

# Utredning förskrivare utan legitimation för enklare hjälpmedel

AKTIVITET I HJÄLPMEDELSCENTRUMS  
VERKSAMHETSPLAN 2024

MARIA SÖDERKVIST



## Innehåll

Uppdrag .....	3
Sammanfattning .....	3
Bakgrund.....	3
Definitioner.....	4
Tillvägagångssätt.....	4
Arbetsgrupp.....	4
Arbetsätt .....	4
Omvärldsbevakning .....	5
Nationellt.....	5
Lokalt .....	6
Juridik .....	6
Påverkande faktorer .....	6
Hälso- och sjukvårdslagen .....	6
Hjälpmedelshandboken.....	6
Delegation .....	7
Utbildning för icke legitimerad personal .....	7
Förskrivningsprocessen .....	7
Funktion i nya Visma webSesam .....	8
Utredning och beslut i Region Blekinge.....	8
Specialpedagoger som förskrivare av hjälpmedel .....	8
Arbetsgruppens förslag .....	8
Ska icke legitimerad personal utföra hela eller delar av förskrivningsprocessen? .....	8
Tänkbara hjälpmedelsområden för icke legitimerade att förskriva .....	8
Tänkbar personalkategori.....	9
Risker med att låta icke legitimerad personal bli förskrivare .....	9
Fördelar med att delegera.....	9

Behov av kunskap hos chefer, förskrivare, den som delegeras uppgiften .....	9
Nya arbetsätt .....	9

### **Uppdrag**

I Hjälpmedelsnämndens viljeinriktning för 2024 fanns ett incitament om att utreda alternativa vägar för tillgång till enkla och säkra hjälpmedel för länets medborgare. Orsaksbakgrunden är det rådande ekonomiska läget och den under de senaste åren påverkande befolkningsdemografien som leder till brist på personer i yrkesför ålder i förhållande till mängden vårdbehövande och framför allt ökande mängden äldre personer. En situation där brist på legitimerad personal har uppstått.

I Hjälpmedelscentrums verksamhetsplan för 2024 inom perspektivet Tjänst/Process finns ett uppdrag som svarar mot incitamentet, att utreda eventuell möjlighet för andra professioner än legitimerad personal att förskriva vissa enklare hjälpmedel, hantering och behov av utbildning.

### **Sammanfattning**

Arbetsgruppen föreslår att den mest patientsäkra, hälsofrämjande och kostnadseffektiva lösningen för att ge alternativa vägar för tillgång till enkla och säkra hjälpmedel för länets medborgare är att använda delegering för delar av förskrivningsprocessen av hjälpmedel.

Den initierande bedömningen ska alltid utföras av medicinskt utbildad legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i enlighet med Hjälpmedelshandbokens kriterier.

Rehabassistent med undersköterskeutbildning eller personal med likvärdig adekvat utbildning ska kunna få en personlig delegation för att utföra delar av förskrivningsprocessen för vissa specificerade hjälpmedel om de bedöms ha personlig lämplighet, är känd i verksamheten samt att dennes reella kompetens säkerställts av legitimerad förskrivare enligt fastställda rutiner.

Delegeringen bör gälla enklare hjälpmedel där patientsäkerhetsrisken bedöms som låg. Delegeringen ska vara skriftlig och gälla ett år.

Hjälpmedel med många tillbehör och inställningsmöjligheter samt mer avancerade hjälpmedel och specialanpassningar ska undantas från delegering.

Den som delegeras ett uppdrag i förskrivningsprocessen ska utföra journalföring i enlighet med Patientdatalagen, PDL (2008:355).

För att börja arbeta på det här sättet krävs kunskap om delegering och en samverkan i länet för att ta fram fungerande processer och rutiner. Samverkan föreslås ske i det regionala nätverket för medicinskt ansvariga sjuksköterskor och medicinskt ansvarig för rehabilitering, det så kallade MAS/MAR-nätverket.

Hjälpmedelscentrum behöver ta fram arbetssätt för att administrera konton i Visma webSesam för delegering, och kan rekommendera lämpliga utbildningar för den som delegeras delar av förskrivningsprocessen.

### **Bakgrund**

Det har tidigare gjorts åtgärder för att ge stöd och avlasta legitimerad personal som är förskrivare av hjälpmedel. Till exempel en grundutbildning om hjälpmedel i Västmanland för icke legitimerad personal, ökat administrativt stöd på Förskrivarsidorna på Vårdgivarwebben, Införande av Sortimentkatalog i beställarsystemet webSesam, förenklad administrativ hantering av Lånevillkor. Nu vill politiker och tjänstemän se om det går att gå längre och värdera om arbetsuppgifter

gällande hjälpmedel kan tas bort från förskrivare helt och hållet och i stället läggas på annan personal.

