

Synpunkter

på förslag 2021-01-13 Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning gällande

04 27 18 Hjälpmedel för stimulering av sinnen och känslighet, förskrivning av tyngdtäcken.

Av länets kommuner och regionen utsedda representanter i Riktlinjegruppen och Länshjälpmedelsgruppen samt tillfällig arbetsgrupp med representanter inom verksamheter för barn, ungdomar och vuxna med neuropsykiatrisk/psykiatrisk patientgrupp, anser att det även fortsättningsvis ska vara möjligt att förskriva tyngdtäcke till patientgruppen med svåra problem.

Representanterna anser att nuvarande riktlinjer ska förtydligas avseende kriterier för förskrivning och avgränsning till det egna ansvaret. Enklare lösningar t.ex. andra metoder för att göra sängmiljön trygg, extra filt, annat täcke kommer i första hand och är ett eget ansvar. För lätta och måttliga problem är tyngdtäcke ett eget ansvar.

Det ska vara möjligt för förskrivare av hjälpmedel att följa Socialstyrelsens och Läkemedelsverkets rekommendationer om att använda biverkningsfria interventioner i första hand.

I Läkemedelsverkets kunskapsdokument om sömnstörningar hos barn står det att läsa: ”Då befintliga läkemedel har problem med biverkningar, säkerhetsproblem eller är otillräckligt dokumenterade är icke-farmakologisk behandling alltid förstahandsalternativ.”

I kunskapsdokumentet är sömnhygien en del av behandlingen vilket kan vara särskilt viktigt vid ADHD samt annan icke-farmakologisk behandling, exempelvis tyngdtäcke.

<https://www.lakemedelsverket.se/globalassets/dokument/behandling-och-forskrivning/behandlingsrekommendationer/behandlingsrekommendation/kunskapsdokument-somnstorningar-hos-barn.pdf>

I det nationella vård- och insatsprogram för ADHD som nu lanseras återfinns förskrivning av tyngdtäcke som en behandlingsinsats.

<https://www.vardochinsats.se/adhd/>

Sedan tidigare finns förskrivning av tyngdtäcke som en möjlig åtgärd till patienter med demens.

<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/demens/>, Bilaga – Tillstånds och åtgärdslista – Vård och omsorg vid demenssjukdom – Nationella riktlinjer

Representanterna är medvetna om MTP-rådets rekommendation och anser att den ska följas i det avseendet att personer som inte har svår problematik och behov av hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens inte kan få tyngdtäcke förskrivet. Det är endast för patienter med svår problematik som det kan bli möjligt att förskriva tyngdtäcke.

Förskrivningsrätt och kriterier för förskrivning av hjälpmedel beslutas av respektive vårdgivare, för Norrbotten gemensamt av länets kommuner och regionen.

Vårdgivarna har enligt Hälso- och sjukvårdslagstiftningen ansvar att erbjuda hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Enligt Patientsäkerhetslagen har förskrivare skyldighet att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Hjälpmedelsområdet är generellt inte beforskat med randomiserade kontrollerade studier utan förskrivare arbetar enligt den evidensbaserade modellen vilket innebär en medveten och systematisk användning av flera kunskapskällor för beslut om insatser.

Med vetskap om att tyngdtäcken är ett produktområde där det inte finns särskilt många vetenskapliga studier som har högt evidensvärde innebär det att för interventionen förskrivning av tyngdtäcke en mycket noggrann behovsbedömning och process. Tyngdtäcke förskrivs för att personer med svår problematik med sömnfunktion, psykomotoriska funktioner, emotionella funktioner ska klara dagliga aktiviteter. För barn och ungdomar kan det innebära att de kan delta i skolundervisning och fungera tillsammans med familjen, för vuxna att de kan stiga upp på morgonen och klara dagliga aktiviteter.

Nuvarande riktlinjer för förskrivning av tyngdtäcke är därför justerade för tydligare avgränsning av vad som är vårdgivarens ansvar respektive patientens.

Intresseorganisationerna för personer med funktionsnedsättning och pensionärsorganisationerna har informerats om det justerade förslaget. De delar arbetsgruppens synpunkter i motiveringen till det justerade förslaget och anser att det även fortsättningsvis ska vara möjligt att förskriva tyngdtäcken till personer med svår problematik.

Statistik och kostnader

Antal förskrivna tyngdtäcken i Division Närsjukvård 2020 som är utlånade till patient är 481 stycken. Av dessa är 166 förskrivna från vuxenpsykiatri och 315 från hälsocentralerna.

Under 2020 är 106 förskrivna från Division Länssjukvård, barnhabiliteringen.

Totalt under perioden har 262 förskrivits till barn och ungdomar under 18 år. Under samma tidsperiod har 25 förskrivits från länets kommuner.

44 har förskrivits från privata vårdgivare inom Vårdval Norrbotten, varav 27 till barn och ungdomar under 18 år.

Division Länssjukvård har under 2020 fakturerats 370 400 kr.

Division Närsjukvård har fakturerats 1 656 100 kr.

Privata vårdgivare inom Vårdval Norrbotten har under 2020 fakturerats 111 800 kr.

Länets kommuner har under 2020 fakturerats 99 500 kr.

