

Regionledningskontoret
Lovisa Björn

2024-01-02

RÖ 2024-32

Samråd vård och omsorg

Till:

Boxholms kommun
Finspångs kommun
Kinda kommun
Linköpings kommun
Mjölby kommun
Motala kommun
Norrköpings kommun
Söderköpings kommun
Vadstena kommun
Valdemarsviks kommun
Ydre kommun
Åtvidabergs kommun
Ödeshögs kommun
Hälso- och sjukvårdsnämnden Region Östergötland

Revidering i regelverk för personligt förskrivna hjälpmedel

Bakgrund

Inför den kommande gemensamma upphandlingen av hjälpmedelsleverantör genomför Ledningsgrupp vård och omsorg (LGVO) en revidering av det läns-gemensamma regelverket för hjälpmedelsförskrivning. Detta regelverk är bindande för samtliga förskrivare i Region Östergötland och länets 13 kommuner.

Kommunerna och Region Östergötland delar ansvaret för att erbjuda invånarna en jämlik och behovsanpassad hälso- och sjukvård. Huvuddelen av kostnadsansvaret för personligt förskrivna hjälpmedel ligger hos socialnämnder/motsvarade, medan region Östergötland bär kostnadsansvar för personligt förskrivna hjälpmedel inom barnhabiliteringen. En enhetlig hjälpmedelpolicy tillämpas gemensamt och tydliggör huvudmännens synsätt och inriktning kring hjälpmedel.

I de genomförda beräkningarna har inte den demografiska utvecklingen beaktats, heller inte de potentiella kostnadsökningarna i samband med upphandlingen. Vidare bör det noteras att det nuvarande EU-regelverket och lagstiftningen kring medicintekniska produkter (MDR) ställer högre krav på tillverkarna, vilket potentiellt kan medföra ökade tillverkningskostnader.

Regelverket är utformat för att säkerställa en likvärdig bedömning och tillgänglighet för personer med funktionsnedsättningar. Enligt hälso- och sjukvårdslagen tillhandahåller sjukvårdshuvudmännen hjälpmedel baserat på brukarens behov och i enlighet med gällande regelverk. Hjälpmedel införlivas i hälso- och sjukvårdens övergripande mål för att kompensera för

Regionledningskontoret
Lovisa Bjöörn

2024-01-02

RÖ 2024-32

aktivitetsbegränsningar och förebygga komplikationer. Revideringen innefattar förtydligande av vilka produkter som kan förskrivas inom ramen för hälso- och sjukvård samt fastställande av behovskriterier för att bli berättigad en förskrivning av respektive hjälpmedel.

Arbetsprocessen för länsgemensam revidering

Senaste revidering av regelverket genomfördes den 1 november 2016, med vissa justeringar den 1 december 2019. Arbetsprocessen för länsgemensam revidering inleddes 2022 och effektiviserades under sommaren 2023 för att möta den kommande upphandlingens tidskrav och samtidigt säkerställa bred förankring.

- Den 1 juni hade SVO en gemensam kunskapsdag om personligt förskrivna hjälpmedel.
- Den 29 augusti till 11 september 2023 hölls fem analysmöten, ledda av hjälpmedelskonsulter. Mötena inkluderade hjälpmedelsförskrivare från olika länsdelar, barnhjälpmedelsförskrivare och representanter från företrädare för intresseorganisationer/Länsbrukarrådet. Chefer utsåg kvalificerade hjälpmedelsförskrivare att representera sina verksamheter. Dessa representanter presenterade sina verksamheters synpunkter och förslag på förändringar vid mötestillfällena.
- Länsgemensam arbetsgrupp tog därefter fram ett förslag baserat på insamlade synpunkter. Förslaget granskades av hjälpmedelskonsulter och skickades på remiss till LGVO och Länsbrukarrådet den 6 till 31 oktober 2023.
- Den 17 nov presenterades tre alternativa förslag för LGVO, med remissvaren som utgångspunkt. LGVO beslutade i konsensus att ställa sig bakom alternativ ett vilket sedan var rekommendationen till SVO den 7 dec när ärendet fanns på agendan som informationspunkt.

