys bör genomföras innan beslut fattas om att eventuellt upphöra med förskrivning av tyngdtäcken – ett hjälpmedel som är av stor betydelse för en särskilt utsatt patientgrupp.

Tyngdtäcken har under lång tid använts inom vuxenpsykiatri i Västmanland för patienter med omfattande svårigheter att varva ner, dämpa motorisk oro, ångest och uttalade sömnproblem. Vår samlade kliniska erfarenhet är att hjälpmedlet bidrar till förbättrad sömn, minskad ångest och därmed ökad funktionsförmåga. Denna erfarenhet är väl förenlig med både nationella riktlinjer och publicerad evidens.

Vi är medvetna om det ekonomiska läget i Region Västmanland och de utmaningar som finns vad gäller finansiering av hjälpmedel. Samtidigt ökar den psykiska ohälsan i samhället och patientgruppen inom vuxenpsykiatri växer. Att ta bort tillgången till ett av de få hjälpmedel som har potential att utan kända biverkningar lindra symtom, öka återhämtning och förbättra patientens funktionsförmåga riskerar att leda till ökade vårdbehov på sikt.

Förskrivarna inom vuxenpsykiatri stödjer därför inte förslaget att avskaffa möjligheten för vuxna invånare i Västmanland med svår psykiatrisk problematik att prova tyngdtäcke som hjälpmedel. Vi vill särskilt framhålla att en förbättrad hälsa hos föräldrar och andra närstående till barn bidrar till ökad stabilitet i hela familjesituationen.

Vi är positiva till att bidra med ytterligare erfarenheter och data från vår verksamhet för att stärka kunskapsunderlaget. Vi föreslår att Hjälpmedelscentrum och vuxenpsykiatri samverkar för att systematiskt följa upp och utvärdera effekterna av tyngdtäcken, vilket kan bidra till en långsiktigt hållbar och kunskapsbaserad hjälpmedelsförsörjning.

Sammanfattningsvis föreslår vi:

- att en ny riskanalys genomförs innan beslut fattas om förskrivning av tyngdtäcken,
- att vuxenpsykiatriens förskrivarkompetens beaktas i denna process,
- att samarbete etableras för insamling av systematiska uppföljningsdata.

I tjänsten

Arbetsterapeuter och fysioterapeuter, Vuxenpsykiatri och Rättspsykiatri, Region Västmanland

SAMMANFATTNING ANGÅENDE TYNGDTÄCKEN TILL STRATEGISKT KUNDRÅD 250905

-Primärvårdens arbetsterapeuter ställer sig tvekande till båda förslagen i kallelsen. Om man skulle välja ett, så vidhåller vi att kunna fortsätta ordinera dessa produkter till barn. Då barnen är helt beroende av vårdnadshavarens förmåga/möjligheter att införskaffa dessa hjälpmedel själva. Då vi arbetar med barn och vuxna i Primärvården samt inom Mottagningen för Tidiga Insatser, MTI, ser vi stor nytta med användningen av dessa hjälpmedel. Det är glädjande att höra både äldre patienter samt barnen och deras föräldrar, som så tydligt uttrycker att de blivit hjälpta. Föräldrar till barn berättar att barnen sover bättre när de använder tyngdtäcke och att föräldrarna då upplever mindre stress och ökat välmående. Det är också glädjande att både föräldrarna, barnen och personalen i skolan upplever att barnen fungerar bättre både i vardagen och i skolan.

-Riskanalysen som skickades med i kallelsen är av äldre datum, 2020, en ny behöver utföras.

-Studier som stödjer användning av tyngdtäckesanvändningens positiva effekter finns gjorda efter det. Se nedan en sammanfattning av några av dessa studier och de positiva effekter som kommit fram.

En kvalitativ studie av barn med ADHD och sömnproblem visade att användning av tyngdtäcken ledde till förbättrad sömn, ökad känsla av trygghet och minskad rastlöshet. Barnen rapporterade också att de kände sig mer avslappnade och hade lättare att reglera sina känslor.

En retrospektiv uppföljningsstudie av barn och vuxna med ADHD och/eller autism visade att användning av tyngdtäcken förbättrade sömn, morgon- och kvällsrutiner samt avslappning under dagen.

En studie publicerad i Journal of Medical and Biological Engineering undersökte effekten av tyngdtäcken på barn med luftvägsinfektioner. Resultaten visade att användning av tyngdtäcken förbättrade komforten och syresättningen hos barnen, utan att orsaka negativa fysiologiska effekter.

En kvalitativ studie publicerad 2022 undersökte föräldrars erfarenheter av att använda tyngdtäcken för barn med ADHD och sömnproblem. Resultaten visade att barn som använde tyngdtäcken upplevde förbättrad sömn, ökad avslappning och minskad ångest.

En systematisk översikt publicerad 2020 sammanfattade befintlig forskning om användningen av tyngdtäcken för att lindra ångest. Översikten fann att tyngdtäcken kan vara en lämplig terapeutisk metod för att minska ångest, särskilt hos individer med sensoriska bearbetningssvårigheter, såsom de med autism.

2021 utfördes en kvalitativ studie med deltagande föräldrar till barn med ADHD och sömnbesvär. Denna visar på en förbättrad sömn, ökad avslappning, minskad ångest hos barnen. Men även en bättre balans i vardagen, ökad funktion i skolan och i fritidsaktiviteter, vilket också påverkade föräldrars och hela familjens mående i positiv riktning.

En studie på äldre personer utfördes 2022, där man undersökte effekter av tyngdtäckes användning hos äldre personer på särskilt boende. Man såg där att sömnen ökade och kvalitén på sömnen förbättrades, det blev färre uppvaknanden under natten, bättre nutrition och ökad kognitiv funktion uppnåddes.

2024 utfördes en randomiserad kontroll studie om effekter med tyngdtäckes användning bland vuxna med sömnbesvär. Den visade att sömnkvalitén förbättrades samt en minskad stress, ångest, fatigue och kroppssmärter.

- Sammanfattningsvis finns det stöd i aktuell forskning för att tyngdtäcken förbättrar kvalitén på sömnen. Man ser också positiva effekter såsom att lindra ångest och oro hos både vuxna och barn, särskilt de med sensoriska bearbetningssvårigheter. Dessa täcken verkar genom att tillhandahålla djuptrycksstimulering, vilket tros ha en lugnande effekt på nervsystemet. Det finns även evidens för att tyngdtäcken påverkar fysiologiska parametrar som puls, blodtryck och andning, särskilt personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Djuptrycksstimulering har en lugnande effekt genom aktivering av det parasympatiska nervsystemet. Man ser även i studier av vuxna och äldre en förbättrad sömn, samt minskning av smärta, ångest, trötthet. Om man inte kan ordinera tyngdtäcken är risken stor för ökad förskrivning av läkemedel och ökad psykisk ohälsa, vilket leder till ökade sjukskrivningar.

Primärvårdens Arbetsterapeuter

Agneta Ejdeblom Carlsson

Enhetschef

Titel: *The efficacy of weighted blankets for sleep in children with ADHD – a randomised controlled crossover trial*

Journal of Sleep Research, vol. 33(2), 2024, e13990

Design: Randomiserad kontrollerad studie med crossover-upplägg (4 + 4 veckor), där barn testade både tyngdtäcke och lättare kontrolltäcke i varierande ordning [PubMedEurope](#) [PMC](#).

Deltagare: 94 barn med ADHD och verifierade sömnproblem (medelålder 9,0 år, SD 2,2; 57,4 % pojkar)

Titel: Weighted Blanket's Effect on the Health og Older People Living in Nursing Homes

Geriatrics 2022 7

Deltagare: 110 personer

Titel: Parent's Experiences of Weighted Blanket's Impact on Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and Sleep Problems-A Qualitative Study

Int .J. Environ. Res. Public Health 2021 18

Deltagare: 24 parents

Titel: Effect of weighted blankets on sleep quality among adults with insomnia: a pilot randomized controlled trial

The Author(s) 2024

Deltagare: 102 personer

Analys

Namn	Ändrad rekommendation gällande förskrivning av tyngdtäcken inom den offentligt finansierade Hälso- och Sjukvården (Hjälpmiddelscentrum)
Id	286
Status	Riskbedömning pågår
Beskrivning	<p>Bakgrund: Det nationella Medicintekniska produktrådet (MTP-rådet) har fattat beslut om att gå ut med en rekommendation till regionerna om att inte längre subventionera tyngdtäcken. Det finns idag inga vetenskapliga studier som tydligt visar att tyngdtäcken medför patientnytta. MTP-rådets rekommendation till regionerna är: - att avstå från att förskriva s.k. tyngdtäcken inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. - att endast finansiera användning av tyngdtäcken inom ramen för vetenskapliga studier. - att för pågående användning/förskrivning hitta former för att fasa ut användningen av tyngdtäcken som offentligt finansierad behandlingsåtgärd.</p> <p>https://www.janusinfo.se/download/18.6492c9ea1754f0d49f891c61/1603801795231/Tyngdtäcken-201020.pdfNotering: När målområde "Liv och hälsa för medborgare" valts, avses anhörighetsperspektivet.</p>
Typ	Riskanalys inför förändring
Beställare	AnneChristine Ahl
Organisationstillhörighet	Nära Vård
Skapad	2020-11-30 12:27:43
Skapad av	Emma Behrens
Avslutad	
Avslutad av	

