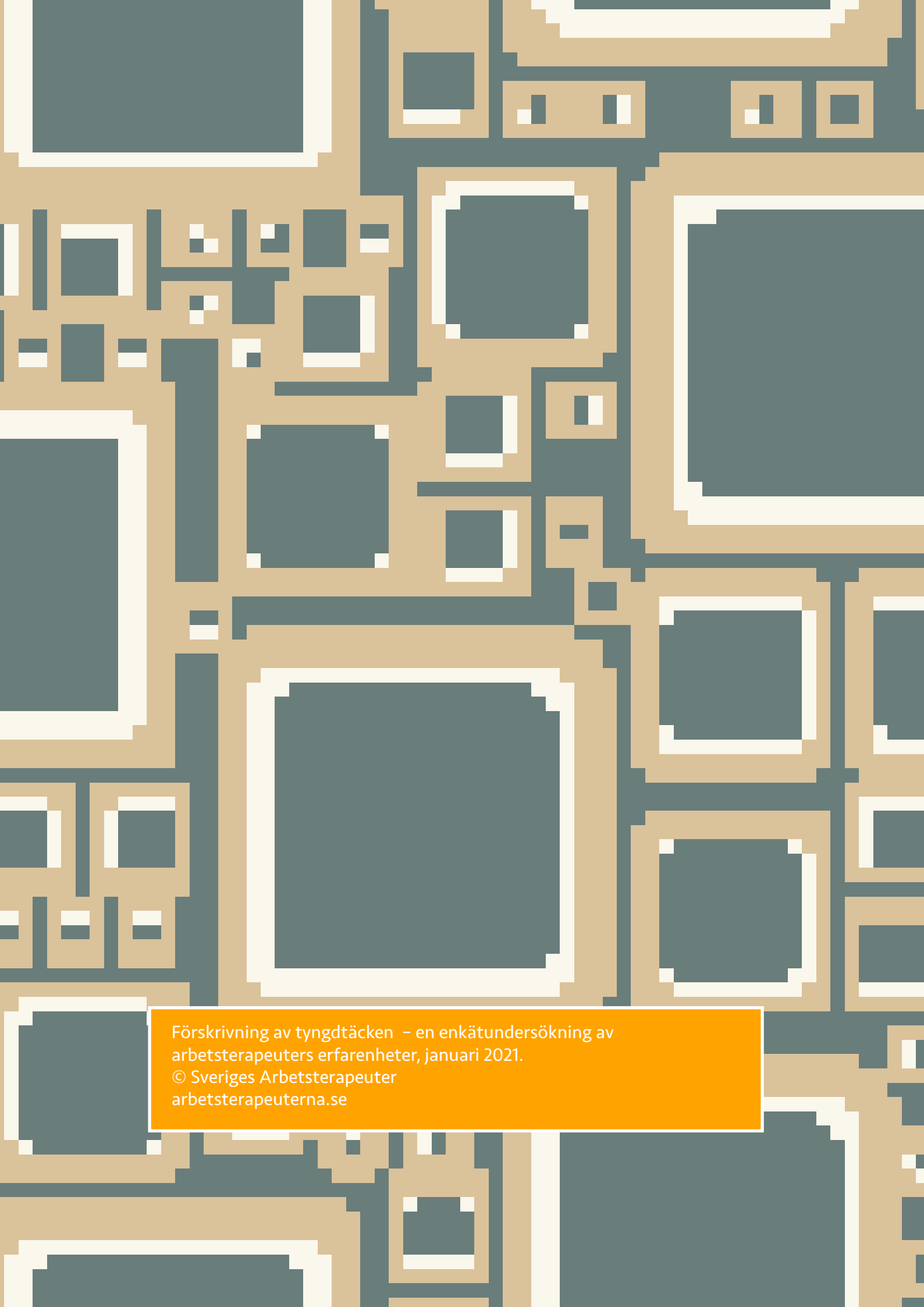




**Förskrivning av tyngdtäcken**  
– en enkätundersökning av  
arbetsterapeuters erfarenheter



Förskrivning av tyngdtäcken – en enkätundersökning av  
arbetsterapeuters erfarenheter, januari 2021.

© Sveriges Arbetsterapeuter  
[arbetsterapeuterna.se](http://arbetsterapeuterna.se)

## Förskrivning av tyngdtäcken – en enkätundersökning av arbetsterapeuters erfarenheter

**Sveriges Arbetsterapeuter genomförde under december 2020 en enkätundersökning gällande arbetsterapeuters erfarenheter av förskrivning av tyngdtäcken. Enkäten besvarades av nära 2400 arbetsterapeuter, varav 70% förskrivit tyngdtäcken det senaste året. I den här rapporten redovisar vi resultatet av undersökningen.**

### Introduktion

Allvarliga sömnsvårigheter är ett ökande problem i Sverige. I en rapport från SBU från 2010<sup>1</sup> uppskattades att detta årligen kostar samhället 3 miljarder kronor, en summa som med stor sannolikhet inte minskat sedan dess med tanke på den alltmer ökande psykiska ohälsan. Alla kan drabbas av sömnstörningar under kortare eller längre tid, men personer med diagnoser som autism, ADHD, intellektuell funktionsnedsättning, demens, ångest, depression eller schizofreni är mer utsatta och behöver mer stöd från hälso- och sjukvården för att hantera sina problem.

