

# Brukares erfarenheter av hjälpmedel och förskriv- ning

Rapport 2 av 5



---

**En rapport från Handikappförbunden**

Projektet Hjälpmedel - en förutsättning för delaktighet och god livskvalitet

Text/författare: Karin Andersson

Formgivning: Marre Ahlsén

Foto: Johan Svanestrand

Utgivningsår: 2010

ISBN-nummer 978-91-86151-08-9

© Handikappförbunden

---

# Innehåll

<b>FÖRORD</b> .....	<b>4</b>
<b>SAMMANFATTNING</b> .....	<b>6</b>
<b>BAKGRUND TILL STUDIEN</b> .....	<b>7</b>
Syftet med studien .....	8
Enkätundersökningen .....	9
<b>HUR SER BRUKARNA PÅ SINA HJÄLPMEDEL?</b> .....	<b>12</b>
Hjälpmedel .....	15
Uppfattningar om förskrivningstillfället .....	16
Hjälpmedelsprodukter och kostnader .....	19
Uppfattningen om möjligheten att få hjälp i olika situationer.....	22
Användningen av hjälpmedel .....	24
Nyttan och betydelsen av hjälpmedel .....	27
<b>AVSLUTNING OCH DISKUSSION</b> .....	<b>34</b>
Uppföljning .....	35
Skillnader mellan länen .....	36
Slutsats.....	37
Bilaga 1 .....	38

## Förord

Handikappförbunden är den samlande aktören som på bred bas representerar människor med funktionsnedsättning. Vi består av flertalet rikstäckande handikapporganisationer med sammanlagt nära en halv miljon medlemmar. Våra medlemsförbund är bärare av den mest angelägna kunskapen – den egna erfarenheten. Vår uppgift är att påverka och förändra samhället så det blir tillgängligt för alla. Vi gör det genom politiskt påverkansarbete, och vi är partipolitiskt och religiöst obundna.

Handikapprörelsen har även bildat samarbetsorgan på kommunal och regional nivå. Dessa har inga organisatoriska band med Handikappförbunden, även om det finns nära samarbete.

Den här studien är en av fem inom ramen för ett treårigt projekt inom Handikappförbunden kallat "Hjälpmedel - en förutsättning för delaktighet och god livskvalitet". Resultaten från de fem studierna ska ligga till grund för fortsatt arbete med att öka medvetenheten om nyttan av hjälpmedel inom landsting/region och kommun. En styrgrupp och en referensgrupp är knutna till projektet.

Vi som arbetar i projektet - Karin Andersson, projektledare och Caroline Lund, hälsoekonom - vill tacka vår styrgrupp och vår referensgrupp. Med sina kunskaper och erfarenheter har de varit ett viktigt bollplank och stöd för projektet. Vi vill även framföra ett stort tack till de personer som genom sitt deltagande gjort det möjligt att genomföra studien.

### **Följande personer har ingått i styrgruppen:**

Tommy Fröberg, Handikappförbundens kansli

Pelle Kölhed, Personskadeförbundet RTP

Elisabeth Nilsson, HSO Västerbotten

Elisabeth Wallenius, Handikappförbundens styrelse

### **Följande personer har ingått i referensgruppen:**

Yvonne Björkman, DHR- Förbundet för ett samhälle utan rörelsehinder

Håkan Brodin, Statens Folkhälsoinstitut

Bengt Fernström, HSO Västra Götaland

Birgit Fredriksson, Riksförbundet Attention

Jonas Gumbel, Sveriges Kommuner och Landsting

Susanne Gärtner, Unga Hörsel

Helene Hjertman, Svenska audionomförbundet (Svaf)

Peter Lorentzon, Hjälpmedelsinstitutet

Christina Lundqvist, Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter

Kerstin Westin Andersson, HSO Gävleborg

## Sammanfattning

Syftet med studien är att ta del av brukares erfarenheter och uppfattning om hjälpmedelsområdet. Studien bygger på resultat från två enkäter som besvarats med sex månaders mellanrum, den första under hösten 2008 och den andra under våren 2009. Underökningen är genomförd i fyra län, Gävleborg, Kalmar, Västerbotten och Västmanland. I studien ingår 351 brukare, 55 procent kvinnor och 45 procent män. Två tredjedelar är över 65 år. Den vanligaste funktionsnedsättningen är rörelsenedsättning och vanligaste orsaken till att brukarna fått utprovat och förskrivit ett hjälpmedel är att de har fått en funktionsnedsättning.

De vanligaste hjälpmedlen som förskrivits är hörapparat, rollator och manuell rullstol och elrullstol. Mer än hälften av brukarna har tidigare erfarenhet av att använda hjälpmedel. Nästan alla som fick ett hjälpmedel förskrivit använder det. Hur ofta beror på vilken vardagssituation och vilket hjälpmedel det är. Alla som fått förskrivit hörapparater och rollatorer använder dem och gör det i hög grad. Merparten vet hur de ska använda sitt hjälpmedel och har fått möjlighet att träna i den omfattning som de behövt. Bemötandet från den personal som ska bedöma behov och informera om hur hjälpmedlen ska användas får högt betyg. Väntetiden på att få sitt hjälpmedel uppfattas som lagom lång.

Den kostnad som hjälpmedel innebär för brukaren får lägst betyg. Bland ett antal olika hjälpmedelsprodukter är det vanligast att brukaren själv får bekosta förbrukningsmaterial, förslitningsdelar och reparationer. En av sju betalar mer än 1 500 kronor för sina hjälpmedel varje år. Nästan en femtedel, 17 procent, har avstått från att köpa hjälpmedel för att de inte har råd. Det är svårast att få hjälp med habilitering/rehabilitering och allra svårast är det för de under 65 år.

Resultaten visar att de hjälpmedel som brukarna fick förskrivit är till stor nytta och används i hög grad. Nästan alla anser att hjälpmedlen har stor betydelse för trygghet och att de motsvarar deras behov. Hjälpmedlen har även stor betydelse för umgänge med andra och för vardagliga aktiviteter. Sammantaget har hjälpmedel en positiv påverkan på livssituationen. Det finns få statistiskt säkerställda skillnader mellan kvinnor och män och mellan yngre och äldre när det gäller svaren på frågorna i enkäterna.

## Bakgrund till studien

I den första artikeln av FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna fastslås att alla människor är födda fria och lika i värde. Sverige har satt som mål och ambition att alla människor ska ha lika värde. I hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ges i portalparagrafen, 2 §, uttryck för samma människosyn. Det innebär att människor med funktionsnedsättning borde ha rätt till habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för att uppnå likvärdiga villkor och förutsättningar som människor utan funktionsnedsättning.

Stora olikheter i landet inom hjälpmedelsområdet har medfört ojämlika villkor för brukare. Det är delvis ett resultat av det kommunala självstyret som ger landsting och kommun möjlighet att fatta egna beslut över hjälpmedelsområdet. Olikheterna omfattar bland annat skillnader i regelverk och avgifter mellan landsting/regioner och kommuner. Även nedskärningar, besparingar och införandet av egenavgifter på hjälpmedel har slagit hårt mot de som redan har en ansträngd ekonomi på grund av sin funktionsnedsättning.

Den tekniska utvecklingen i samhället har ökat möjligheterna för nya grupper att få tillgång till hjälpmedel. Det finns idag ett större utbud av produkter som kan vara till hjälp i vardagen. Samtidigt så släpar möjligheterna att få hjälpmedel efter för vissa brukargrupper. Hjälpmedelsområdet uppfattas som svårtillgängligt. Brukare får inte tillräcklig information om vilka hjälpmedel som finns att välja på. En del får inte tillgång till några hjälpmedel överhuvudtaget.

Det är till stor del ovanstående olikheter och orättvisor som var anledningen till att projektet startade. Från flera håll inom handikapprörelsen uttrycktes det att något borde göras inom hjälpmedelsområdet. Funktionsnedsättning, var i landet brukaren bor och vilket hjälpmedel hon eller han är i behov av, blir avgörande för livsvillkoren. Handikappförbunden anser inte att det är acceptabelt. I ett samhälle för alla är rätten till hjälpmedel ytterst en fråga om människovärde.

Handikappförbundens projekt, "Hjälpmedel - en förutsättning för delaktighet och god livskvalitet", genomförs i samarbete med Hjälpmedelsinstitutet och med stöd från Arvsfonden. Fokus ligger på hjälpmedel som förskrivs inom hälso- och sjukvården. Projektet är treårigt och startade den 1 februari 2008 och beräknas pågå fram till den 31 januari 2011.

Syftet med projektet är att skapa förutsättningar för att människor med funktionsnedsättning ska få rätt till hjälpmedel enligt mänskovärdesprincipen, att bra behovsbedömningar ska eftersträvas och att kvinnor och män ska behandlas likvärdigt oavsett var i landet de bor.

Projektets mål är att ta fram ett Kunskapsmaterial inom hjälpmedelsområdet som ska vara ett stöd för de organisationer som arbetar intressepolitiskt med hjälpmedelsfrågor.

### **Syftet med studien**

Syftet med studien är att ta reda på hur brukare uppfattar förskrivningen av hjälpmedel och ta del av deras erfarenheter inom hjälpmedelsområdet. Finns det skillnader mellan kvinnor och män och mellan yngre och äldre? Resultaten kommer att ligga till grund för det fortsatta arbetet i projektet.