Deltagarlista

KALLADE DELTAGARE	ROLL	NÄRVARANDE
AnneChristine Ahl	Beställare	Närvarande
Emma Behrens	Analysledare	Närvarande
Camilla Grimheden	Arbetssterapeut	Närvarande
Karin Andreasson	Arbetssterapeut	Närvarande
Annica Winroth	Verksamhetschef	Närvarande
Joakim Pettersson	Verksamhetschef	Närvarande
Anna Ulvemark	Verksamhetschef	Närvarande
Louise Malmros	Konsult	Närvarande
Liselott Eriksson	Strateg	Närvarande
Joakim Axelsson	Controller	Närvarande
Ola Broo	Bitr. verksamhetschef	Närvarande

Karin Karlsson	Arbetssterapeut	Närvarande
Jenny Löfwenhamn	Enhetschef	Närvarande
Ulrika MacKenzie	Facklig representant, Sveriges Arbetssterapeuter	Ej närvarande
Annika Östman	Facklig representant, Sveriges Arbetssterapeuter	Ej närvarande
Lena Nygren	Sektionschef	Närvarande
Carola Wilhelmsson	Facklig representant, Sveriges Arbetssterapeuter	Närvarande
Cecilia Hedlund	Facklig representant, Sveriges Arbetssterapeuter	Närvarande
Inger Johansson (Extern)	Övrig deltagare	Närvarande
Maja Larsson (Extern)	Övrig deltagare	Närvarande
Anna Hellsten (Extern)	Övrig deltagare	Närvarande
Ulrica Sonander (Extern)	Övrig deltagare	Närvarande
Martin Burström	Arbetssterapeut	Närvarande

Risker

1 - Att inte lagar/regelverk tas hänsyn till (barnkonventionen, FN's konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, patientsäkerhetslagen, Hälso- och sjukvårdslagen m.m.) tas tillräcklig hänsyn till

Barn har rätt till vila och rekreation. De har rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård samt rehabilitering. Barn med funktionsnedsättning har rätt till särskilt stöd som möjliggör ett fullvärdigt liv och aktivt deltagande i samhället, och detta stöd ska vara kostnadsfritt med beaktande av föräldrars ekonomiska tillgångar.

Lagefterlevnad

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	2	3		6	
Förtroende	2	3		6	
Informationssäkerhet och Brott mot regler och lagar	2	3		6	
Projektets/förändringens genomförande	2	4		8	

Åtgärder

2 - Beslut på felaktig grund/forskning saknas

Brister i den analys- och beslutsprocess som lett fram till förslaget. Saknas forskningsstudie utifrån den grupp som har förskrivna tyngdtäcken. Detta innebär däremot inte att vi inom våra respektive yrkesprofessioner saknar dokumenterad erfarenhet av tyngdtäcken. Vi delar uppfattningen att det finns ett behov av ökad relevant forskning på området tyngdtäcken. Se över kriterierna för

förskrivning av tyngdtäcken. Uppmuntra forskning på området sinnestimulerande hjälpmedel - tyngdtäcken inom Region Västmanland. Tyngdhjälpmedel (täcken, västar) ser psykologerna inom olika verksamhetsområden vara en viktig del tillsammans med övriga behandlingsinsatser för bland annat komplexa patientgrupper med stora svårigheter med nedvarvning och ångestproblematik som i sin tur ofta leder till sömnsvårigheter.

Projekt - Genomförande

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	2	2		4	
Patientsäkerhet	2	2		4	
Förtroende	2	3		6	
Projektets/förändringens genomförande	2	3		6	

Åtgärder

3 - Patienter (i synnerhet gällande barn) får läkemedel (dvs. läkemedelsförskrivningen ökar) i stället

Det finns en risk för barn att läkemedelsbehandling ökar baserat på Läkemedelsverkets publicerade ett kunskapsdokument 2014-12-15 "Behandling av sömnstörningar hos barn och ungdomar – kunskapsdokument". Kunskapsdokumentet handlar om utredning och behandling av sömnstörningar hos barn och ungdomar, både i övrigt friska och med underliggande tillstånd. Icke-farmakologisk behandling är alltid förstahandsalternativ, eftersom befintliga läkemedel kan ge biverkningar och/eller är otillräckligt dokumenterade. Patientens ekonomi påverkas i och med kostnaden för läkemedel (visserligen finns högkostnadsskydd vid läkemedel/subventionerade gällande barn). När det blir en kostnadsfråga så finns risken att de som är ekonomiskt svaga väljer medicin som för vuxna är subventionerade och gratis för barn.

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Leveransförmåga	3	3		9	
Patientsäkerhet	4	3		12	
Ekonomi	3	2		6	

Åtgärder

4 - Ökad förskrivning av sömnmedicin till barn, vuxna och äldre med risk för biverkningar och följd effekter av dessa

När det blir en kostnadsfråga så finns risken att de som är ekonomiskt svaga väljer medicin som för vuxna är subventionerade och gratis för barn.

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	3	3		9	
Leveransförmåga	3	3		9	
Patientsäkerhet	3	3		9	
Förtroende	3	3		9	
Ekonomi	2	2		4	

Åtgärder

5 - Sämre behandling för komplexa patientgrupper

Det är en kombination av flera insatser från teamet som behövs. Exempel på insatser är rätt val av psykologisk behandling, rätt medicinering och många gånger även rätt hjälpmedel för att patienten ska få bästa möjliga förutsättningar.

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	3	3		9	
Patientsäkerhet	3	3		9	
Förtroende	3	3		9	

Personal - Medarbetare

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Arbetsmiljö	2	2		4	
Säkerhet	2	2		4	

Åtgärder

6 - Patienter med svår ångest och motoriska problem blir utan ett hjälpmedel/behandlingsalternativ som potentiellt kan hjälpa dem i sin vardag

Att för stort fokus i MTP-rådets rekommendation ligger på sömnbesvär och sömnproblematik vilket kan innebära att patientgrupper med motorisk oro och ångestproblematik och som också upplever sig hjälpta inte får ett hjälpmedel de har behov av förskrivet. Kropp och själ hör ihop. Patientens upplevelse är viktig i själva behandlingen. För patienter som bedömts som aktuella för tyngdtäckesutprovning är vanliga diagnoser: ADHD/ADD, Autism, Bipolär sjukdom, Sömnstörning, Personlighetssyndrom, PTSD, svårare Depressioner, Utmattningsyndrom och Psykossjukdom. Ofta har patienten en samsjuklighet med flera diagnoser som samverkar.

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	2	3		6	
Patientsäkerhet	2	3		6	

Förtroende	2	3		6	
------------	---	---	--	---	--

Personal - Medarbetare

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Arbetsmiljö	2	2		4	

Åtgärder

7 - Sämre livskvalité för patienten

Patienten har inte möjlighet att själv köpa täcke (ekonomiskt eller saknar initiativförmågan). Sömn är en av grunderna för att förebygga psykisk ohälsa, samt till ett fungerande vardagsliv, ökad koncentrationsförmåga, bättre förmåga i arbetslivet/skolgång, mindre konflikter, bättre fungerande familjeliv, Sämre livskvalité och risk för att hamna i ännu en negativ spiral.

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	3	3		9	
Patientsäkerhet	3	4		12	
Förtroende	3	3		9	

Åtgärder

8 - Förhöjd risk för psykisk ohälsa

Tyngdtäcken förskrivs också för att lindra svår psykisk eller motorisk oro, som påverkar vakenhet, koncentration, genomförande och avslutande av en aktivitet som t.ex. att klara av en skoldag eller arbetsdag. Patienter kommer att få försämrade förutsättningar att ta till sig psykologisk behandling och i vissa fall inte bedömas vara redo att t.ex. genomgå en traumabehandling p.g.a. för svår ångest i kombination med sömnstörning. Påverkar de allra sköraste patienterna som är extra känsliga för bristande sömn. Många patienter har större kognitiva funktionsnedsättningar och är i behov av flera hjälpmedel för att få rätt grad av stöd i vardagen. Att ta bort tyngdprodukterna skulle innebära svårigheter att stabilisera patienterna. Sömn och återhämtning påverkar koncentration, minne och förmåga att hantera oro, detta är helt grundläggande för hur övriga insatser kan ges. Ofta börjar arbetsterapeuten att arbeta med sömnen för att sedan närmare se över övriga rutiner, vardagsaktiviteter och arbete för att hjälpa patienten bygga upp en bättre aktivitetsbalans. För de patienter som bara träffar arbetsterapeut eller fysioterapeut för en tyngdtäckesutprovning, kommer det att påverka övriga yrkeskategorier som är involverade i ärendet. Det kommer att påverka läkare, sjuksköterskor, kuratorer, psykologer och skötare, vilket är yrkeskategorier som ofta själva tar upp ärenden med önskemål om ställningstagande till tyngdtäckesutprovning. Patienter kommer få försämrade förutsättningar att ta till sig psykologisk behandling och i vissa fall inte bedömas vara redo att till exempel genomgå en traumabehandling på grund av för svår ångest i kombination med sömnstörning. Det kommer också påverka vuxenpsykiatriens många gånger allra sköraste patienter – patienter med psykossjukdom som är extra känsliga för bristande sömn.

Ekonomi - Finansiering

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	3	3		9	

Fysisk säkerhet (brand, hot och våldetc.)

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Säkerhet	3	3		9	

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	3	3		9	
Leveransförmåga	3	3		9	
Patientsäkerhet	3	4		12	
Förtroende	3	4		12	
Ekonomi	3	3		9	

Åtgärder

9 - Förhöjd risk för somatiska följder

Tyngdtäcken är ett biverkningsfritt och naturligt behandlingsalternativ.

