

Säng med uppresningsfunktion

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 sedan tidigare 5 enskilda ärenden sedan 2018 för att tillgodose vårdbehovet för brukare med en säng med upprensingsfunktion med en samlad utvärdering att hjälpmedlet har god effekt och patienten når sitt rehabiliteringsmål.

<https://youtu.be/0tL0ocWym7U>

Hjälpmiddelscentrum har kommit till ett läge där behovet av säng med upprensingsfunktion nått gränsen för en upphandlingsprocess för att nya inköp av säng med upprensingsfunktion kan genomföras och därav skapa en vårdriktlinje för att möjlig göra att säng med upprensingsfunktion kommer in i sortiment.

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

Patientgrupper med nedsatt muskelstyrka och koordination som påverkar hela kroppen eller de övre extremiteterna som har svårigheter att ta sig från sittande till liggande eller vice versa, svårigheter att koordinera sin bålstyrka samt en begränsning i ståfunktionen med en eventuell rädsla som försvårar genom motsträvan i förflyttningarna.

Patientgrupperna har ett behov att möjliggöra eller öka självständiga förflyttningar från liggande till sittande eller vice versa på sängkant samt bibehålla förflyttningar i och ur säng. En säng med upprensingsfunktion kan möjliggöra förflyttning med färre personal.

En säng med upprensingsfunktion kan tillgodose behovet till några begränsade patientgrupper med stor svårighetsgrad (3,4,14) där en säng med upprensingsfunktion ger en stor patientnytta utifrån en måttlig till stor kostnad. I alla patientgrupper finns även en grad av personalbesparing.

Riskbedömningen visar att säng med upprensingsfunktion kan utföras med stor eller mycket stor säkerhet med liten risk för betydande skada/lidande för patientgrupperna. En säng med upprensingsfunktion kräver utbildad personal som genomförs med gott resultat idag. Läkemedelsverket har inga anmälningar om olyckor med personskador där säng med upprensingsfunktion är inblandade.

Rekommendationen är att införa säng med uppresningsfunktion som förskrivningsbart hjälpmedel i Halland enligt bifogad vårdriktlinje för patientgrupperna 3,4 samt 14.

Prioriteringsarbete

Hälsotillstånd

Arbetet att definiera hälsotillstånden kring patientgrupperna framkom tre stora patientgrupper med sju undergrupper.

- Nedsatt muskelstyrka och koordination som påverkar hela kroppen. Med tillhörande 5 undergrupper.
- Nedsatt muskelstyrka och koordination som påverkar bål och benen. Med 1 tillhörande undergrupp.
- Nedsatt muskelstyrka och koordination som påverkar bål och armar. Med 1 tillhörande undergrupp.

Åtgärd

Åtgärden säng med uppresningsfunktion ska åtgärda hälsotillståndets behov och definierades enligt nedan. I prioriteringsarbetet finns jämförelsealternativ såsom säng, lift samt varierande personalstöd.

- Möjliggöra självständiga förflyttning från liggande till sittande med fötterna neråt. Möjliggöra självständiga förflyttning från sittande till liggande. Bibehålla förflyttningar i och ur säng. Möjliggör förflyttning från liggande till sittande med färre personal. Möjliggör förflyttning i och ur säng med färre personal.

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/beslutsstod-for-prioriteringar-pa-individniva>).

- Svårighetsgraden

Hälsotillstånd	Undergrupper	Svårighetsgrad
Grupp 1 (5 undergrupper)	3,4	stor
Grupp 1 (5 undergrupper)	5,7,8	måttlig
Grupp 2 (1 undergrupp)	11	måttlig
Grupp 3 (1undergrupp)	14	stor

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	Effekt jämförelse alternativ	Patientnytta
Grupp 1 (5 undergrupper)	3,4	stor	måttlig	stor
Grupp 1	5	måttlig	liten	måttlig
Grupp 1	7	måttlig	liten	måttlig
Grupp 1	8	måttlig	måttlig	måttlig
Grupp 2	11	måttlig	måttlig	måttlig
Grupp 3	14	stor	måttlig	stor

Kostnader kopplat till patientnytta

Kostnader kopplat till patientnytta bedöms utifrån tre olika perspektiv. Ett hälsoekonomiskt perspektiv utifrån ett större samhällsperspektiv, ett hälsoekonomiskt perspektiv utifrån verksamhetsperspektivet där fokus ligger på Hjälpmedelscentrum, Hallands kommuner och GNHH verksamhetsområde.

Samt ett tredje perspektiv utifrån Hjälpmedelscentrums verksamhetsperspektiv.

I modellen utgår bedömningen utifrån patientnytta och svårighetsgrad av hälsotillståndet.

Beräkningarna har innefattat kostnaderna med fokus på Hjälpmedelscentrum, Hallandskommuner samt GNHH verksamhetsområde. Med beräkningar utifrån en 1- 2 års period.