### **Definitioner**

*Legitimerad personal* kallas i den här utredningen de professioner som enligt den lokala hjälpmedelshandboken är förskrivare av hjälpmedel. För närvarande arbetsterapeuter, barnmorskor, dietister, läkare, fysioterapeuter/sjukgymnaster, logopedier och sjuksköterskor.

*Icke legitimerad personal* kallas den personal som är anställd i region och kommuner och arbetar med vård och omsorg enligt HSL. Det kan till exempel vara undersköterskor, habiliteringsassistenter eller rehabiliteringsassistenter.

### **Tillvägagångssätt**

#### **Arbetsgrupp**

En arbetsgrupp utsågs av Strategiskt kundråd i början av 2024 för ett annat uppdrag (Basutbildning för icke legitimerad personal). Samma arbetsgrupp har fortsatt med detta uppdrag under ledning av hjälpmedelsstrateg samt med tillskott av två hjälpmedelskonsulenter från Hjälpmedelscentrum. Medlemmarna i arbetsgruppen har varit Anna Börjesson, arbetsterapeut Västerås stad, Maria Lind, arbetsterapeut Västerås stad, Sophie Andersson, arbetsterapeut Köpings kommun, Therese Hellqvist, enhetschef Sala kommun, Anna Viklund, arbetsterapeut Surahammars kommun, Eva Scharin och Ulrika Eriksson, hjälpmedelskonsulenter och Kerstin Berg Mörén kommunikatör Hjälpmedelscentrum. Inför starten av arbetet gavs Strategiskt kundråd en möjlighet att utse fler medlemmar, men ingen tillkom.

#### **Arbets sätt**

Hjälpmedelsstrateg förberedde arbetsgruppens arbete med en nationell omvärldsbevakning bestående av frågor relaterat till uppdraget. Frågor ställdes till andra hjälpmedelsverksamheter i landet och lokalt till Strategiskt kundråd kring hur vanligt det är med funktionen rehab-/habiliteringsassistent.

Arbetsgruppen har träffats vid två tillfällen, mellan dessa tillfällen har frågeställningar tagits med hem till den egna organisationen. Mötena har omfattat information från omvärldsbevakning, dialog utifrån det och kring specifika frågor.

Frågorna som arbetsgruppen fört dialog kring har varit:

Om hälso- och sjukvårdspersonal utan legitimation skulle förskriva hjälpmedel, hur skulle det se ut och vad krävs?

- Hela eller delar av förskrivningsprocessen?
- Vilka hjälpmedel?
- Vilken yrkesgrupp kan vara aktuell?
- Vilka risker finns?
- Vilka fördelar?
- Behov av specifik utbildning?
- Ändring av regelverk?

- Kunskap hos chefer?
- Nya arbetssätt?

Om hälso- och sjukvårdspersonal utan legitimation skulle delegeras delar av förskrivningsprocessen, hur skulle det se ut och vad krävs?

- Vilka risker finns?
- Vilka fördelar?
- Finns det hjälpmedel som är lämpliga eller helt olämpliga att delegera?
- Finns det delar av Förskrivningsprocessen som är olämpliga att delegera i processen?
- Finns kunskap om delegation hos chefer, förskrivare, den som delegeras uppgiften?
- Behövs nya arbetssätt?

### **Omvärldsbevakning**

#### ***Nationellt***

Frågor ställdes till ett nätverk av chefer för hjälpmedelsverksamheter i Sverige. Frågorna var kopplade till uppdraget om att *utreda möjligheter för personal utan legitimation att förskriva*:

- Har ni frågan på agendan?
- Hur ställer ni er till det, har ni arbetat med frågan?
- Risker? Fördelar?
- Andra åtgärder/förslag som kan lösa situationen?
- Har ni redan nu regelverk som stödjer annan personal inom hälso- och sjukvård att vara förskrivare av hjälpmedel?

Örebro, Blekinge, Gävleborg, Dalarna, Stockholm, Skåne och Östergötland har svarat. Frågan har varit uppe i flera av de svarande regionerna, Region Blekinge har utrett frågan och i den utredningen ingick ett juridiskt underlag, någon region har inte alls haft förslaget som ett alternativ. Flera regioner framhåller risken att en patients behov kan reduceras till en hjälpmedelsfråga i förhållande till andra tänkbara interventioner, farhågan är kopplad till förskrivningsprocessen.

