

**Gemensam nämnd för
Hemsjukvård och Hjälpmedel**

§64

Information om vårdriktlinjer för hjälpmedel, inkontinens samt övergripande riktlinjer för inkontinens 2022 HNH210018

Beslut

Gemensamma nämnden för hjälpmedel beslutar att

- anteckna att information har lämnats till gemensamma nämnden.

Ärendet

Förslag till ändringar i övergripande riktlinjer för inkontinens och vårdriktlinjer för hjälpmedel 2022 har utarbetats av hjälpmedelscentrum.

Grundprincipen för hjälpmedelsverksamheten är att alla invånare i Halland ska erhålla hjälpmedel, inkontinens och nutrition på lika villkor.

Övergripande riktlinjerna ger allmän information om samhällets hjälpmedelsförsörjning och om vilka riktlinjer och regler som gäller i Halland.

Vårdriktlinjer beskriver bland annat målgrupp, kriterier och mål med hjälpmedlet. Övergripande riktlinjer och vårdriktlinjer ska ge vägledning åt förskrivare och chefer.

Förslag till beslut

Gemensamma nämnden för hjälpmedel beslutar att

- anteckna att information har lämnats till gemensamma nämnden.

Beslutsunderlag

- Beslutsförslag - Information om vårdriktlinjer för hjälpmedel, inkontinens samt övergripande riktlinjer för inkontinens 2022
- Förslag på ändringar i övergripande riktlinjer för inkontinens 2022
- Förslag på ändringar i vårdriktlinjer för hjälpmedel 2022
- 12 24 09 Drivaggregat för manuella rullstolar (Påhångsdrivaggregat)
- Påhångsdrivaggregat slutrapport prioriteringsarbete (2)

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Gemensam nämnd för
Hemsjukvård och Hjälpmedel**

Expedieras till

Driftnämnden ambulans, diagnostik och hälsa, Driftnämnd Hallands sjukhus, Driftnämnd psykiatri, Driftnämnd närsjukvård, Laholms kommun, Halmstads kommun, Hylte kommun, Falkenbergs kommun, Varbergs kommun, Kungsbacka kommun.

Paragrafen är justerad

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionkontoret
Styrning och stöd
Helge Scharf-Wramling
Nämndsekreterare

Beslutsförslag

Datum	Diarienummer
2021-11-16	HNH210018

Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel**Beslutsförslag - Information om vårdriktlinjer för hjälpmedel, inkontinens samt övergripande riktlinjer för inkontinens 2022****Förslag till beslut**

Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel beslutar att
- anta föreliggande förslag till ändringar av vårdriktlinjer för hjälpmedel, inkontinens samt övergripande riktlinjer för inkontinens 2022

Sammanfattning

Förslag till ändringar i övergripande riktlinjer för inkontinens och vårdriktlinjer för hjälpmedel 2022 har utarbetats av hjälpmedelscentrum. Grundprincipen för hjälpmedelsverksamheten är att alla invånare i Halland ska erhålla hjälpmedel, inkontinens och nutrition på lika villkor. Övergripande riktlinjerna ger allmän information om samhällets hjälpmedelsförsörjning och om vilka riktlinjer och regler som gäller i Halland. Vårdriktlinjer beskriver bland annat målgrupp, kriterier och mål med hjälpmedlet. Övergripande riktlinjer och vårdriktlinjer ska ge vägledning åt förskrivare och chefer.

Bakgrund

Enligt den Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedelsreglemente fastställer nämnden årligen övergripande riktlinjer för förskrivning av samtliga hjälpmedel, inkontinens och nutrition i Halland.

Konsekvensbeskrivning

Inga konsekvenser gällande jämställdhet med anledning av beslutet.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Inga ekonomiska konsekvenser mer anledning av beslutet.

Regionkontoret

Jakob Alström
Nämndtjänsteman

Lars Johnsson
Verksamhetschef HMC

Bilaga:

Förslag på ändringar i övergripande riktlinjer för inkontinens 2022

Förslag på ändringar i vårdriktlinjer för hjälpmedel 2022

Påhängsdrivaggregat slutrapport prioriteringsarbete

12 24 09 Drivaggregat för manuella rullstolar (Påhängsdrivaggregat)

Nämndens beslut delges

Driftnämnden ambulans, diagnostik och hälsa, Driftnämnd Hallands sjukhus, Driftnämnd psykiatri, Driftnämnd närsjukvård, Laholms kommun, Halmstads kommun, Hylte kommun, Falkenbergs kommun, Varbergs kommun, Kungsbacka kommun.