Kostnaderna är beräknade utifrån en grunduppsättning då extra tillbehör kan vara akutellt utifrån det individuella hjälpmedelsbehovet.

- 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
Grupp 1 (5undergrupper)	3,5	måttlig
Grupp 1	4	stor
Hälsotillstånd	Undergrupper	Kostnad i relation till patientnytta
Grupp 1	7,8	mycket stor
Grupp 2 (1undergrupper)	11	mycket stor

Kostnadsanalys Säng med uppresningsfunktion	
	Kostnad /år
Årshyra för en säng med uppresningsfunktion	31332
Tillbehör, lakan	2124
Kostnad per år	33456
Alternativ kostnad	
Standardsäng	3216
Madrass (Val sårgrad 2)	528
Lakan	156
Lyft (val mobillyft)	2736
Service lyft	
Lyftsele	82
	6718
Merkostnad för säng med uppresningsfunktion	26738
Minskad arbetsinsats 15 min /dygn	22608
Merkostnad för Vårdgivare	4130

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 säng med uppresningsfunktion är forskningsunderlaget dåligt dock finns presentation om framtidens sängar. Slutrapport välfärdsteknik inom äldreomsorgen ger stöd för hjälpmedlet och i verksamhetens egna beprövade erfarenheter så stödjer hjälpmedlet patientnyttan. Läkemedelsverket har inga inrapporterade personskador i samband med användandet av säng med uppresningsfunktion.

Projektgruppen sammanväger det totala kunskapsunderlaget och skattar att

underlaget har en liten kvalité for att åtgärden har god effekt.

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 for rangordningen  r 1-10, 1st r for högst prioritet och 10 st r for 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	3	4
Grupp 1	4	5
Grupp 1	5	7
Grupp 1	8	8
Grupp1	7	9
Grupp 2	11	8
Grupp 3	14	4

Vårdriktlinje

18 12 10 Sängar och lösa sängbottnar, elektriskt reglerbara

Hitta i dokumentet

ISO-kodsdefinition

Författare

Målgrupp

Kriterier

Mål med hjälpmedlet

Övrigt

Råd i förskrivningsprocessen

Uppdaterat från föregående version

ISO-kodsdefinition

Sängar med möjlighet att reglera en eller flera sektioner av sängbotten i höjd eller vinkel. Inställningen, som regleras elektriskt, kan göras av den som ligger i sängen eller av en vårdare.

Beslutat av Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel 2021-11-26.

Gäller även för Hallands kommuner och privata vårdgivare med vårdavtal.

Förskrivare

Leg. arbetsterapeut.

Leg. fysioterapeut/sjukgymnast.

Målgrupp

Person med funktionsnedsättning som medför stor svårighet att förflytta sig från sittande på sängkant till liggande och åter, förflytta sig i och ur säng självständigt eller med hjälp av annan person.

Kriterier

Funktionsnedsättning som innebär stor svårighet att förflytta sig från sittande på sängkant till liggande och åter.

Funktionsnedsättning som innebär stor svårighet förflytta sig i och ur säng.

Behovet kan inte tillgodoses med enklare hjälpmedel.

Mål med hjälpmedlet

Möjliggöra att med ökad självständighet och trygghet kunna förflytta sig från sittande på sängkant till liggande och åter.

Möjliggöra att kunna förflytta sig i och ur säng, med ökad självständighet eller med hjälp av annan person.

Undvika förflyttning med hjälp av personlyft, för att kunna behålla/förbättra nuvarande fysiska förmåga i förflyttningssituation.

Övrigt

I första hand ska personens befintliga säng anpassas alternativt vårdssäng förskrivas.

Avsaknad av säng som uppfyller normal standard berättigar inte till förskrivning.

Hjälpmiddelscentrum ansvarar alltid för nedmontering av säng i samband med flytt, ommöblering eller renovering.

Råd i förskrivningsprocessen

Bedömning

Vid osäkerhet om användandet av ställbar säng kan innebära risk för person med hjärt-lungsjukdom bör samråd ske med behandlande läkare.

Tänk på att justerbart ryggstöd kan innebära ökad risk för trycksår/skjuv.

Innan säng levereras ska utrymmet vara iordningställt så att sängen får plats.

Eluttag ska finnas tillgängligt.

Sängen ska placeras på ett ändamålsenligt sätt för brukare och närstående/personal.

För ytterligare information se Socialstyrelsens hemsida angående begränsningsåtgärder.

Uppdaterat från föregående version.

Arbetsmaterial. Ny vårdriktlinje.

Namn Efternamn
E-post

Diarienummer
xxxxxxxx-xxxxx

Leggo.

Leggo.

Leggo.

Leggo.

Leggo.

Leggo.