### **Frågeställningar**

- Vilken/vilka hjälpmedel har förskrivits, till vem och varför?
- Hur uppfattar brukarna förskrivningen av hjälpmedel?
- Vilken åsikt har brukarna om möjligheten att få hjälp i olika situationer?
- Medför hjälpmedel kostnader för brukaren?
- Vilken nytta har hjälpmedel och hur påverkar det livssituationen?



## **Enkätundersökningen**

Arbetet med att genomföra brukarstudien påbörjades under våren 2008. Målsättningen var att med hjälp av förskrivare (= arbetsterapeuter, sjukgymnaster, distriktssköterskor, logopedier och audionomer) nå ut till 1 000 personer. För att få ett representativt urval för landet valdes länen utifrån geografisk spridning. I samråd med Hjälpmedelsinstitutet valdes Gävleborg, Kalmar, Västerbotten och Västmanland.

## **Enkäternas utformning och distribution**

Två enkäter togs fram i samarbete med projektets referensgrupp och styrgrupp. Statistiska Centralbyrån, SCB, anlätades för att ge synpunkter på frågeställningarna. Målgruppen för enkäten var brukare som fyllt 18 år samt att det förskrivna hjälpmedlet skulle kompensera en funktionsnedsättning som var förvärvad eller medfödd. Förskrivaren skulle överlämna enkäten i samband med att förskrivningen var klar och/eller att brukaren fått sitt hjälpmedel. De skulle samtidigt informera brukaren om att undersökningen omfattade två enkäter. De som besvarade enkäten fick välja om de ville delta och dessutom besvara en uppföljningsenkät sex månader senare. Ett företag, WSP Analys & Strategi, anlätades för att ta emot enkäterna, mata in uppgifterna och upprätta ett adressregister. De ansvarade också för att skicka ut den andra enkäten sex månader senare till de brukare som valt att delta i uppföljningen.

För att säkerställa att det var möjligt att nå ut med enkäterna genomfördes en inventering av antalet förskrivare (arbetsterapeuter, sjukgymnaster, audionomer och logopedier) som arbetade i respektive län. Därefter skickades ett informationsbrev till den politiskt ansvarige i länet. Projektet ville dels informera om studien och dels få deras godkännande till att ta direktkontakt med ansvariga verksamhetschefer. Chefernas medverkan var nödvändigt för att komma i kontakt med förskrivare eftersom det var de som skulle dela ut enkäterna till brukare. De öppenvårdsverksamheter som valdes ut var hörselvård, primärvård, habiliterings och rehabiliteringsverksamheter. Ganska snabbt fick projektet ge upp tanken på att få med logopedier eftersom det var sällan de skrev ut hjälpmedel.

Efter att projektet etablerat kontakt med verksamhetschefer och fått klartecken skickades 1 000 enkäter ut till olika verksamheter i de fyra

länen. Cirka en femtedel gick till hörselvården och resterande till övriga verksamheter, steg ett (se tabell 1). Enhetschefer och/eller avdelningschefer tog emot dem och vidarebefordrade enkäterna till förskrivare, steg två. Förskrivarna i sin tur ansvarade för att dela ut dem till brukare, steg tre. WSP Analys & Strategi tog emot svarsenkäterna, steg fyra.

Den tid som var avsatt för att dela ut enkäterna var fyra veckor. Det visade sig vara svårt att nå ut till brukarna. En orsak var att förskrivarna inte kom i kontakt med tillräckligt många personer. Tiden fick därför förlängas med ytterligare två veckor. Trots det gick det inte att få ut mer än drygt hälften, svårast var det i Gävleborg, delvis till följd av att det tog lång tid att få kontakt med ansvariga chefer på grund av omorganisation inom landstinget. Totalt delades 525 enkäter ut och 351 brukare besvarade den första enkäten. Det motsvarar en svarsfrekvens på 67 procent.

Den andra enkäten skickades till brukarna via vanlig post till de som gett sitt godkännande att delta i uppföljningen. Det var 316 brukare som valde att besvara enkät nummer två. 284 svar inkom vilket motsvarar en svarsfrekvens på 90 procent.

WSP Analys & Strategi, som var anlitat för att ta emot de båda enkäterna levererade sedan hela materialet i en datafil. Projektet ansvarar för analys och sammanställning av resultat.

Alla har inte svarat på samtliga frågor i enkäten. Det kallas i rapporten för internt bortfall. Om bortfallet överstiger tio procent så kommenteras det i texten. Endast skillnader som är statistiskt säkerställda redovisas, vilket i rapporten benämns som signifikant resultat.

Tabell 1. Tillvägagångssätt

Län	Steg 1. Enkäter skickas ut till verksamheterna	Steg 2. Chefer vidarebefordrar enkäter till förskrivare	Steg 3. Förskrivare delar ut enkäter till brukare	Steg 4. Enkäter inkommer till WSP
<b>Gävleborg</b>	Hörselvård, Primärvård, Habilitering/rehabilitering	230 <sup>1</sup>	60	52
<b>Kalmar</b>	Hörselvård, Primärvård, Habilitering/rehabilitering	250	125	76
<b>Västerbotten</b>	Hörselvård, Primärvård, Habilitering/rehabilitering	250	166	93
<b>Västmanland</b>	Hörselvård, Primärvård, Habilitering/rehabilitering	250	174	127
<b>Totalt</b>		<b>980</b>	<b>525</b>	<b>348<sup>2</sup></b>

<sup>1</sup> I Gävleborg blev det inte möjligt att få ut 250 enkäter

<sup>2</sup> Tre personer har inte uppgivit län

## Hur ser brukarna på sina hjälpmedel?

Av de 351 brukare som besvarat enkäten är 55 procent kvinnor och 45 procent män. Den yngsta är född 1992 och den äldsta är född 1910. Två tredjedelar är över 65 år, benämns i rapporten som de äldre, och en tredjedel är under 65, benämns i rapporten som de yngre. Medelåldern är 70 år, lika för kvinnor och män.

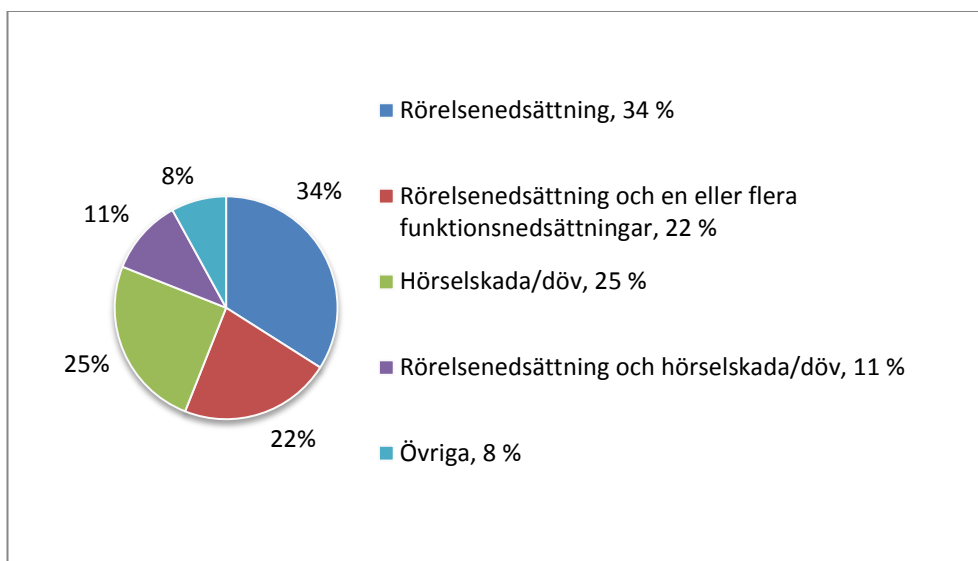
### **Rörelsenedsättning är den vanligaste funktionsnedsättningen bland brukarna**

I samband med förskrivning, då brukaren besvarade den första enkäten, efterfrågades vilken eller vilka funktionsnedsättningar som de har. Det fanns sju alternativ att välja mellan:

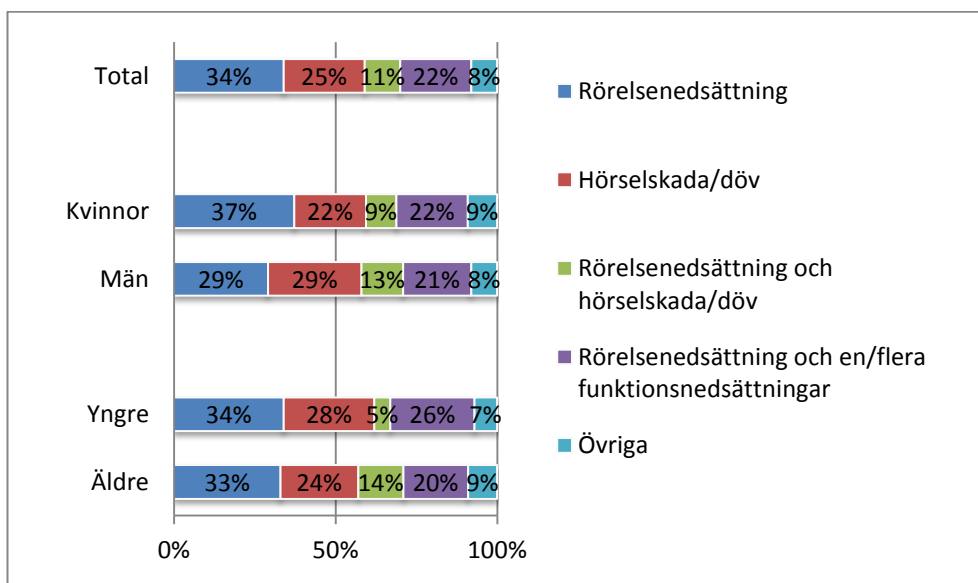
- hörselskada/döv
- kognitiv
- kommunikativ
- medicinsk
- psykisk
- rörelsenedsättning
- synskada/blind.

