

Hjälpmedelsverksamheten i Sverige

Mars 2010

Hjälpmedelsverksamheten i Sverige

Detta är en beskrivning av hur hjälpmedelsverksamheten ser ut i landet. Den inleds med en redogörelse för olika funktionshindergrupper och vilka hjälpmedel som används inom dem. Därefter beskrivs var dessa hjälpmedel förskrivs och av vilka personalgrupper.

1. Hjälpmedelsverksamheten

Nästan 10 procent av Sveriges befolkning använder hjälpmedel för att kompensera ett funktionshinder. Ett omfattande system är uppbyggt inom hälso- och sjukvården för att prova ut och förskriva dessa hjälpmedel. Nedan beskrivs detta system. Inledningsvis redogörs kortfattat för de olika grupper av funktionshindrade som använder hjälpmedel och exempel ges på sådana hjälpmedel. Lagar, föreskrifter och dylikt som reglerar förskrivning av hjälpmedel behandlas inte. För detta hänvisar vi till skriften *Förskrivningsprocessen för hjälpmedel till personer med funktionshinder* (Hjälpmedelsinstitutet, 2007).

Beskrivningen omfattar inte heller systemet för hur personer med funktionshinder erhåller hjälpmedel att använda i arbetslivet. Ansvariga för detta system är Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Med begreppet hjälpmedelsverksamhet avses här:

- verksamheter inom hälso- och sjukvården där hjälpmedel förskrivs till patienter/brukare (primärvård, rehabenheter, hörcentraler, syncentraler, habiliteringar, logopedmottagningar m.fl.) samt stödverksamheter till sådana verksamheter (hjälpmedelscentraler m.fl.).

För att brukarna fullt ut ska kunna dra nytta av sina hjälpmedel krävs att personal inom exempelvis särskilda boenden och hemtjänst medverkar till att hjälpmedlen används rätt, ges viss service m.m. En viktig uppgift för hjälpmedelsverksamheten är att stödja och handleda dessa personalgrupper så att de kan fylla denna funktion, att de får ett rehabiliterande förhållningssätt. Även anhöriga bör ges motsvarande stöd.

2. Brukargrupper

2.1 Personer med rörelsehinder

Antalet personer med rörelsehinder i Sverige som är 16 år och äldre uppgår till 560 000, varav 53 procent eller nästan 300 000, är över 80 år. Det innebär att ungefär 63 procent av alla personer i gruppen över 80 år har nedsatt rörelseförmåga. Med rörelsehinder menas här att inte kunna springa en kortare sträcka, stiga på en buss obehindrat eller ta en kortare promenad i någorlunda rask takt. Av dem med rörelsehinder beräknas 347 000 personer ha ett svårt rörelsehinder, varav ungefär hälften är över 80 år. Det innebär att cirka 38 procent av alla personer över 80 år har ett svårt rörelsehinder. Med svårt rörelsehinder menas att personen behöver hjälp eller hjälpmedel för att förflytta sig.

En annan grupp med rörelsehinder är de med nedsatt rörlighet i armar/händer. I åldrarna 16–84 år finns 1 330 000 personer som har svårt att bära fem kilo en

kortare sträcka eller svårt att gripa, t.ex. vrida på eller av kranar. Av dessa är 590 000 mellan 65–84 år. Gruppen överlappar till stor del dem med rörelsehinder som har svårt att förflytta sig. Många av dem med rörelsehinder eller nedsatt rörlighet har en reumatisk sjukdom. Med en vid definition är dessa cirka en miljon människor. Ett stort antal (35–40 procent) är äldre än 65 år.

En annan grupp med rörelsehinder är de med ryggmärgsskada. Denna kan antingen orsakas av ett medfött ryggmärgsbräck eller genom brott på ryggmärgen vid olycka eller av sjukdom. Varje år föds i Sverige 20–30 barn med ryggmärgsbräck. Cirka 150 personer per år drabbas av traumatisk ryggmärgsskada till följd av olyckor, oftast trafik-, fall- eller dykolyckor.

