



## Arbetsmodell för hjälpmedel

### Introduktion av hjälpmedel och kognitivt stöd vid ADHD

För att man ska kunna bedöma vilka insatser som ska sättas in måste man först få en helhetsbild av hur personens vardag ser ut. Det som är problem för en person behöver inte vara det för en annan. Personer med ADHD är ofta väl medvetna om sina problem.

Skriften ingår i projektet KogniTek, vars syfte är att utveckla stöd för vuxna personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Den har tagits fram i samarbete med Riksförbundet Attention, en intresseorganisation för människor med neuropsykiatriska funktionshinder.

Projektet har genomförts med stöd ur

RIKSFÖRBUNDET  
**Attention**



Hjälpmiddelsinstitutet är ett nationellt kunskapscentrum inom området hjälpmedel och tillgänglighet för människor med funktionsnedsättning.

Hjälpmiddelsinstitutet arbetar för full delaktighet och jämlikhet genom att medverka till bra hjälpmedel, en effektiv hjälpmedelsverksamhet och ett tillgängligt samhälle.

Hjälpmiddelsinstitutets huvudmän är staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet.



Hjälpmiddelsinstitutet

Box 510, 162 15 Vällingby

Tfn 08-620 17 00

Fax 08-739 21 52

Texttfn 08-759 66 30

E-post [registrator@hi.se](mailto:registrator@hi.se)

Webbplats [www.hi.se](http://www.hi.se)

Best nr 07370

# Arbetsmodell för hjälpmedel



## Introduktion av hjälpmedel och kognitivt stöd vid ADHD

Författare

Christina Sjöstedt

Åsa Antonsen

Monica Rydén



Hjälpmiddelsinstitutet

# Arbetsmodell för hjälpmedel

Introduktion av hjälpmedel  
och kognitivt stöd vid ADHD

Författare  
Christina Sjöstedt  
Åsa Antonsen  
Monica Rydén

Hjälpmiddelsinstitutet 2008

## Om ADHD

Kognition handlar om hjärnans processer för att ta emot, bearbeta och hantera information. Det berör minne, orientering i tid och rum, problemlösning, numerisk och språklig förmåga. Kognitiv funktionsnedsättning kan orsakas av en mängd olika tillstånd varav neuropsykiatriska diagnoser är ett område.

Enligt DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder) som är en manual för hur man definierar psykiska störningar, delas ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) in i tre undergrupper:

- ADHD av kombinerad typ. Personen har uppmärksamhetsproblem samt hyperaktivitet och impulsivitet.
- ADHD med huvudsakligen hyperaktivitet-impulsivitet. Förekommer oftare hos barn än hos vuxna.
- ADHD med huvudsakligen bristande uppmärksamhet, ADD (Attention Deficit Disorder).

**Uppmärksamhetsstörning** kan visa sig som att personen inte verkar lyssna eller har svårt att uppfatta och följa instruktioner. Personer med uppmärksamhetsstörning saknar ofta energi och kan verka långsamma och passiva. Ser ut som om de ”drömmer sig bort”.

**Hyperaktivitet** kan visa sig som en känsla av rastlöshet och inre oro samt svårigheter att vara still med händer, fötter och kropp. Hyperaktiva personer lider ofta av sömnsvärigheter med dygnsrytmstörning.

Personen verkar gå på högvarv och har problem att hitta lämplig aktivitetsnivå i förhållande till vad en situation

© Hjälpmedelsinstitutet 2008  
Text: Christina Sjöstedt, Åsa Antonsen,  
Monica Rydén  
Omslagsbild: Dynamic Graphics  
Tryck: EO Grafiska 2008  
Första upplagan: 2000 ex  
URN:NBN: se-Hi-07370  
Best nr: 07370

Publikationen kan beställas på HIs webbplats,  
[www.hi.se/publicerat](http://www.hi.se/publicerat), via telefon 08-620 17 00  
eller hämtas i pdf-format på [www.hi.se/publicerat](http://www.hi.se/publicerat).  
Den kan också beställas i alternativa format från  
Hjälpmedelsinstitutet.

kräver. Aktiviteterna saknar plan och styrs av stimuli i stunden. Man får ”inget” gjort trots hög aktivitetsnivå.

**Impulsivitet** kan visa sig som att man handlar utan att tänka efter före. Impulsiva personer har ofta svårt att vänta, avbryter andra, reagerar för snabbt och hetsigt och blickar inte framåt eller bakåt, vilket kan leda till oöverlagda beslut och handlingar med oönskade konsekvenser.