Rörelsenedsättning är den vanligaste typen av funktionsnedsättning, 34 procent. Det är 22 procent som har en rörelsenedsättning och ytterligare en eller flera av ovanstående funktionsnedsättningar. Det är elva procent som har både en rörelsenedsättning och en hörselskada/döv. Av resterande har 25 procent enbart en hörselskada/döv och övriga åtta procent har en eller flera av ovanstående funktionsnedsättningar. Enligt en kartläggning som projektet genomfört tidigare bland organisationerna framkom att brukare med osynliga funktionsnedsättningar, är mest eftersatta när det gäller hjälpmedel. Resultaten från denna studie visar att ytterst få brukare har svarat att de enbart har en kognitiv, kommunikativ eller en psykisk funktionsnedsättning.

**Figur 1. Funktionsnedsättning bland brukarna**



**Figur 2. Funktionsnedsättning utifrån kön och ålder**



**Vanligaste orsaken till förskrivningen är att ha fått en funktionsnedsättning**

För att det ska bli aktuellt med ett hjälpmedel måste det finnas ett behov. Något i en människas vardagsliv fungerar inte tillfredsställande och behöver åtgärdas på något sätt. Det kan handla om att personen har fått en funktionsnedsättning, blivit sämre i sin funktionsnedsättning eller förändrat sin boendesituation. Det är brukaren själv som uppmärksammat behovet eller någon annan närstående

eller personal inom exempelvis hemtjänst som tar kontakt med någon ansvarig i kommunen eller hälso- och sjukvården.

Nästa steg blir att en förskrivare ska göra en bedömning av vad som kan och behöver åtgärdas. Brukarna som besvarade enkäten fick uppge vilken eller vilka orsaker som gjorde att de behövde hjälpmedel just nu.

I enkäten fanns sex alternativ att välja mellan enligt nedan:

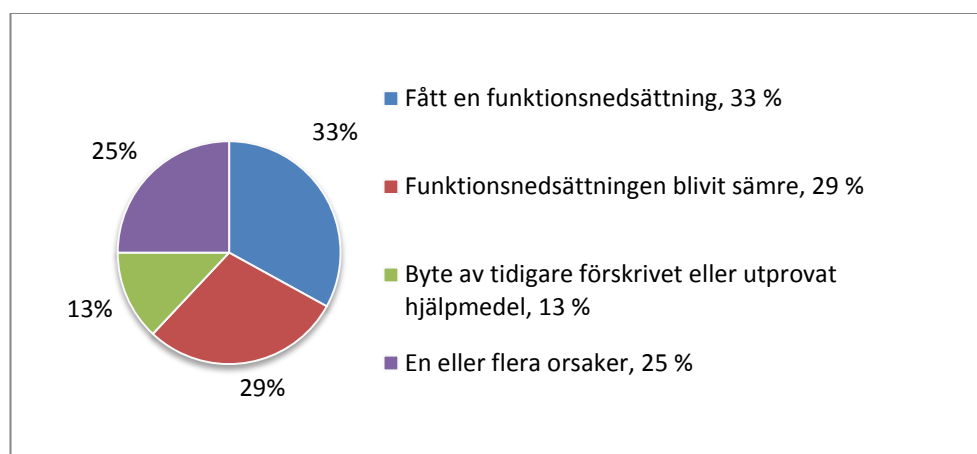
- fått en funktionsnedsättning
- funktionsnedsättningen har blivit sämre
- ny kunskap och teknikutveckling har gjort att det nu finns fler/bättre hjälpmedel
- byte av tidigare förskrivet eller utprovat hjälpmedel
- bostadssituationen/boendemiljön har förändrats
- brukaren vet inte varför hjälpmedel förskrivits nu

Det vanligaste är att brukarna<sup>3</sup> uppgivit endast en orsak. Det är 33 procent som svarat att de fått en funktionsnedsättning och 29 procent har svarat att funktionsnedsättningen har blivit sämre. Därutöver har 25 procent uppgivit en/flera av ovanstående orsaker exempelvis att bostadssituationen förändrats, att ny teknik har medfört att det finns nyare och bättre hjälpmedel nu som de fått tillgång till. De övriga, 13 procent, har bytt ut ett hjälpmedel. Två brukare har svarat att de inte vet varför hjälpmedel har förskrivits. Det finns en signifikant skillnad mellan yngre och äldre. Det är en högre andel äldre som uppgivit som orsak att de fått en funktionsnedsättning.

---

<sup>3</sup> Internt bortfall 15 procent

Figur 3. Orsaker till att brukarna träffat en förskrivare



## Hjälpmedel

Antalet hjälpmedel och vilka som förskrivs beror delvis på vilket behov brukaren har och vilka möjligheter som finns att tillfredsställa behovet. Ibland kan ett hjälpmedel vara lösningen ibland kan det behövas flera hjälpmedel för att det ska fungera.

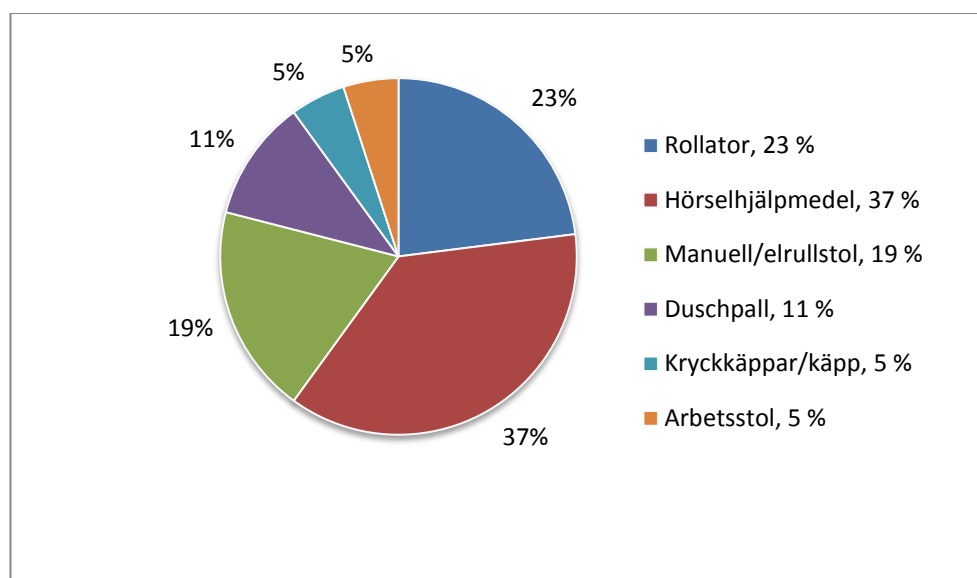
Det är cirka två tredjedelar av brukarna som fick ett hjälpmedel förskrivet, de övriga fick två eller flera. Alla har inte uppgivit vilket eller vilka hjälpmedel som de fick<sup>4</sup>. Möjliga orsaker kan vara att de inte vill, inte vet säkert vilket hjälpmedel det var, eller att de har tyckt att det varit besvärligt att redogöra för detta. Framförallt kan det gälla om brukaren fick flera hjälpmedel förskrivna vid det tillfälle då de träffade förskrivaren. En annan förklaring kan vara att de inte fick något hjälpmedel alls förskrivet.

Det var 37 procent som fick ett hörselhjälpmedel förskrivet, 23 procent fick rollatorer och 19 procent fick manuell eller elrullstol. Restande elva procent fick en duschpall, fem procent fick käpp eller kryckkäppar och fem procent fick en arbetsstol. (se fördelning över län i bilaga 1)

---

<sup>4</sup> Internt bortfall 16 procent

Figur 4. De sex vanligaste hjälpmedlen som förskrivits



Exempel på hjälpmedel som också förekommer är griptänger, strumppådragare, sängar, dynor, lyft, handledsskydd, toalettförhöjning med mera.

## Uppfattningar om förskrivningstillfället

### Bemötandet från förskrivare får högt betyg

I samband med förskrivningstillfället fick brukarna besvara sex frågor<sup>5</sup> som hade anknytning till just det aktuella förskrivningstillfället. De frågor som ställdes var hur nöjd respektive missnöjd brukaren var med nedanstående:

- förskrivarens bemötande
- information om hur hjälpmedlet ska användas
- förskrivarens bedömning av behov
- information om vilka alternativa hjälpmedel som fanns
- handläggningstiden
- den kostnad som förskrivningen innebar

---

<sup>5</sup> Internt bortfall som varierar mellan 8 till 14 procent på de sex frågorna.