Tyngdtäcke är en del i de insatser som en legitimerad arbetsterapeut kan erbjuda vid grava sömnsvårigheter. Hjälpmidlet började utvecklas under 1990-talet utifrån teorin om sensorisk integration<sup>2</sup> och har använts som en del i arbetsterapeutisk behandling sedan dess. Det finns flera olika typer av förskrivningsbara tyngdtäcken såsom bolltäcken och kedjetecken. Baserat på beprövad erfarenhet rekommenderas tyngdtäcke som insats i expertutlåtanden och kunskapsstöd från Socialstyrelsen, Läkemedelsverket och NPO psykisk hälsa. I början av 2020 var tyngdtäcken ett förskrivningsbart hjälpmedel i alla regioner förutom Örebro.

Förskrivning av tyngdtäcken följer Socialstyrelsens förskrivningsprocess och inleds med att arbetsterapeuten först gör en bedömning och kartläggning av en persons hela sömnsituation, ger råd och stöd och anpassningar av miljön som exempelvis kan underlätta nedvarvning och dämpa ångest i samband med sänggående. Om det bedöms nödvändigt provas ett tyngdtäcke ut. Under utprovningen av ett tyngdtäcke fokuseras på att hitta rätt typ av täcke, att tyngden blir rätt och att rätt effekt uppnås.

---

<sup>1</sup> SBU:s rapport nr 199: Behandling av sömnbesvär hos vuxna. En systematisk litteraturoversikt, Juni 2010

<sup>2</sup> Se exempelvis Ayres, A. J. (1976/2005). Sensory integration and the child. Los Angeles: Western Psychological Services.

Om tyngdtäcket vid uppföljning inte visar sig ha effekt ska förskrivningen enligt gängse förskrivningsprocess dras tillbaka och täcket återlämnas. Det är inte ovanligt med en viss invänjningseffekt, vilket innebär att ett tyngre täcke efter en period kan behöva provas ut för att rätt effekt ska kunna bibehållas.

I slutet av oktober 2020 beslutade SKR:s Medicintekniska produktråd, MTP-rådet, om en nationell avrådan gällande förskrivning av tyngdtäcken<sup>3</sup>. Beslutet är baserat på att ett fåtal randomiserade, kontrollerade studier med objektiva utfallsmått inte kunnat visa att hjälpmedlet har effekt. MTP-rådet har i sin bedömning inte tagit hänsyn till forskningsresultat som involverat brukarens subjektiva upplevelse och inte heller till resultat från studier med lägre bevisnivå. Ingen hänsyn har tagits till den beprövade erfarenhet som förskrivande profession eller innovatörer/leverantörer besitter och inte heller till de samhällsekonomiska vinster som förskrivningen kan leda till. Enligt MTP-rådet har rekommendationen givits efter en förfrågan från SKRs nätverk för hjälpmedelschefer.

Sveriges Arbetsterapeuter har framfört stark kritik gällande den arbetsprocess som lett fram till MTP-rådets bedömning och anser att en djupare analys behöver genomföras när ett beslut om nationell avrådan gällande förskrivning av ett hjälpmedel ska fattas. Detta särskilt då det är första gången en nationell rekommendation kring hjälpmedelsförskrivning lämnas i Sverige. Förbundet har även, tillsammans med branchorganisationen Swedish Medtech och patient- och brukarorganisationen Funktionsrätt Sverige, uttryckt sin oro över de konsekvenser som rekommendationen riskerar att ge för enskilda individer och samhälle.<sup>4</sup>

Sveriges Arbetsterapeuter företräder majoriteten av Sveriges legitimerade arbetsterapeuter. Som fack- och professionsförbund ser vi det som en självklar uppgift att bidra till utvecklandet av en effektiv, kunskapsbaserad, jämlik och hållbar hälso- och sjukvård. Då arbetsterapeuter är den profession som förskriver flest medicinska tekniska produkter inom kategorin hjälpmedel i det dagliga livet har förbundet en god insikt i dagens hjälpmedelssystem och har i många sammanhang påtalat de brister som finns inom området avseende exempelvis resurstilldelning, sortiment, riktlinjer och avgifter. Vi har också lyft betydelsen av att mer forskning

---

<sup>3</sup> MTP-rådet. Produktgrupp tyngdtäcken vid sömnbesvär/sömnproblem  
<https://janusinfo.se/download/18.6492c9ea1754f0d49f891c61/1603801795231/Tyngdt%C3%A4cken-201020.pdf>