LGVO-beslut och rekommendation till SVO

Den 15 december 2023 beslutade LGVO att

1. Godkänna förslag på förändrad beslutsordning gällande det länsgemensamma regelverket för hjälpmedelsförskrivning.
2. Godkänna att hjälpmedelsrådet ska bestå av ordförande, länets hjälpmedelskonsulter, MAR-representant från respektive länsdel samt endast representanter för enheter med kostnadsansvar för

Regionledningskontoret
Lovisa Bjöörn

2024-01-02

RÖ 2024-32

personligt förskrivna hjälpmedel ur detta regelverk, dvs länets kommuner och habiliteringen. Representanter för enheter med endast förtroendeförskrivare deltar vid behov som adjungerande på möten i Hjälpmedelsrådet.

3. Godkänna förslaget på förändringar i utbudet av personligt förskrivna hjälpmedel, enligt alternativ ett i bilaga 5.
4. Samt att rekommendera SVO att ställa sig bakom ovanstående beslut.

Samråd vård och omsorg tillstyrker Region Östergötlands hälso- och sjukvårdsnämnd och kommunerna i länet BESLUTA

a t t godkänna förslag på förändrad beslutsordning gällande det länsgemensamma regelverket för hjälpmedelsförskrivning.

a t t godkänna att hjälpmedelsrådet ska bestå av ordförande, länets hjälpmedelskonsulter, MAR-representant från respektive länsdel samt endast representanter för enheter med kostnadsansvar för personligt förskrivna hjälpmedel ur detta regelverk, dvs länets kommuner och habiliteringen. Representanter för enheter med endast förtroendeförskrivare deltar vid behov som adjungerande på möten i Hjälpmedelsrådet.

a t t godkänna förslaget på förändringar i utbudet av personligt förskrivna hjälpmedel, enligt alternativ ett i Analysrapport *Revidering av regelverk för personligt förskrivna hjälpmedel*

Annicki Oscarsson
Ordförande
Samråd vård och omsorg

Annika Krutzén
Vice ordförande
Samråd vård och omsorg

Revidering av regelverk för personligt förskrivna hjälpmedel

Bakgrund

Nära vård

Omställningen till Nära vård handlar om att ställa om gamla arbetssätt för att möta morgondagens utmaningar. Det handlar bland annat om att hitta nya arbetssätt för att möta den demografiska utmaningen där färre ska försörja fler. Förändrade behov där befolkningens behov, beteenden och förväntningar förändras och allt fler personer lever med en eller flera kroniska sjukdomar. Att skapa förutsättningar för jämlik hälsa genom gemensamma mål, samsyn och goda relationer i hela vårdkedjan. Samt en mer tillgänglig, närmare vård med fokus hälsofrämjande och förebyggande arbete där individen ges möjlighet att ta ansvar för sin egen hälsa. Det krävs också en ökad digitalisering med nyttjande av digitala vårdtjänster och välfärdteknik.

Mer vård kommer att ske i hemmet utifrån kvarboendepincipen och Nära vård. Hjälpmedel kan vara en förutsättning för att fortsätta vara självständig i det egna boendet.

Revidering av regelverket för hjälpmedelsförskrivning behöver takta i arbetet med Nära vård gällande att skapa förutsättningar för digital delaktighet, möjlighet att ta ansvar för den egna hälsan samt möjligheten till förebyggande insatser som minskar och fördröjer vårdbehov.

Prioriteringar inom hälso- och sjukvården

Tre principer utgör den etiska plattform som ligger till grund för prioriteringar inom vården: människovärdesprincipen, behovs-solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen. Människovärdesprincipen innebär att alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället. Behovs - solidaritetsprincipen innebär att resurserna bör fördelas efter behov. Kostnadseffektivitetsprincipen har tillämpats först sedan de två första använts.

Remissunderlaget

Några förslag från remissunderlaget har tagits bort av analysgruppen på grund av de inkomna remissvar och samlad bedömning, där förslagen inte ansågs vara aktuella. Övriga inkomna förslag redovisas nedan och i tabell.