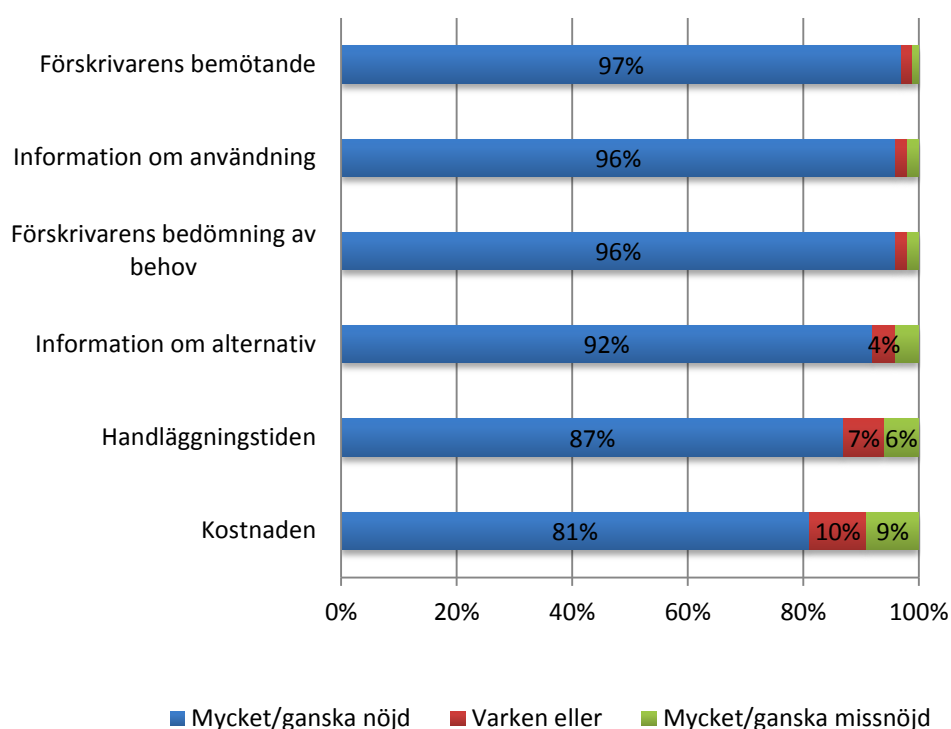


Svarsalternativen bestod av en femgradig skala från mycket nöjd till mycket missnöjd. Ett svarsalternativ var vet inte/inte aktuellt. I redovisningen ingår bara de som valt något alternativ från mycket nöjd till mycket missnöjd. I tabellen är svarsalternativen sammanslagna till mycket/ganska nöjd, varken eller och ganska missnöjd/mycket missnöjd.

Överlag är de flesta nöjda men det varierar lite beroende på vilken frågeställning det gäller. Mest nöjda är brukarna med förskrivarens bemötande, 97 procent. Därefter är 96 procent nöjda med informationen om hur hjälpmedlet ska användas och förskrivarens bedömning av behoven. Minst nöjda är brukare med den kostnad hjälpmedelsförskrivningen innebar för dem.

Det finns en signifikant skillnad mellan yngre och äldre när det gäller handläggningstiden. Yngre är mer missnöjda än äldre. En nämnvärd skillnad, som dock inte är statistisk säkerställd, är att brukarna i Gävleborg är mest missnöjda med kostnaden. Det kan jämföras med Västerbotten där ingen har svarat att de är missnöjda med kostnaden, de är däremot mest missnöjda när det gäller handläggningstiden.

Figur 5. Brukarnas uppfattning om nöjdhet gällande förskrivningen



Bland de synpunkter som brukarna själv har skrivit ger många uttryck för att de är mycket nöjda med bemötandet. Några brukare uttrycker sig så här:

”Bara jag frågade min arbetsterapeut och sjukgymnast om hjälpmedel så fick jag inom en vecka tid för att prova ut arbetshjälpmedel och rollator. Mycket väl godkänd, MVG, till sjukvården och personalens bemötande”.

Kvinna

”Det som är negativt är att det tar lång tid att få en tid för att få hjälp. Det är lång väntetid. Bemötandet är alltid bra”.

Kvinna

”Det har varit både kunnigt, vänligt och snabbt bemötande. Jag är mycket nöjd med den hjälp jag fått både tekniskt och socialt”.

Man

"Jag tycker att det är dålig information om vad det är för hjälpmedel som finns, få vardagen, med allt vad den innebär, blir lättare. Önskar det fanns en katalog att få titta i. Det är som att gå blind på IKEA".

Man

### **Mer än hälften har tidigare erfarenhet av förskrivning**

Av de brukare som träffade en förskrivare är det över hälften, 56 procent, som har tidigare erfarenhet av förskrivning och hjälpmedel. I enkäten fanns några frågor som bara riktade sig till de med erfarenhet. Nedanstående resultat omfattar bara brukare med tidigare erfarenhet.

### **Hjälpmedelsprodukter och kostnader**

#### **Förbrukningsmaterial och reparationer är vanligast att bekosta själv**

Många landsting och kommuner har infört egenvårdsavgifter på vissa hjälpmedel. Det innebär att brukaren får bekosta hjälpmedlet själv. I enkäten ställdes två frågor som berörde kostnader för brukaren. Den ena handlade om vilka hjälpmedelsprodukter brukaren själv fått betala för och den andra hur mycket de uppskattar att de betalar för hjälpmedel varje år.

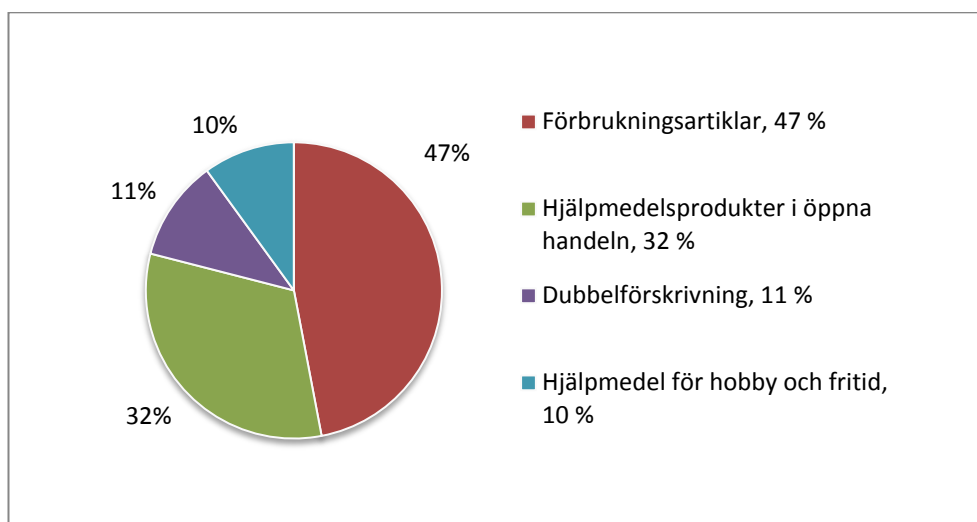
De olika produkter som fanns att välja mellan var följande:

- hjälpmedel för hobby och fritidsverksamhet, exempelvis cykel eller pulka.
- hjälpmedelsprodukter som finns att köpa i öppna handeln, exempelvis dator, handdator eller köksredskap.
- förbrukningsartiklar, förslitningsdelar och reparationer, exempelvis batterier, däck eller slang.
- dubbelförskrivning, exempelvis hjälpmedel som behöver finnas på plats i mer än en bostad.

I figuren nedan redovisas svaren på fördelningen av hjälpmedelsprodukterna. En och samma brukare kan ha valt mer än ett alternativ.

Det vanligaste svaret är att betala för förbrukningsartiklar, förslitningsdelar och reparation, 47 procent. Därefter kommer hjälpmedel som finns att köpa i öppna handeln exempelvis dator eller handdator, 32 procent. Dubbelförskrivning, kan exempelvis vara då brukaren även har ett fritidshus där hon eller han också vistas under delar av året. Det är elva procent som själva har betalat för dubbelförskrivning och tio procent för hjälpmedel på fritiden.