Förslag på ändringar i övergripande riktlinjer för inkontinenshjälpmedel och sexualhjälpmedel samt vårdriktlinjer för inkontinens 2022

Allmänt

Verksamheten har arbetat efter det internationella klassificeringssystemet ISO 9999 utgåva 6. Ingen förändring av ISO-koder har skett.

Även i 2022 års vårdriktlinjer kommer hela ISO-kodsdefinitionen som beskriver produktområdet att finnas med under varje ISO-kod, enligt klassificeringssystemet. Definitionerna är en direkt översättning från engelska till svenska och kan innebära att vissa beskrivningar även omfattar hjälpmedel som inte är förskrivningsbara i Halland.

Kunderna har även i år haft möjlighet att lämna synpunkter inför revideringen av vårdriktlinjerna 2022.

Förändringar inom alla vårdriktlinjer:

- Uppdaterat datumet då beslut skett från Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel.
- Språkliga och grammatiska ändringar.
- Redaktionella ändringar och förtydliganden.

04 27 09 Muskelstimulatorer som inte används som ortoser

Vårdriktlinjen tas bort. På kvinnokliniken och neurologimottagningen finns rätt profession som kan behandlingsmetoden samt kan göra uppföljningen som krävs. De har produkter som de lånar ut eller låter patienten hyra direkt av leverantören. MTH säkerställer att produkterna upprätthåller kvalitet. Genom att ta bort vårdriktlinjen kvalitetssäkrar vi processen för patienten. Inga förskrivningar via Hjälpmiddelscentrum har skett sedan 2015.

09 54 06 Erektionshjälpmedel

Lagt till sexolog som förskrivare.

09 54 09 Massage- och vibrationsapparater för sexuella aktiviteter

Lagt till sexolog som förskrivare.

Förändringar inom Övergripande riktlinjer för inkontinenshjälpmedel och sexualhjälpmedel 2022

- Uppdaterat datumet då beslut skett från Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel.
- Redaktionella ändringar och förtydliganden.

Förslag på ändringar i vårdriktlinjer för hjälpmedel 2022

Allmänt

Verksamheten har arbetat efter det internationella klassificeringssystemet ISO 9999 utgåva 6. Ingen förändring av ISO-koder har skett.

Även i 2022 års vårdriktlinjer kommer hela ISO-kodsdefinitionen som beskriver produktområdet att finnas med under varje ISO-kod, enligt klassificeringssystemet. Definitionerna är en direkt översättning från engelska till svenska och kan innebära att vissa beskrivningar även omfattar hjälpmedel som inte är förskrivningsbara i Halland.

Kunderna har även i år haft möjlighet att lämna synpunkter inför revideringen av vårdriktlinjerna 2022.

Förändringar inom alla vårdriktlinjer:

- Uppdaterat datumet då beslut skett från Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel.
- Språkliga och grammatiska ändringar.
- Redaktionella ändringar och förtydliganden.

06 15 90 Peroneusstimulator

Tas bort. Inget avtal finns och inga upphandlade produkter. Har inte förskrivits via Hjälpmiddelscentrum på 8 år. Kompetens för att handha denna produkt ligger under ortopedtekniska.

09 06 21 Häl-, tå- eller fotskydd

Lagt till leg. fysioterapeut/sjukgymnast som förskrivare då det tillhör deras ansvarsområde. Underlättar för brukaren då förskrivning kan ske av den yrkeskategori som gjort bedömningen. Ingen eller mycket liten volymökning.

09 54 09 Massage- och vibrationsapparater för sexuella aktiviteter

Tas bort. Detta är en konsumentprodukt och innefattas inte av patientskadelagen. Lyder under konsumentlagen. Hjälpmedlet blir egenansvar. Har inte förskrivits ännu då avtal är nytt.

12 18 09 Handdrivna tre- och fyrhjuliga cyklar

Tas bort. Inget avtal finns och inga produkter finns att tillgå på marknaden. Nuvarande leverantör har valt att inte CE-märka produkten längre.

12 22 09 Manuella rullstolar med ensidesframdrivning

Tas bort. Ensidesframdrivning finns som tillbehör till alla manuella rullstolar under 12 22 03. Påverkar inte brukaren.

18 12 10 Sängar och lösa sängbottnar, elektrisk reglerbara

Tilllägg enligt nedan. Det finns behov av extra låg säng för brukare som har risk för skada vid fall från säng. Extra låg säng finns upphandlad men förskrivs idag som enskilt ärende vilket förlänger processen och inte är optimalt då många ärenden ofta är skyndsamma.