Några regioner framhåller att alternativt kan en del enkla hjälpmedel om inte legitimerad personals kunskap för utprovning och förskrivning behövs, föras över till egenansvar. Flera regioner framhåller *delegation* som ett tidsavlastande stöd för legitimerad personal i delar av förskrivningsprocessen. En enda region redovisar att det finns icke legitimerad personal för några få hjälpmedel inom område datakommunikation. Många beskriver att nuvarande legitimerade förskrivare brister i förskrivningsprocessen, framför allt kopplat till uppföljningar, och därför vill fokusera på att stärka dem och deras kompetens.

Sammanställning av omvärldsbevakningen, se bilaga 1.

#### ***Lokalt***

Till Strategiskt kundråd skickades frågor om rehabiliterings-/habiliteringsassistenter förekommer i verksamheterna. Frågorna var följande:

- I vilka verksamheter har ni det?
- Hur många (personer eller tjänster) är det?
- Vilket uppdrag har de?
- Vilken grundutbildning har de och erbjuds de eller har de någon typ av vidareutbildning?
- Om ni inte har habiliterings- eller rehab-assistenter, har ni annan funktion som har ett förstärkt uppdrag att arbeta med rehabilitering, habilitering eller hjälpmedel?
  - Vilken funktion i så fall och vilket uppdrag har de?
  - Vilken utbildning har de?

Svar inkom från två kommuner och tre regionala verksamheter.

I de två kommunerna fanns tillgång till 2-3 rehabassistenter, dessa är undersköterskor med stort intresse, fallenhet och erfarenhet av rehabilitering. De har även internutbildats inom enheten och arbetar i nära samarbete med förskrivare. Deras uppdrag är att tillsammans med eller på uppdrag av förskrivare vara behjälpliga i det dagliga arbetet eller utföra enklare HSL-insatser.

Inom de regionala verksamheterna ser det olika ut, en enskild klinik har sammanlagt 8 rehabassistenter som arbetar med telefonrådgivning, bokningar, deltar i olika patientutbildningar och leder grupp- och individuell träning i bassäng och träningshall. Alla är undersköterskor med någon form av träningsutbildning. Primärvården har inte sett behov av den här typen av stöd och Habiliteringen har habiliteringsassistenter vars arbete liknar de redan beskrivna.

### **Påverkande faktorer**

#### ***Hälso- och sjukvårdslagen***

Hälso- och sjukvårdslagen anger att huvudman, region och kommun, ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt personer som är bosatta inom respektive ansvarsområde. Huvudman ska erbjuda habilitering, rehabilitering och hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. Att ansvara för att erbjuda hjälpmedel innebär att dels tillhandahålla och finansiera hjälpmedel, dels ha en organisation för att informera om, bedöma behov och prova ut hjälpmedel samt organisation för service och underhåll av hjälpmedel. Hjälpmedel är därmed del av insatserna som hälso- och sjukvårdens ansvarar för inom habiliterings- och rehabiliteringsprocessen. En bedömning ligger till grund för den enskildes behov och huvudmannen är skyldig att erbjuda hjälpmedel för vård och behandling och för daglig livsföring. Hälso- och sjukvårdslagen är en ramlag, vilket innebär att huvudmannen i det kommunala självstyret kan utforma insatser efter lokala och regionala behov och prioriteringar.

#### ***Hjälpmedelshandboken***

Hjälpmedelshandboken är det lokala regelverket som styr förskrivning av hjälpmedel i Västmanland. Den slår fast att förskrivningsprocessen är den metod som ska användas vid förskrivning av hjälpmedel. Hjälpmedelshandboken anger vilken yrkesprofession som kan förskriva vilken typ av hjälpmedel. Det utgår från medicinska grundkunskaper och specifika kunskaper om medicinsk behandling, rehabilitering eller habilitering.

Det lokala regelverket anger vilka grundförutsättningar och grundkunskaper som en förskrivare behöver ha samt vilka lokala utbildningar som är obligatoriska att

genomföra och vilka valbara utbildningar som rekommenderas för att kunna förskriva hjälpmedel på ett patientsäkert och kostnadseffektivt sätt.

### **Delegation**

Socialstyrelsens definition på att Delegera arbetsuppgifter:

”Delegera betyder att ge någon rätt att göra en arbetsuppgift som den annars inte får göra. Att delegera är alltså inte samma sak som att fördela en arbetsuppgift.

Delegering behövs till exempel för att personal utan behörighet att iordningställa, administrera eller överlämna läkemedel ska få göra det.

Många arbetsuppgifter i hälso- och sjukvården och tandvården har inte särskilda regler om vem som får göra dem och kan alltså fördelas utan delegering. Delegering får inte göras i ambulanssjukvård.

