

Liselotte Eriksson, Hjälpmedelsstrateg
Hjälpmedelscentrum

Nämndinitiativ

Rapport kring förskrivartjänster inom Hjälpmedelscentrums verksamhet

Innehåll

Inledning.....	3
Bakgrund	3
Berörda parter.....	3
Syfte.....	3
Avgränsning.....	4
Omvärldsbevakning nationellt	4
Förskrivningsprocessen	4
Behov av förskrivartjänster i Västmanland	5
Sammanställning av enkät.....	6
Verksamhetschefs ansvar.....	7
Delegering av hjälpmedelsförskrivning till annan personal	7
Risk- och nyttoanalys.....	8
Patientperspektiv fördelar	8
Patientperspektiv nackdelar.....	8
Verksamhetsperspektiv fördelar	8
Verksamhetsperspektiv nackdelar	8
Ekonomiperspektiv.....	9
Möjliga lösningar	9
Referenser	10
Bilaga 1	11

Inledning

Ett nämndinitiativ inkom till Hjälpmedelsnämnden 2019-12-12 från en av nämndens ledamöter med yrkande om att tillsätta en utredning med uppdraget att genomlys och lämna förslag i avsikt att sälja/hyra ut förskrivartjänster till kommun/region. Nämnden beslutade 2020-02-28 att verksamhetschefen fick i uppdrag att bereda frågan och återkomma med förslag till vidare hantering.

Bakgrund

Regionen och kommunerna har ett delat ansvar för hjälpmedel till personer med rörelsenedsättning, samt hjälpmedel till personer med kommunikativa- eller kognitiva funktionsnedsättningar. Förskrivning av hjälpmedel i Västmanland styrs genom det gemensamma regelverket Hjälpmedelshandboken.

Behovsbedömning och förskrivning av hjälpmedel är en del i ett helhetsperspektiv runt patienten och av vård och behandling inklusive habiliterings- eller rehabiliteringsplan. Förskrivare inom Hjälpmedelscentrums ansvarsområden är i första hand arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast och sjuksköterska.

Hjälpmedelscentrum är Region Västmanlands specialistenhet för hjälpmedel. Verksamhetens syfte är att stödja förskrivare med spetskompetens inom hjälpmedelsområdena rörelse, kommunikation och kognition. Idag förskriver inte hjälpmedelskonsulenter hjälpmedel utan de regionala och kommunala förskrivarna ansvarar för detta.

En förskrivningsprocess påbörjas med en bedömning av patientens behov, därefter planeras olika åtgärder i samverkan med patient. En insats kan vara att förskriva hjälpmedel. Det är patientens individuella behov som avgör vilka hjälpmedel som behöver förskrivas. Patientens behov av hjälpmedel ska ses i relation till andra planerade och/eller genomförda åtgärder. Förskrivare ska efter behovsbedömning utifrån identifierat hälsotillstånd i ett helhetsperspektiv, prova ut, anpassa och välja lämpligt hjälpmedel i samråd med patient. Förskrivaren ansvarar även för att informera, instruera och träna patient, eventuellt anhöriga och vårdpersonal samt följa upp och utvärdera funktion och nytta.

Berörda parter

- Arboga kommun
- Fagersta kommun
- Hallstahammars kommun
- Kungsörs kommun
- Köpings kommun
- Norbergs kommun
- Sala kommun
- Skinnskattebergs kommun
- Surahammars kommun
- Västerås kommun
- Region Västmanland
- Hjälpmedelscentrum

Syfte

Att utreda behov och förutsättningar för att inrätta tjänster som även möjliggör förskrivning av hjälpmedel på Hjälpmedelscentrum.

Avgränsning

Förstudien beaktar frågor kring hjälpmedelsförskrivning. Inte övrig rehabilitering eller habilitering där hjälpmedelsförskrivning ingår som en integrerad del.

Omvärldsbevakning nationellt

En omvärldsbevakning har gjorts och den som visar att i dagsläget är det tre hjälpmedelsverksamheter i Sverige som har ett uppdrag att även förskriva hjälpmedel. Det är hjälpmedelsverksamheten i Kronobergs län, på Gotland samt i Värmland. Hjälpmedelsverksamheten i Kronobergs län förskriver elrullstolar. Tidigare har hjälpmedelsverksamheten i Kronoberg haft en hjälpmedelskonsulent som förskrivit andra hjälpmedel än elrullstolar till vuxna men tjänsten tas bort vid årsskiftet då kommunerna numera har egna förskrivare.

På Gotland finns en hjälpmedelskonsulent som förskriver hjälpmedel inom området kommunikation/kognition.

I Värmland förskriver fyra hjälpmedelskonsulenter elrullstolar för vuxna.