### Exempel på svårigheter i dagliga livet för personer med ADHD

**Tidsuppfattning:** Personen saknar känsla för tid, kommer för sent eller för tidigt. Kan inte beräkna tidsåtgång för olika aktiviteter, för förberedelser, efterarbete samt för att förflytta sig emellan aktiviteter. Klarar inte att fördela tiden på ett bra sätt mellan olika saker han/hon har att göra.

**Struktur och rutiner i vardagen:** Automatiserar inte, varje dags aktiviteter blir som nya och kräver för mycket energi att genomföra. Personen har mycket svårt att skapa och upprätthålla morgon- och kvällsrutiner, rutiner för matlagning, handling, städning, ekonomihantering och tvätt m.m.

**Hålla ordning:** Många har rörigt hemma och på arbetet. De kan inte sortera viktigt från oviktigt, vet inte vad man kan kasta och saknar kanske bra förvaringssystem.

**Få aktiviteter gjorda:** Svårt att mobilisera energi för att påbörja en uppgift och blir lätt hindrad av nya impulser. Gör andra saker, vilket resulterar i att man inte slutför det man har påbörjat.

**Minnas:** Tappar ofta bort saker, glömmer vad man ska göra, missar avtalade tider och överenskommelser, har svårt att känna igen ansikten.

**Uppfatta instruktioner och information:** Kan inte sor-

tera information, missförstår lätt och har svårt att hålla kvar informationen i minnet. Kan inte hantera långa texter med många ord.

**Sömn och dygnsrytm:** Har problem att komma i säng, insomningssvårigheter, sover osammanhängande, vaknar inte i tid och är ofta trött.

### Behandling och stöd

Personer med ADHD behöver stöd inom flera områden. Utredning, diagnosticering och behandling av ett neuropsykiatriskt team (läkare, sjuksköterska, kurator, psykolog, arbetsterapeut) är viktig både för den egna och omgivningens förståelse för och hantering av svårigheterna. Rätt avvägd medicinering kan hjälpa personen att få struktur i livet och kunna dra nytta av stödinsatser och hjälpmedel.

Kunskap, förståelse, kompetent bemötande och rätt stöd från vården, arbetsförmedlingen, försäkringskassan, socialtjänsten, arbetsgivaren och skolan är viktigt för personer med ADHD. De kan behöva stödinsatser som studievägledning, anpassning och stöd vid utbildning, arbete och arbetsrehabilitering, boendestöd, kontaktperson, personligt ombud, ekonomisk stödperson samt god man. Nätverk behöver skapas utifrån den enskilda personens behov.

### Bemötande

Personer med ADHD kan missförstås som omotiverade, slarviga och oansvariga. De misslyckas med uppgifter som omgivningen anser att de borde klara. De faller lätt ur olika vård- och trygghetssystem eftersom de missar bokade tider och inte kommer som avtalat.

Vi måste komma ihåg att just detta är personens funk-

## Stöd till vuxna med ADHD i projektet Kognitek

**Kognitiv funktionsnedsättning vid ADHD leder till svårigheter i dagliga livets aktiviteter som t.ex:****Exempel på stöd för bättre koll på livet**

Dag- och veckoplanering	Synliggöra och strukturera aktiviteter Planering över tid Prioritera, hur mycket hinner jag
Organisera och hålla ordning	Rensa, kasta och sortera Var sak på sin plats Märka upp i skåp, lådor o garderober Skaffa bra förvaringssystem
Planera	Matsedel, inköpslista, städschema, packlista för resa, Budget, checklista för bättre koll på ekonomi Att göra-lista
Skapa och upprätthålla rutiner	Checklistor för olika rutiner såsom kvällsrutin, morgonrutin, ta med när jag går ut-rutin Administrativ rutin – hur hantera post, papper och ekonomi Minipausrutin
Passa tider	Beräkna tidsåtgång för olika aktiviteter Beräkna tid för att förbereda och avsluta aktiviteter Beräkna tid för förflyttning, transport inkl. marginal
Fokusera på en uppgift/aktivitet	Lugn miljö, liten mängd stimuli Avgränsade tydliga uppgifter, kortfattad information Ha något i för handen, ta bensträckare, lyssna på musik
Komma ihåg	Träna att använda produkter och hjälpmedel med dess olika funktioner Direkt lägga in en aktivitet i sitt hjälpmedel när man bestämmer att göra något Träna att följa olika rutiner
Sömn- och dygnsrytmstörning	Gå igenom vad som är god sömnhygien och träna på att tillämpa det