Personer med rörelsehinder har behov av olika typer av hjälpmedel framför allt för att förflytta sig. I Sverige finns cirka 100 000 rullstolsanvändare (manuella och eldrivna) och cirka 250 000 personer beräknas använda rollator.

2.2 Personer med hörselnedsättning

Nästan en miljon, eller 14 procent av Sveriges befolkning 16 år och äldre, har så nedsatt hörsel att de har svårighet att höra ett samtal mellan flera personer med eller utan hörapparat. Förekomsten ökar med ålder och av dem som är över 80 år har cirka 190 000 personer en hörselnedsättning, vilket motsvarar 40 procent av alla personer i denna åldersgrupp. Av alla personer med hörselnedsättning är 19 procent 80 år eller äldre.

Av dem som har en hörselnedsättning kan omkring 150 000 personer som är 16 år och äldre inte utan svårighet höra vad som sägs i samtal i telefon, dvs. de är döva eller gravt hörselskadade. Av dem är 35 procent äldre än 80 år. Andelen av alla personer i gruppen över 80 år som är döva eller gravt hörselskadade uppgår till 12 procent.

Det vanligast förekommande hörhjälpmedlet är hörapparat och antalet hörapparatbärare i landet är omkring 370 000.

2.3 Personer med synnedsättning

Antalet personer med synnedsättning i Sverige som är 16 år och äldre är totalt cirka 125.000 personer. De kan inte läsa vanlig text i en dagstidning även om de har vanliga glasögon till hjälp. Ungefär 55 procent eller cirka 70 000 är 80 år eller äldre vilket motsvarar knappt 15 procent av alla personer i denna åldersgrupp. Befolkningsstudier visar att cirka 30 procent av alla personer över 75 år maculadegeneration, ”gula fläcken”, en ögonsjukdom som efterhand leder till synnedsättning.

Antalet personer över 16 år som har en grav synskada, dvs. har ledsyn eller mindre, är cirka 23 000 personer. Ungefär 56 procent eller cirka 12 000 personer av dem med grav synskada är 80 år eller äldre, vilket motsvarar cirka 3 procent av alla personer i åldersgruppen.

Varje år erhåller cirka 40 000 personer någon form av insats vid landets syncentraler.

2.4 Personer med dövblindhet

Det finns ungefär 1 300 personer som fått dövblindhet före 65 års ålder. Ungefär 400 av dem har förvärvat dövblindhet innan de utvecklade ett språk. Dessutom finns ett stort antal personer som förvärvat dövblindhet efter 65 års ålder.

2.5 Personer med utvecklingsstörning

Cirka 38 000 personer i Sverige har en utvecklingsstörning. Det är en funktionsnedsättning som rör personens begåvningsutveckling och faktorer som påverkat den under utvecklingsåldern, dvs. före 16–18 års ålder. Många personer med utvecklingsstörning har också andra funktionsnedsättningar, som rörelsehinder, syn- eller hörsel-skada. Man räknar med att alla barn med utvecklingsstörning har nedsatt språkförmåga och en stor del av de vuxna.

2.6 Personer med talsvårigheter och språkstörningar

Talsvårigheter och språkstörning har olika orsaker och förekommer ofta i kombination med annan funktionsnedsättning. Afasi är en språkstörning till följd av en förvärvad hjärnskada. Man har svårt att tala, förstå talat språk och att läsa eller skriva. Varje år får cirka 12 000 personer afasi i Sverige. Dysartri är en talstörning genom nedsatt funktion i talmuskulaturen. Den kan orsakas av CP (cerebral pares), stroke eller skallskada. Den förekommer också vid MS, ALS och Parkinsons sjukdom. Totalt finns i Sverige cirka 25 000 personer med dysartri och antalet nya fall per år beräknas till cirka 3 000. Cirka 70 000 vuxna personer har stamningsproblem och cirka 78 000 barn stammar någon gång under uppväxten. Studier visar att cirka 5 procent av alla barn har en störd språkutveckling någon gång under uppväxten och att grav språkstörning drabbar 1–2 procent.