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	3	3		9	
Patientsäkerhet	3	4		12	
Förtroende	3	4		12	

Personal - Medarbetare

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Arbetsmiljö	3	3		9	

Åtgärder

10 - Konsekvenser för anhöriga, t.ex. ökad stress för föräldrar

Sämre möjlighet till bra behandling för patient.

Ekonomi - Finansiering

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	3	3		9	

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	3	3		9	
Leveransförmåga	2	2		4	
Patientsäkerhet	2	2		4	
Förtroende	2	2		4	
Säkerhet	2	2		4	
Ekonomi	2	3		6	

Personal - Medarbetare

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Arbetsmiljö	2	2		4	

Åtgärder

11 - Ökad risk för att individuella behov inte anses viktigt

För stort fokus finns på de tyngdtäcken som finns tillgängliga i vardagliga handel. Tyngdtäcken finns i många varianter utifrån patientens behov, vilket innebär med borttagning av tyngdtäcken som förskrivningsbart hjälpmedel att de som finns inom rimlig ekonomisk gräns inte passar just denna person.

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	3	3		9	
Patientsäkerhet	3	3		9	
Förtroende	3	3		9	

Åtgärder

12 - Införskaffande av tyngdtäcke i handeln kan innebära patientsäkerhetsrisk då hänsyn ska tas till bl.a. trycksår, nedsatt motorik, nedsatt lungkapacitet, hjärtproblematik, fallrisk (om täcket exempelvis följer med ur sängen)

Patienten går miste om professionella råd för utprovning och uppföljning.

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	2	4		8	
Ekonomi	2	4		8	

Åtgärder

13 - Patienter uppsöker inte vård för sömnproblem

De köper täcken själva. Personerna missar då den professionella kunskapen och helhetsperspektivet kring sömn och dygnsrytm. Det gör dem sämre rustade att klara sömnsvängningar längre fram. Om inte vården får kunskap om dessa personer kommer man inte heller att kunna fånga upp dem som behöver annan medicinsk hjälp.

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	3		12	
Patientsäkerhet	4	4		16	
Förtroende	3	3		9	
Ekonomi	3	3		9	

Åtgärder

14 - Minskad/utebliven effekt av införskaffat tyngdtäcke

Patienten får ingen professionell hjälp med utprovning av täcke, samt ingen uppföljning och stöd. Ingen möjlighet till justering och byte av täcke vid behov. Det finns skillnader mellan förskrivningsbara tyngdtäcken och de som finns att köpa i öppna handeln. De täcken som finns som förskrivningsbara har en variation av material för att kunna erbjuda olika typ av taktill stimuli och olika grad. Detta i kombination med tyngden är det som gör att tyngdtäcke fungerar för patienten. Vi har stött på flera fall där man har börjat med att köpa ett tyngdtäcke själv enligt denna rekommendation men inte fått någon effekt. När man sedan vänder sig till en förskrivare så provas ett tyngre täcke ut och kanske även med mer taktill stimuli, och detta får den önskade effekten. Grunden för tyngdtäcken bygger på teorierna Deep Pressure Touch Stimulation (DPTS) och Sensory Integration (SI). Att tro att man kan köpa ett tyngdtäcke som en snabb lösning fungerar sällan. Processen runt omkring är otroligt viktigt, inte bara för själva kartläggning, utan även för att upptäcka andra problem som man behöver ta itu med.

Kvalité - Nyttä

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	3	2		6	
Förtroende	3	3		9	

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	3		12	
Ekonomi	3	3		9	

Åtgärder

15 - Att vårdkedjan för små barn med sömnstörning påverkas med följd av för tidig eskalering av vårdnivå

Ett verktyg mindre att välja bland.

Kvalité - Nyttä

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Leveransförmåga	4	3		12	
Förtroende	3	2		6	
Projektets/förändringens genomförande	3	3		9	

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	3	3		9	

Åtgärder

16 - Detta förslag får påverkan på vilka behandlingar som ges runt sömnproblem (gäller vuxna patienter) inom första linjen, vad kommer tyngdhjälpmedel ersättas med?

Kvalité - Nyttä

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Leveransförmåga	3	3		9	
Projektets/förändringens genomförande	3	3		9	

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	3	3		9	
Förtroende	3	3		9	

Åtgärder

17 - Stora konsekvenser för flera yrkeskategorier, t.ex. arbetsterapeuter, fysioterapeuter, läkare, sjuksköterskor, kuratorer, psykologer och skötare i det dagliga arbetet, som får sämre möjlighet att arbeta med ett helhetsperspektiv

Medarbetare får svårare arbetssituation då patienten är i sämre skick och har svårare för att ta emot behandling. Dag och natt påverkar varandra, dvs. man behöver få ordning på dagen för att få ordning på natten och tvärtom. Att få ordning på sömn och ångestlindring gör att man klarar att ta tag i annat.

Personal - Medarbetare

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Leveransförmåga	3	2		6	
Arbetsmiljö	3	2		6	

Åtgärder

18 - Förskrivare får svårare att hantera ärenden rörande sömnsvårigheter

Förskrivare kan inte påverka familjens val av, eller möjlighet till, att införskaffa ett tyngdtäcke, samt kan inte erbjuda möjlighet för utprovning av täcke (för att se vilken produkt som lämpar sig bäst).

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	2		8	
Patientsäkerhet	4	3		12	

Personal - Medarbetare

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Förtroende	4	2		8	
Arbetsmiljö	4	1		4	

Åtgärder

19 - Förskrivare får minskad arbetsbelastning för utprovning men större efterfrågan på samtal kring rådgivning, val av produkt och arbete med strategier för att möta sömnsvårigheter

Personal - Medarbetare

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Förtroende	4	1		4	
Arbetsmiljö	4	1		4	

Åtgärder

20 - Förskrivare får ta emot föräldrars och patienters oro och frustration över situationen

Fysisk säkerhet (brand, hot och våldetc.)

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Arbetsmiljö	4	1		4	

Personal - Medarbetare

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Förtroende	4	2		8	

Åtgärder

21 - Ökat risk för ojämlik vård (ekonomiskt svaga grupper drabbas)

Många i målgruppen har låga inkomster eller har föräldrar med låg inkomst som väljer bort att köpa på grund av sin ekonomi, vilket kan innebära att patienter som kan vara hjälpta inte får den hjälp de behöver. Ett inköpt tyngdtäcke kan inte bytas ut eller återlämnas om behovet förändras. Ojämlik vård att bara de som har råd ska kunna använda tyngdtäcken. Försäkringskassans regler för aktivitetsersättning som eventuellt skulle kunna bidra till kostnaden upplevs ha blivit stramare.

Ekonomi - Finansiering

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	2		8	
Patientsäkerhet	4	4		16	
Förtroende	4	2		8	
Projektets/förändringens genomförande	4	3		12	

Åtgärder

22 - Större faktiska kostnader för samhället i andra former

Ökning av förskrivning av mediciner, sjukskrivningar, vård av barn, hemmasittare p.g.a. dålig eller obefintlig sömn och förhöjda ångestnivåer. Region Västmanland skulle i det korta perspektivet spara pengar på att sluta erbjuda tyngdtäcken som förskrivningsbart hjälpmedel. Vår fundering blir om och hur konsekvenserna av den besparingen är räknad på? När patienten mår sämre psykiskt, sover sämre och fungerar sämre i vardagen och behandlingsinsatser misslyckas på grund av bristande energitillgång och psykisk stabilitet. När den försämrade energitillgången leder till ökad sjukskrivning - vad kostar det Region Västmanland och övriga instanser i samhället? Den sammantagna kostnaden av konsekvenserna behöver ställas i relation till de miljoner som sparas i förslaget att sluta erbjuda tyngdtäcken som förskrivningsbart hjälpmedel. Det är viktigt att komma ihåg att all god sjukvård kostar pengar. Tyngdtäcken är dock ett lånehjälpmedel som patienten ska lämna tillbaka om behovet att använda tyngdtäcket försvinner med tiden.

Ekonomi - Finansiering

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	3		12	
Ekonomi	4	3		12	

Organisation - Roller - Beroenden

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Förtroende	4	3		12	

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	4		16	
Ekonomi	3	3		9	

Åtgärder

23 - Budgeteffekt för Hjälpmedelscentrum (sammantaget)

Första året bli -2 894 tkr, minskade avskrivningskostnader (noll inköp) inräknat.

Ekonomi - Finansiering

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	4	2		8	

Åtgärder

24 - Omfattande förlorade hyresintäkter

Beräknas under första året till -884 tkr (20% minskad hyresvolym jämfört med bibehållet sortiment). Motsvarande belopp utgör kostnadsreducering för HMC:s kunder.

Ekonomi - Finansiering

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	4	1		4	

Åtgärder

25 - Stora skrotkostnader

Då returnerade täcken blir utan värde eftersom de inte återanvänds till nya patienter. Vid samma

returtakt som den nuvarande skulle skrotkostnaderna första året uppgå till 2 318 tkr (nuvarande restvärde, den reella kostnaden skulle bli något lägre beroende på hur returflödet blir).

Ekonomi - Finansiering

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	4	2		8	

Åtgärder

26 - Stora tillgångar av tyngdtäcken, som är inventarier, blir både direkt (lagerhållet) och över tid utan värde

Det nuvarande restvärdet för samtliga tyngdtäcken som ägs av HMC är 9 590 tkr.

Ekonomi - Finansiering

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	4	2		8	

Åtgärder

27 - Att Hjälpmedelscentrum inte kan behålla sin personalstyrka

En minskad omsättning om knappt 3 Mkr.

Ekonomi - Finansiering

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	1		1		1

Personal - Medarbetare

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Arbetsmiljö	1	2		2	

Åtgärder

28 - Påverkan av Hjälpmedelscentrums servicekapacitet

Minskad omsättning.