**Figur 6. Fördelning av svaren på frågan om hjälpmedelsprodukter**



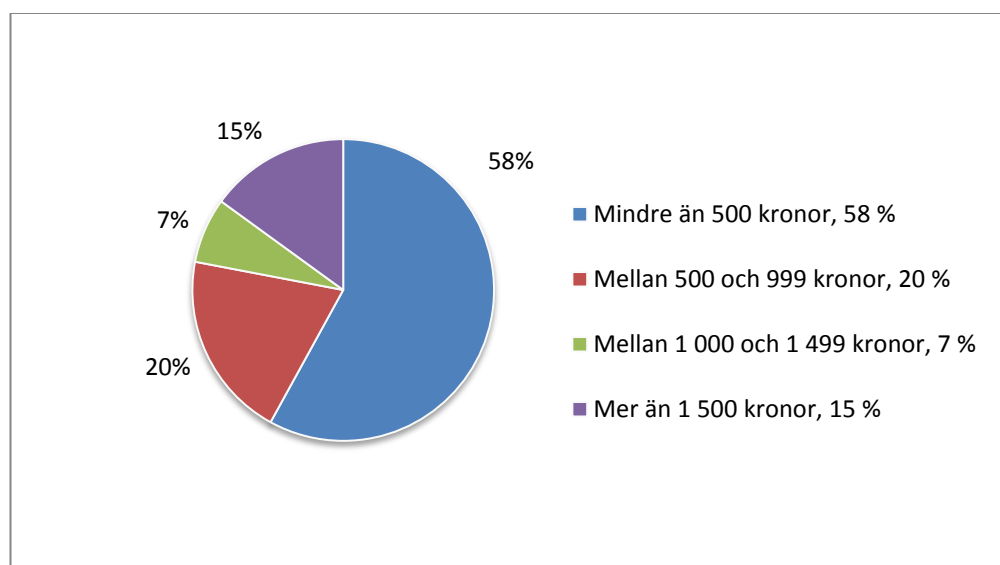
### **En av sju brukare betalar mer än 1 500 kronor per år för sina hjälpmedel**

Det är 58 procent som uppskattar att de betalar mindre än 500 kronor per år för sina hjälpmedel och 15 procent betalar mer än 1 500 kronor varje år. Det finns signifikanta skillnader mellan yngre och äldre. Det är vanligare att yngre betalar mer än äldre. Det är många som inte besvarat denna fråga<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Internt bortfall på 26 procent

Figur 7. Brukarnas hjälpmedelskostnader per år



Exempel på synpunkter gällande kostnader:

"De hjälpmedel som man kan få är högst elementära. Jag lägger ut flera tusentals kronor per år för hjälpmedel. Jag behöver många hjälpmedel med kort livslängd samt behov av vissa hjälpmedel under vissa perioder i mitt liv..."

Kvinna

"Har haft ständigt ökande behov i flera år. Tvingades att köpa krycka, senare även rollator för inne- och utomhusbruk, toasits med armstöd, duschpall, begagnad elrullstol. Tvingades till bilbyte på egen bekostnad och inköp av begagnad utrustning för bilanpassning".

Man

"Jag är sjukpensionär med låg inkomst. Jag har manuell rullstol och elrullstol. Det fungerar bra även förskrivning av hjälpmedel, men jag och alla andra med låg inkomst som har behov av hjälpmedel borde få dem kostnadsfritt. Jag hade handikappersättning tidigare".

Kvinna

"Tycker att alla län bör ha samma regler vad gällande hjälpmedel. I mitt fall har jag fått betala hyra för vad jag tycker är livskvalitet - en bra säng, vilket jag senare köpte ut. Samma sak gäller elrullstol som jag själv fått bekosta...."

Man

## **Uppfattningen om möjligheten att få hjälp i olika situationer**

### **Brukarna tycker det är svårast att få hjälp med habilitering/rehabilitering**

De som har erfarenhet av hjälpmedel har också erfarenhet av hur lätt eller svårt det är att få hjälp i olika situationer. Brukarna fick bedöma tio olika situationer enligt nedan:

- habilitering/rehabilitering
- möjlighet till dubbelförskrivning
- hjälpmedel för fritiden
- hjälp vid klagomål
- underhåll och reparation
- tillgång till lånehjälpmedel
- uppföljning av funktionalitet och nytta av hjälpmedel
- rådgivning inom hjälpmedelsområdet
- utprovning och anpassning
- träning i att använda hjälpmedel

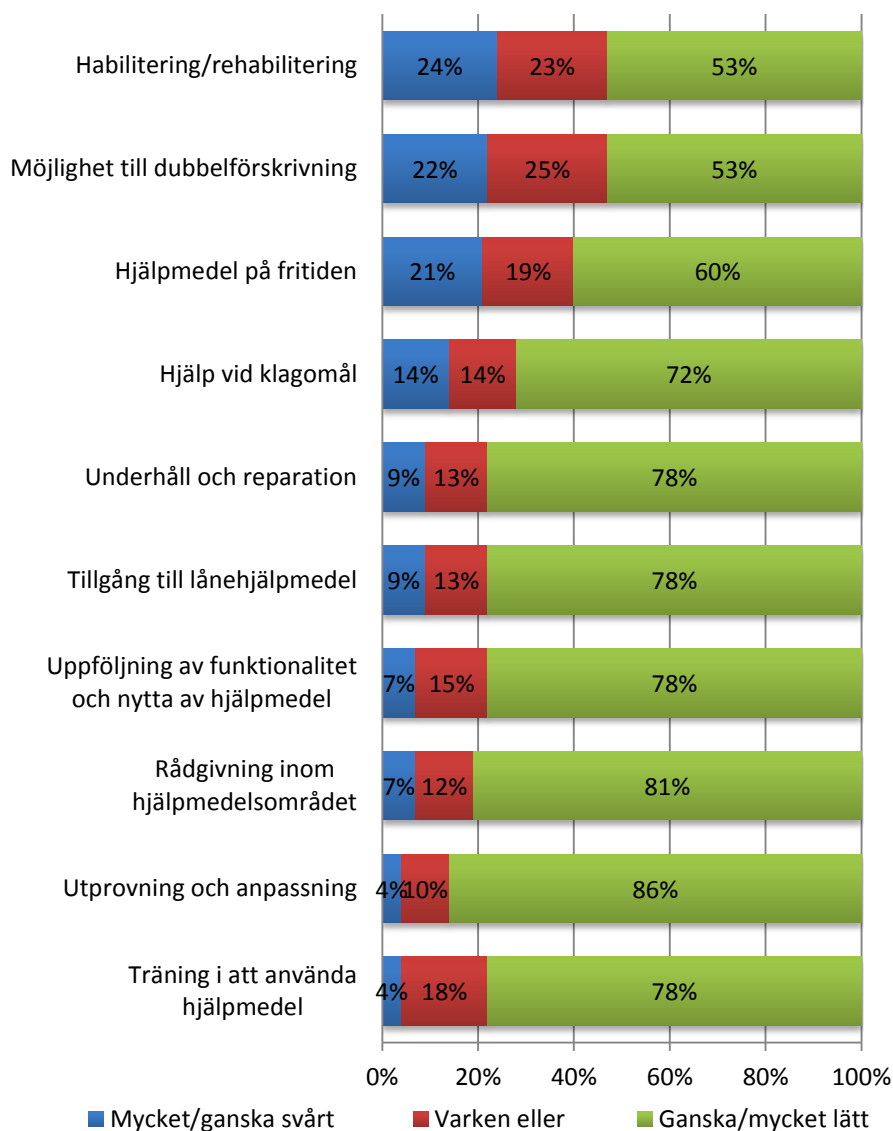
Svarsalternativen bestod av en femgradig skala från mycket svårt till mycket lätt att få hjälp. Utöver den femgradiga skalan fanns ett svarsalternativ vet inte/inte varit aktuellt. I redovisningen ingår bara de som valt alternativ från mycket svårt till mycket lätt. I tabellen är svarsalternativen sammanslagna till mycket/ganska svårt, varken eller och ganska/mycket lätt.

Sværast är att få hjälp med habilitering/rehabilitering, 24 procent, möjlighet till dubbelförskrivning, 22 procent och hjälpmedel för fritiden, 21 procent. Det är 14 procent som tycker det är svårt att få hjälp vid klagomål. Att få hjälp med utprovning och anpassning och träning i att använda hjälpmedel uppfattas inte lika svårt.

Det finns signifikanta skillnader i uppfattning mellan yngre och äldre när det gäller habilitering/rehabilitering. Yngre tycker att det

är svårare att få hjälp än äldre. En nämnvärd skillnad, dock inte statistisk säkerställd, är om man jämför olika funktionsnedsättningsgrupper. Det är framförallt brukare med rörelsenedsättning som tycker det är svårt att få hjälp med habilitering/rehabilitering.

**Figur 8. Brukarnas uppfattning om möjligheterna att få hjälp inom nedanstående områden**



Exempel på svårigheter:

"Det var bättre förr. När arbetsterapeuterna, på mottagningarna, till exempel provade ut och skrev ut hjälpmedel och alla slags hjälpmedel fanns samlat på ett ställe. När man genom landstinget fick sina hjälpmedel även de man fick betala för. Det är väldigt svårt som det är nu, när man måste leta både här och där för att hitta det man be-

höver och när man slutligen hittat det man söker, så passar det kanske inte riktigt för att man inte fått prova innan. Det är svårt att skicka efter sådant som till exempel ortoser”.

Yngre

”Sökt stöd för bidrag till hjälpmedel många gånger, men får aldrig återkoppling. Vi får tjata, men ingen kommer med något svar eller hjälp vad vi skall göra”.

Man

### **Användningen av hjälpmedel**

Vid uppföljningen sex månader senare skickades 316 enkäter ut. Det var endast de brukare som gett sitt medgivande till att delta i uppföljningen som fick en enkät hemskickad till sig. Av dessa inkom 284 enkäter. Brukarna fick då åter frågan vilket eller vilka hjälpmedel de fick förskrivet sex månader tidigare. Det fanns sju färdiga svarsalternativ att välja på enligt nedan:

- rollator
- duschpall
- hörapparat/hörapparater
- rullstol/elrullstol
- arbetsstol
- kryckkäppar/käpp
- övriga hjälpmedel, ange vad

Antalet rollatorer, duschpallar, arbetsstolar och kryckkäppar/käpp som uppges i samband med uppföljningen överensstämmer inte med antalet uppgivna hjälpmedel som förskrivits sex månader tidigare. Den troligaste orsaken till det är att brukaren inte minns hur det var sex månader tidigare.