<sup>4</sup> Sveriges Arbetsterapeuters skrivelse till MTP-rådet  
[https://www.arbetsterapeuterna.se/media/2939/synpunkter-angaaende-mtp-raadets-rekommendation-om-tyngdtaecken\\_.pdf](https://www.arbetsterapeuterna.se/media/2939/synpunkter-angaaende-mtp-raadets-rekommendation-om-tyngdtaecken_.pdf)

Debattartikel i Dagens Samhälle tillsammans med Funktionsrätt Sverige och Swedish Medtech  
<https://www.dagenssamhalle.se/debatt/hur-ska-vi-fatta-beslut-om-subventioner-av-hjalpmedel-34448>

genomförs kring hjälpmedels betydelse för individ och samhälle och detta ur såväl brukar- som professionsperspektiv.<sup>5</sup>

Då det i Sverige saknas nationell statistik kring förskrivning av hjälpmedel tog Sveriges Arbetsterapeuter i början av december 2020 initiativ till att genomföra en enkätundersökning kring förskrivning av tyngdtäcken.

Syftet med enkäten var att skapa en nationell översikt av förskrivning av tyngdtäcken samt att ge en bild av de konsekvenser en utebliven förskrivning av tyngdtäcken kan innebära ur ett förskrivarperspektiv. Förhoppningen är att enkätens resultat ska ge en bredare bild av förskrivningen av tyngdtäcken och lyfta fram perspektiv som kan utgöra ett stöd för såväl enskilda regioner som MTP-rådet i deras konsekvensanalys gällande borttagande av tyngdtäcke som förskrivningsbart hjälpmedel.

Målgruppen för enkäten var arbetsterapeuter som har eller har haft förskrivningsrätt för tyngdtäcken och som är verksamma inom barn- och ungdomspsykiatri, habilitering, elevhälsa, funktionshinderomsorg, öppen- och slutenvårdspsykiatri, primärvård, hemsjukvård eller äldreomsorg. Enkäten spreds digitalt och var möjlig att besvara mellan den 3 och 9 december 2020.

## Resultat

Enkäten besvarades av 2368 arbetsterapeuter från samtliga regioner. Flest svar kom från regions Stockholm, Västra Götaland och Skåne, vilket också är de regioner där flest arbetsterapeuter är verksamma.<sup>6</sup>

De flesta som besvarade enkäten arbetade inom hemsjukvård (19%) eller äldreomsorg (19%), vilket motsvarar de områden där flest arbetsterapeuter är verksamma. Endast en handfull arbetsterapeuter arbetade inom elevhälsan.

Av de svarande uppgav 1357 att de förskrivit tyngdtäcken det senaste året. Detta motsvarar drygt sju av tio arbetsterapeuter av de som besvarat frågan. Skillnaderna är dock stora över landet. Det finns anledning att tro att detta beror på de skillnader som finns i olika regioner avseende kriterier för förskrivning såsom diagnos eller målgrupp. Ingen av de svarande arbetsterapeuterna i Örebro har förskrivit tyngdtäcken det senaste året, då tyngdtäcken inte varit förskrivningsbart där.

---

<sup>5</sup> En jämlik och hållbar hjälpmedelsförsörjning. Ett ställningstagande antaget av Sveriges Arbetsterapeuter i oktober 2020  
<https://www.arbetsterapeuterna.se/media/2862/stallningstagande-hjalpmedelsforsorjning.pdf>

<sup>6</sup> Analys av enkätens fritextsvar ingår inte i denna rapport.

Tabell 1. Andel svarande arbetsterapeuter (n=2368) fördelade på verksamhetsområden

Verksamhetsområde	Andel verksamma
Hemsjukvård	19%
Äldreomsorg	19%
Primärvård	16%
Psykiatrisk hälso- och sjukvård vuxna (sluten eller öppenvård)	15%
Habilitering	14%
Funktionshinderomsorg	7%
Barn och ungdomspsykiatri	5%
Vuxenhabilitering	5%
Elevhälsa	0%
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>

### Antal förskrivna tyngdtäcken i olika verksamheter

De flesta som förskrivit tyngdtäcken hade endast skrivit ut ett fåtal tyngdtäcken det senaste året. Hela 69 procent hade förskrivit nio eller färre. Elva procent hade förskrivit fler än 25 tyngdtäcken. De arbetsterapeuter som är verksamma i barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och habilitering förskriver tyngdtäcken i högst utsträckning. Hemsjukvården är det verksamhetsområde där arbetsterapeuterna förskriver minst antal tyngdtäcken per professionsutövare.