Sveriges Arbetsterapeuter rapporterar om brist på arbetsterapeuter på flera orter i landet. Enligt förbundet är bristen så omfattande att vissa regioner och kommuner inte längre annonserar efter arbetsterapeuter eftersom det saknas sökande.

Fackförbundet Fysioterapeuterna uppger att regioner och kommuner har rapporterat att de inte kan tillsätta sina lediga fysioterapeuttjänster eftersom det saknats sökande, främst på små orter men även i storstäderna.

Socialstyrelsen har i regeringsuppdrag att lämna nulägesbedömningar av tillgång och efterfrågan på personal. Enligt rapporten "Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvården samt tandvård 2020" har Socialstyrelsen hösten 2019 frågat regioner och kommuner om deras bedömning av tillgång och efterfrågan. Resultatet visar att:

- 14 av 21 regioner rapporterade brist på arbetsterapeuter.
- 10 av 21 regioner rapporterade brist på fysioterapeuter.
- 80 av 170 svarande kommuner rapporterade brist på arbetsterapeuter
- 95 av 170 svarande kommuner rapporterade brist på fysioterapeuter.

Socialstyrelsens bad även regionerna att meddela ungefär hur många årsarbetare de uppskattade att de saknar inom olika legitimationsyrken. Resultatet visar att:

- 9 regioner svarade på behovet av arbetsterapeuter att det totalt saknas 65 årsarbetare och
- 6 regioner svarade på behovet av fysioterapeuter att totalt saknas 61 årsarbetare.

Dessa siffror ska enligt rapporten betraktas som mycket ungefärliga och det är viktigt att betona att regionerna har meddelat att det är svårt att uppskatta en siffra på detta vis, men de ger ändå en viss bild av läget.

Förskrivningsprocessen

Förskrivningsprocessen omfattar: Bedöma behov av insatser – identifiera hälsotillstånd, prova ut, anpassa och välja lämplig specifik produkt, specialanpassa vid behov, informera, instruera och träna, följa upp och utvärdera funktion och nytta och avsluta en förskrivning. Alla delar behövs för att förskrivningen ska ha kvalitet och vara patientsäker.

Förskrivningsprocessen påbörjas efter att en bedömning av patientens behov genomförts och är grunden för insatser som innefattar att förskriva hjälpmedel. Det är patientens individuella behov som avgör vilka hjälpmedel som kan förskrivas. När närståendes stöd är en förutsättning för användningen av hjälpmedel eller när de själva ska använda ett hjälpmedel bör de om möjligt vara delaktiga i bedömningen. Patientens behov av hjälpmedel ska ses i relation till andra planerade och eller genomförda åtgärder. Utgångspunkten är att patientens behov ska tillgodoses med så kostnadseffektiva hjälpmedel eller lösningar som möjligt. I förskrivningsprocessen ingår:

- Bedöma behov av insatser – identifiera hälsotillstånd
- Specialanpassa vid behov
- Informera
- Instruera och träna
- Följa upp och utvärdera funktion och nytta
- Avsluta en förskrivning



Bilden är hämtad från Socialstyrelsens skrift Förskrivning av hjälpmedel (artikelnr 2016-8-2)

Förskrivare är den hälso- och sjukvårdspersonal som genomfört behovsbedömningen och som sedan föreslår lämplig produkt. Förskrivaren ansvarar för att alla stegen i förskrivningsprocessen utförs.

Socialstyrelsen gjorde en kartläggning av vetenskapliga studier kring förskrivningsprocessen 2015. Ett av resultaten är att alla delar i förskrivningsprocessen är viktiga för att ett hjälpmedel ska komma till nytta och bidra till nöjda hjälpmedelsanvändare. För att ett hjälpmedel ska vara till nytta beskrivs även att även omgivningen måste ha god kunskap om hjälpmedlet och dess beskaffenhet.

Behov av förskrivartjänster i Västmanland

På Strategiskt kundråd 2020-04-17 fördes en dialog med rådets representanter. Det som framkom var att:

Strategiska kundrådet ser behovet av att ha rehabiliteringspersonal som kan förskriva hjälpmedel men ställer sig tveksamt till ett eventuellt införande av förskrivartjänster på HMC.

Strategiska kundrådet framför att det är bättre att kommunerna samverkar och att man kan köpa tjänster av varandra. Viktigt att personer som förskriver hjälpmedel har rehabiliteringskompetens

och uppföljningsansvar samt person- och/eller miljökönnedom beroende på vilket hjälpmedel det gäller.

En enkät har också skickats till parterna i strategiskt kundråd med frågor kring behov, fördelar och nackdelar med att det finns förskrivare på Hjälpmedelscentrum.