Delegera betyder att ge någon rätt att göra en arbetsuppgift som den annars inte får göra. För att en arbetsuppgift ska kunna delegeras måste det finnas en regel som tillåter det. Ett exempel är arbetsuppgifterna iordningställande, administrering eller överlämnande av läkemedel där det finns sådana regler.

Arbetsuppgifter med särskilda regler om vem som får göra dem, och som inte har någon regel som tillåter delegering, får aldrig delegeras eller fördelas till någon som inte får göra dem.

Kraven på en god och säker vård måste uppfyllas vid delegering

Hälso- och sjukvårdspersonal får bara delegera en arbetsuppgift till någon annan om kraven för en god och säker vård uppfylls. Den som delegerar en arbetsuppgift till någon annan ansvarar för att hen har förutsättningar att göra uppgiften. Den som får en delegering ansvarar för hur hen gör arbetsuppgiften.

En delegering ska vara skriftlig.

Det finns regler om hur delegering ska gå till. En delegering ska bland annat vara skriftlig och gälla högst ett år.”<sup>1</sup>

### **Utbildning för icke legitimerad personal**

Idag finns vidareutbildningar för undersköterskor med inriktning på till exempel Hälsa, prevention och rehabilitering samt Äldrevård med inriktning hälsa och rehabilitering. Utbildningarna anordnas av bland annat Folkuniversitetet och Samariterhemmet och bedrivs på halvfart och omfattar 40-200 YHP (yrkeshögskolepoäng).

### **Förskrivningsprocessen**

Hjälpmiddel ingår som en av flera tänkbara interventioner efter det första steget i processen som är Behovsbedömning. När hjälpmedel väljs som den bästa interventionen för en patient vidtar fortsatt fyra steg som alltid ska utföras och som är förskrivarens ansvar. Behovsbedömningen följs av steg 2 Prova ut, anpassa och välja lämpligt, specifikt hjälpmedel (vid behov specialanpassa), steg 3 Information om förskrivet hjälpmedel, steg 4 Instruera och träna, steg 5 Följa upp och utvärdera funktion och nytta.

Hjälpmiddelsentrum är stödjande i Förskrivningsprocessen och tillhandahåller stödprocesser såsom upphandling, sortimentsregister, inköp, registerhållande över hjälpmedel kopplat till patient och MDR, lagerhållning och logistik, avhjälpande och

---

<sup>1</sup> [Delegera arbetsuppgifter - Socialstyrelsen](#)



förebyggande underhåll, utfärdande av specialanpassningsanvisningar, utbildning, rådgivning och stöd vid utprovning.

#### ***Funktion i nya Visma webSesam***

WebSesam är det beställarsystem där förskrivare kan få en överblick över olika hjälpmedel när de i processen ska välja lämpligt hjälpmedel och rätt tillbehör, där beställs även det hjälpmedel som förskrivs till en patient. Systemet är uppbyggt så att en licens för att beställa personligt förskrivna hjälpmedel till specifik patient är kopplat till en förskrivar-roll, denne ska uppfylla grundkrav och genomgå obligatoriska utbildningar.

I november 2024 uppgraderas systemet till Visma webSesam som bland annat omfattar en ny funktion som möjliggör att beställa ett personförskrivet hjälpmedel på delegation från en förskrivare.

#### ***Utredning och beslut i Region Blekinge***

Region Blekinges utredning ledde till ett beslut att inte ändra nuvarande regelverk utan att arbeta med delegeringsförfarandet. Region Blekinge hade den juridiska utredningen av jurist Dina Jakobsson till grund för sitt beslut.

#### ***Specialpedagoger som förskrivare av hjälpmedel***

I Västmanland finns en profession inom icke legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som kan förskriva hjälpmedel. Det är specialpedagoger inom habiliteringen som enligt Hjälpmedelshandboken kan förskriva några få specifika kognitiva hjälpmedel till barn. Det rör sig om en isolerad verksamhet och en handfull tjänster. De behöver precis som andra förskrivare genomgå flera obligatoriska utbildningar.

#### **Arbetsgruppens förslag**

##### ***Ska icke legitimerad personal utföra hela eller delar av förskrivningsprocessen?***

Arbetsgruppen har under arbetets gång fått ökad kunskap och med utgångspunkt i den juridiska utredningen kommit fram till att det är delar av förskrivningsprocessen som är mest säkert men också mest effektivt om det kan utföras av annan profession. Förskrivningsprocessens första steg Bedömning behöver alltid göras av legitimerad utbildad förskrivare. Vid en bedömning är det inte säkert att det är ett hjälpmedel som är den rätta interventionen för ett problem eller behov.