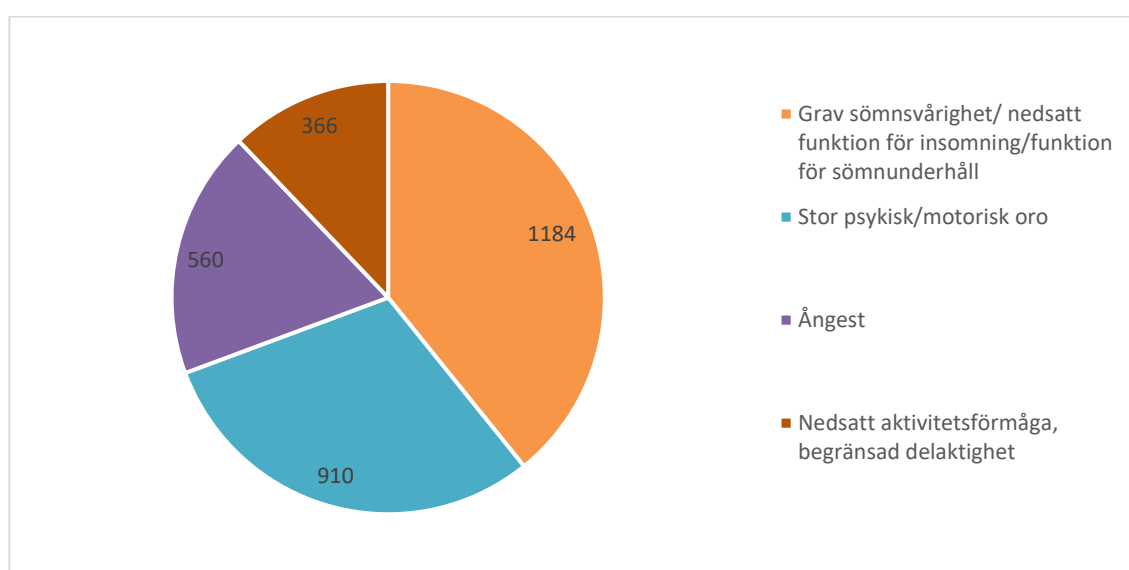
Tabell 2. Antal förskrivna tyngdtäcken fördelade på verksamhetsområde

Verksamhetsområde	1-3	4-9	10-24	25-49	50+
Barn och ungdomspsykiatri	4%	7%	24%	32%	33%
Funktionshinderomsorg	58%	33%	9%	0%	0%
Habilitering	22%	31%	35%	10%	2%
Hemsjukvård	69%	26%	5%	0%	0%
Primärvård	36%	33%	27%	2%	1%
Psykiatrisk hälso- och sjukvård vuxna (sluten eller öppenvård)	17%	25%	36%	15%	7%
Vuxenhabilitering	27%	45%	20%	8%	0%
Äldreomsorg	71%	23%	6%	0%	0%
<b>Totalsumma</b>	<b>41%</b>	<b>28%</b>	<b>21%</b>	<b>7%</b>	<b>4%</b>

### Kriterier vid förskrivning

De kriterier som förskrivning av tyngdtäcken baseras på skiljer sig över landet. Det vanligaste kriteriet som uppgavs var dock ”grava sömnsvårigheter”, hela 1184 av de arbetsterapeuter som förskrivit det senaste året angav det som ett möjligt kriterium. Kriteriet ”stor psykisk eller motorisk oro” uppgavs av 910 arbetsterapeuter. Det var möjligt att ange flera svarsalternativ på denna fråga.

