

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
Vårdriktlinje	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 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 mätlig patientnytta utifrån en rimlig kostnad. **Rangordningsskalan** visar 5 utifrån en mätlig 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

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

Kommentar [ÅH2R2]: vad menar du? referens till vår skala nedan?

Kommentar [CÅAHH3R2]: 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, delaktighetinskränkning, varaktighet, frekvens samt risk för förtida död.

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

- Svårighetsgraden

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

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

Kommentar [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 kvalitet kunskapsunderlagen har.

- I bedömningen kring påhångsdrivaggregat 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 påhångsdrivaggregat.

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 personsador 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

Diarienumm