Att avlastas med andra delar i förskrivningsprocessen som till exempel att beställa, leverera ut hjälpmedlet, instruera och träna in eller utföra uppföljning kan fungera. Det kan vara olika för olika hjälpmedel, olika för olika verksamheter och för olika personer.

##### ***Tänkbara hjälpmedelsområden för icke legitimerade att förskriva***

Transportrullstol, utomhus-rollator, duschpall, höftskyddsbyxor, kalender Memo day samt montering av toaförhöjning är några av de hjälpmedel som nämns i arbetsgruppen där delar i förskrivningsprocessen med rätt kunskap kan utföras av icke legitimerad personal. Övningskörning med elrullstol är ett annat exempel som tros kunna fungera att delegera.

Ett utbyte lika mot lika som inte kräver ny bedömning kan också delegeras. Det skulle kunna innebära en beställning görs i nya Visma webSesam

Vissa hjälpmedel är olämpligt att delegera, det gäller bland annat specialanpassning av hjälpmedel. Det kan även gälla förskrivningsprocessen för hjälpmedel med många inställningsmöjligheter eller hjälpmedel av mer avancerad karaktär.

Utgår man från delegeringsprincipen så kan det innebära att olika hjälpmedelsområden kan vara aktuella. Allt måste utgå från delegationens bärande principer om att kraven för en god och säker vård uppfylls. Att den som delegerar en arbetsuppgift till någon annan ansvarar för att hen har förutsättningar att göra uppgiften och att den som får en delegering ansvarar för hur hen gör arbetsuppgiften.

### ***Tänkbar personalkategori***

Undersköterska eller rehabiliteringsassistent som är anställd i rehabiliterings- eller habiliteringsverksamhet och inom verksamhet som bedriver hälso- och sjukvård ses som lämpliga. Studenter till förskrivande yrken som gör praktik eller feriearbetar under studietiden, kan också vara lämpliga. Att bli delegerad delar av förskrivningsprocessen innebär att journal ska skrivas.

Personal som inte räknas som hälso- och sjukvårdspersonal utan verkar enligt SOL bör inte delegeras uppgifter.

### ***Risker med att låta icke legitimerad personal bli förskrivare***

Största risken som ses är att förskrivningsprocessen är en del av en total bedömning av behov, där hjälpmedel kan vara en del av behandlingen. Om inte en bred kunskap om rehabilitering, habiliteringsinsatser eller andra behandlingsåtgärder finns är det risk att patientens behov för snabbt reduceras till en hjälpmedelsfråga när andra eller ytterligare insatser skulle kunna vara mer hälsofrämjande och kostnadseffektiva.

Hjälpmedel ska inte betraktas isolerat utan är ett led i habilitering och rehabilitering, det ställer särskilda krav på medicinska kunskaper och att iaktta vetenskap och beprövad erfarenhet

Att välja ut en enda yrkesgrupp som bara kan förskriva vissa enkla hjälpmedel är inte flexibelt.

### ***Fördelar med att delegera***

Varje enskild verksamhet kan åtnjuta en större flexibilitet genom att avgöra vilka delar av förskrivningsprocessen, vilka hjälpmedel och vem som bäst lämpar sig att delegeras till. Den förskrivare som i samverkan med chef delegerar ansvarar för att delegationen borgar för en god och säker vård. Delegationen ska bygga på personlig kunskap och kännedom för ett område.

Nära samarbete mellan förskrivare och erfarna, personligt lämpliga undersköterskor/rehabassistenter har prövats i flera kommuner och fungerar bra.

### ***Behov av kunskap hos chefer, förskrivare, den som delegeras uppgiften***

Kunskap om vad delegation innebär behövs på alla nivåer enligt arbetsgruppens erfarenhet.

### ***Nya arbetssätt***

Arbetsgruppen framhåller att ett gemensamt synsätt för hur delegering inom rehabilitering och habilitering ska gå till vore önskvärt. Att delegera sjukvård, till exempel medicindelning, finns det redan fungerande rutiner för.

#### *Verksamheterna*

Det regionala nätverket som skulle kunna fortsätta processen i samverkan är MAS/MAR-nätverket. De har ett ansvar för att se till att det finns fungerande processer och rutiner. Önskvärt är att göra lika i hela länet.

#### *Hjälpmedelscentrum*

Ta fram arbetssätt för att administrera konton i Visma webSesam för delegering.

Hjälpmedelscentrum kan rekommendera lämpliga utbildningar för den som delegeras del av förskrivningsprocessen.