**I projektet har vi provat och använt produkter både från öppna marknaden och förskrivningsbara tekniska hjälpmedel. Miljöanpassning med uppmärkning och bra förvaringssystem som brevkorgar, pärmar, plastfickor, hemarkiv, hyllor, lådor, halförvaring är nödvändigt för att kunna hålla ordning**

Det behövs ofta flera olika hjälpmedel och anpassningar som förstärker varandra för att stödja en funktion. Det finns många fiffiga produkter på öppna marknaden som är till god hjälp, se butiker som Clas Ohlson, Ikea, Teknikmagasinet, kontorsmaterialbutiker mm.

**Exempel på tjänster som vi har använt i projektet och som kan underlätta:**

Personligt ombud	Ljudbok
Ekonomisk stöd person	Internetbank
God man	Autogiro
Boendestöd	Budgetprogram
Kontaktperson	Nix-telefoni
Avlösning för barn	Shoexpress
Kontaktperson för barn	SMS-påminnelse
Studievägledning	Telefonpåminnelse
Arbetssträng	Kalender o larm på mobil

**Under utbildning:**

Aktivitetsersättning vid förlängd gymnasieutbildning efter fyllda 20 år.  
Mentor, anteckningsstöd, inläst litteratur, anpassad tentamen, arbeta i liten grupp.  
Hjälp att planera hemuppgifter.

BILD: Neuropsykiatriska vuxenenheten, Akademiska sjukhuset,  
Monica Rydén, Åsa Antonsen, Christina Sjöstedt

tionshinder och anpassa vårt bemötande och våra insatser efter det. Man bör utveckla och använda system för påminnelser (telefon, sms och mail), kontakta igen och boka ny tid om personen inte kommer. Uppmuntra det som går bra och hjälp personen att se det som han/hon är bra på, använd ett coachande arbetssätt, ”stå bredvid” och peppa. Att tillvarata personens egen kompetens och idéer samt noggrann uppföljning av insatser är viktigt för att nå framgång.

Många med ADHD kan med stöd, anpassningar, hjälpmedel och förståelse hantera sina svårigheter, kompensera för dem och därigenom fungera bättre i det dagliga livet.

## Arbetsmodellen

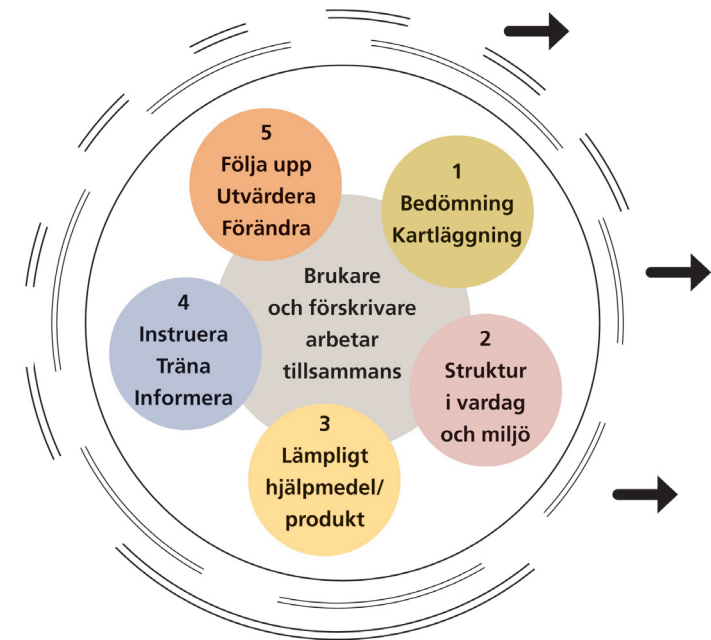
I arbetsmodellen följs Förskrivningsprocessen (Hjälpmedelsinstitutet 2007).

### 1. Bedöma behov av insatser

För att man ska kunna bedöma vilka insatser som ska sättas in måste man först få en helhetsbild av hur personens vardag ser ut. Problemen är olika för olika personer. Alla personer är unika.

Personer med ADHD är ofta väl medvetna om sina problem, de kan förklara vari problemen ligger, hur de uppstår samt vilka konsekvenser de medför.

Vid kartläggning av behov av insatser kan man använda sig av ett bedömningsinstrument som täcker olika livsområden. Intervju- och/eller självskattningsinstrument ger bra information och kan användas som grund för insatser. Vid ADL-bedömning fås information om personens förmåga att planera och organisera aktiviteter, tid och miljö.