Beräkningar

Brukargrupper och ekonomiska beräkningar är utifrån befintliga kostnader och brukargrupper där underlag funnits och för övrigt utifrån uppskattning av samlad kompetens.

Årlig total hjälpmedelskostnad

Den totala kostnaden för länets 14 sjukvårdshuvudmän 2023 för personligt förskrivna hjälpmedel, ur Regelverk för hjälpmedelsförskrivning, beräknas uppgå till 118 miljoner kronor. Förslagen på revideringen är uppskattad kostnadsökning.

Beslutsordning

Förslag på förändrad beslutsordning gällande det länsgemensamma Regelverk för hjälpmedelsförskrivning

Förslaget innebär en ny beslutsprocess i tre steg.

Steg 1

a. Hjälpmedelskonsulterna får mandat att vid behov ta beslut om ändringar i Regelverket för hjälpmedelsförskrivning där kostnadsförändringen bedöms vara under 100 000 kr per år för länets sjukvårdshuvudmän totalt.

b. Hjälpmedelskonsulterna får mandat att vid behov ta beslut om justeringar i Regelverket för hjälpmedelsförskrivning som uppstår utifrån behov av förtydliganden och/eller lagändringar.

Steg 2

Det länsgemensamma Hjälpmedelsråd får mandat att ta beslut om årlig revidering av Regelverket för hjälpmedelsförskrivning där kostnadsförändringen bedöms vara under 1 miljon kr per år för länets sjukvårdshuvudmän totalt.

Steg 3

Kostnadsförändringar som bedöms vara över 1 miljon kr per år för länets sjukvårdshuvudmän totalt tar respektive sjukvårdshuvudman politiskt beslut om i samband med revidering av Regelverket för hjälpmedelsförskrivning.

Tillägg:

I remissvaren har det framkommit synpunkter på om förslaget genomförs behöver även hjälpmedelsrådets representation förändras. Hjälpmedelsrådet bör i så fall bestå av ordförande, länets hjälpmedelskonsulter, MAR-representant från respektive länsdel samt endast representanter för enheter med kostnadsansvar för personligt förskrivna hjälpmedel ur detta regelverk, dvs länets kommuner och Habiliteringen. Representanter för enheter med endast förtroendeförskrivare deltar vid behov som adjungerande på möten i Hjälpmedelsrådet.

För att säkerställa att besluten är effektiva är det nödvändigt att utveckla processen, framförallt i steg 3.

Motivering för förslag på förändrad beslutsordning:

En genomgång av remissvaren visar att Region Östergötland och länets samtliga kommuner stöder förslaget om förändrad beslutsordning och en snabbare beslutsprocess.

Motivering kring respektive behov

Tyngdtäcke (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Motivering för att ta bort:

Enligt rekommendationen från det nationella Medicintekniska Produktrådet (MTP-rådet) bör tyngdtäcken inte längre förskrivas inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Dessa produkter finns väl tillgängliga i olika modeller och storlekar i handeln. Hälso- och sjukvårdens kompetens behövs inte för att bedöma behovet.



IR- system (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Motivering för att ta bort:

IR-teknologin som används i dessa produkter har blivit föråldrad. IR-system kan inte fungera med produkter med ny teknik, tex nya TV-apparater. Lösningar finns tillgängliga i handeln.



Sänggrind egenägd säng (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Motivering för att ta bort:

Sällsynt att sänggrindar till egenägd säng förskrivas idag, för att produkten ska kunna monteras krävs sängbotten med en tjock träram runt madrassen. Produkter för att förhindra fall ur egenägd säng finns i handeln.

Badkarslyft (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Motivering för att ta bort:

Behovet kan oftast tillgodoses med andra förskrivningsbara hjälpmedel eller bostadsanpassning. Idag är andelen badrum med endast badkar få i antal.



Nummerslagningshjälpmedel (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Motivering för att ta bort:

Det finns tekniska lösningar i handeln som kan tillgodose dessa behov.



Barn: ADL- bänk (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Motivering för att ta bort:

I dagsläget finns ingen produkt tillgänglig på marknaden. Det kan finnas andra liknande produkter i handeln.