Figur 1. Kriterier vid förskrivning



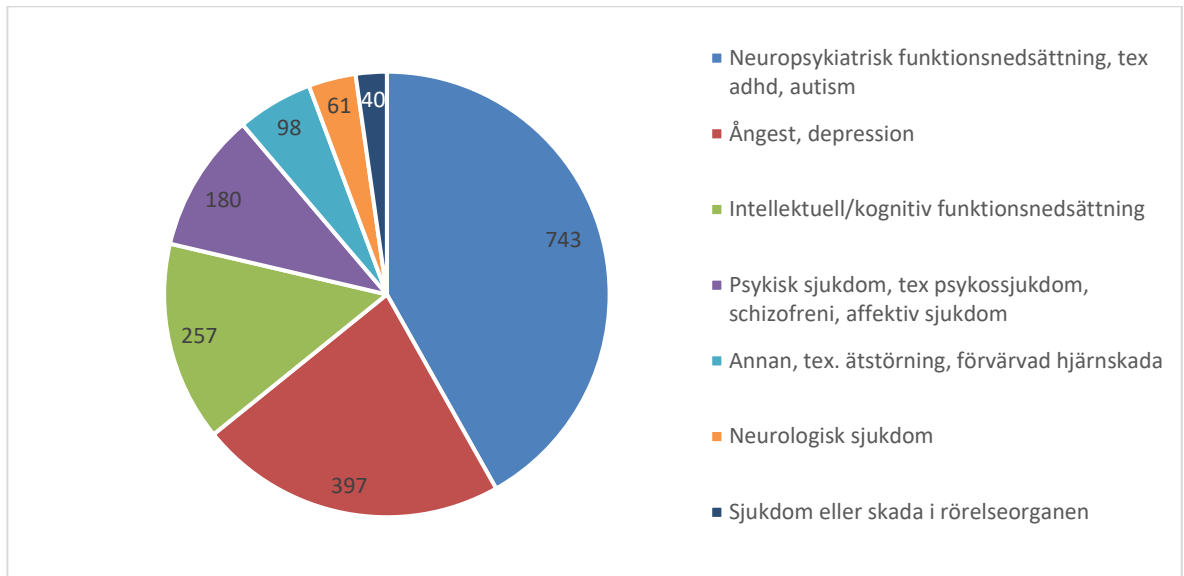
### Diagnosgrupper vid förskrivning

Även när det gäller de vanligaste diagnosgrupperna vid förskrivning var det möjligt att ange flera svarsalternativ. När det gäller barn och unga anger 743 förskrivande arbetsterapeuter neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som en av de vanligaste diagnosgrupperna. Ångest och depression uppgavs av 397 arbetsterapeuter som en av de vanligaste diagnoserna.

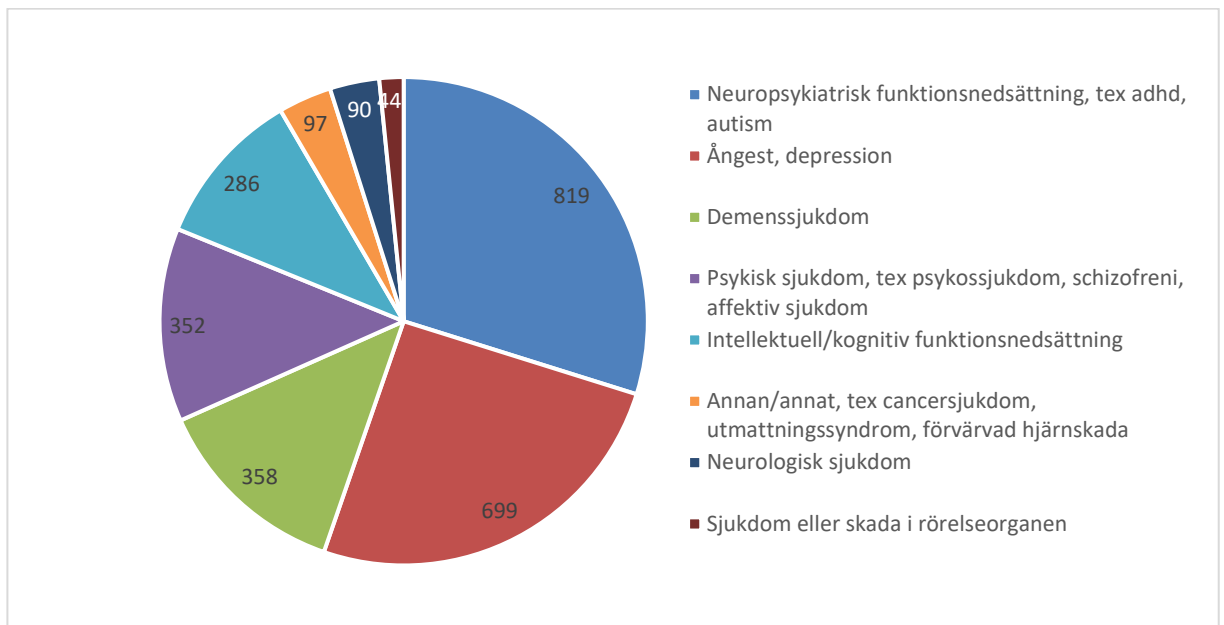
När det gäller vuxna personer är det 819 av de förskrivande arbetsterapeuterna som uppger att neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, är en av de vanligaste diagnosgrupperna. Det är 699 arbetsterapeuter som uppger att ångest och depression är en av de vanligaste och 358 som anger demenssjukdom.

Psykisk sjukdom, till exempel psykossjukdom, schizofreni eller affektiv sjukdom är vanligare vid förskrivning till vuxna än för barn och unga.

Figur 2. Fördelning av diagnosgrupper vid förskrivning av tyngdtäcke till barn och unga



Figur 3. Fördelning av diagnosgrupper vid förskrivning av tyngdtäcke till vuxna





### Tidsåtgång vid förskrivning

Drygt åtta av tio arbetsterapeuter anger att tiden för genomförd förskrivningsprocess är mellan tre och elva veckor. Knappt tio procent anger kortare tid och sju procent anger att förskrivningsprocessen tar tolv veckor eller längre. Enkäten visar ingen tydlig skillnad mellan de olika verksamhetsområdena. Nästan ingen förskrivande arbetsterapeut anger att uppföljning ej genomförs.

Tabell 3. Angiven tidsåtgång i förskrivningsprocessen från bedömning till uppföljning

Tid från bedömning till uppföljning	Procent
1v – 2 v	9%
3v – 5 v	44%
6v - 11 v	39%
12 v eller längre	7%
Uppföljning genomförs ej	0%

När det gäller antalet vårdtillfällen under förskrivningsprocessen är det nästan 95 procent av de förskrivande arbetsterapeuterna som anger att det tar två till fem vårdtillfällen. Endast tre procent anger att det enbart tar ett tillfälle, och lika många anger att det tar sex eller fler tillfällen. Det finns en viss tendens till färre tillfällen bland arbetsterapeuter verksamma inom primärvården.