Genom att fylla i ett veckoschema tydliggör man hur aktiviteter fördelar sig över tid, vad som är inbokad och om det är en rimlig mängd aktiviteter (se bilaga 1).

Hem- och arbetsplatsbesök ger bra underlag för förståelse av hur livssituation och vardag ter sig för personen, och dennes förmåga att hantera faktorer i sin omgivning. Besöken kan även ge information om vilken förmåga till problemlösning personen har eller om det behövs stöd i problemlösningstrategier.

Kartläggningen används som bas för att, i samverkan med personen, finna problemområden och formulera mål. Var noga med att komma överens om formuleringar och syfte. Vi rekommenderar att man begränsar insatserna. Välj ett eller

två problemområden att börja arbeta med för att undvika att det blir för rörigt.

## 2. Att utarbeta struktur i vardag och miljö

Arbetet med att stödja en person med ADHD att få struktur i sin vardag är ofta mycket omfattande. Målet är att personen ska få lättare att hantera och orientera sig i tillvaron. Personen ska känna sig trygg med sin tidsplanering.

Personer med ADHD har svårt att planera aktiviteter och hur mycket tid som går åt. Ofta visar sig veckoupplägget vara ojämnt eller slumpmässigt planerat.

Genom att bygga upp en bra grundstruktur för dag- eller veckoscheman blir tillvaron mer förutsägbar vilket ger ökad trygghet. Att fördela aktiviteter och sysslor över tid blir både tids- och energibesparande för personen.

För att få ordning måste man starta med att rensa ur, kasta och förvara, för att sedan kunna organisera och strukturera. Om personen själv har svårt att beskriva en önskad struktur bör man som personal vara tydlig och ge exempel.

Vissa personer har stor hjälp av att ha det väldigt strukturerat och tidsplanerat. Andra kan känna ökad press och stress av för mycket struktur. Då kan man istället hjälpa personen att prioritera vad som är viktigast att inkludera i rutinerna (se bild sidan 8-9).

## 3. Prova ut, anpassa och välj lämplig produkt

Kognitiva hjälpmedel kan underlätta vardagen och till viss del kompensera för de svårigheter som ADHD medför. Hjälpmedel ska introduceras vid, för brukaren, rätt tidpunkt. Personer som har svårt att acceptera att de behöver hjälpmedel kan behöva låna och prova hjälpmedlet en tid.

Utprovning, förskrivning och rekommendation om produkter ska göras utifrån varje persons individuella behov och situation. Förskrivning görs enligt lokala riktlinjer inom respektive kommun/landsting. Hjälpmedel kan behövas i hemmet, för arbete/studier och på fritiden. Ett hjälpmedel kan vara till stöd inom alla tre områdena.

För ett framgångsrikt resultat måste man arbeta parallellt med tekniska hjälpmedel, struktur i vardagen och anpassning av miljön. Förskrivaren kan förskriva tekniska hjälpmedel, men behöver också kunna rekommendera produkter och tjänster från öppna marknaden.

En förutsättning för att hjälpmedel och kognitivt stöd ska fungera är att personen får tillräcklig handledning och tid för att prova ut och lära sig produkterna och att det sker i den miljö där hjälpmedlen ska användas. Ofta behöver man testa flera olika lösningar för att hitta rätt och det kan behövas flera produkter för att stödja en funktion. Närstående och/eller personal kan behöva informeras för att vara till stöd i användandet av hjälpmedel (se bild sidan 8-9).

### Exempel på olika tekniska hjälpmedel och produkter

**Veckoschema** i form av en magnettavla med färdigskrivna lappar, eller ett plastat veckoschema att skriva på, kan vara bra att börja med. Schemat hjälper till att synliggöra och strukturera aktiviteter, fungera som påminnelse och få en planering över tid. På ett överskådligt sätt ser man hur mycket man hinner och vad som ska prioriteras.

**Kalender/filofax**, som är tydliga och överskådliga, finns att köpa för den som vill använda en sådan.

**Mobiltelefon** med kalender, påminnelser och larm, ”att göra-listor” och röstanteckning utvecklas och har blivit allt

bättre och enklare att använda samtidigt som de blivit mer överkomliga i pris.

**Handdator** ger hjälp för planering av tid, larm, påminnelser, ”att göra-listor” och röstanteckning för att komma ihåg. Dessa finns med standardprogram på öppna marknaden. Handdatorer med anpassade program som är lättare att hantera kan förskrivas.