Ekonomi - Finansiering

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Leveransförmåga	2	2		4	
Ekonomi	2	2		4	

Patient - Kund

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	2	2		4	

Åtgärder**29 - Yttre miljöpåverkan**

Ökad läkemedelsförskrivning, skrotning av täcken m.m.

Projekt - Genomförande

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Miljö	3	2		6	

Åtgärder

TIDSLINJE TYNGDTÄCKEN

Hösten 2020 (november)

MTP-rådet kommer med **rekommendationen** att regionerna ej längre ska subventionera tyngdtäcke, förutom i vetenskapligt syfte.

December 2020

Hjälpmedelscentrum initierar en riskanalys av konsekvenserna av borttagning av tyngdtäcke som förskrivningsbart hjälpmedel.

Våren 2021

Hjälpmedelsstrateg Liselotte Eriksson gör omvärldsbevakning över hur förskrivning av tyngdtäcken ser ut i landet.

Februari 2021

Riskanalysen redovisas på Hjälpmedelsnämnden som beslutar att det ska behållas men att utreda annat betalningssätt samt ändrade kriterier.

Våren 2021

Arbetsgrupp angående att hantera tyngdtäcken skapas. Ett alternativ är att tyngdtäcken ska hanteras som TENS för vuxna och barn. Ett annat alternativ är att fortsätta förskrivning av tyngdtäcken som i dag men med strängare kriterier och behovsbedömning i Hjälpmedelshandboken för både barn och vuxna.

September 2021

Nämnden beslutar fortsatt förskrivning av tyngdtäcken som i dag men med strängare kriterier och behovsbedömning i Hjälpmedelshandboken för både barn och vuxna. För att få förskriva tyngdtäcke ska förskrivaren gått förskrivarutbildningen.

Hösten 2021

Hjälpmedelskonsulenter Louise Malmros och Frida Foborg ansvarar för att upprätta nya strängare kriterier för förskrivning av tyngdtäcken och dagprodukter. Förslaget går ut till berörda parter på remiss. Text i handbok, kartläggningmateriel samt underlag för utprovning av tyngdtäcke skapas.

November 2021

Nämnden beslutar att ändra kriterierna för förskrivning av tyngdtäcke samt dagprodukter.

1 januari 2022

De nya kriterierna för förskrivning av tyngdtäcke och dagprodukter börjar att gälla.

Förskrivning av tyngdtäcken sker via uppladdningstjänsten för att rätt förskrivare ska förskriva täckena.

Datum

2025-03-05

Våren 2022

Flertalet informationstillfällen hålls för att informera förskrivarna om de nya kriterierna.

1 januari 2023

Tyngdtäckena släpps för förskrivning i webSesam.

Våren 2023

Stickprov av förskrivning görs för att säkerhetsställa att kriterier följs.

Våren 2024

Onlineutbildning tyngdprodukter skapas för att tillmötes gå behovet av att förskrivarna behöver gå utbildningen när tillfälle ges dem i arbetet.

December 2024

Beslut tas att tyngdtäcken ej förskrivs i 7-klöver.

Januari 2025

Cura of Sweden meddelar att de ansökt om konkurs. Dalarna, som är upphandlingsansvarig för tidigare upphandling kognitionshjälpmedel, beslutar att avbryta avtalet med Cura of Sweden. Inköp på HMC förhandlar med Cura of Sweden ang att köpa upp konkurslagret. De gav ett pris baserat på snabbt beslut vilket Hjälpmedelscentrum ej kunde ta.

Februari 2025

Beslut tas på möte med verksamhetschef Magnus Loman, enhetschefer Johan Eriksson, Joakim Davis, Helena Dahlberg, controller Joakim Axelsson, från inköp Ang Li och Anne-Christine Karlsson samt hjälpmedelskonsulenter Frida Westerlund samt Frida Foborg att göra direktupphandling med Novista för ersättning av Curatäckena med Futura och Novista. Beslut tas även om att ansöka om upphandling av tyngdtäcke.

26 februari 2025

Verksamhetschef Magnus Loman blir kontaktad av Hjälpmedelsnämndens ordförande Richard Fallqvist att nämnden ej godkänner upphandling av tyngdtäcke. Detta utifrån att de vill titta en extra vända på MTP-rådets rekommendationer då även Värmland tagit bort tyngdtäcke som förskrivningsbart hjälpmedel.

TYNGDTÄCKEN

Med anledning av att vi nåtts av informationen att vi ej ska påbörja upphandlingsarbetet med tyngdtäcken vill vi ge vår syn på konsekvenser om det skulle tas bort som förskrivningsbart hjälpmedel.

I det här dokumentet har vi sammanfattat vår kliniska erfarenhet av användning av tyngdtäcken kopplat till statistik, forskning och rådande satsningar på psykiatri inom politiken.

Sömnrelaterade besvär och psykisk ohälsa

Användning av tyngdtäcke är ofta en viktig del i arbetet med att få till en fungerande vardag för många målgrupper och vi ser att det ofta är en förutsättning för att komma vidare i behandlingen. Förskrivare har uppgett att användning av tyngdtäcke har lett till en minskning av sömnmedicinering för patienter. Fungerar inte sömnen så fungerar inte dagen. Att få ordning på sömnen skapar förutsättningar för den enskilde att få en ökad aktivitetsnivå och således bli mer delaktig och självständig i vardagen. Inte minst är arbete kring sömnen en viktig del vid stressrelaterad och arbetslivsinriktad rehabilitering och är en förutsättning för minskad sjukskrivning och återgång i arbete.

[Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser](#)

Ovanstående rapport från Försäkringskassan påtalar att risken för långvarig sjukskrivning ökar markant vid sömnrelaterade besvär.

[Psykisk ohälsa i dagens arbetsliv \(Försäkringskassans lägesrapport 2024:1\)](#)

Enligt Försäkringskassans lägesrapport från 2024 dominerar psykisk ohälsa som den främsta orsaken till sjukskrivning idag där 21% av utgifterna för sjukpenning var för stressrelaterade sjukfall år 2023. Detta är den främsta orsaken till långa sjukskrivningar och kostar staten flera miljoner kronor varje år, vilket visar på vikten av arbetsresurser för att öka möjligheten för dessa individer att återgå till arbete.

I linje med Försäkringskassans statistik gör regeringen satsningar för att minska psykisk ohälsa hos befolkningen, vilket också bör tas i beaktning i diskussionen kring tyngdtäcken:

[Regeringen satsar en halv miljard kronor på ett förbättrat omhändertagande i primärvården vid psykisk ohälsa - Regeringen.se](#)

För att möta den ökande psykiska ohälsan i Sverige har regeringen beslutat att ge ett uppdrag till Socialstyrelsen att fördela närmare en halv miljard kronor till regionerna under 2025. Satsningen syftar till att stärka den regionala primärvårdens arbete med psykisk ohälsa och är en del av den pågående omställningen till en mer nära vård med primärvården som nav.

[Riskbedömningar inom psykiatri ses över - Regeringen.se](#)

Datum

2025-03-05

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) får i uppdrag att se över kunskapsläget kring riskbedömningar inom psykiatri och andra verksamheter inom hälso- och sjukvården. Riskbedömningarna gäller framtida benägenhet att begå våldshandlingar i samhället.

[Kunskapen om intellektuell funktionsnedsättning och autism ska öka genom nationellt kompetenscentrum - Regeringen.se](#)

Kunskapen om intellektuell funktionsnedsättning och autism måste öka hos personal som arbetar i LSS-verksamheter. Därför ger regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att förbereda inrättandet av ett nationellt kompetenscentrum på området.

[Miljardsatsning på psykisk hälsa och suicidprevention - Regeringen.se](#)

Regeringen har tidigare beslutat om en nationell strategi inom psykisk hälsa och suicidprevention. Nu satsar regeringen cirka 1,6 miljarder för att tillsammans med SKR utveckla samhällets insatser inom området.

[Förbättrad livskvalitet med strategi för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel - Regeringen.se](#)

Socialstyrelsen har fått 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 livskvaliteten för patienter över hela landet.

[Delegation ska stärka insatserna för personer med samsjuklighet - Regeringen.se](#)

Socialdepartementet tillsätter en delegation med uppdrag att genomföra en reform av samhällets insatser för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet i form av beroendeproblematik och psykisk ohälsa.

[Regeringen tar ett nytt steg för att implementera det nationella målet för funktionshinderspolitiken - Regeringen.se](#)

Regeringen har beslutat att ge Myndigheten för delaktighet i uppdrag att ta fram ett förslag till en ny nationell handlingsplan för funktionshinderspolitiken.

Tyngdtäcken i vården

Vår uppfattning är att tyngdtäcken framför allt förskrivs inom psykiatri och habilitering. Dessa patienter får lägga mycket energi på att få, för oss enkla, vardagsuppgifter gjorda och deras energi tar snabbt slut. För att kunna få till fungerande strategier för att få vardagen att fungera, så att man tex kan gå i skola eller jobba, behövs all energi man kan få. Ofta startar arbetsterapeut/fysioterapeut med användning av tyngdtäcke för att få ordning på sömnen så att energin kan läggas på att i övrigt få en fungerande vardag.

Idag har de flesta regioner valt att ta bort tyngdtäcken ur hjälpmedelssortimentet med hänvisning till MTP-rådets rekommendation samt ökad tillgång av tyngdtäcken på den öppna marknaden. Vi anser att detta är en djupt oroande trend med tanke på den nytta vi ser att tyngdtäcken gör för personer med psykisk ohälsa.