Porttelefon (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Motivering för att ta bort:

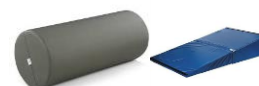
Den nuvarande teknologin har blivit föråldrad, nya/bättre lösningar finns tillgängliga i handeln.



Barn: cylinderkudde och gymnastikkil

Motivering för att ta bort:

Dessa eller motsvarande produkter för träning och behandling finns tillgängliga i handeln.



Fallskyddsmatta (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Motivering för att ta bort:

Denna produkt betraktas som grundutrustning i särskilda boenden i samtliga kommuner.



Höftskydd (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Motivering ta bort:

Denna produkt rekommenderas inte av Socialstyrelsen som fallförebyggande åtgärd. Höftskydd är redan idag delvis ett egenansvar för brukaren i och med begränsningen att högst två höftskydd kan förskrivas.



Rollator (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

I dagsläget förskrivs produkten endast vid behov av rollator för att klara självständig inomhusförflyttning. Förslaget innebär att rollator kan förskrivas för behov av rollator för att klara självständig förflyttning inomhus och/eller utomhus. Det är viktigt att betona att det fortsatt endast är en rollator som kan förskrivas per person. Behov av mer än en rollator är fortsatt egenansvar.

Motivering för utökning av behovsgruppen:

Förslaget skulle innebära en ökad patientnytta i form av ökad självständighet, social inkludering och oberoende, med positiva effekter på hälsa och livskvalitet. Med en utomhusrollator kan brukaren självständigt utföra dagliga aktiviteter. Detta kan leda till att insatser i form av hemtjänst, ledsagning, inköp eller andra beviljade insatser skjuts fram i tid, vilket kan ge minskade samhällskostnader.



Drivaggregat (vårdaraggregat) (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

Att ta bort kravet på "boende i gemensam bostad" som ett behovskriterium för förskrivning av drivaggregat till manuell rullstol.

Motivering för utökning av behovsgruppen:

Detta resulterar i en förbättrad livskvalitet för brukarna, då de kan delta i vardagliga utomhusaktiviteter, vilket i sin tur kan leda till en ökad livskvalitet. Det underlättar för icke-anställda anhöriga och närstående, vilket kan ses som en fråga om jämställdhet.



Positioneringskudde (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

Positioneringskudde kan i dagsläget förskrivas för behov av positionering i liggande. Förslaget innebär att utvidga brukargruppen till att även innefatta brukare med positioneringskudde i sittande.

Motivering för utökning av behovsgruppen:

Produkten har en hög patientnytta genom förbättrad kroppsställning och minskad risk för trycksår och felställningar. Genom att motverka felställningar och/eller trycksår kan behovet av kostsamma medicinska åtgärder såsom behandling av trycksår och kostsamma specialanpassningar av brukarens hjälpmedel minskas.



Stödhandtag till säng egenägd (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

I dagsläget förskrivs endast en uppsättning stödhandtag vid behov av lägesändring i säng. Förslaget innebär möjlighet till dubbelförskrivning vilket leder till att brukaren kan ändra sin position i sängen från flera håll.

Motivering för utökning av behovsgruppen:

Leder till ökad självständighet för brukaren och minskat behov av hjälp, framför allt nattetid.

Förhöjningsklossar (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

I dagsläget förskrivs endast en uppsättning förhöjningsklossar vid behov av förhöjningsklossar på säng. Förslaget innebär möjlighet till dubbelförskrivning till sammanboende med separata sängar, så att även den andra sängen hamnar i samma nivå.

Motivering att utöka:

Sammanboende med två enkelsängar får möjlighet att ha sina sängar i samma nivå. Vilket leder till ökad livskvalitet.



Stol för positionering (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

I dagsläget kan stol för positionering endast förskrivas till barn upp till 18 år. Utökningen innebär att produkten kan förskrivas även till vuxna med samma behov.

Motivering att utöka:

Genom att avskaffa åldersbegränsningen för förskrivning av positioneringsstolar utvidgas möjligheten för vuxna med motoriska funktionsnedsättningar att erhålla nödvändig positionering vid sittande i stol. Genom att möjliggöra ett bra sittande, utöver sittande i rullstol, får brukargruppen möjlighet till ett mer varierat sittande som kan leda till bättre hälsa och livskvalitet.