Tabell 4. Angivet antal vårdtillfällen under förskrivningsprocessen

Antal tillfällen	Procent
1 tillfälle	3%
2-3 tillfällen	58%
4-5 tillfällen	37%
6 eller fler tillfällen	3%

### Konsekvenser av utebliven förskrivningsmöjlighet

Av de förskrivande arbetsterapeuterna anser 93 procent att många patienter/brukare kan få svårigheter med att välja ett täcke som ger effekt om förskrivningsrätten gällande tyngdtäcken skulle försvinna. 85 procent anser att det kan innebära svårigheter för många att bekosta ett tyngdtäcke och sju av tio ser svårigheter när det gäller patientens/brukarens möjligheter att kunna genomföra inköpet.

Tabell 5. Angivna svårigheter för patienter/brukare vid tyngdtäcke som egenvård

Svårigheter vid egenvård	Procent
Svårigheter att kunna välja täcke som ger effekt	93%
Svårigheter att bekosta tyngdtäcke	85%
Svårigheter att kunna genomföra inköp/ kunna ta sig till affär	70%
Svårigheter att kombinera med övriga sömnhygieniska åtgärder	64%
Annat (tex ökat ansvar för anhöriga, ökade risker pga okunskap)	20%

Nära nio av tio av de förskrivande arbetsterapeuterna anser att konsekvenserna för målgruppen blir mycket stora eller stora vid utebliven förskrivningsmöjlighet. I relation till verksamhetsområde beskrivs konsekvenserna som något mindre av arbetsterapeuter inom hemsjukvård och primärvård, där 7 procent angav mycket stora eller stora konsekvenser.

Tabell 6. Angivna konsekvenser av utebliven förskrivningsmöjlighet fördelade på verksamhetsområde

Verksamhetsområde	Mycket stora eller stora konsekvenser	Små eller inga konsekvenser
Barn och ungdomspsykiatri	96,9%	3,1%
Vuxenhabilitering	96,7%	3,3%
Psykiatrisk hälso- och sjukvård vuxna (sluten eller öppenvård)	95,0%	5,0%
Habilitering	91,7%	8,3%
Funktionshinderomsorg	89,2%	10,8%
Äldreomsorg	86,5%	13,5%
Primärvård	77,7%	22,3%
Hemsjukvård	77,3%	22,7%

Om konsekvenserna av utebliven förskrivning sätts i relation till hur väl egenvård bedöms kunna fungera för målgruppen framgår att 97 procent av de förskrivande arbetsterapeuterna inom barn- och ungdomspsykiatri anser att egenvård kommer att fungera sämre eller inte alls, motsvarande siffra för vuxenhabilitering är 100 procent. Även för funktionshinderomsorg och vuxenpsykiatri beskrivs situationen allvarlig – 98 respektive 97 procent anser att egenvård kommer att fungera sämre eller inte alls. Av arbetsterapeuterna inom hemsjukvård och primärvård beskrivs egenvård kunna fungera något bättre.

Tabell 7. Andel arbetsterapeuter som angivit att egenvård skulle fungera sämre eller inte alls fördelade på verksamhetsområde

Verksamhetsområde	Egenvård fungerar sämre eller inte alls
Vuxenhabilitering	100%
Funktionshinderomsorg	98%
Barn och ungdomspsykiatri	97%
Psykiatrisk hälso- och sjukvård vuxna (sluten eller öppenvård)	97%
Habilitering	94%
Äldreomsorg	92%
Primärvård	88%
Hemsjukvård	87%

## Sammanfattning och avslutande reflektioner

Denna enkät har besvarats av nära 2400 arbetsterapeuter, verksamma inom samtliga av Sveriges regioner och inom olika områden. Nära 1400 av de svarande arbetsterapeuterna angav att de förskrivit tyngdtäcken under föregående år. Resultatet visar att tyngdtäcken förskrevs i samtliga regioner förutom i Örebro. Flest tyngdtäcken förskrevs av arbetsterapeuter verksamma inom hemsjukvård och äldreomsorg, men flest antal tyngdtäcken per professionsutövare förskrevs inom barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och habiliteringen. Grava sömnsvårigheter samt stor psykisk eller motorisk oro anges vara de vanligaste kriterierna för förskrivning och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning är den vanligaste diagnosgruppen gällande både barn och unga och vuxna. En genomförd förskrivningsprocess tar vanligen mellan tre och elva veckor och inbegriper två till fem vårdtillfällen. Nio av tio arbetsterapeuter anser att konsekvenserna vid utebliven förskrivning av tyngdtäcken blir mycket stora eller stora för patienter/brukare. Den främsta anledningen till detta anges vara svårigheter för patienter/brukare att välja ett täcke som ger effekt samt svårigheter att bekosta ett tyngdtäcke.