2.7 Personer med ADHD andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Studier visar att cirka 5 procent av alla skolbarn uppfyller kriterierna för ADHD. Många har kvar sina problem i vuxen ålder även om svårigheternas karaktär ändras. Autism är ett svårdefinierat område. Mellan 1 500 och 2 300 barn beräknas ha autism eller 2–3 promille. Motsvarande siffra för Aspergers syndrom är 3–4 promille. Betydligt fler har autistiska drag.

2.8 Personer med läs- och skrivsvårigheter

Mellan 5 och 8 procent av Sveriges befolkning, beräknas ha dyslexi, specifika läs- och skrivsvårigheter. Fler har problem av lindrigare art.

2.9 Personer med psykiska funktionsnedsättningar

I befolkningen i åldrarna 16–84 år har drygt 3 procent, eller cirka 230 000 personer, svåra besvär av ångslan, oro eller ångest. Om även lättare besvär inkluderas blir andelen nästan 18 procent. Psykotiska tillstånd förekommer hos 1,5 procent av befolkningen. En liten grupp behöver kvalificerad vård på sjukhus. Av 75-åringarna har 15 procent psykiatriska diagnoser som depressiva syndrom, ångestsyndrom samt psykotiska tillstånd. Räknas de personer som saknar diagnos men har psykiska

problem av sådan grad att de upplever ett dagligt lidande, uppskattas var fjärde 75-åring vara i behov av någon form av insats till följd av psykisk ohälsa.

2.10 Personer med demens

År 2008 beräknades antalet personer med demens vara 140 000, varav 11 500 är under 65 år. Andelen personer med demens i varje åldersgrupp fördubblas från 65 års ålder för varje femårsintervall. För åldersgruppen 60–64 år är andelen cirka 1 procent. Bland 90-åringar är cirka hälften drabbade. Med ett ökat antal äldre invånare kommer också antalet med demens att öka.

2.11 Personer med förvärvade hjärnskador

Mellan 60 000 och 70 000 svenskar drabbas varje år av förvärvade hjärnskador. Majoriteten av dem kan delas in i två huvudkategorier – stroke (hjärninfarkt i hjärnan och hjärnblödning) och skadade i samband med trauma. Varje år drabbas cirka 30 000 personer i Sverige av stroke, varav 20 000 för första gången. Medelåldern för män är cirka 73 år och för kvinnor 77 år. Cirka 100 000 svenskar som har drabbats av stroke lever idag. Minst 20 000 av dem behöver stora hjälpinsatser och tillsyn dygnet runt. Stroke utgör den vanligaste orsaken till funktionsnedsättning hos vuxna. Drygt 30 000 personer drabbas varje år av en traumatisk hjärnskada. Lågt räknat lever cirka 200 000 med någon form av förvärvad hjärnskada.

2.12 Personer med medicinska funktionsnedsättningar

Inom gruppen personer med s.k. medicinska funktionsnedsättningar utgörs den största gruppen av personer med inkontinens. Det finns cirka 500 000 personer med urininkontinens och det är vanligare bland kvinnor än män. Inkontinensbesvären ökar kraftigt med stigande ålder och blir då nästan lika vanliga hos män som hos kvinnor. Uppskattningsvis förskrivs inkontinenshjälpmedel till drygt 400 000 personer i landet. De vanligast förekommande hjälpmedlen är olika typer av absorberande produkter.

Andra stora grupper i denna kategori är diabetes, epilepsi, astma, hjärtsjukdom och mag-/tarmsjukdom. Omkring 4 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 år har diabetes, dvs. drygt 200 000 personer. Antalet personer som drabbats av epilepsi lär vara cirka 60 000 personer och av dessa har cirka 20 000 svårare besvär. Omkring 7 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 år har astma av olika besvärsgrad, dvs. cirka 470 000 personer. Cirka 5 procent av den vuxna befolkningen mellan 16 och 84 år beräknas vara hjärtsjuka, dvs. cirka 330 000 personer. När det gäller återkommande svåra mag-/tarmproblem är cirka 5 procent i samma åldersgrupp drabbad.

2.13 Antalet personer med funktionsnedsättningar och hjälpmedelsanvändare

Det bör påpekas att många av de personer som räknas in i de olika funktionshindergrupperna ovan har flera funktionshinder och det går därför inte att summera dessa för att få fram antalet personer med funktionshinder. De visar bara på förekomsten av respektive funktionshinder.