Målgrupp: Person med funktionsnedsättning som innebär risk för skada vid fall från säng.

Kriterier: Funktionsnedsättning som innebär risk för skada vid fall från säng.

18 12 26 Sidoskenor att fästa på sängar

Tas bort. Sidoskenor finns som tillbehör till alla sängar under 18 12 10. Påverkar inte brukaren.

22 12 24 Programvara för ordbehandling

Vissa hjälpmedel blir egenansvar och finns redan idag i ordbehandlingsprogram.

22 18 03 Utrustning för att spela in och återge ljud

Möjligheten att förskriva hjälpmedel för anteckningsstöd tas bort då det inte finns produkter i sortiment.

22 21 03 Bokstavs- och symbolsatser/tavlor

Tilllägg: För att förskriva material till PODD-metoden ska förskrivaren vara legitimerad logoped och utbilda sig i metoden. Slås ihop med 22 21 03 Bokstavs- och symbolsatser/tavlor (PODD) och blir en gemensam vårdriktlinje. Ingen påverkan för brukare.

22 24 03 Telefoner för fasta nät (IR-styrd telefon)

22 24 03 Telefoner för fasta nät (fax)

22 24 03 Telefoner för fasta nät (bildtelefon)

Tas bort. Finns inga produkter att köpa från leverantör. Fåtal som har kvar fasta nät. Andra lösningar finns som exempelvis mjukvaruprodukter med surfplatta/dator.

22 27 16 Hjälpmedel för minnesstöd (doseringshjälpmedel)

Lagt till leg. sjuksköterska med tjänst inom kommun som förskrivare då de redan idag förskriver detta hjälpmedel.

12 24 09 Drivaggregat för manuella rullstolar (Påhängsdrivaggregat)

Hitta i dokumentet

ISO-kodsdefinition

Hjälpmedel som monteras på en manuell rullstol för att hjälpa användaren eller vårdaren att köra rullstolen, eller för att köra rullstolen utan manuell kraft.

Förskrivare

Målgrupp

Kriterier God kognitiv förmåga.

Mål med hjälpmedlet

Råd i förskrivningsprocessen

ISO-kodsdefinition

Hjälpmedel som monteras på en manuell rullstol för att hjälpa användaren eller vårdaren att köra rullstolen, eller för att köra rullstolen utan manuell kraft.

Beslutat av Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel 2021-
Gäller även för Hallands kommuner och privata vårdgivare med vårdavtal.

Förskrivare

Leg. arbetsterapeut.
Leg. fysioterapeut/sjukgymnast.
I samråd med hjälpmedelskonsulent.

Målgrupp

Person med funktionsnedsättning som medför behov av motoriserad hjälp för att självständigt framföra manuell rullstol med fast ramfront och fotbåge utomhus.

Kriterier

God kognitiv förmåga.
God syn.
God hörsel.
God arm-handfunktion.
Aktiv och van rullstolsförare.

Aktivitetsbegränsning som medför att person med nedsatt kraft och uthållighet har svårighet att självständigt framföra rullstolen utomhus.

Behovet och utförandet ska vara regelbundet och frekvent.

Mål med hjälpmedlet

Möjliggöra självständig förflyttning utomhus.
Möjliggöra delaktighet i samhället.

Råd i förskrivningsprocessen

Bedömning

Kontakta alltid hjälpmedelskonsulent inför utprovning av frontmonterat drivaggregat för manuell rullstol med fast ramfront och fotbåge. Bilaga Checklista inför utprovning manuell rullstol ska bifogas.

Drivaggregat för manuell rullstol ska inte förskrivas till person som har pågående alkohol- eller drogmisbruk. Inte heller om personen har kognitiv-, hörsel- eller synnedsättning alternativt mediciner som påverkar körförmågan negativt.

Barn och ungdom

Föräldrar eller annan vårdgivare ansvarar för att barnet/ungdomen kör i lämplig trafikmiljö. Läkarintyg krävs vid förskrivning.

Utprovning

Begränsning vid hindertagning och lutning ska beaktas.
Förskrivaren ansvarar för att personen får en erforderlig trafikundervisning och efter träning på ett säkert sätt kan framföra drivaggregatet.

Övrigt

Här avses påhängsdrivaggregat som är frontmonterat på en aktivrullstol med fast ramfront och fotbåge.

Förskrivning får enbart ske om nedanstående punkter gällande förvaring är uppfyllda.