Det finns begränsningar i genomförandet av denna enkätundersökning, såsom den mycket korta svarstiden samt att enkäten distribuerats via webb och sociala medier. Undersökningen gör inte anspråk på att vara heltäckande eller att ta alla aspekter i beaktande. Trots kort svarstid har dock ett mycket stort antal arbetsterapeuter valt att besvara enkäten och resultaten ger tydliga signaler kring förskrivning av tyngdtäcken samt de konsekvenser som utebliven förskrivning kan medföra för enskilda patienter/brukare. Sveriges Arbetsterapeuter anser att det är vår skyldighet att genom denna rapport synliggöra dessa viktiga signaler till berörda parter.

Resultatet av undersökningen visar att tyngdtäcken i mycket hög grad förskrivs till personer med diagnoser som medför stora kognitiva och psykiska

funktionsnedsättningar. Det är således inte personer som ”enbart” lider av en sömnproblematik utan de som ofta har ett omfattande och komplext behov av stöd som ges av flera olika professioner och i olika verksamheter. Detta är också personer som ofta tillhör de mest utsatta grupperna i samhället, både socialt och ekonomiskt, och som i högre grad står utanför arbetsmarknaden. Det är diagnosgrupper som har ökat de senaste åren och som identifierats som en prioriterad grupp i regeringens senaste satsningar. Att i det läget göra ekonomiska prioriteringar som innebär en total avrådan från förskrivning av en hel hjälpmedelsgrupp som gör stor skillnad i dessa personers liv anser Sveriges Arbetsterapeuter vara anmärkningsvärt och inte förenligt med en jämlik hälso- och sjukvård.

Resultatet visar även att förskrivning av tyngdtäcke är en intervention som innefattar en process som tar tid, vanligen tre till elva veckor fördelade på två till fem vårdtillfällen, vilket skiljer tyngdtäcket från många andra hjälpmedel där förskrivningsprocessen kan avslutas betydligt snabbare och kräver färre vårdtillfällen. Det synliggör att interventionen är komplex och att olika typer av täcken med olika tyngder i många fall behöver prövas innan rätt effekt uppnås. Detta tillsammans med den stora oro kring konsekvenserna av utebliven förskrivningsmöjlighet och övergång till egenvård som arbetsterapeuterna rapporterar tyder på att tyngdtäcken inte lämpar sig som egenvård för en stor del av de angivna diagnosgrupperna. Att det finns verksamhetsområden och diagnosgrupper där lägre konsekvenser rapporteras är dock något som, efter ytterligare analys, skulle kunna utgöra grund för nationella rekommendationer kring kriterier för förskrivning av tyngdtäcken.

Varje arbetsterapeut har ett yrkesetiskt ansvar att tillse att verksamhetens resurser används på ett ekonomiskt hållbart sätt och i enlighet med hälso- och sjukvårdens etiska principer och prioriteringar. Hur kriterier och riktlinjer för förskrivning formuleras är avgörande för att tillse att de som verkligen har behov av ett hjälpmedel får det och särskilja dem från de som kan få sina behov tillgodosedda på annat sätt, exempelvis genom egenvård. Det är den förskrivande arbetsterapeutens ansvar att utgå från de kriterier och riktlinjer som finns och kartlägga individens behov i relation till dessa. Denna undersökning är inte en heltäckande kartläggning om hur kriterierna och riktlinjerna för förskrivning av tyngdtäcken konkret är formulerade i landets olika regioner. Dock synliggörs i undersökningen att de varierar, vilket inte kan anses vara förenligt med en jämlik hälso- och sjukvård.

Arbetsterapeuter är den profession som förskriver flest hjälpmedel och besitter expertkunskapen om såväl produkten som den kontext förskrivningen sker inom. När beslut som rör rekommendationer kring förskrivning, kriterier och riktlinjer ska fattas på lokal, regional och nationell nivå är det därför orimligt att arbetsterapeuters kompetens och kunskap inte tas i beaktande. Den oro som den stora, erfarna grupp förskrivande legitimerade arbetsterapeuter som besvarat denna enkät uppger kring de konsekvenser som utebliven förskrivning av tyngdtäcken skulle medföra för patienter/brukare måste tas på allvar.