**Smartphones** är en kombinerad handdator och mobiltelefon. Fördelen är att man bara har en apparat att hålla reda på. Smartphones har större display än mobiltelefoner.

**Kalender på nätet**, t.ex. Google-kalender, Outlook-kalender och Din Startside, kan synkroniseras med mobilens eller handdatorns kalender. De används för att lägga in larm och återkommande aktiviteter i under en längre tid. En sådan kalender ger bra överblick eftersom man kan se kalenderhändelserna på dataskärmen.

**Fickminne**, avancerat eller enkelt. Det finns fickminnen som man kan prata in korta meddelanden på och fickminnen med lång taltid, där man kan lägga in en stor mängd meddelanden.

**Klockor med larm och/eller talande meddelanden**, är till för att lägga in påminnelser och på så sätt skapa och bibehålla rutiner

**Väckarklocka**, exempelvis en klocka som vibrerar, ringer och blinkar. Ibland behöver flera larm kombineras vid väckning, t.ex. en väckarklocka vid sängen, en väckarklocka i en annan del av rummet och larm på mobilen på ett tredje ställe.

**Medicindosett** med eller utan larm för påminnelse om att ta medicin. Medicin som tas på rätta tider bidrar till att hålla dygnsrytmen och få struktur över dagen.

**Bolttäcke**, tillsammans med rutiner för att varva ned och komma i säng. Bolttäcket hjälper till att ge mer sammanhängande och längre sömn och en bra dygnsrytm.

**Bolldyna** att sitta på underlättar för vissa personer att koncentrera sig när de ska åka bil, lyssna på föreläsning, läsa och göra hemuppgifter.

**Nyckel/sakfinnare** med sändare kan fästas på föremål som lätt tappas bort.

**Stänga av datorn-klocka**, kan laddas ner från Internet. Klockan kan ge påminnelser och stänga av datorn.

**Timer**, t.ex. äggklocka eller mobil kan ge signal om att påbörja eller avsluta en aktivitet, påminna om händelser, stänga av apparater (strykjärn, kaffebryggare) tända lampor och sätta på radion.

**Överhettningsskydd**. Vid köp av nya apparater, som strykjärn och kaffebryggare, rekommenderas att köpa sådan med inbyggd timer eller överhettningsskydd, som stänger av apparaten om den inte används.

**Spisvakt** med timer och överhettningsskydd kan installeras.

#### 4. Instruera, träna och informera

Det krävs tid och resurser för att träna in och lära sig använda ett hjälpmedel. Oavsett vilken typ av hjälpmedel det rör sig om, måste förskrivaren avsätta tillräcklig tid på att instruera brukaren så att denne kan använda sin produkt.

Fungerande rutiner kring användandet måste finnas. Exempel: Om produkten behöver laddas, hur ska detta skötas och hur ska man komma ihåg? Var och när ska hjälpmedlet användas, i hemmet, på arbetsplatsen, ska det vara mobilt eller stationärt? Placering av hjälpmedlet måste diskuteras. Kanske behövs påminnelse på ytterdörren för att brukaren

ska komma ihåg att ta med hjälpmedlet när han/hon går ut.

Om det är en produkt som ska monteras/hängas upp i hemmet bör förskrivaren vara behjälplig med detta, annars är risken stor att den aldrig kommer att hängas upp.

Finns stödpersoner kring brukaren är det alltid bra om även dessa kan hjälpmedlet och förstår vikten av att använda det. Förskrivaren ska vid behov, informera och lära ut hjälpmedlets funktioner till stödpersoner.

Inläring underlättas via stegvisa instruktioner. Om det rör sig om en mer komplicerad teknisk produkt bör brukaren träna in och använda någon eller några funktioner i taget.

Vissa manualer är svårbegripliga och bör förenklas. Ibland finns manualer att ladda ner från Internet. De kan kopieras och skrivs ut med större teckensnitt och mer luft mellan avsnitten/styckena. Om hela manualen måste skrivas om bör målsättningen vara att ha mer bilder och mindre text för att innehållet ska bli lättare att förstå.

Förskrivna hjälpmedlen är oftast till låns och ska återlämnas när brukaren inte längre behöver dem. Vissa hjälpmedelcentraler kan ta ut en avgift av brukarna.

Ge information, skriftlig och muntlig, om vad som gäller vid exempelvis skada eller förlust. Tipsa brukaren om att kontrollera sin hemförsäkring och vid behov teckna en tilläggsförsäkring.