I tabellen nedan redovisas antal förskrivna hjälpmedel. En och samma person kan ha fått ett eller flera hjälpmedel. Som exempel på



övriga hjälpmedel nämns griptänger, strumppådragare, sängar, dynor, lyft, handledsskydd, toalettförhöjning med mera. I enkäten fanns en fråga som avsåg om brukaren hade fått något ytterligare hjälpmedel under tidsperioden på sex månader. Bland de som svarade har ett fåtal uppgivit antingen rollator, hörapparat duschpall eller rullstol.

**Tabell 2. De sex vanligaste hjälpmedlen som förskrivits.**

Hjälpmedel	Enkät 1 hösten 2008	Enkät 2 våren 2009	Ytterligare hjälpmedel tidsperioden mellan enkät 1 och 2
Rollator	70	86	3
Duschpall	34	63	2
Hörapparat/hörapparater	109	108	3
Rullstol/elrullstol	55	53	1
Arbetsstol	14	25	0
Kryckkäppar/käpp	15	38	1

En del brukare har kommenterat sina hjälpmedel. Exempelvis har en brukare köpt en egen rollator för att kunna gå ut och promenera och en annan har svarat att hon är beroende av rollatorn då hon går till affären och att även maken har viss nytta av den.

#### **Hur ofta hjälpmedlen används varierar beroende på situation**

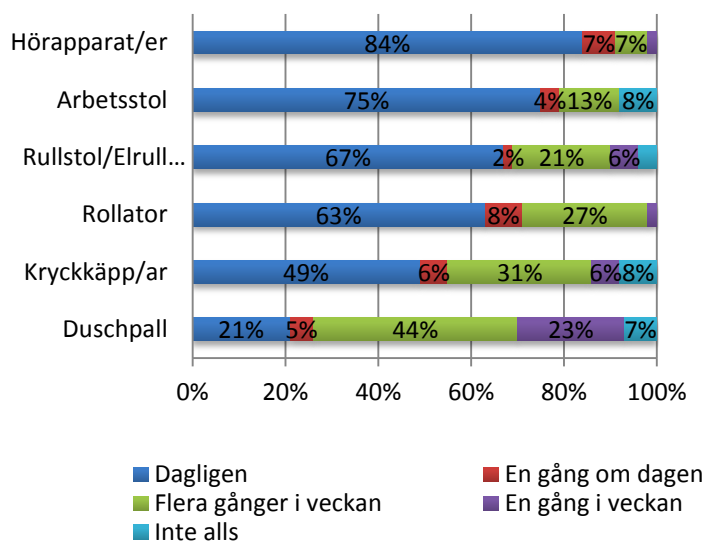
Hur ofta en brukare använder sig av sitt eller sina hjälpmedel varierar beroende på vilket eller vilka hjälpmedel det handlar om. Olika hjälpmedel fyller olika funktion i vardagen. En duschpall används troligtvis bara då brukaren ska duscha till skillnad från en hörapparat som brukaren kan förväntas ha i örat större delen av den vakna tiden på dygnet eller då de umgås med andra. När det gäller hjälpmedel som används vid förflyttning, såsom rollator, rullstol eller

kryckkäppar, så används de olika mycket beroende på vad brukaren gör under sin vakna tid på dygnet. De svarsalternativ som fanns att välja på när det gäller användningen var enligt nedan:

- dagligen
- en gång om dagen
- flera gånger i veckan
- en gång i veckan
- inte alls
- vet inte/inte aktuellt.

I tabellen nedan redovisas hur ofta de hjälpmedel som förskrivits används. En och samma brukare kan ha fått mer än ett hjälpmedel och uttalat sig om flera hjälpmedel. I figuren redovisas de som valt något av alternativen från att använda sitt hjälpmedel dagligen till att inte använda det alls.

**Figur 9. I vilken omfattning används de förskrivna hjälpmedlen?**



Alla som fått förskrivet hörapparater och rollatorer använder dem och gör det i hög grad. Så gott som alla använder övriga hjälpmedel. Det är endast tre procent som svarat att de inte alls använder något av ovanstående sex hjälpmedel.

### **Nästan en femtedel avstår från att köpa hjälpmedel för att de inte har råd**

Även i samband med uppföljningen fick brukarna besvara frågor som handlade om kostnader för hjälpmedel, inte bara kostnader som avsåg förskrivningstillfället. 17 procent har avstått från att köpa hjälpmedel för att de inte har råd. Som exempel på hjälpmedel som brukare betalat för själv, nämns köksredskap, hörselhjälpmedel, anpassad bil, elrullstol, dator/datatillbehör och rollator med mera. Det finns en signifikant skillnad mellan yngre och äldre. Det är vanligare att yngre har avstått för att de inte har råd.

En del har haft åsikter om ekonomi, exempelvis:

”Har fått ny hörapparat - funkar ganska bra. Även FM-sändare funkar också ganska bra, men skulle behöva mer hjälpmedel såsom larm till brandvarnare. Skulle inte höra om det larmar på natten. Är ofta ensam, men på hörcentralen sägs att man får bekosta det själv - har inte ekonomi till det”

Yngre

”Pengarna räcker inte till”

Yngre

### **Nyttan och betydelsen av hjälpmedel**

#### **Nästan alla tycker att hjälpmedel har stor betydelse för tryggheten**

För brukare som är i behov av och får tillgång till hjälpmedel ökar förutsättningar att kunna leva ett liv med god livskvalitet. Hjälpmedel ger möjlighet till delaktighet och inflytande i samhället.

I enkäten fanns fem frågor som handlade om vad de hjälpmedel som brukarna fick förskrivet betyder för dem<sup>7</sup>. Svarsalternativen var på en skala från ett till tre; ja mycket, ja ganska mycket, ja men bara lite. Därutöver fanns alternativet nej och vet inte/inte varit aktuellt. Resultaten avser bara de som valt något ja alternativ respektive nej. I tabellen är svarsalternativen sammanslagna till ja mycket/ganska

---

<sup>7</sup> Internt bortfall på mellan 12 till 19 procent på de fem frågorna.

mycket, ja men bara lite och nej. Frågorna om vad hjälpmedlen betyder för brukaren var enligt nedan:

- för tryggheten
- om det motsvarar behovet
- om det ökar arbetsförmågan
- underlättar vardagliga aktiviteter
- underlättar umgänget med andra

När det gäller hjälpmedlens betydelse för ökad arbetsförmåga och att umgås med andra ingår rollator, hörapparat, rullstol/elrullstol, arbetsstol och kryckkäpp men inte duschpall i analysen eftersom det inte är relevant för arbetsförmåga och umgänge.

Resultaten visar att hjälpmedel har stor betydelse för hur trygg brukaren känner sig. Det är 89 procent som har svarat ja, mycket/ganska mycket och åtta procent har svarat bara lite på frågan om trygghet. Resterande tre procent har svarat nej. Av de som svarat nej är samtliga kvinnor. Skillnaden är inte signifikant och det rör sig om alltför få brukare för att dra några slutsatser om vad det kan bero på.

Som tidigare nämnts var så gott som alla nöjda med förskrivarens bedömning av behovet. Det får stöd även i samband med uppföljningen då 88 procent tycker att de hjälpmedel som de fick förskrivet motsvarar behovet. Nio procent har svarat bara lite och tre procent har svarat nej.

När det gäller brukarens uppfattning om de hjälpmedel som de fick underlättar umgänge har 77 procent svarat att hjälpmedel underlättar umgänge mycket/ganska mycket. Det är något färre än på de två ovanstående frågorna. En viss betydelse för hur brukarna svarar är det sociala sammanhang där de befinner sig i och behovet av att umgås med andra människor. 18 procent har svarat ja men bara lite och fem procent har svarat nej.

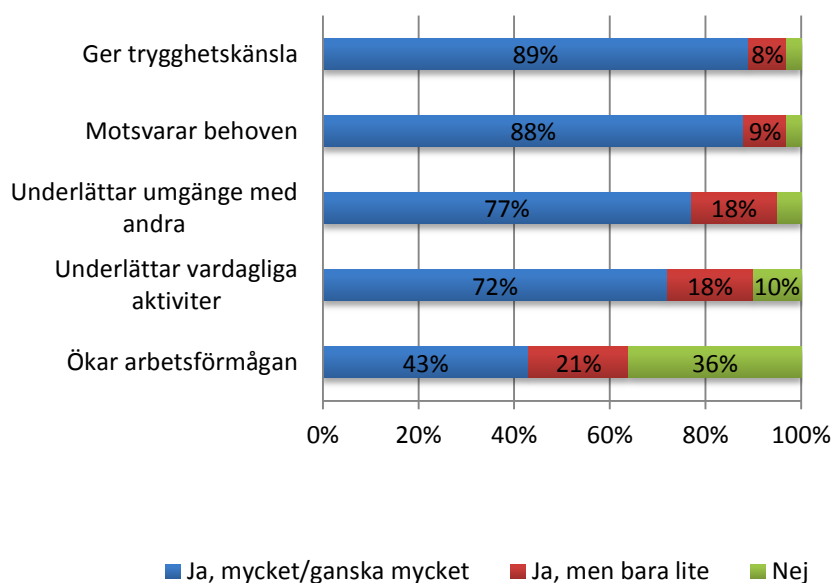
Det är 72 procent av brukarna som anser att de hjälpmedel som de fick underlättar vardagliga aktiviteter. 18 procent har svarat bara lite och resten, tio procent har svarat nej.