Förvaringsutrymmet ska vara utformat så att stöld och skadegörelse på drivaggregatet förhindras.

Förvaringsutrymmets temperatur får ej understiga +5°C då det finns risk för kondens i elektroniken och i batterierna. Detta påverkar drivaggregatets driftssäkerhet och därmed patientsäkerheten.

Ett batteri ingår i hyran. Vid förskrivning av ytterligare batteri debiteras vårdgivande verksamhet.

När drivaggregat framförs utomhus ska gällande trafikregler följas;

- vid färd upp till 6 km/tim ska trafikregler för gångtrafikanter följas
- vid färd över 6 km/tim ska trafikregler för cyklister följas.

Maxhastighet är 15 km/h. Vissa modeller kan ha något lägre maxhastighet.

Transport i fordon

Generellt rekommenderar ingen tillverkare att en manuell rullstol används som passagerarsäte i fordon. Det är viktigt att följa anvisningen i manualen från just den leverantör som tillverkat det aktuella drivaggregatet och rullstolen.

Påhängsdrivaggregat

Resultatrapport för prioriteringsarbete inför beslut om införande av ny produkt.



Innehållsförteckning

Inledning	1
Metod	1
Sammanfattning och rekommendation	1
Prioriteringsarbete	2
Hälsotillstånd	2
Åtgärd	2
Svårighetsgrad	2
Patientnytta	3
Kostnader kopplat till patientnytta	3
Kunskapsunderlag	4
Riskbedömning	5
Sammanvägd rangordning	5

Inledning

Hjälpmiddelscentrum har fått förfrågningar från kunder och brukare att erbjuda påhågsdrivaggregat som förskrivbart tillbehör till manuell rullstol.

<https://youtu.be/5ZjD1E1UpB4>

Bakgrund –För att Hjälpmiddelscentrum ska möta framtidens vårdbehov behöver vi kunna erbjuda rätt hjälpmedel till Hallands invånare utifrån medicinskt behov, hälso- och sjukvårdens etiska plattform samt ur ett hälsoekonomiskt perspektiv.

Metod

Nationell modell för prioriteringar inom hälso- och sjukvård är ett verktyg för att genomföra prioriteringsarbete på gruppnivå och omsätta riksdagens riktlinjer för prioriteringar. Modellen ger stöd för prioriteringsarbetet i åtta steg. Första stegen ramar in prioriteringsarbetet med syfte, åtgärd och svårighetsgrad av hälsotillstånd. Vidare bedöms patientnytta, kostnad i relation till patientnytta samt vilken kvalitet som finns i kunskapen kring åtgärden. Avslutningsvis sammanvägs alla delar i en rangordningsskala 1-10 där ett har högst prioritet och tio lägst prioritet.

Sammanfattning och rekommendation

Patientgrupp med varaktig funktionsnedsättning, avsaknad/nedsatt gångförmåga samt dagligt behov av manuell rullstol har ett behov av öka sin delaktighet i samhället. Behov av att självständigt kunna transportera sig korta/längre sträckor finns. Patientgruppen har en stor risk att utveckla axelskador som på sikt kan behöva genomgå axelkirurgi.

Påhågsdrivaggregatet kan ge patientgruppen en ökad delaktighet i samhället genom att kopplas på den befintliga manuella rullstolen. Patientgruppen kan sedan transportera sig korta/längre sträckor både i urban och mer kuperad terräng i en hastighet på mellan 10-15km/h vilket också kan medföra färre färdtjänsttransporter. Påhågsdrivaggregatet ger en flexibilitet genom sin påhågsfunktionen vilket medför att drivaggregatet kan kopplas av exempelvis på/av vid arbete, affärsbesök eller restaurangbesöket.

Den aktuella patientgruppen är en begränsad grupp (3,4) som aktiva rullstolsförare utan svårare kognitions- eller läkemedelspåverkan. Påhågsdrivaggregatet ger en måttlig patientnytta utifrån en rimlig kostnad. **Rangordningsskalan** visar 5 utifrån en måttlig svårighetsgrad.

Vid riskbedömning av påhågsdrivaggregatet är hastigheten en riskfaktor som är viktig att ta hänsyn till utifrån förskrivningsmöjligheten och en individuell justering av hjälpmedlet. Läkemedelsverket har få anmälningar om olyckor med personskador där påhågsdrivaggregat är inblandade.

Region Sjuklövern, Stockholm och Uppsala har produkten upphandlad och några erbjuder produkten som förskrivningsbart hjälpmedel. Västmanland samt Örebro har

Kommenterad [CÅAHH1]: kan vara bra att bifoga referens här så att man lätt kan söka rangordningsskalan via texten.