Det är sant att tyngdtäcken finns att hitta på öppna marknaden, men dessa är inte MDR-klassade. Vår erfarenhet är att patienter med psykisk ohälsa varken har råd

eller förmåga att införskaffa sig ett eget täcke. Notera att patienter ofta enligt vår erfarenhet behöver ändra vikt efter en tid för att bibehålla effekt. Detta bidrar till att de behöver lägga några tusenlappar på att köpa ett täcke som de inte är säkra på kommer att fungera.

Nationella riktlinjer 2024: Adhd och autism

I motsats till MTP-rådet ger Socialstyrelsens nationella riktlinjer stöd för tyngdtäcken i behandling av sömnrelaterade besvär för personer med NPF. Här beskrivs också citat: "Tyngdtäcke behöver provas ut för att passa individen."

Ett fåtal mindre studier har påvisat nyttan med användning av tyngdtäcke:

Ekholm B, Spulber S, Adler M. A (2020). Randomized controlled study of weighted chain blankets for insomnia in psychiatric disorders. J Clin Sleep Med, 16(9), 1567-1577. doi: 10.5664/jcsm.8636. PMID: 32536366; PMCID: PMC7970589.

Visar att tyngdtäcke är en effektiv och säker metod för att behandla sömnbesvär för personer med psykisk ohälsa.

Meth et al. (2022) A weighted blanket increases pre-sleep salivary concentrations of melatonin in young, healthy adults, Journal of Sleep Research, AID - JSR13743, Manuscript ID - JOSR-22-449.R1; DOI: 10.1111/jsr.13743, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jsr.13743>

Ovanstående studie visar att melatoninhalten vid användning av tyngdtäcke ökade med 30%

Hjort-Telhede, E., Ivarsson, A., Arvidsson, S., & Karlsson, S. (2024). The effect of weighted blanket on sleep in frail older people : A quasi-experimental study. Hämtat från: <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hh:diva-53169>

Denna avhandling visar på flera nyttoeffekter, bättre sömn och ökat välbefinnande dagtid.

Tankar och förslag

Vi ser en stor risk i det fall tyngdtäcken skulle tas bort ur sortiment utifrån följande punkter:

- Patienter skulle påverkas negativt då det tas bort ett hjälpmedel som stödjer en god sömn, vilket ger förutsättning för en fungerande vardag
- Minskade möjligheter för att arbeta med sömnrelaterade besvär i vården, vilket på sikt kan leda till fler sjukskrivningar och ökad kostnad för samhället i stort
- Kostnad för sömnmedicin kan komma att öka
- Borttagande av tyngdtäcken går emot Socialstyrelsens riktlinjer kring stöttning till personer med NPF samt regeringens satsning till primärvårdspatienter med psykisk ohälsa

Om beslut fattas att tyngdtäcken bör tas bort ur sortiment ber vi att nedanstående förslag beaktas.

Datum

2025-03-05

Vårt förslag är att begränsa vilka som kan få förskrivning tyngdtäcken, med fokus på dem som behöver det allra mest.

1. Huvudförslaget är att tyngdtäckesförskrivning ska vara kvar för MTI (mottagningen för tidiga insatser) habilitering, och psykiatri alla åldrar. Detta är en utsatt grupp både socialt och ekonomiskt.
2. Ett annat förslag är att behålla förskrivning av tyngdtäcken för barn på t.ex. BUP, Habilitering, barnklinik och MTI. Förutom samma punkter som ovanstående, med extra fokus på barnperspektivet.

Undertecknat,

Frida Westerlund

Leg. Arbetsterapeut/Hjälpmedelkonsulent

Frida Foborg

Leg. Arbetsterapeut/Hjälpmedelkonsulent

Hjälpmedelscentrums Ledningsgrupp

Magnus Loman, Verksamhetschef

Johan Eriksson, Enhetschef

Joakim Davis, Enhetschef

Helena Dahlberg, Enhetschef

Annika Nyman, Ekonomi Controller

Kerstin Berg Mören, Kommunikatör

9

HMC250026



Verksamhetsplan 2026

Hjälpmedelscentrum



INNEHÅLL

1	VERKSAMHETENS GRUNDUPPDRAG	3
1.1	Grunduppdrag enligt reglemente och lagstiftning	3
1.1.1	Övrigt gällande verksamhetens grunduppdrag	3
1.2	Verksamhetens organisationsschema	4
2	PLANERING OCH UPPFÖLJNING I VERKSAMHETEN	4
3	MÅL OCH UPPDRAG FRÅN FULLMÄKTIGE OCH STYRELSE/NÄMND	5
4	FÖRVALTNINGSSPECIFIKA MÅL MED INDIKATORER OCH MÅLVÄRDE.....	6
5	PLAN FÖR GENOMFÖRANDE AV UPPDRAG OCH MÅLUPPFYLLELSE	7
6	EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR.....	8
6.1	Intäktsfinansierade verksamheter	8
6.2	Resultatreglering	8
6.3	Investeringar	8
6.4	Budget	9
7	INTERN KONTROLL.....	10
	Kontrollområden som utgår från regionövergripande nivå	10
	Kontrollområden som gäller förvaltningen	10
8	INTERN REFERENS.....	11
9	UNDERSKRIFTER	11

1 VERKSAMHETENS GRUNDUPPDRAG

1.1 Grunduppdrag enligt reglemente och lagstiftning

Hjälpmedelscentrum ska genom specialistkunskaper om hjälpmedel och funktionsnedsättning inom rörelsehinder, kommunikation och kognition samt medicinska behandlingshjälpmedel medverka till att personer med funktionsnedsättning ska ha tillgång till hjälpmedel för att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet och självständighet. I uppdraget ingår:

- Utprovning, konsultation och rådgivning till förskrivare, anpassning och specialanpassning av hjälpmedel.
- Tillhandahålla hjälpmedel genom att besluta om sortiment, upphandla, anskaffa, lagerhålla, transportera samt rekonditionera hjälpmedel.
- Underhålla hjälpmedel vilket omfattar besiktning, förebyggande och avhjälpande underhåll av hjälpmedel som finns hos person med funktionshinder och vårdgivare.
- Föra register över hjälpmedel och vem som har dessa.
- Utbilda och informera förskrivare av hjälpmedel, person med funktionsnedsättning, vård- och omsorgspersonal, anhöriga och allmänhet.
- Svara för informations- och samordningsfunktion för inkontinenshjälpmedel.
- Hjälpmedelscentrum ska också erbjuda hjälpmedel enligt ansvar 4 samt service av verksamhetsutrustning enligt ansvar 4 till huvudmännen.

Hjälpmedelscentrum ska bemöta personer med funktionsnedsättning på ett respektfullt, serviceinriktat och professionellt sätt. Delaktighet och helhetssyn av personens livssituation ska prägla kontakt och förskrivning. Barns behov ska särskilt tillvaratas. Information om alternativa hjälpmedel ska ges för att personen själv ska kunna välja när det finns likvärdiga alternativ. Person med funktionsnedsättning som har störst behov ska ges företräde till hjälpmedel.

Hjälpmedelscentrum ska vara ett självklart val för Region Västmanland och länets kommuner och vara välkänt av förskrivare, person med funktionsnedsättning, vård- och omsorgspersonal inkl. chefer/beslutsfattare samt allmänhet. Hjälpmedelscentrum ska ha ett stort informationsutbud inom hjälpmedelsområdet lättillgängligt via regionens webbplats, 1177.se, e-tjänster, telefon och vid besök.

Hjälpmedelscentrum ska bedriva hjälpmedelsverksamheten på ett miljövänligt, säkert och kostnadseffektivt sätt med en hög servicenivå.

Förskrivning av hjälpmedel ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och forskning och utveckling om hjälpmedel ska stimuleras i syfte att förbättra kunskapen kring hjälpmedel.

1.1.1 Övrigt gällande verksamhetens grunduppdrag

Vården och dess utformning utvecklas ständigt. Omställning mot nära vård berör hela Hälso- och sjukvården och är en viktig del i uppströmsarbetet. En växande del av vården sker mobilt exempelvis genom närvårdsteam, mobil familjeläkare och avancerad hemsjukvård. Vården blir alltmer flexibel och mindre platsbunden, den kan ske i hemmet, på vårdcentral och sjukhus och vara fysisk eller på distans.

Hjälpmedel bidrar till att personer med funktionsnedsättning får ett mer självständigt och aktivt liv.

Rätt hjälpmedel till rätt person i rätt tid kan möjliggöra även en ekonomisk vinning för regionen och länets kommuner, och bidrar till att vård kan ges på rätt nivå. På detta sätt bidrar Hjälpmedelscentrum till att vårdens resurser används på ett effektivt sätt genom hela vårdkedjan.

1.2 Verksamhetens organisationsschema



2 PLANERING OCH UPPFÖLJNING I VERKSAMHETEN

Hjälpmedelscentrum ingår i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Förvaltningens övergripande mål och aktiviteter utgår från regionplanen och dess uppdrag. Förvaltningsplanen beskriver förvaltningens grunduppdrag, mål, uppdrag och plan för genomförande samt ekonomisk ersättning för kommande planperiod.

Förvaltningen har i förvaltningsplanen valt att fokusera på följande långsiktiga målsättningar inför planperioden:

- Ett välmående Västmanland
- En effektiv verksamhet av god kvalitet
- Ett nyskapande Västmanland
- Stolta och engagerade medarbetare samt uppdragstagare
- En stark och uthållig ekonomi

Samtliga verksamheter i förvaltningen har i uppdrag att ta fram egna budgetar och verksamhetsplaner med utgångspunkt från förvaltningsplanen.