Sammantaget kan det totala antalet personer med någon funktionsnedsättning i Sverige uppskattas till drygt 1,5 miljoner personer i åldrarna 16–84 år. Antal barn mellan 2 och 17 år som har en långvarig sjukdom eller något lindrigt till svårt funktionshinder beräknas till 225 000. Begreppet funktionsnedsättning är då relativt brett.

Antalet personer i Sverige som använder personliga hjälpmedel kan uppskattas till 800 000–850 000 vilket kan tyckas lågt i jämförelse med antalet funktionshindrade.

Men i gruppen funktionshindrade inkluderas då personer med t.ex. allergier och psoriasis, vilka ofta inte har behov av hjälpmedel.

2.14 Äldre personer är de stora hjälpmedelsanvändarna

Då funktionshindren ökar med stigande ålder använder äldre personer hjälpmedel i stor omfattning. Några exempel; Cirka 70 procent av alla hjälpmedel används av personer som är äldre än 64 år. Cirka 50 procent av dem som använder manuella rullstolar är över 80 år, 77 procent är över 64 år. Drygt 70 procent av dem som har hörapparat är över 64 år.

3. Förskrivningsprocessen

Sjukvårdshuvudmännen har enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) en skyldighet att tillhandahålla habilitering, rehabilitering och hjälpmedel. Hjälpmedel är en del av de samlade habiliterings-, rehabiliterings- och vårdinsatserna. Förskrivning av hjälpmedel är därför en delprocess inom vårdkedjan.

Eftersom HSL är en ramlag måste varje sjukvårdshuvudman genom lokala beslut tolka och komplettera lagtexten. För hjälpmedel innebär det att en lokal hjälpmedelspolicy antas. Den kompletteras oftast med ett mer detaljerat regelverk där det bl.a. anges för vilka funktionsnedsättningar hjälpmedel kan förskrivas, vilka produkter som i princip omfattas samt eventuella avgifter. Där anges också oftast vilken personal som har rätt att förskriva vilka hjälpmedel. Även andra förordningar och föreskrifter finns att följa vid förskrivning av hjälpmedel.

Kortfattat kan förskrivningsprocessen sägas innehålla följande steg:

- Bedöma behov av insatser
- Prova ut, anpassa och välja lämplig produkt
- Eventuellt specialanpassa produkten
- Instruera, träna och informera
- Följa upp och utvärdera funktion och nytta

En utförlig beskrivning av förskrivningsprocessen finns i skriften *Förskrivningsprocessen för hjälpmedel till personer med funktionshinder* (Hjälpmedelsinstitutet, 2007).

4. Var sker förskrivning av hjälpmedel och var sker träning och stöd i användning av hjälpmedel

Landstingets primärvård och kommunal hälso- och sjukvård har ett basansvar för rehabilitering och habilitering. Det innebär att rehabilitering och habilitering så långt möjligt ska ske i patientens/brukarens egen miljö. Det som inte kan utföras på denna basnivå görs på läns- eller regionnivån.

4.1 Landstingets primärvård och kommunal hälso- och sjukvård

Inom landstingets primärvård och i den kommunala hälso- och sjukvården (basnivån) sker merparten av förskrivning av hjälpmedel till personer med rörelsehinder, framför allt äldre personer. Förskrivare inom primärvården är främst arbetsterapeuter, sjukgymnaster och för vissa hjälpmedel (toaförhöjare, badbrädor m.m.) också distriktsköterskor. Motsvarande personalgrupper är förskrivare inom den kommunala hälso- och sjukvården. Exakt vilka hjälpmedel som förskrivs på basnivån och av vilken huvudman regleras i avtal mellan de båda huvudmännen. Därför varierar detta i landet.

Vanliga hjälpmedel på basnivån

Vanliga hjälpmedel som förskrivs till rörelsehindrade personer är manuella rullstolar, rollatorer, badbrädor och toaförhöjare. På basnivån sker också förskrivning av vissa hjälpmedel till personer med utvecklingsstörning. Exempel på sådana produkter är hjälpmedel för planering av tid, stöd för minnet och pratapparater. Även personer med demens kan erhålla hjälpmedel, att använda själva eller av anhöriga. Förskrivare är här arbetsterapeuter.