Kommenterad [ÅH2R1]: vad menar du? referens till vår skala nedan?

Kommenterad [CÅAHH3R1]: Rangordningen i ett prioriteringsarbete anges i en tiogradig skala; • 1 anger det som är högst prioriterat • 10 anger det som är lägst prioriterat.

ett pågående projekt för att utvärdera produkten och Skåne erbjuder produkten som förskrivbart hjälpmedel via ansökan om enskilt ärende.

Rekommendationen är att införa påhågsdrivaggregat som förskrivningsbart hjälpmedel i Halland enligt bifogad vårdriktlinje med en uppföljning av nyttan av påhågsdrivaggregatet om 1 år.

Prioriteringsarbete

Hälsotillstånd

Arbetet att definiera hälsotillstånden kring patientgrupperna framkom två stora patientgrupper med 13 undergrupper.

- Funktionsnedsättning som med avsaknad/nedsatt gångförmåga vilket medför dagligt behov av manuell rullstol. Patientgruppen har behov av en delaktighet i samhället och öka sin egna självständigheten att transportera sig och röra sig friare på korta/längre sträckor. Har en stor risk att utveckla axelskador som på sikt kan behöva operation. Grupp 2, 11 undergrupper
- Funktionsnedsättning som med avsaknad/nedsatt gångförmåga vilket medför periodiskt behov av manuell rullstol. Grupp 1, 2 undergrupper

Åtgärd

Åtgärden påhågsdrivaggregat ska åtgärda hälsotillståndets behov och definierades enligt nedan. I prioriteringsarbetet finns inget jämförelsealternativ då det inte finns något hjälpmedel som kan ersätta åtgärden.

- Öka delaktighet i samhället, följa med i stadsmiljö (affärer/fik/hänga med i cykeltakt) med familj och vänner kortare/längre sträckor. Öka självständigheten mellan A och B. Aktiv fritid i kuperad miljö, kan minska färdtjänst samt går att ta med i bilen på ett lätt sätt. Kan förebygga axelskador

Svårighetsgrad

Svårighetsgraden av hälsotillstånden bygger på bedömning av hur svårt hälsotillståndet som ska åtgärdas är i relation till andra hälsotillstånd. Arbetet är genomfört med stöd av socialstyrelsens beslutstöd på individnivå. Perspektiven i bedömningen av svårighetsgrad inkluderar fysiska- och psykiska symtom, aktivitetsbegränsning, delaktighetsinskränkning, varaktighet, frekvens samt risk för förtida död.

(<https://utbildning.socialstyrelsen.se/learn/course/external/view/elearning/176/be-slutsstod-for-prioriteringar-pa-individniva>).

- Svårighetsgraden

Hälsotillstånd	Undergrupper	Svårighetsgrad
----------------	--------------	----------------

Kommenterad [CÅAHH4]: Fetstil på rubriksättning? Fetstil på metod

Kommenterad [CÅAHH5]: Skriv tydligare gällande undergrupperna inom parenteserna. Ex. Grupp 2(7 undergrupper) Grupp 2(4 undergrupper). Likadant i nästa tabell.

Grupp 1 (2 undergrupper)	23,24	liten
Grupp 2 (11 undergrupper)	3,4,5,7,10,11,13	måttlig
Grupp 2	6,8,9,12	liten

Patientnytta

Patientnytta bedöms utifrån svårighetsgraden i hälsotillståndet och hur stor effekt åtgärden har på hälsotillståndet i relation till andra hälsotillstånd vilket medför att patientnyttan aldrig kan bli större än svårighetsgraden.

Hälsotillstånd	Undergrupper	Effekt	Patientnytta
Grupp 1 (2 undergrupper)	23	ingen	ingen
Grupp 1	24	måttlig	liten
Grupp 2 (11 undergrupper)	3,4	stor	måttlig
Grupp 2	5,6,8,9,12	liten	liten
Grupp 2	7,10,11,13	ingen	ingen

Kostnader kopplat till patientnytta

Kostnader kopplat till patientnytta bedöms utifrån två olika perspektiv. Ett hälsoekonomiskt perspektiv utifrån samhällsperspektiv samt ett hälsoekonomiskt perspektiv utifrån ett verksamhetsperspektiv där fokus ligger på Hjälpmedelscentrum och GNHH verksamhetsområde

I modellen utgår bedömningen utifrån patientnytta och svårighetsgrad av hälsotillståndet.