Hjälpmedelscentrums verksamhetsplan utgår från Regionplan 2026 – 2028 samt förvaltningens långsiktiga målsättningar. Verksamhetsplanen utgår också från det grunduppdrag och viljeinriktning som beslutats av Hjälpmedelsnämnden.

För att skapa delaktighet kopplas verksamhetsplanen till medarbetarens individuella mål som tas fram i samband med medarbetarsamtalet och beskrivs i medarbetarens kompetensutvecklingsplan.

Ständiga förbättringar utgör ett grundläggande förhållningssätt som genomsyrar allt förbättrings- och utvecklingsarbete.

Hjälpmedelscentrum har förutom resultatdialog med förvaltningen också resultatdialog med Hjälpmedelsnämnden och redovisning av bland annat:

- Måluppfyllelse utifrån verksamhetsplan och mätplan
- Planerade aktiviteter för att nå måluppfyllelse
- Åtgärder för att hantera uppkomna avvikelser

Verksamhetschefen följer upp sin verksamhet tillsammans med ledningsgrupp.

Den individuella medarbetaren följs upp av respektive chef bland annat i det årliga medarbetarsamtalet.

Planering och uppföljning görs också vid samverkansmöten med fackliga organisationer.

3 MÅL OCH UPPDRAG FRÅN FULLMÄKTIGE OCH STYRELSE/NÄMND

Mål och uppdrag	Regionfullmäktige	Hjälpmedelsnämnd
Mål	Nöjda och trygga invånare	Hjälpmedelscentrum ska fortsätta tillgängliggöra medicintekniska hjälpmedel utifrån grunduppdraget inom rörelsehinder, inkontinens, kommunikation och kognition samt medicinska behandlingshjälpmedel som stödjer den enskilda patienten och bidrar till ökad aktivitet, delaktighet och självständighet.
	Effektiva och ändamålsenliga tjänster av god kvalitet	Hjälpmedelscentrum ska se över om samarbeten kan skapas, t ex med kommuner, för att optimera arbetet kring hjälpmedel.
	Engagerade medarbetare med rätt kompetens	Hjälpmedelscentrum ska fortsätta ge medarbetare kompetensutveckling och även genomföra utbildningar i Utvecklande medarbetarskap
	Ekonomi i balans	Hjälpmedelscentrum ska fortsätta utveckla sina arbetssätt via digitalisering för att möta omställningen till nära vård. Hjälpmedelscentrum ska se över vilka hjälpmedel som ska vara förskrivningsbara i Västmanland samt se över kriterier/regelverk för dessa hjälpmedel.
Uppdrag		
RF7	Under 2026 ska regionstyrelsen och samtliga nämnder prioritera digital teknik och metoder som leder till minskad administration, frigör tid samt dämpar regionens totala kostnadsutvecklingstakt	Hjälpmedelscentrum ska fortsätta arbetet med att digitalisera arbetssätt i verksamheten och hitta processer som skapar en bättre arbetsmiljö och friskfaktorer.
RF12	Under 2026 ska regionstyrelsen och samtliga nämnder vidta åtgärder för att sänka regionens kostnadsnivå och hålla nere kostnadsutvecklingstakten så att regionens ekonomi stärks.	Kontinuerlig månadsuppföljning görs av investeringsbudgeten. Även fortsatt restriktivitet kring representation och resor.

4 FÖRVALTNINGSSPECIFIKA MÅL MED INDIKATORER OCH MÅLVÄRDE

Mål	Indikator	Målvärde År 2026	Nuläge År 2025	Redovisas Delår 2 och Årsredovis- ning
Invånarna är nöjda och trygga	Andel besvarade samtal	96%	99,4%	
	Andel erbjuden tid för utprovning inom 15 arbetsdagar	80%	77,8%	
	Andel reparationer inom 5 arbetsdagar	88%	83,4%	
	Andel leveranser planerad leveransdag	95%	92,7%	
	Upplevd nöjdhet och delaktighet hos patient	>90%	-	

5 PLAN FÖR GENOMFÖRANDE AV UPPDRAG OCH MÅLUPPFYLLELSE

Hjälpmedelsnämnden har fastslagit en viljeinriktning som ligger till grund för verksamhetens aktiviteter. Det finns en stor vilja från nämnden sen tidigare att arbetet på Hjälpmedelscentrum ska bli mer digitalt, och det finns fortsatt aktiviteter för det under 2026.

Dialoger och samarbeten med kommunerna kommer att fortsätta samt med Region Västmanland för att se hur vi kan möta nära vård tillsammans. Arbete med att utveckla e-utbildningar för att underlätta för förskrivare kommer att fortsätta.

Ekonomi är och kommer att vara ansträngd en längre tid och Hjälpmedelscentrum kommer göra allt vi kan för att bidra till en ekonomi i balans, bland annat genom aktiviteter kring lageroptimering och fortsatt arbete med cirkulärt flöde, vilket tidigare gett besparingar. Vi kommer även titta på inkontinenshjälpmedel och utreda hur vi kan minska kostnaderna i Region Västmanland kring detta område.

Utvecklingen av nära vård gör att fler behov klaras med egenvård, hemsjukvård och avancerad hemsjukvård. För att det ska vara möjligt är hjälpmedel nödvändiga för patient, för närstående, för arbetsmiljön och för att frigöra personal.

För att klara av att möta nära vård-omställningen så krävs det mer investeringar i hjälpmedel. Detta då demografin framåt visar att vi måste vårda fler människor i sina egna hem men göra det med mindre personal. Här kommer vikten av hjälpmedel in. Rätt hjälpmedel till rätt patient bidrar till besparingar i vården via minskad bemanning och en ökad livskvalitet för patienten.

Hjälpmedelscentrum kommer behöva titta på vårt regelverk och prismodell som vi har idag för att utmana och hantera hjälpmedelsbehovet med en minskad investeringsbudget de närmaste åren.

Nr	Aktivitet	Tidplan	Ansvarig
	Undersöka förutsättningarna kring informationsinsatser via sociala medier	Q2	Kerstin M
	Utveckla och se över möjligheter till hur vi arbetar med 1177.se och e-tjänster i verksamheten	Q2	Joakim D
	Starta workshops och dialoger med våra kunder utifrån vilka samarbeten som vi kan utveckla tillsammans	Q4	Magnus L
	Minska kostnaderna för inkontinenshjälpmedel	Q4	Magnus L
	Se över Hjälpmedelscentrums regelverk och kriterier utifrån det ekonomiska perspektivet och ta fram förslag och konsekvenser	Q3	Magnus L
	Utveckla och skapa fler digitala processer på Hjälpmedelscentrum	Q4	Magnus L
	Ta fram förslag för att begränsa uttag av tillbehör till andningshjälpmedel	Q3	Magnus L
	Undersöka hur Hjälpmedelscentrum som verksamhet befinner sig i förhöjd beredskap	Q4	Magnus L
	Utreda möjligheter för att införa 3D-printning i verksamheten	Q4	Joakim D
	Hjälpmedelscentrum ska genomföra utbildningar i Utvecklande medarbetarskap	Q4	Magnus L
	Fortsatt kompetensutveckling i Funktionsrätt	Q4	Magnus L
	Presentera resultatet av utredningen kring uppdraget som gavs under 2025 om verksamhetshjälpmedel i Västmanland	Q1	Magnus L

6 EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

6.1 Intäktsfinansierade verksamheter

Prisförändring i procent	Prisförändring i mkr	Volymförändring i mkr	Total beräknad intäkt i mkr
0	0	9,8	234

*Avser total beräknad intäkt för försäljning och uthyrning av hjälpmedel

6.2 Resultatreglering

Enligt beslut i Hjälpmedelsnämnden 2018-03-02 ska eventuella överskott vid årsbokslut hanteras genom att 80 % återbetalas till huvudmännen enligt fördelningsnyckel och 20 % resultatregleras för att finansiera framtida satsningar samt eventuella framtida underskott. När resultatet understiger 500 000 tkr resultatregleras hela överskottet, därmed görs ingen återbetalning till huvudmännen. Totalt finns det 14 mnkr i resultatreglerande medel.

6.3 Investeringar

Verksamhetens totala investeringsram uppgår till 46,9 mnkr 2026.

Förväntad effekt är att tillhandahålla funktionella och säkra hjälpmedel som förebygger och/eller kompenserar funktionsnedsättningar samt ger förutsättningar för ett aktivt och självständigt liv, vilket är en förutsättning för nära vård.

Större investeringar*	Ny- eller reinvestering	Orsak**	Investeringsbelopp (mkr)
Tekniska hjälpmedel	Reinvestering	Haveririsk	46,9

**Orsak enligt klassificering i investeringsverktyget PeRMit

6.4 Budget

	Bokslut 2024 (tkr)	Budget 2025 (tkr)	Budget 2026 (tkr)
<i>Alla belopp är i tkr</i>			
Intäkter			
Hyra	136 141	143 690	147 504
Återbetalning av resultat	-1 740	0	0
Försäljning	64 957	80 210	85 877
Egenavgifter	404	420	420
Servicetjänster	3 591	3 635	3 925
Inkontinenssamordning	1 198	1 198	1 235
Övriga verksamhetsintäkter	1 413	695	727
Summa intäkter	205 964	229 848	239 688
Kostnader			
Personalkostnader	-55 563	-54 405	-56 261
Tekniska hjälpmedel	-83 518	-108 283	-111 035
Övriga material, varor	-220	-205	-216
Fastighetskostnader	-10 567	-10 298	-10 266
Frakt och transport	-1 834	-2 105	-2 669
Avskrivningar hjälpmedel	-37 461	-38 236	-39 500
Avskrivningar övrigt	-615	-572	-449
IT-kostnader	-5 566	-6 191	-6 024
Övriga kostnader	-7 453	-6 548	-10 216
Finansiella kostnader	-2 733	-3 005	-3 052
Summa kostnader	-205 528	-229 848	-239 688
RESULTAT	435	0	0

7 INTERN KONTROLL

Förvaltningens kontrollområden framgår i sammanställningen nedan.