Hjälpmedel för kommunikation / Digital delaktighet (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

Kommunikationshjälpmedel ska kunna förskrivas även för behovet av digital delaktighet, dvs. för behovet av digital kommunikation med andra samt digital kontakt med skola, sjukvård, myndigheter och andra samhällsaktörer. Brukaren måste bli självständig i dessa aktiviteter. Även fortsättningsvis är dator, smartphone, läsplattor med mera som finns i handeln ett egenansvar.

Motivering att utöka:

Den snabba digitala utvecklingen i samhället kräver mer eller mindre digital delaktighet. Den enskilda brukaren blir självständig i att kunna använda digitala lösningar som man tidigare har behövt hjälp från annan person med.



Barn: mobilitetshjälpmedel (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

Förslaget innebär möjlighet att förskriva eldrivna mobilitetshjälpmedel till barn under 3 år med grav och varaktig motorisk funktionsnedsättning utan kognitiv nedsättning. Detta hjälpmedel kan inte ersätta behov av förflyttningshjälpmedel som sulky eller rullstol.

Motivering att införa nytt hjälpmedelsbehov:

Produkten möjliggör tidig habilitering och utforskning av omgivningen för barn med motoriska funktionsnedsättningar, vilket främjar deras utveckling och välmående.



Skötbord (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

Idag är skötbord ett egenansvar. Förslaget innebär att skötbord kan förskrivas till brukare med medfödd funktionsnedsättning och förvärvade hjärnskador med totalt hjälpbehov av icke-anställd anhörig med blöjbyte och där skötbord i handeln är för små.

Motivering att införa nytt hjälpmedelsbehov:

Detta är ett basalt behov som borde vara hälso- och sjukvårdens ansvar. Klart förbättrad omvårdnadssituation för brukare och vårdare samt förbättrade hygienförhållanden för brukare och vårdgivare.



Strumppådragare för kompressionsstrumpor (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

Idag är strumppådragare ett egenansvar. Förslaget innebär att strumppådragare för kompressionsstrumpor ska kunna förskrivas om hjälpmedlet kan ersätta behov av hjälp från annan person med att ta på sig stödstrumpor.

Motivering att införa nytt hjälpmedelsbehov:

Ökad självständighet i vardagen för brukaren i form av minskat behov av hjälp från personal eller anhörig



Antidecubitushjälpmiddel, hälavlastning (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

Idag är hälskydd/-avlastning inte färskrivningsbart, ibland förskrivs en antidecubitusmadrass för detta behov. Produkten ska kunna förskrivas för behov i liggande vid trycksår/hög risk för trycksår på häl. Hälskydd för förebyggande behandling är egenansvar.

Motivering att införa nytt hjälpmedelsbehov:

Genom att förebygga och/eller behandla befintliga trycksår kan behovet av förskrivning av antidecubitusmadrasser och/eller kostsamma medicinska åtgärder för behandling av trycksår, minska. Kan leda till minskad smärta och lidande för brukaren



Stationär lyft (fristående eller takmonterad) (Finns med i förslag 1,2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

Stationär personlyft förskrivs i dagsläget till brukare med behov av sådan. Förslaget innebär att stationär personlyft traversmodell kan förskrivas då sov- och/eller badrum är så trånga att vanlig stationär lyft inte fungerar tillfredställande.

Motivering att införa nytt hjälpmedelsbehov:

Möjlighet att förskriva personlyft av traversmodell behövs för att säkerställa patientsäkerhet vid överflyttning i de fall vanlig stationär personlyft inte fungerar tillfredställande.



Elektrisk rullstol (endast i förslag 2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

I dagsläget behöver brukaren vara helt rullstolsburen för att få en elrullstol förskrivna. Förslaget innebär att elrullstol ska kunna föreskrivas även till brukare som klara av att gå en mycket kort sträcka inomhus.

Motivering att utöka:

Genom en utökning av behovskriterierna får fler individer i brukargruppen tillgång till dessa hjälpmedel och blir då mer självständiga i sin utomhusförflyttning och dagliga aktiviteter. Detta kan förbättra deras livskvalitet och öka deras delaktighet.