På frågan om hjälpmedlet ökar arbetsförmåga har 43 procent svarat ja, mycket/ganska mycket, 21 procent har svarat ja men bara lite och

36 procent har svarat nej. Det finns ingen skillnad i hur de som är under respektive över 65 år har svarat. Men det är fler, än på de övriga frågorna, som valt svarsalternativet, vet inte/frågan är inte aktuellt och det interna bortfallet är också störst på denna fråga. Det kan vara en förklaring till att det är en lägre andel som anser att hjälpmedlet har betydelse för att öka arbetsförmågan, då inte ålder förklarar skillnaden.

Det finns inga signifikanta skillnader mellan ålder eller funktionsnedsättning på någon av frågeställningarna men mellan kvinnor och män. Kvinnor uppfattar inte att hjälpmedel underlättar arbetsförmågan i samma utsträckning som män.

**Figur 10. Betydelsen av hjälpmedel för brukarna**



De synpunkter som brukarna lyfter fram i de öppna svaren handlar framförallt om nyttan av de hjälpmedel som de fick. De har även synpunkter på bemötandet, svårigheter, ekonomi och behov.

Exempel på synpunkter gällande nyttan av hjälpmedel:

”Hjälpmedlen betydde oerhört mycket för mig under den tid jag behövde dem. Jag hade varit hjälplös utan dem. Jag fick låna både rullstol och arbetsstol och hade stor glädje av båda. Dock hade jag klarat

mig med enklare modeller/utföranden och hellre fått dem snabbare. En annan "patient" hade dock kanske gjort helt andra erfarenheter”.

Yngre

”Förutsättningen för mig att kunna vistas hemma i bostaden, är att jag har mina hjälpmedel. Kan komma ut och träffa folk, vara med på olika aktiviteter. Rollator och elrullstol är ovärderliga i närområdet. Jag har inte varit på någon längre resa och haft elrullstolen med ännu”.

Man

”Har blivit mycket bättre. Hjälpmedlen har varit till stor hjälp. Vill behålla dem. Kan bli sämre”.

Äldre

”Jag har mina hörapparater. De ger mig livskvalitet. Jag fungerar bra med dem...”

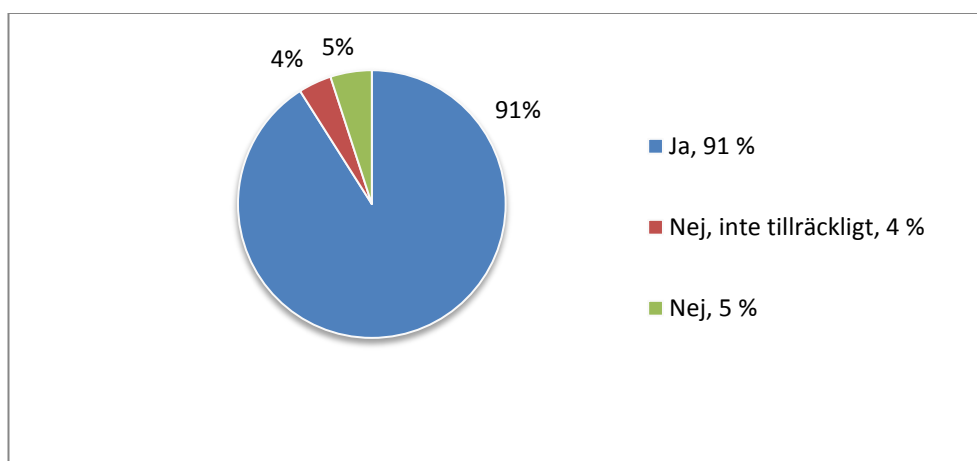
Kvinna

### **Användning, träning och leveranstid av hjälpmedlet**

När en brukare har fått sitt eller sina hjälpmedel är det viktigt att de vet och förstår hur hjälpmedlen ska användas så att de kommer till nytta. Det är oftast förskrivaren som ger den instruktionen. Ibland behövs träning och olika hjälpmedel kan vara olika svåra att hantera. Brukarna fick även uttala sig om de vet hur de ska använda sitt/sina hjälpmedel, om de fick träna tillräckligt och hur de uppfattade väntetiden från utprovning till leverans.

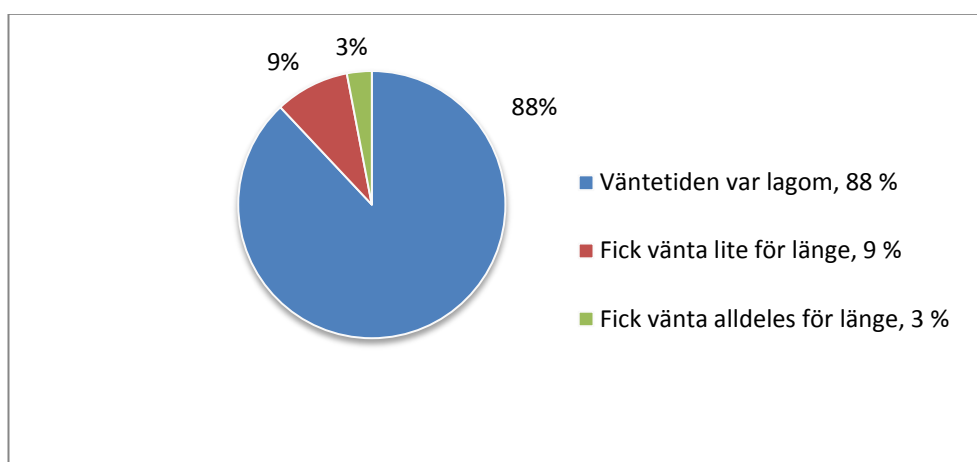
Det är 99 procent som har svarat att de vet hur de ska använda sitt eller sina hjälpmedel. Utöver det har 91 procent fått möjlighet att träna med sitt hjälpmedel i den omfattning de önskat. De övriga har inte fått träna tillräckligt, fyra procent. Fem procent har inte fått träna alls.

**Figur 11. Möjlighet att träna tillräckligt med sitt eller sina hjälpmedel**



Beroende på vilket eller vilka hjälpmedel som förskrivs kan det bli aktuellt att göra olika anpassningar av hjälpmedlet för att det ska passa den som ska använda sig av det. Det kan innebära att brukare får vänta innan de får sitt hjälpmedel. Det är 88 procent som anser att väntetiden från utprovning till leverans varit lagom lång. Resterande nio procent anser att de fick vänta lite för länge och tre procent tycker att de fick vänta alldeles för länge.

**Figur 12. Väntetiden från utprovning till leverans av hjälpmedel/hjälpmöden**



Exempel på synpunkter:

”Jag utprovar för närvarande möjligt kommunikationshjälpmedel, men det tar väldigt lång tid. Startade i september 2008, men har ännu inte fått/hittat något lämpligt! Under tiden försämras min förmåga att handskas med eventuella hjälpmedel, bland annat på grund av brist på adekvat träning”.

Äldre

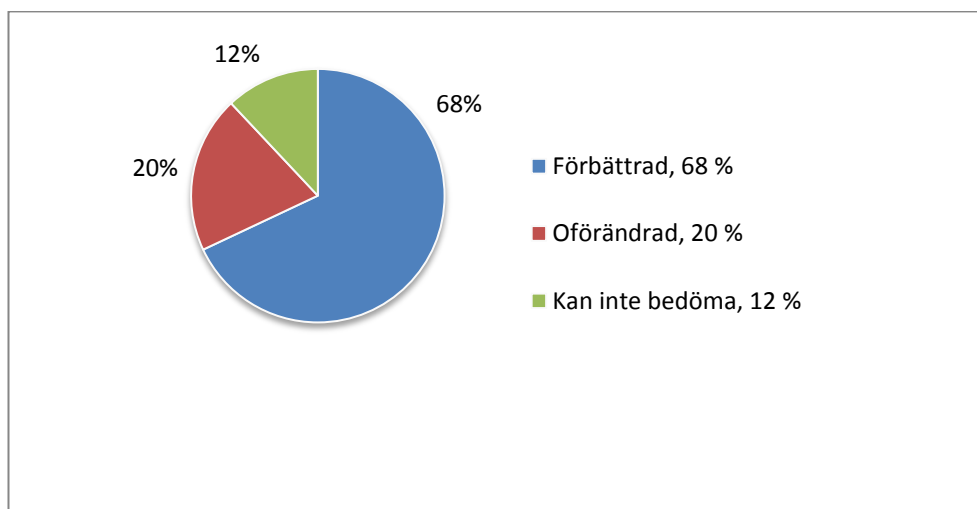
”Svårigheter att få en personligt anpassad rullstol utprovad. Väntetiden efter besök av arbetsterapeut till dess hjälpmedlet är till förfogande för mottagaren är alldeles för lång. Väntetiden kan vara upp till två månader”.

Man

### Hjälpmedel har en positiv påverkan på livssituationen

Det är 68 procent av brukarna som tycker att de fått en förbättrad livssituation sedan de fick sitt hjälpmedel för sex månader sedan. Resterande 20 procent tycker att livssituationen är oförändrad och tolv procent kan inte bedöma om hjälpmedlet påverkat livssituationen. Det finns inga signifikanta skillnader mellan kvinnor och män eller yngre och äldre.