Kontrollområden som utgår från regionövergripande nivå

Risk	Granskningsområde	Berört reglemente, policy eller regler	Riskvärde (väsentlighet och risk)	Ansvarig för granskning	Metod för granskning	Granskning klar
Avtal gällande personal följs inte vilket leder till merkostnader	Kontroll av ny lön vid förändrad anställningsform i samma uppdrag.	Avtal, riktlinjer	(S=4, K=3)	CHR	Kontroll av avslutade tillsvidareanställningar som har följts av timanställning under perioden 25-06-01 – 26-05-31.	2026-08-14
Risk för kvalitets- och säkerhetsbrister om personal har bristande språkkunskaper i svenska	Säkerställa att språkbedömningar i samband med rekrytering genomförs enligt gällande lagar, styrdokument och rutiner.	Styrdokument och rutiner	(S=4, K=3)	Regionstaben/CHR	Stickprovskontroll	2026-08-14
Bristande avtalstrohet vid inköp får ekonomiska konsekvenser	Kontroll av om inköpen görs utifrån upphandlade eller direktupphandlade avtal	Inköbspolicy	(S=3, K=3) 9	CE	Stickprovskontroll av om inköp som görs av annan än upphandlad leverantör görs via tillåten direktupphandling och om artiklarna som köps av upphandlade leverantörer ingår i avtalet.	2026-08-14

Kontrollområden som gäller förvaltningen

Risk	Granskningsområde	Berört reglemente, policy eller regler	Riskvärde (väsentlighet och risk)	Ansvarig för granskning	Metod för granskning	Granskning klar
Hjälpmedel kan inte levereras utifrån behovet, pga att investeringsramen är otillräcklig	Kontroll av att inköpen följer investeringsramen	Investeringsreglementet	(S=4, K=4) 16	Verksamhetschef	Månadsvis uppföljning Proaktivt arbete kontinuerligt under 2026 så att investeringsramen inte överskrids	2026-08-14

8 INTERN REFERENS

Diarienummer: HMC250026

9 UNDERSKRIFTER

Denna verksamhetsplan har upprättats i två exemplar, varefter verksamhetsplanen undertecknats och fördelats med ett exemplar till vardera part.

Västerås [Skriv datum]

Västerås [Skriv datum]

Region Västmanland

[Skriv förvaltning]

[Skriv namn]

[Skriv namn]

10

HMC250025

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Hjälpmedelscentrum
Maria Söderkvist
Epost: maria.soderkvist@regionvastmanland.se
Telefon: +4621175390

INTERNKONTROLLPLAN FÖR HJÄLPMEDELSNÄMND 2026

Förslag till beslut

Internkontrollplan 2026 för Hjälpmedelsnämnd utifrån genomförd riskanalys fastställs och överlämnas till huvudmännen

Ärendet i korthet

I reglementet för intern kontroll anges att nämnderna årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. Riskanalys har genomförts inför förslag på internkontrollmål för Hjälpmedelsnämnden 2026. I riskanalys har fem risker tagits fram, varav en risk Hjälpmedel kan inte levereras utifrån behov, p g a att investeringsramen är otillräcklig pekar på separat riskanalys nr 1667-1. Nämnden föreslås följa en av dessa risker som internkontrollmål för 2026, de övriga målen i internkontrollplanen är Regionövergripande.

Detaljerad beskrivning av ärendet

Det finns ett par risker som identifierats med höga risktal upp mot 16 poäng och innebär att verksamheten behöver arbeta med dessa utan att avvakta. De riskerna är Hjälpmedel kan ej levereras p g a otillräcklig investeringsram och Föråldrat verksamhetssystem.

Risken om låg investeringsram har ett pågående arbete sedan 2025 och analys och av verksamhetssystemet Sesam har påbörjats.

Då risken Hjälpmedel kan inte levereras utifrån behov omfattar höga risktal på flera områden såsom Liv och hälsa för medborgarna, Leveransförmåga, Patientsäkerhet, Förtroende, Arbetsmiljö och Ekonomi föreslås att den risken borde bli det område som ska finnas med på Hjälpmedelsnämndens mål för internkontroll.

Uppföljning

Uppföljning av Internkontrollplan 2026 görs under hösten 2026 i samband med Delårsrapport 2026 av verksamhetschef för Hjälpmedelscentrum och Hjälpmedelsnämnd.

Beslutet skickas till

Magnus Loman, verksamhetschef, Hjälpmedelscentrum

Region Västmanlands samtliga kommuners myndighetsbrevlådor

Region Västmanlands myndighetsbrevlåda

Analys

Namn	Internkontroll mål Hjälpmedelsnämnden 2026
Id	2190-1
Status	Pågå
Beskrivning	Kommunallagen ställer krav till internkontroll och det är en del av styrningen. Meningen är att förbättra och utveckla processen och göra internkontroll mer effektivt.
Typ	Riskanalys
Märkningar	
Beställare	Maria Söderkvist
Organisationstillhörighet	Förvaltningsledning hälso- och sjukvård
Skapad	2025-09-16 11:35:33
Skapad av	Magnus Loman
Avslutad	
Avslutad av	
Kommentar	

Deltagarlista

KALLADE DELTAGARE	ROLL	DELTAGIT
Magnus Loman - Verksamhetschef	Analysledare	Deltagit
Annika Nyman - Ekonomichef	Övrig deltagare	Deltagit
Helena Dahlberg - Enhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Joakim Davis - Enhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Johan Eriksson - Enhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Maria Söderkvist - Hjälpmedelsstrateg	Beställare	Deltagit

Risker

2 - Bristande följsamhet till MDR med fokus på insulinpumpar.

Ny lagstiftning. Otydligt tolkning från LM verket gällande spårbarhet.

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	3		12	
Brott mot regler och lagar	4	2		8	

Åtgärder

Åtgärd: Enligt avtal ska leverantörer informera om garantibyten. Vi behöver trygga igång den processen. Det är viktigt att det finns med i den nya avtalet. Leverantörer ska tydligt förklara orsak för byte. MBH teamet och projekt Diabeteshjälpmedel som jobbar med rutiner ska äga den här frågan. 20231012 Kommer troligen ej att lösas under projektets gång. Arbete fortsätter under 2024 inom förvaltningen. 20241014 Rutinerna är klara och publicerade.

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Ja

Åtgärd: Tidliga krav vid upphandling angående rutin vid garantibyte. 20241014 Information angående orsak vid garanti byte behöver säkerställas i det nya avtalet. 20250916 Är åtgärdad

Ansvarig: Joakim Davis

Åtgärdad: Ja

Bedömning av risk efter åtgärder

5 - Hjälpmedel kan inte levereras utifrån behovet, pga att investeringsramen är otillräcklig

Utveckling av NAV som tränger ut övriga HSF. Ökade leverantörpriser. Ökade volymer av antal uthyrda hjälpmedel.

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	4		16	
Leveransförmåga	4	4		16	
Patientsäkerhet	4	3		12	
Förtroende	4	3		12	
Arbetsmiljö	4	3		12	
Ekonomi	4	3		12	

Åtgärder

Åtgärd: Det finns separat riskanalys 1667 -1 som hanterar denna risk separat. Åtgärder finns definierade där för alla underliggande risker.

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Ja

Bedömning av risk efter åtgärder

6 - Säkerställa efterlevnad till regelverk för elrullstolar och drivaggregat.

Tidsbrist för uppföljning hos förskrivare. Systemstöd för uppföljning saknas.

Bedömning av risk**Generell**

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	3	3		9	
Patientsäkerhet	3	3		9	
Förtroende	3	1		3	

Åtgärder

Åtgärd: Förskrivarna delger uppföljningsrutiner till varandra. HMC rekommenderar att journalsystem ska användas vid uppföljning.

Ansvarig: Maria Söderkvist

Åtgärdad: Ja

Åtgärd: En enkät till förskrivaren angående efterlevnad av regelverk gällande elrullstolar och drivaggregat. Liknande enkät för elrullstolar gjordes 2021 i form av stickprov till ansvariga chefer och det kan användas som underlag till en ny enkät. Det finns en sammanställning från den.

Ansvarig: Helena Dahlberg

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**7 - Fastigheten - Nytt avtal eller Köp**

Avtalet för vår lokal går ut med SBB 31/10 -26 och måste omförhandlas senast 31/10-25. Hur blir en eventuell hyra vid omförhandling?