Arbetsstol (endast i förslag 2 och 3)

Förtydligande av förslaget:

Öppna upp möjligheten att förskriva arbetsstol till en något större brukargrupp. I dagsläget kan arbetsstol förskrivas till brukare med ingen eller stark nedsatt gångförmåga för att självständigt klara köksaktiviteter. Förslaget innebär att arbetsstol kan förskrivas även till brukare med mycket begränsad gångförmåga inomhus för att klara vissa köksaktiviteter för att t ex tillreda en enklare måltid.

Motivering för utökning av behovsgruppen

Arbetsstolar har potential att förbättra livskvaliteten för brukaren genom ökad delaktighet och självständighet i köket. Arbetsstol har potential att medföra ett visst minskat behov av t ex hemtjänst.



Påhängsmotor till manuell rullstol (endast i förslag 3)

Förtydligande av förslaget:

Påhängsmotor till manuell rullstol är i dagsläget egenansvar och möjlighet att kombinera denna med en förskrivna rullstol finns. Förslaget innebär att produkten kan förskrivas till brukare med förskrivna aktivrullstol med svårigheter att framföra sin rullstol längre sträckor.

Motivering att införa nytt hjälpmedelsbehov:
Möjligheten till förskrivning av påhängsmotor skulle ge en påtaglig ökad självständighet vid längre utomhusförflyttningar för brukargruppen.



Portabel ramp (endast i förslag 3)

Förtydligande av förslaget:

Dubbelförskrivning ska vara möjlig i väntan på bostadsanpassning. Idag kan en uppsättning förskrivas.

Motivering att utöka:

Underlättar för brukare med behov av dubbel uppsättning av ramper för att kunna ta sig in och ur sin bostad i väntan på bostadsanpassning.



Glidlakan (endast i förslag 3)

Förtydligande av förslaget:

I dagsläget är glidlakan ett egenansvar. Förslaget innebär förskrivning av glidlakan för att möjliggöra självständig lägesändring i säng för brukare i ordinärt boende. Max två glidlakan per person ska kunna förskrivas, därefter egenansvar.

Motivering att införa nytt hjälpmedelsbehov:

Denna åtgärd kan innebära minskat behov av hjälp från anhörig och/eller personal vid lägesändring i säng och ge fördelar för patienterna genom att öka deras självständighet.



Förslag 1

Åtgärd	Behov	Brukargr.	Uppskattad besparing/ kostnad
Tabort	Tyngdtäcke	400	-2 500 000 kr
	IR-system	10	-10 000 kr
	Sänggrind egenägd säng	5	-5 000 kr
	Badkarslyft	5	-5 000 kr
	Nummerslagningshjälpmedel	5	-10 000 kr
	Barn: ADL-bänk	0	0 kr
	Porttelefon	50	-200 000 kr
	Barn: cylinderkudde och gymnastikkil	40	-25 000 kr
	Fallskyddsmatta	50	-400 000 kr
	Höftskydd	100	-100 000 kr
Utökad	Rollator	10 000	3 000 000 kr
	Drivaggregat (vårdaraggregat)	25	300 000 kr
	Positioneringskudde	200	500 000 kr
	Stödhandtag till säng	30	25 000 kr
	Förhöjningsklossar (dubbelförskrivning)	15	5 000 kr
	Stol för positionering	50	1 500 000 kr
	Hjälpmedel för kommunikation / Digital delaktighet	50	750 000 kr
Nya hjälpmedel	Barn: mobilitetshjälpmedel	5	200 000 kr
	Skötbord	100	1 000 000 kr
	Strumppådragare	50	25 000 kr
	Antidecubitushjälpmedel, hälavlastning	1 000	50 000 kr
	Stationär lyft (fristående eller takmonterad)	100	150 000 kr
Beräknad kostnadsökning:			4 250 000 kr
Ökning i procent:			3,6%