Här sker också en omfattande förskrivning av hjälpmedel vid inkontinens, liksom behandling av inkontinens. Dessa insatser ges av sjuksköterskor och sjukgymnaster. Förskrivning av inkontinenshjälpmedel sker i första hand av distriktsköterskor samt av sjuksköterskor vid äldreboenden.

Träning och hjälp att använda sitt hjälpmedel

Träning i användning av hjälpmedel och uppföljning sker av förskrivaren eller den som denne delegerar träningen till. Personal vid särskilda boenden, dagcenter och inom hemtjänsten medverkar också till att hjälpmedlen används på rätt sätt och till att åtgärda mindre fel på dem. De har också en viktig uppgift i att se till att behov av hjälpmedel upptäcks och att en utredning initieras.

Personal inom primärvård och vid kommunernas rehabenheter eller motsvarande medverkar också vid rehabilitering och stöd till personer som påbörjat sin rehabilitering på läns- och regionnivån och där fått förskrivet sina hjälpmedel. I viss utsträckning sker detta också genom kommunernas heminstruktörer och hörselombud vad gäller syn- och hörselhjälpmedel. I några landsting har arbetsterapeuter erhållit kompetensutveckling så att de kan erbjuda rehabilitering till äldre personer med synned-sättning.

Statistik över några vanliga personalgrupper

År 2007 var cirka 2 900 arbetsterapeuter och cirka 1 900 sjukgymnaster anställda i kommunerna. Inom landstinget fanns år 2008 cirka 3 940 arbetsterapeuter och 5 970 sjukgymnaster, varav cirka 1 100 resp 2 330 i primärvården. Totalt finns i landet cirka 8000 arbetsterapeuter och cirka 14 000 sjukgymnaster. Motsvarande siffror var för sjuksköterskor cirka 11 900 anställda i kommunerna och 71 000 i landstingen, varav cirka 11 700 i primärvården samt för undersköterskor, vårdbiträden m.fl. 182 000 i kommunerna och 56 500 i landstingen, varav cirka 5 100 i primärvården. Totala antalet yrkesverksamma logopedier är cirka 900. Endast ett fåtal av dessa är verksamma inom kommuner eller i landstingets primärvård.

4.2 Läns- och regionnivån

Förskrivning av hjälpmedel på läns- och regionnivå sker vid olika specialistkliniker och enheter. Många av dessa hjälpmedel förskrivs endast vid specialistenheter, exempelvis syn och hörhjälpmedel. Särskilda krav ställs därför på att vårdkedjan ska fungera på dessa områden.

De viktigaste av enheterna vid förskrivning av hjälpmedel på läns- och regionnivån är följande:

• Hörcentraler eller motsvarande:

Hörcentraler eller motsvarande ansvarar för hörselrehabilitering. Man utför hörselprov, utprovar, anpassar och tränar användning av hörapparater och hörseltekniska hjälpmedel. Man informerar, utbildar och ger råd till den hörselskadade och anhöriga samt kan genomföra installationer i hemmet av exempelvis blinkande lampor m.m.

Hörselvården består av ett 100-tal hörcentraler eller motsvarande (landstingsägda och privata) samt enheter för pedagogiska hörselvården. Här arbetar cirka 1 000 personer varav cirka hälften är audionomer. Dessutom finns där läkare, pedagoger, psykologer, kuratorer, tekniker/ingenjörer samt teckenspråklärare. År 2006 förskrevs här hörapparater till cirka 70 000 personer. År 2008 förskrevs hörapparater till knappt 70 000 personer.

• Tolkcentraler:

Tolkcentraler ansvarar för tolkar till döva personer men också för förskrivning av texttelefoner och bildtelefoner för döva, hörselskadade och dövblinda personer. Det finns cirka 25 tolkcentraler. Det finns också cirka 10 enheter med motsvarande verksamhet för personer med talskada, Taltjänst.