## 5. Följa upp, utvärdera och vid behov förändra

När brukaren använt sitt hjälpmedel/produkt en tid ska utvärdering av funktion och nytta göras utifrån uppsatta mål. Vid uppföljningen kan samma instrument som vid inledande bedömning användas. Man kan också använda en checklista för uppföljning. (Se bilaga 2)

För personer med ADHD är det särskilt viktigt med noggranna och till en början täta uppföljningar.

Lösningar kan behöva förändras över tid. En brukare kan exempelvis börja med ett veckoschema för att så småningom övergå till mobil eller handdator.

Det verkar som om en viss träningseffekt infinner sig när brukaren använt ett hjälpmedel en tid. Periodvis kan brukaren klara sig utan hjälpmedlet och ibland kan det vara bra att ”ta semester” från ett hjälpmedel.

Förändringar kan behövas, t.ex. av storlek, färg eller typsnitt på ett rutinschema eller minneslapp. Detta för att brukaren inte ska sluta se hjälpmedlet och för att uppehålla intresse och motivation att fortsätta använda det. Med den snabba tekniska utvecklingen förändras också möjligheterna att få stöd av hjälpmedel.

Vid uppföljning kan nya problemområden visa sig. Kunskaper från uppföljningen blir viktiga för den fortsatta användningen av hjälpmedlet och för att hitta annat stöd för struktur eller kanske byta eller komplettera med annat hjälpmedel.

Om brukaren har hjälp av en annan person är det bra om den personen är med vid uppföljningen.

Vid behov ska en överrapportering göras till den förskrivare som har fortsatt uppföljningsansvar, när någon avslutas från en verksamhet. Det är viktigt att klargöra vart brukaren ska vända sig för reparation av ett hjälpmedel eller om nya behov uppstår.

## Referenser

American Psychiatric Association (1994). Quick reference to the diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4. uppl. (DSM-IV). Översättning Herlofson J, Landqvist M. *MINI-D IV Diagnostiska kriterier enligt DSM-IV*. Pilgrim Press;1995.

Beckman, V. *Vuxna med Damp/ADHD*. Stockholm: Cura Bokförlag; 1999.

Blomquist, U-B. Nicolaou, I. *Förskrivningsprocessen*. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet; 2007.

Fritzon, M. (2006) *Reportage från det första året KogniTek*. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet; 2006

Hellström, A. (2006) *Vuxna med ADHD ur ett hjälpmedelsperspektiv*. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet; 2006

Kadesjö, B. m.fl. *Så här kan man göra...Vägledningsdokument ADHD hos vuxna*. Stockholm 2007 <<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/49C260C2-EAE4-4B34-BAE8-BD198D8B4AA3/0/VagledningsdokumentADHDslutversion.pdf>>

## Webbtips (tillgängliga 20070831)

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

[www.hi.se](http://www.hi.se)

[www.infomedica.se](http://www.infomedica.se)

[www.attention-riks.se](http://www.attention-riks.se)

[www.humanteknik.se](http://www.humanteknik.se)

[www.trollreda.vregion.se](http://www.trollreda.vregion.se)

## Bilaga 1. Tomt veckoschema

KL.	MÁN	TIS	ONS	TORS	FRE	LÖR	SÖN
7.00							
8.00							
9.00							
10.00							
11.00							
12.00							
13.00							
14.00							
15.00							
16.00							
17.00							
18.00							
19.00							
20.00							
21.00							
22.00							

## Bilaga 2.

### Checklista för uppföljning av kognitiva hjälpmedel

Datum:	Namn:
Vad är ändamålet med hjälpmedlet?	
Hur ofta används hjälpmedlet?	
Var används hjälpmedlet?	
I vilka situationer används hjälpmedlet?	
Vilken assistans har brukaren i användandet?	
Vilka funktioner i hjälpmedlet används?	
Synpunkter på hjälpmedlets vikt och dimensioner	
Är hjälpmedlet lätt att använda?	

Vilka nackdelar finns med hjälpmedlet?	
Hjälpmedlets hållbarhet och kvalitet?	
Hur har hjälpmedlet enligt brukaren ökat graden av självständighet?	
Har hjälpmedlet inneburit minskning av andra insatser? (ex medicin eller stöd) Hur?	
Har målet med hjälpmedlet uppfyllts?	
Tips på idéer om utveckling/ anpassning av hjälpmedlet	
Andra befintliga hjälpmedel och produkter	
Övriga synpunkter	