Förslag 2

Åtgärd	Behov	Brukargr.	Uppskattad besparing/ kostnad
Ta bort	Tyngdtäcke	400	-2 500 000 kr
	IR-system	10	-10 000 kr
	Sänggrind egenägd säng	5	-5 000 kr
	Badkarslyft	5	-5 000 kr
	Nummerslagningshjälpmedel	5	-10 000 kr
	Barn: ADL-bänk	0	0 kr
	Porttelefon	50	-200 000 kr
	Barn: cylinderkudde och gymnastikkil	40	-25 000 kr
	Fallskyddsmatta	50	-400 000 kr
	Höftskydd	100	-100 000 kr
Utökad	Rollator	10 000	3 000 000 kr
	Drivaggregat (vårdaraggregat)	25	300 000 kr
	Positioneringskudde	200	500 000 kr
	Stödhandtag till säng	30	25 000 kr
	Förhöjningsklossar (dubbelförskrivning)	15	5 000 kr
	Stol för positionering	50	1 500 000 kr
	Hjälpmedel för kommunikation / Digital delaktighet	50	750 000 kr
	Elrullstol	50	1 000 000 kr
	Arbetsstol	400	300 000 kr
Nya hjälpmedel	Barn: mobilitetshjälpmedel	5	200 000 kr
	Skötbord	100	1 000 000 kr
	Strumppådragare	50	25 000 kr
	Antidecubitushjälpmedel, hälavlastning	1 000	50 000 kr
	Stationär lyft (fristående eller takmonterad)	100	150 000 kr
Beräknad kostnadsökning:			5 550 000 kr
Ökning i procent:			4,7%

Förslag 3

Åtgärd	Behov	Brukargr.	Uppskattad besparing/ kostnad
Ta bort	Tyngdtäcke	400	-2 500 000 kr
	IR-system	10	-10 000 kr
	Sänggrind egenägd säng	5	-5 000 kr
	Badkarslyft	5	-5 000 kr
	Nummerslagningshjälpmedel	5	-10 000 kr
	Barn: ADL-bänk	0	0 kr
	Porttelefon	50	-200 000 kr
	Barn: cylinderkudde och gymnastikkil	40	-25 000 kr
	Fallskyddsmatta	50	-400 000 kr
	Höftskydd	100	-100 000 kr
Utökad	Rollator	10 000	3 000 000 kr
	Drivaggregat (vårdaraggregat)	25	300 000 kr
	Positioneringskudde	200	500 000 kr
	Stödhandtag till säng	30	25 000 kr
	Förhöjningsklossar (dubbelförskrivning)	15	5 000 kr
	Stol för positionering	50	1 500 000 kr
	Hjälpmedel för kommunikation / Digital delaktighet	50	750 000 kr
	Elrullstol	50	1 000 000 kr
	Arbetsstol	400	300 000 kr
	Portabel ramp (dubbelförskrivning)	20	10 000 kr
Nya hjälpmedel	Barn: mobilitetshjälpmedel	5	200 000 kr
	Skötbord	100	1 000 000 kr
	Strumppådragare	50	25 000 kr
	Antidecubitushjälpmedel, hälavlastning	1 000	50 000 kr
	Stationär lyft (fristående eller takmonterad)	100	150 000 kr
	Glidlakan	300	1 000 000 kr
	Påhängsmotor till manuell rullstol	100	2 400 000 kr
Beräknad kostnadsökning:			8 960 000 kr
Ökning i procent:			7,6%

Elektroniska underskrifter

Det här dokumentet har skrivits under elektroniskt av en eller flera personer

Alla elektroniska underskrifter listas i signaturpanelen. De tio första underskrifterna listas även på den här sidan.

Detta dokument med sina elektroniska underskrifter gäller som självständig handling och uppfyller krav på avancerade elektroniska underskrifter enligt eIDAS.

Varje underskrift kan valideras med en PDF-läsare med stöd för signaturvalidering eller med Region Östergötlands underskriftstjänst. Andra valideringstjänster kan användas förutsatt att dessa uppfyller de tekniska kraven enligt internationella standarder.

Om dokumentet skrivs ut på papper, eller om dokumentet 'skrivs ut' till ett nytt PDF-dokument, följer de elektroniska underskrifterna inte med. Endast det elektroniskt underskrivna originaldokumentet går att validera.