Beräkningarna har innefattat kostnaderna inom båda perspektiven utifrån en 5årsperiod.

- Utifrån Hjälpmedelscentrums perspektiv är kostnaden mycket hög och hög där patientnyttan är ingen eller liten men kostnaden är måttlig där patientnyttan är måttlig. Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv är kostnaden liten.

Hälsotillstånd	Undergrupper	Kostnad i relation till patientnytta HMC
Grupp 1 (2undergrupper)	23	Mycket hög
Grupp 1	24	Hög
Grupp 2 (11undergrupper)	3,4	Måttlig

Grupp 2	5,6,8,9,12	Hög
Grupp 2	7,10,11,13	Mycket hög

Kostnadsberäkning	Inköpspris	Antal	Pris/enhet	Antal/år	Antal månader	5-års period	Per år
Intäkter							
Hyra		25	1633,5	5	1500	2450250	490050
Kostnader							
Avskrivningskostnad	50000	25				-1250000	-250000
Ökade kostn. För rullstol	22000	25				-366667	-73333,3
Ökade admin kostnader			800		1500	-1200000	-240000
HMC kostnader						-366417	-73283
Region nivå							
HMC kostnad						-366417	-73283
Minskad kostnad axel operationer		2	30000	5		300000	60000
Kostnad för Regionen						-66417	-13283
Kund nivå							
Ökad hyra hjälpmedel						-2450250	-490050
Minskad kostnad färdtjänst (1 ärende varannan vecka)		4	400		1500	2400000	480000
Minskad kostnad hemtjänst (10tim/axeloperation)		100	500			50000	10000
Kundens kostnad						-250	-50
Försäkringskassan minskad kostnad sjukersättning		10	45000		1	450000	90000
Samhällsekonomi						383333	76667

Kunskapsunderlag

Vid bedömning av kunskapsunderlag för åtgärden kopplat till hälsotillståndet genomförs bedömningen utifrån forskning, beprövad erfarenhet, professionell intuition hur starkt/svagt kunskapsunderlagen är för att åtgärden ska göra nytta utifrån hälsotillståndet. Bedömning genomförs också utav vilken kvalité kunskapsunderlagen har.

- I bedömningen kring påhågsdrivaggregat finns forskningsresultat, beprövad erfarenhet i andra regioner samt en professionell intuition. Den publicerade litteraturen kan inte besvara projektets hälsoekonomiska frågeställning. Läkemedelsverket har få inrapporterade personskador i samband med användandet av påhågsdrivaggregat.

Region Sjuklövern, Stockholm och Uppsala har produkten upphandlad och några erbjuder produkten som förskrivningsbart hjälpmedel. Västmanland samt Örebro har ett pågående projekt för att utvärdera produkten och Skåne erbjuder produkten som förskrivbart hjälpmedel via ansökan om enskilt ärende.

Projektgruppen sammanväger det totala kunskapsunderlaget och skattar att underlaget har en måttlig kvalitet för att åtgärden har god effekt.

Riskbedömning

Vid riskbedömning av påhåndsdrivaggregat är hastigheten en riskfaktor som är viktig att ta hänsyn till utifrån förskrivningsmöjligheten och en individuell justering av hjälpmedlet. Riskanalys på aktuella påhåndsdrivaggregat har gjorts separat innan prioriteringsarbetet påbörjades.

Läkemedelsverket har få anmälningar om olyckor med personskador där påhåndsdrivaggregat är inblandade.

Sammanvägd rangordning

Rangordningen genomförs utifrån hälsotillståndets svårighetsgrad och regleras efterhand utifrån alla delmoment inom prioriteringsarbetet. I de fall åtgärden inte har någon patientnytta ingår dessa inte i rangordningsarbetet.

Rangordningsskala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Svårighetsgrad										
Resultat rangordning										

Skalan för rangordningen är 1-10, 1 står för högst prioritet och 10 står för lägst prioritet

Liten svårighetsgrad	Högst ge prioritet	6
Måttlig svårighetsgrad	Högst ge prioritet	5
Stor svårighetsgrad	Högst ge prioritet	3
Mycket stor svårighetsgrad	Högst ge prioritet	1

Resultat rangordning	Undergrupp	Rangordning
Grupp 1	24	8
Grupp 2	3,4	5
Grupp 2	5	7
Grupp 2	6,8,9,12	8

Beskriv i korthet de olika patientgrupperna i ord.

Namn Efternamn
E-post

Díarienumm