Bedömning av risk**Generell**

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	4	3		12	

Åtgärder**Bedömning av risk efter åtgärder**

9 - Föråldrat verksamhetssystem

Systemet som verksamheten har idag, SESAM, är föråldrat och flera brister. Systemet stödjer inte verksamhetens behov

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Leveransförmåga	4	3		12	
Patientsäkerhet	2	2		4	
Förtroende	3	3		9	
Arbetsmiljö	4	2		8	
Ekonomi	4	4		16	
Brott mot regler och lagar	4	3		12	

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder

Analys

Namn	Minskad investeringsbudget för Hjälpmedelscentrum
Id	1667-1
Status	Pågår
Beskrivning	Det är tuffa ekonomiska tider i region Västmanland och nu förs dialog om investeringsbudgeten inför 2025.För att den ska gå ihop så måste något tas bort och därför görs nu denna risk och konsekvensbedömning för att finna konsekvenser av en minskad investeringsbudget på Hjälpmedelscentrum.Grunduppdraget för hjälpmedelsnämnden blir svår att klara av
Typ	Riskanalys
Märkningar	
Beställare	
Organisationstillhörighet	Område Medicinsk diagnostik Teknik och Farmaci
Skapad	2024-05-28 09:10:34
Skapad av	Magnus Loman
Avslutad	
Avslutad av	
Kommentar	

Deltagarlista

KALLADE DELTAGARE	ROLL	DELTAGIT
Magnus Loman - Verksamhetschef	Analysledare	Deltagit
Annika Nyman - Ekonomichef	Övrig deltagare	Deltagit
Joakim Axelsson - Verksamhets controller	Övrig deltagare	Deltagit
Joakim Davis - Enhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Maria Söderkvist - Hjälpmedelsstrateg	Övrig deltagare	Deltagit
Kerstin Mören - Kommunikatör	Övrig deltagare	Deltagit
Helena Dahlberg - Enhetschef	Övrig deltagare	Deltagit
Johan Eriksson - Enhetschef	Övrig deltagare	Deltagit

Risker

1 - Inköpsstopp

Minskad investeringsbudget medför att vi inte kan köpa in hjälpmedel som vi har behov av

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
-----------	-------------	----------------	----------------	-------------	-------------

Leveransförmåga	4	4		16	
Patientsäkerhet	4	3		12	

Åtgärder

Åtgärd: Högre restriktivitet under hela året

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Utbudsbegränsningar för hjälpmedel

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Högre tröskel på rekonditioneringen.

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Tvingande ersättningskedjor

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Minska antalet hjälpmedel på lager

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Kompletta hjälpmedels uppföljning av hjälpmedel i Västmanland. Krävs personella resurser hos Hjälpmedelscentrum och hos förskrivare enheter.

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Skärpt regelverk som leder till högre krav för rätt till förskrivningsbara hjälpmedel. Exempelvis utbudsbegränsning, behovs prioritering,

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

2 - Hinder i omställningen till Nära Vård

Brist på hjälpmedel för att vårda i hemmet

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
-----------	-------------	----------------	----------------	-------------	-------------

Leveransförmåga	4	4		16	
Förtroende	4	3		12	
Ekonomi	4	3		12	

Åtgärder

Åtgärd: Förhindra inköpsstoppet och se åtgärder på riskbedömning nr 1

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

3 - Försenad utskrivning från sluten vården

Hjälpmedel finns ej tillgängliga och patienten kan inte skrivas ut

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Arbetsmiljö	4	2		8	
Ekonomi	4	3		12	

Åtgärder

Åtgärd: Förhindra inköpsstoppet och se åtgärder på riskbedömning nr 1

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

4 - Utökad risk för inläggning på sjukhus

Större risk för olyckor/skador/försämrat hälsotillstånd pga icke tillgängliga hjälpmedel,

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	4		16	
Ekonomi	4	3		12	

Åtgärder**Åtgärd:** Förhindra inköpsstoppet och se åtgärder på riskbedömning nr 1**Ansvarig:** Magnus Loman**Åtgärdad:** Nej**Bedömning av risk efter åtgärder****5 - Större risk för återinläggning hos slutna vårderna efter utskrivning**

Hjälpmedel saknas

Bedömning av risk**Generell**

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Arbetsmiljö	4	2		8	
Ekonomi	4	3		12	

Åtgärder**Åtgärd:** Förhindra inköpsstoppet och se åtgärder på riskbedömning nr 1**Ansvarig:** Magnus Loman**Åtgärdad:** Nej**Bedömning av risk efter åtgärder****6 - Större behov av personella resurser i verksamheterna**

Hjälpmedel saknas och det behövs vara 2 personer i fler tillfällen under vården

Bedömning av risk**Generell**

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Arbetsmiljö	4	3		12	
Ekonomi	4	3		12	

Åtgärder**Åtgärd:** Förhindra inköpsstoppet och se vissa åtgärder på riskbedömning nr 1**Ansvarig:** Magnus Loman**Åtgärdad:** Nej

Åtgärd: Ansökan om avsteg från eventuellt inköpsstopp.

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

7 - Utbudsbegränsningar i sortimentet

Minskad möjlighet till ett aktivt liv för patienterna när utbudet minskas. Försämrade jämlikhet.

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	2		8	
Patientsäkerhet	4	3		12	
Förtroende	4	3		12	

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder

8 - Ökat behov av andra samhällsinsatser som hemtjänst, säbo mfl

Hjälpmiddel saknas vilket medför ökat behov av stöd i vardagen

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	4	3		12	

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder

9 - Försämrade delaktighet, aktivitet och självständighet för patienterna

Hjälpmiddel saknas

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	3		12	
Förtroende	4	3		12	

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder

10 - Försämrade patientsäkerhet pga föråldrade hjälpmedel

Finns inte pengar att köpa in nya hjälpmedel och måste använda befintliga hjälpmedel längre

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Patientsäkerhet	4	3		12	
Förtroende	4	3		12	

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder

11 - Försämrade tillgänglighet för teknisk service för patienten

Återanvänder mer hjälpmedel, hjälpmedel i sämre skick pga ålder, ökat reparationsbehov, mer tidskrävande arbetssätt för tekniker

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	2		8	
Förtroende	4	3		12	
Arbetsmiljö	4	3		12	

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder**12 - Ökad belastning på hjälpmedelscentrum**

Fler hjälpmedel som ska rekonditioneras för att återanvändas. Belastar alla enheter på hjälpmedelscentrum

Bedömning av risk**Generell**

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Leveransförmåga	4	4		16	
Arbetsmiljö	4	3		12	
Ekonomi	4	3		12	

Åtgärder

Åtgärd: Anställa personal för att möta det stora ökande behovet av hjälpmedel.

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Åtgärd: Lägre servicegrad, exempelvis ingen reparation i hemmet.

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder**13 - Försämrade möjligheter till jämlik vård**

Hjälpmedel saknas

Bedömning av risk**Generell**

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	3		12	
Förtroende	4	3		12	

Åtgärder**Bedömning av risk efter åtgärder**

14 - Ökade material kostnader

Föråldrade hjälpmedel medför ökad material kostnad

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	4	2		8	

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder

15 - Ökad administration för prioritering av hjälpmedel, för förskrivare och personal på Hjälpmedelscentrum

Prioriteringar behövs för vilka hjälpmedel som ska köpas.

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Förtroende	4	3		12	
Arbetsmiljö	4	3		12	
Ekonomi	4	3		12	

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder

16 - Väntetider för patienten skapas för att hjälpmedlet inte finns på lager

Färre hjälpmedel finns att tillgå

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Liv och hälsa för medborgarna	4	3		12	
Leveransförmåga	4	4		16	

Förtroende	4	3		12	
------------	---	---	--	----	--

Åtgärder

Åtgärd: Förhindra inköpsstoppet och se åtgärder på riskbedömning nr 1

Ansvarig: Magnus Loman

Åtgärdad: Nej

Bedömning av risk efter åtgärder

17 - Pausad utveckling för införande av nytt sortiment, tex egenmonitorering

Tid och pengar saknas

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Ekonomi	4	2		8	

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder

19 - Svårigheter att klara av Grunduppdraget

Kan inte köpa in de hjälpmedel som behövsNuvarande mål för hjälpmedelsnämnden kommer inte nås

Bedömning av risk

Generell

Målområde	Sannolikhet	Konsekvens (-)	Konsekvens (+)	Risktal (-)	Risktal (+)
Förtroende	4	3		12	

Åtgärder

Bedömning av risk efter åtgärder

11

HMC250024

JANUARI

Strategiskt kundråd 2026-01-23
Verksamhetsplan och budget 2026 info
Internkontrollplan 2026 info

Hjälpmedelsråd 2026-01-26

FEBRUARI

Nämndsberedning 2026-01-28
Hjälpmedelsnämnd 2026-02-20
Årsredovisning HMC 2025
Årsberättelse Hjälpmedelsnämnd 2025

MARS

APRIL

Strategiskt kundråd 2026-04-17
• Utmaningsdialog
Årsredovisning HMC 2025 info

Hjälpmedelsråd 2026-04-21
• Utmaningsdialog

MAJ

Nämndsberedning 2026-05-06
Hjälpmedelsnämnd 2026-05-22
• Utmaningsdialog

DECEMBER

ÅRSHJUL 2026

Hjälpmedelsnämnden

JUNI

NOVEMBER

Hjälpmedelsråd 2026-11-03
• Mötestider 2027
• Ordförande för nämnden bjuds in

Nämndsberedning 2026-11-09
Hjälpmedelsnämnd 2026-11-27
• Internkontrollplan 2027
• Verksamhetsplan och budget 2027
• Årshjul 2027 för nämnden

OKTOBER

Strategiskt kundråd 2026-10-30
• Delårsrapport
• Mötestider 2027

SEPTEMBER

Hjälpmedelsråd 2026-09-01

Strategiskt kundråd 2026-09-04
• Förslag på nämndens viljeinriktning

Nämndsberedning 2026-09-09
Hjälpmedelsnämnd 2026-09-25
• Delårsrapport
• Internkontroll 2026 återsrapport
• Hjälpmedelsnämndens viljeinriktning 2027
• Sammanträdesdagar 2027

AUGUSTI

JULI