Figur 13. Hjälpmedels påverkan på livssituationen





Avslutande synpunkter:

”Jag tycker det är bra att få ett hjälpmedel när man behöver det. Min rullator är jag väldigt glad för att ha när det inte riktigt fungerar att gå riktigt. Tack”

Kvinna

”Jag är MS-sjuk sedan 20 år tillbaka. Jag har allt sedan jag började få lov att använda hjälpmedel fått mycket bra information och hjälp av terapeuten i Västerås. Jag lever ett bra liv, trots mitt handikapp. Är utåtriktad och glad och nöjd”.

Kvinna

## Avslutning och diskussion

Brukarna som ingår i denna studie kommer från olika verksamheter i fyra län och resultaten bygger på de erfarenheter som de har av besök inom hörselvård, primärvård och habilitering/rehabilitering. Vilka är då brukarna i denna undersökning?

Det är framförallt brukare med rörelsenedsättning eller hörselskada/döv. De vanligaste hjälpmedel som brukarna fick förskrivet är hörapparat, rollator, manuell/elrullstol, duschpall, kryckkäppar/käpp och arbetsstol. Orsakerna till att de träffade en förskrivare var att de fått en funktionsnedsättning eller att deras funktionsnedsättning blivit värre. Om man ser till brukarnas funktionsnedsättningar så kan man anta att de hjälpmedel som förskrivits till stor del täckt in deras behov. Resultaten visar att 96 procent är nöjda med förskrivarens bedömning av deras behov och 88 procent anser att de hjälpmedel som de fick förskrivet motsvarar behovet.

Enligt Hjälpmedelsinstitutet har den allmänna teknikutvecklingen i samhället medfört en produktutveckling inom hjälpmedelsområdet. Tillsammans med ny kunskap och metodutveckling har det medfört nya möjligheter att tillhandahålla hjälpmedel för nya brukargrupper.

I den kartläggning som projektet tidigare genomfört bland Handikappförbundens organisationer identifierades brukargrupper som är eftersatta när det gäller hjälpmedel. De eftersatta brukargrupperna är de med "osynliga" funktionsnedsättningar, såsom kognitiva, kommunikativa eller psykiska funktionsnedsättningar. Andra är brukare med läs- och skrivsvårigheter, stamning och elöverkänslighet med mera. Denna studie visar på att det är ovanligt att förskrivare har kommit i kontakt med brukare med den typen av funktionsnedsättningar. Information och utbildning av förskrivare är nödvändigt för att de ska få kunskap om de nyare hjälpmedlen som finns. Om inte detta sker blir konsekvensen att när de nya grupperna möter en förskrivare så kommer brukaren inte att få hjälp.

Handikappförbunden ser positivt på produktutvecklingen och möjligheterna för fler att få tillgång till hjälpmedel men anser att det återstår mycket innan alla brukargrupperns behov kan tillfredställas.

Att ha behov av hjälpmedel innebär kontakter med kommun och landsting. För den som är "hjälpökande" är bemötande från hälso- och sjukvårdens personal av oerhörd stor betydelse. Bemötande handlar mycket om personalens förmåga till inlevelse och att de visar respekt för den person som de möter. Hur det mänskliga mötet mellan förskrivare och brukare blir är en viktig faktor för hur brukaren kommer att uppleva förskrivningssituationen. Överlag är brukarna nöjda med både bemötande, information om användning, bedömning av behov och information om alternativa hjälpmedel och förskrivarna får högt betyg.

### **Uppföljning**

Ett område som ligger inom förskrivarens ansvar är uppföljning av funktionalitet och nytta av hjälpmedel. Det är i samband med det som eventuella hjälpmedel som inte används skulle kunna tas tillbaka och återanvändas. För att återlämning av hjälpmedel ska fungera måste det finnas rutiner och riktlinjer inom kommuner, landsting/regioner. Det kan inte vara brukarens ansvar att se till att det finns rutiner för detta. I de personliga möten som projektet haft med brukare uttrycks ofta att de inte vet var de ska lämna tillbaka sina hjälpmedel och att ingen verkar bry sig.

De brukare som besvarat enkäten har gett förskrivarna högt betyg men är däremot inte lika nöjda med kostnaden och handläggningstiden. Det är 15 procent av brukarna i studien som har kostnader på mer än 1 500 kronor per år. Det är bekymmersamt med tanke på att många redan har merkostnader på grund av sin eller sina funktionsnedsättningar. Kostnader är en politisk fråga. Handikappförbunden anser att ingen ska behöva ha merkostnader för hjälpmedel.

Att inte lika stor andel är nöjda med handläggningstiden kan bero på att det är flera aktörer som är inblandade och att det därför kan dra ut på tiden när fler ska samarbeta eller flera insatser samordnas. De yngre är mer missnöjda med handläggningstiden och kostnaderna. De yngre svarande har också högre kostnader vilket är en trolig förklaring till missnöjet.

Andra områden som brukarna uppfattar som svårt att få hjälp med är habilitering/rehabilitering, dubbelförskrivning och hjälpmedel för fritiden. Handikappförbundens åsikt är att människor med funkt-

ionsnedsättning ska ha samma rätt och möjligheter som andra att delta i kultur- och fritidsaktiviteter.

För att habilitering/rehabilitering ska fungera krävs ett helhetsperspektiv på brukarens livssituation. Område habilitering/rehabilitering innebär ofta att olika enheter och huvudmän ska samverka. De erfarenheter som projektet tagit del av, i andra sammanhang, är att helhetsperspektivet saknas. Hjälpmedel ses som en produkt, vilken som helst, och inte som en del i en vård- och rehabiliterings kedja. Det är något som politiker måste bli mer uppmärksamma på för att det ska bli en förändring i synsätt.

### **Skillnader mellan länen**

Den utveckling som sker inom hjälpmedelsområdet i Sverige visar att en del län har blivit mer restriktiva när det gäller hjälpmedel. En del hjälpmedel förskrivs inte längre och det har blivit svårare att få tillgång till hjälpmedel för fritidsaktiviteter och dubbelförskrivning. Det innebär att boendeort och vilken slags hjälpmedel brukaren behöver blir avgörande för hennes eller hans livssituation. Resultaten i denna studie visar att det finns skillnader mellan antalet olika hjälpmedel som förskrivits i de fyra länen men det är svårt att dra slutsatser utifrån detta material. Det skulle behövas fler och fördjupade studier för att ge en rättvis bild. Så länge det kommunala självstyret ger politiker rätten att fatta egna lokala beslut över hjälpmedelsområdet så kommer den utvecklingen troligtvis att fortsätta.

Flera av resultaten styrker att hjälpmedel har en positiv påverkan på brukarnas livssituation. Det är positivt och ligger i linje med Handikappförbundens åsikt att människor med funktionsnedsättning ska ha rätt till samma möjligheter att leva ett liv med god livskvalitet. Det innebär att vara delaktig och ha inflytande i samhället och över sitt eget liv. Hjälpmedel är för många det som skapar förutsättningar för att uppnå detta. Resultaten från denna studie visar att nyttan av hjälpmedel är stor. De flesta brukare anser att hjälpmedel motsvarar behovet och känner sig trygga med sitt hjälpmedel. De vet hur det ska användas och använder sig av det i hög grad.

Som nämnts ovan har denna studie inte fångat in alla brukargrupper som är i behov av hjälpmedel. I en framtida utveckling är det Handikappförbundens förhoppning att alla ska få tillgång till hjälpmedel utifrån sina behov. Om alla brukargrupper vore representerade i

studien skulle nyttan av hjälpmedel med största sannolikhet ge samma resultat.

Om studien hade omfattat fler brukare hade ytterligare åldersindelningar kunnat analyseras. Ålder har betydelse för de erfarenheter och åsikter en brukare har. Att klassificera brukare som yngre och äldre är en grov indelning eftersom respektive åldersgrupp i sig även innebär olika livsfaser. Inom respektive åldersgrupp skulle också eventuella skillnader mellan kvinnor och män kunna identifierats.

### **Slutsats**

Slutsatsen är att de hjälpmedel som brukarna har fått förskrivna är till stor nytta, används i hög grad och uppfyller de behov som finns. Missnöjet handlar om kostnader, om att hjälpmedel inte förskrivs och svårigheter att få hjälp i vissa situationer. Att komma tillrätta med det och få en förändring till stånd kräver andra politiska beslut och prioriteringar. Om den negativa trenden fortsätter så strider det emot principen för mänskliga rättigheter, där fastslås att alla människors behov är lika viktiga. Den principen ska ligga till grund för hur ett samhälle utformas.

## Bilaga 1

Förskrivna hjälpmedel utifrån län

Län	Hörsel hjälpmedel	Rolla- tor	Manu- ell/elrul lstol	Dusch- pall	Kryckkär- par/käpp	Arbets- stol
Gävleborg	29	3	9	1	4	1
Kalmar	22	23	8	7	6	1
Västerbotten	27	17	15	16	1	6
Västmanland	31	26	23	10	4	6
Total	109	69	55	34	15	14

**Läs mer om projektet Hjälpmedel på  
Handikappförbundens webbplats**

Ett projekt med finansiering  
från Allmänna Arvsfonden



Handikappförbunden, Box 1386, 172 27 Sundbyberg  
[www.handikappforbunden.se](http://www.handikappforbunden.se)