Prissättning och prisjämförelse

Tyngdtäcken som förskrivs är medicintekniska produkter. Från och med maj 2021 träder det Medicintekniska direktivet i kraft.

Medicintekniska produkters spårbarhet är viktig och sedan februari 2020 hyrs tyngdtäcken ut dels för spårbarheten, men också för kostnadstäckning under utprovningsperioden, för att möjliggöra byte under utprovningstiden samt för att kunna återanvända återlämnade tyngdtäcken. Individmärkningen underlättar för förskrivare vid uppföljning.

Tyngdtäcken hyrs ut med en avskrivningstid på 3 år. År 1 faktureras 75 % av total kostnad för produkten, år 2, 25 % av kostnaden, år 3, 25 % av kostnaden och därefter 0 kr. Livslängden för ett tyngdtäcke är längre än

avskrivningstiden. Garantitiden från leverantören är två år och innefattar även att tyngdtäcket kan tvättas vid flertalet tillfällen.

Regionen upphandlar tyngdtäcken med stöd av Riktlinjer för förskrivning av tyngdtäcken som underlag, tillsammans med kravspecifikationer på produkter.

Det vanligaste artiklarna av tyngdtäcken kostar för regionen ca 3 000 kr/st. i inköp. Motsvarande artiklar kostar för en privatperson 6 000-8 000 kr/st. att köpa från hjälpmedelsleverantör. Det är inte samma artiklar som finns att köpa i den öppna handeln.

Nationella riktlinjer rekommenderar att biverkningsfria interventioner såsom tyngdtäcke ska provas i första hand dvs. före eventuell medicinering.

Förskrivning av tyngdtäcke sker till patienter vid svår och långvarig problematik. Alternativet medicinering har en ständig kostnad, tre tusen kronor för ett tyngdtäcke kan spridas ut över flera år.

Synpunkter vid verkställande av MTP rådets rekommendation

Hjälpmedelschefer i Sjukvårdsregion Mellansverige [förordar att MTP rådets rekommendation dras tillbaka](#) och att analysunderlag kompletteras, att en ny bedömning görs som inkluderar den kunskap som finns inom professionen och i publicerade studier.

Fackliga organisationen, Sveriges arbetsterapeuter, har i både brev och möten med MTP-rådet haft krav på att skyndsamt dra tillbaka sitt beslut och göra en ny bedömning där hänsyn tas till bästa tillgängliga kunskap, beprövad erfarenhet och de samhällsekonomiska vinster som förskrivning av tyngdtäcken innebär.

Att låta tyngdtäcken övergå till egenvård är inte förenligt med en jämlik hälso- och sjukvård. I FN konventionen om mänskliga rättigheter/konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, finns skrivet bl.a.: I alla åtgärder som rör barn med funktionsnedsättning ska barnets bästa komma i främsta rummet (artikel 7), underlätta tillgång, för personer med funktionsnedsättning, till hjälpmedel av kvalitet och andra former av assistans och annan personlig service, inklusive genom att göra dem åtkomliga till rimlig kostnad (artikel 20 b), konventionsstaterna ska främja tillgång till, kännedom om och användning av hjälpmedel och teknik som är utformade för personer med funktionsnedsättning som främjar habilitering och rehabilitering (artikel 26). Vi har tagit del av risk- och konsekvensanalyser som pågår eller har utförts i några regioner i landet.

Tyngdtäcken är endast en del av de åtgärder som erbjuds av vården. Patientgrupperna som har svår problematik med sömnfunktion, motorisk oro och ångest har fortsatt behov av hälso- och sjukvårdens kompetens oavsett MTP rådets rekommendation.

Läkemedel innebär risker eftersom de inte är förstahandsalternativet på grund av biverkningar, säkerhetsproblem och att de är otillräckligt dokumenterade. Läkemedel har en kostnad för vården likväl som förskrivning av hjälpmedel.

Att sluta förskriva tyngdtäcken innebär inte att regionen inte har något fortsatt ansvar. Tyngdtäcken har förskrivits under många år, förskrivare har uppföljningsansvar, tyngdtäcken som återlämnas ska hanteras på rätt sätt, hjälpmedelsverksamheten ska få kostnadstäckning för nyligen inköpta och förskrivna tyngdtäcken.

Det är inte möjligt för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal att rekommendera hjälpmedel utan att ha gjort en individuell behovsbedömning, och om förslag till åtgärd är tyngdtäcke så måste det provas om åtgärden gör nytta innan rekommendation ges. Det finns även kontraindikationer för förskrivning av tyngdtäcke som alltid måste uppmärksammas, därför behövs hälso- och sjukvårdens kompetens.

Rekommendationerna som finns i öppna handeln motsvarar inte de rekommendationer som hälso- och sjukvårdspersonal ger i individuella patientärenden, vilket kan innebära både felköp och risker för den enskilde.

En ytterligare aspekt på problematiken är att patienter med de allra svåraste problemen och sämsta ekonomin inte kommer att kunna göra inköp av tyngdtäcke. De har på grund av sin sjukdom inte förutsättningar att göra rätt val, ta initiativ till inköp och finansiera en produkt som kostar mycket i förhållande till aktivitetsersättning (ca 9 000 kr/mån) eller sjukersättning (max ca 19 000 kr/mån före skatt). Dessutom finns ingen möjlighet att prova om produkten fungerar.