• Syncentraler:

Syncentralerna ansvarar för rehabilitering av personer med synskada genom utprovning och förskrivning av hjälpmedel, lästräning, träning av orientering och förflyttning och av kompensatoriska tekniker. Det finns cirka 30 syncentraler med totalt cirka 300 personer varav bl.a. drygt 100 synpedagoger/anpassningslärare, cirka 35 optiker och 40 kuratorer/konsulenter. Årligen får drygt 40 000 personer insatser vid landets syncentraler. Av dessa är cirka 65 procent över 65 år och drygt 40 procent över 80 år. Vid syncentralerna förskrivs årligen cirka 2 000 förstörande videosystem.

• Ortopedtekniska avdelningar:

Ortopedtekniska avdelningar arbetar på uppdrag av landstingens ortopedtekniska kliniker. De ansvarar för utprovning och tillpassning av ortoser, proteser och ortopediska skor. Det finns cirka 40 ortopedtekniska avdelningar och där arbetar ortopedingenjörer, ortopedtekniker och skotekniker.

• Enheter för barn- och ungdomshabilitering:

Enheter för barn- och ungdomshabilitering ansvarar för behandling av barn och ungdom med medfödda eller förvärvade funktionsnedsättningar bl.a. rörelsehinder med eller utan talskada samt utvecklingsstörning. Här förskrivs hjälpmedel som rullstolar, sittställningar och kommunikationshjälpmedel. Barn- och ungdoms-

habilitering finns i samtliga landsting. De personalgrupper som här förskriver hjälpmedel är främst arbetsterapeuter, sjukgymnaster, logopedier och läkare.

• **Vuxenhabiliteringar eller motsvarande:**

Vuxenhabiliteringar eller motsvarande som arbetat utifrån både ett HSL- och LSS-uppdrag ansvarar för behandling av vuxna personer med medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar. Endast några landsting har inte detta dubbla uppdrag. Vid enheterna finns motsvarande personalgrupper som vid barn- och ungdomshabiliteringarna.

• **Lungkliniker:**

Lungkliniker ansvarar för förskrivning av hjälpmedel till bl.a. personer med svåra andningsbesvär. Exempel på hjälpmedel är inhalatorer, ventilatorer och oxygenkoncentratorer. Det finns cirka 40 lungkliniker och det är främst läkare som förskriver hjälpmedel.

• **Logopedmottagningar:**

Logopedmottagningar ansvarar för behandling av personer med tal- och språkskador. Som en del av denna behandling förskrivs hjälpmedel såsom samtalsapparater, kommunikationspärmar och kartor samt texttelefoner m.m. Det finns cirka 55 logopedmottagningar där flertalet av landets cirka 900 logopedier arbetar.

• **Inkontinensmottagningar och andra:**

Inkontinensmottagningar ansvarar för utredningar och behandling samt för förskrivning av hjälpmedel vid inkontinens. De finns vid större sjukhus i landet. Där arbetar bl.a. urologer och uroterapeuter. Motsvarande arbete sker också vid gynekologmottagningar.

Distriktssköterskorna förskriver merparten av inkontinenshjälpmedlen i landet. En omfattande förskrivning utförs också av sjuksköterskor vid äldreboenden.

• **Stomimottagningar:**

Stomimottagningar med stomiterapeuter ansvarar för förskrivning av stomihjälpmedel. Det finns cirka 45 stomimottagningar, främst vid de större sjukhusen. Även distriktssköterskor förskriver vissa stomihjälpmedel.

• **Enheter för neurorehabilitering:**

Enheter för neurorehabilitering ansvarar i det akuta skedet för behandling av personer med olika neurologiska skador såsom stroke, förvärvade hjärnskador, ALS, MS m.fl.. Personalgrupper som här förskriver hjälpmedel är arbetsterapeuter, sjukgymnaster, logopedier och läkare.

• **Neuropsykiatriska team:**

Neuropsykiatriska team finns i anslutning till psykiatriska mottagningar eller barn- och ungdomshabiliteringar. Här behandlas personer med olika neuropsykiatriska funktionshinder såsom autism, ADHD, Aspergers syndrom m.fl. Personalen utgörs av läkare, neuropsykologer, psykiatriker och arbetsterapeuter.