Sveriges Arbetsterapeuter anser att det behövs en tydligare nationell styrning och riktlinjer inom hjälpmedelsområdet och ser därför positivt på MTP-rådets uppdrag,

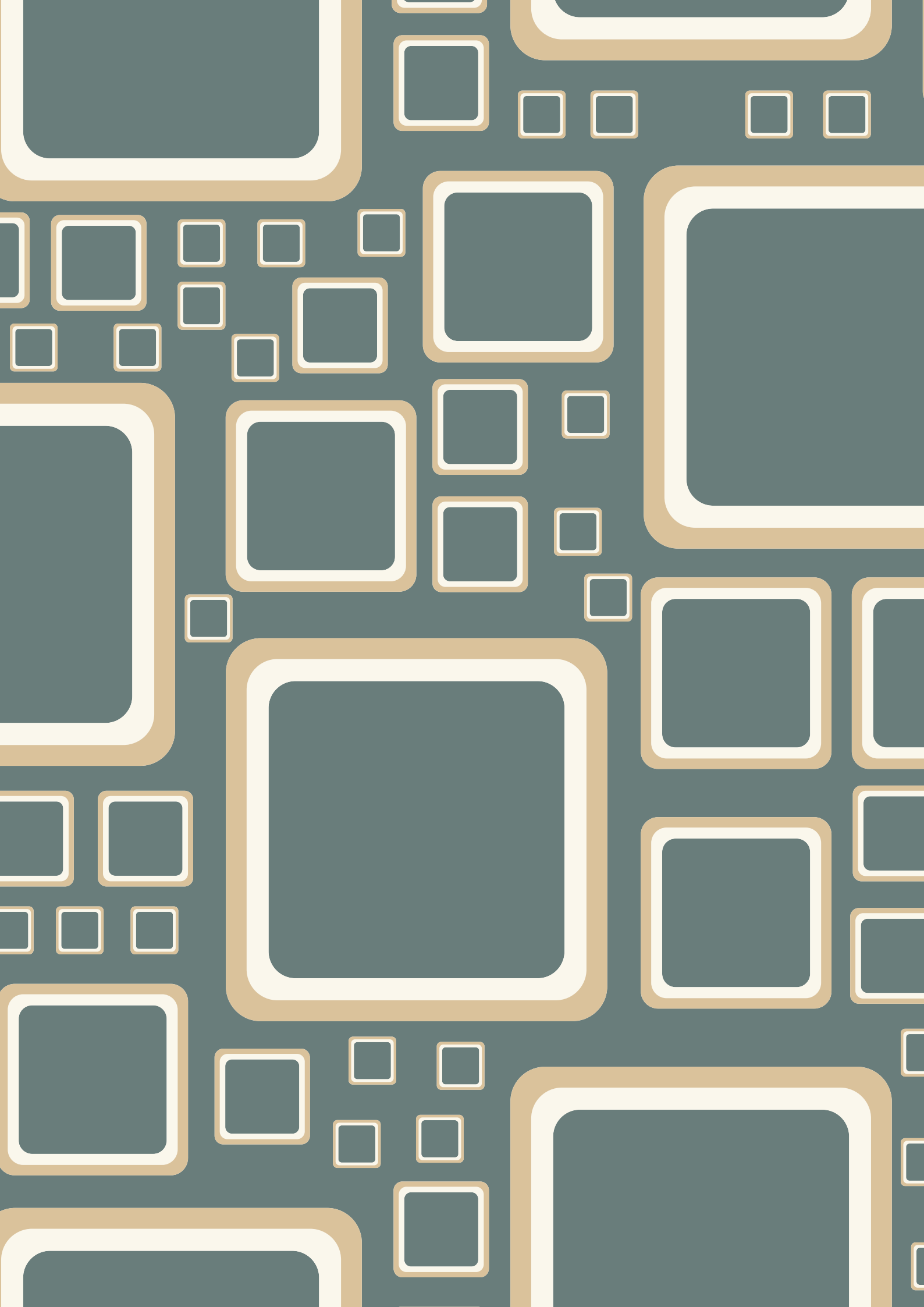
men vi är djupt kritiska till den arbetsprocess och de kriterier som använts inför framtagandet av rekommendationen kring tyngdtäcken. För en full insyn och transparens kring hjälpmedelsområdet anser Sveriges Arbetsterapeuter att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram statistik samt nationella riktlinjer gällande sortiment, kriterier och avgifter för hjälpmedel i syfte att öka jämlikheten över landet. Dessa riktlinjer ska i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet och vara framtagna i samverkan med de som berörs, såsom är brukligt i statliga myndigheters arbete.

Det är vår förhoppning att denna rapport ska bredda bilden av förskrivning av tyngdtäcken och därmed utgöra ett stöd för såväl enskilda regioner som MTP-rådet i deras konsekvensanalys gällande borttagande av tyngdtäcke som förskrivningsbart hjälpmedel, men även bidra med tankar inför framtida analyser gällande andra hjälpmedelsgrupper.

Avslutningsvis vill vi betona att denna enkätundersökning har genomförts ur ett förskrivarperspektiv. I en personcentrerad och evidensbaserad hälso- och sjukvård är det avgörande att patienten/brukarens kunskap och erfarenheter tas i beaktande i de beslut som fattas, och detta på såväl individ-som verksamhetsnivå samt i nationella sammanhang.

**Sveriges Arbetsterapeuter, januari 2021**







Planiavägen 13 • Box 760  
131 24 Nacka • 08-507 488 00  
kansli@arbetsterapeuterna.se  
arbetsterapeuterna.se