Hjälpmedel förskrivs också vid exempelvis **medicinkliniker, reumatologkliniker och geriatriska enheter eller vid rehabenheter** i anslutning till dessa.

5. Hjälpmiddelscentraler

Hjälpmiddelscentralen arbetar konsultativt åt landstingens och kommunernas förskrivare i habiliterings- och rehabiliteringsverksamheter för rörelsehindrade, tal-skadade samt barn och vuxna med utvecklingsstörning. Konsultationer sker när det gäller komplicerade eller ovanliga hjälpmedel (exempelvis eldrivna rullstolar) och vid anpassning eller specialanpassning av hjälpmedel.

Hjälpmiddelscentralen har också en viktig roll i att informera om hjälpmedel och att utbilda förskrivare och andra om hjälpmedel. Centralen har ofta ett samordningsansvar för urval av sortiment, inköp, lagerhållning, transport och reparation av hjälpmedel för landstinget eller kommunerna.

Flertalet hjälpmedelscentraler finns inom landstingen. Några drivs av landsting och kommuner i gemensamma nämnder och några av enskilda kommuner, av kommuner i samverkan eller av privata bolag på uppdrag av sjukvårdshuvudmannen.

Det finns cirka 30 hjälpmedelscentraler i landet. Totalt finns där drygt 1 300 heltidstjänster. Därav är cirka 550 ingenjörer eller tekniker och cirka 300 konsulenter. Resterande är inköpare, logistikter och annan personal.

6. Dataresurscenter och datatek

Det finns i landet cirka 15 dataresurscenter, ibland som en del av hjälpmedelscentralerna, ibland som fristående enheter. Där finns specialistkompetens om datorbaserade hjälpmedel för personer med olika funktionshinder. Centren fungerar som konsultenheter till habiliteringar, primärvårdsenheter m.fl. där förskrivning av hjälpmedlet sker. Totalt arbetar ett hundratal personer vid dessa center; datapedagoger, arbetsterapeuter, logopedter, tekniker m.fl.

Det finns också några s.k. kommunikationscenter i landet, ibland knutna till dataresurscentren. De har specialistkompetens kring hjälpmedel och stöd för personer med tal- och språkskador. Där finns logopedter, arbetsterapeuter och pedagoger vilka alla arbetar konsultativt.

Vid många barn- och ungdomshabiliteringar finns s.k. datatek. Där kan barn med funktionshinder före läs- och skrivnivå ”leka” med olika datorprogram och anpassade datorer. Man kan också låna hem datorprogram och styrdon till den egna datorn. Verksamma vid datateken är främst specialpedagoger och arbetsterapeuter.

7. Skoldatatek

Många barn behöver särskilt stöd i skolan för att kunna läsa och skriva. Det är framför allt barn med ADHD eller läs- och skrivsvårigheter. Ett Skoldatatek ger barnen möjlighet att pröva alternativa verktyg i lärandet – till exempel via dator. Tanken är att deras möda med att läsa och skriva ska kunna vändas till lust och glädje. Idag finns närmare 150 Skoldatatek runt om i landet. Via Skoldatateken får elever med läs- och skrivsvårigheter tillgång till hjälpmedel och lärarna får utbildning och stöd i hur hjälpmedlen kan användas.

Källor

Statistik över antal personer med funktionsnedsättningar och över hjälpmedel är hämtade från bl.a. SCBs levnadsnivåundersökning ULF, Socialstyrelsen, olika handikapporganisationer samt från HIs egen statistikinsamling. Uppgifter om personalgruppers storlekar m.m. är hämtade bl.a. från Aktuellt på äldreområdet 2008, SKL. För närmare information om källorna, kontakta Peter Lorentzon.

Vi är tacksamma för synpunkter

Hjälpmiddelsverksamhet förändras kontinuerligt, varför denna sammanställning också behöver uppdateras efterhand. Vi är därför tacksamma för synpunkter och kompletteringar. Kontakta Peter Lorentzon på Hjälpmedelsinstitutet, e-post peter.lorentzon@hi.se