Sammanställning av enkät

I enkätsvaren betonas att förskrivning av hjälpmedel är en integrerad process i patientens vård- och rehabiliteringskedja. Att förskrivning av hjälpmedel kräver att förskrivaren har aktuell kompetens och kunskap om patientens medicinska status och kan göra en helhetsbaserad funktions- och aktivitetsbedömning för att förskriva, prova ut och följa upp. Helhetsperspektivet anses som väsentligt för en god hjälpmedelsförskrivning. Det måste alltid finnas en motpart som kan förse förskrivare på Hjälpmedelscentrum med nödvändig information, vilket kan generera dubbelarbete.

I dagsläget ser man inte något direkt behov av en förskrivartjänst på Hjälpmedelscentrum. Möjligtvis kunde en förskrivartjänst gällande elrullstolar vara till nytta, eftersom det är ett område där det funnits brister i bedömningar och förskrivningar, samt att patienten ofta ändå måste ta sig till HMC för utprovning.

Ansvarsfrågan kring uppföljning tas också upp som en svårighet. Det kan vara svårt för förskrivare på Hjälpmedelscentrum att få information om patientens situation förändras, och uppföljningsansvaret riskerar att bli otydligt. Det förutsätts att förskrivare på HMC gör hembesök och handhar uppföljning. I vissa fall skulle uppföljning kunna ske av arbetsterapeut i kommunen "på uppdrag" av förskrivaren på HMC. Tydliga riktlinjer och rutiner för samverkan kring ärendehantering och förskrivningsprocessen inklusive uppföljning skulle i så fall krävas.

En svarande uttrycker behov av ökad samverkan och tydliga samverkansavtal vid förskrivning av hjälpmedel mellan regionen och kommunerna, speciellt när det gäller diabeteshjälpmedel när förskrivarkompetens saknas i kommunen.

Verksamhetschef (HSL) har ansvar för att utse/besluta vilka som ska ha förskrivningsrätt i kommunen. Saknas förskrivare borde det innebära att det helt saknas arbetsterapeuter och fysioterapeuter i kommunen. Det skulle innebära ett mer omfattande problem än att det saknas personal med förskrivningsrätt. Vid brist på förskrivare är det en intern organisationsfråga.

En gemensam uppfattning är att nya medarbetare som ännu inte gått förskrivarutbildning (grundutbildning, webbesam eller produktspecifika utbildningar) i regel har kollegor som stöttar upp och tar ansvar för förskrivningar.

En förskrivartjänst på Hjälpmedelscentrum skulle ge möjlighet för en liten utförare att nyttja förskrivartjänst på HMC under en begränsad tid. Men det kan finnas en risk att utförarens grundbemanning dras ner när det gäller rehabpersonal eller egna förskrivare och att man i stället systematiskt nyttjar tjänsten på HMC för att täcka toppar i arbetsbelastningen.

Ett perspektiv skulle vara att nyttja förskrivartjänsten om den egna organisationen saknar kompetens inom specifika områden, såsom kognition och elrullstol. Verksamheten köper in "spetskunskap" som då skulle bistå med hela förskrivningsprocessen: bedömning, val av åtgärd/hjälpmedel, dokumentation, handledning av alla involverade parter, uppföljning. Den egna personalen skulle medverka för att höja sin kompetens.

Förskrivartjänster på Hjälpmedelscentrum har nog större fördelar för mindre kommuner som inte har konkurrensutsatt verksamhet.

Några alternativa lösningar på hur kommunerna kan hantera förskrivning av hjälpmedel när det är brist på förskrivare har framkommit i svaren på enkäten. Dessa är:

- Att samarbete internt mellan de legitimerade yrkena som kan förskriva ökar.
- Att kommunerna ökar samarbetet med närliggande kommuner och att vårdcentraler som har brist på förskrivare kan köpa in den tjänsten ifrån kommunen.
- Att man inom den egna verksamheten täcker för varandra och ser till att det finns vikarier vid längre frånvaro.
- Arbete i team gör att man kan konsultera ett annat team som kan hjälpa till att förskriva.
- Öka samverkan med primärvårdens paramedicinare.
- Sammanhållen organisation för rehab för att nyttja resurser.
- Det finns bemanningsföretag. Frågan som kvarstår är: vem bär ansvaret för uppföljning över tid?

Ett visst behov av hjälp och avlastning med ärenden som en "second opinion" har framförts av en svarande.

Verksamhetschefs ansvar

Verksamhetschef (VC) för hälso- och sjukvård har ansvar och bestämmer vem/vilken yrkeskompetens som ska förskriva hjälpmedel. Verksamhetschefens ansvar enligt (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården:

VC:s ansvar bestäms av det uppdrag som hen fått av vårdgivaren och kan till exempel ansvara för att:

- endast säkra att medicinskt ändamålsenliga medicintekniska produkter används på patienter samt förskrivs, utlämnas respektive tillförs till patienter
- de medicintekniska produkterna är kontrollerade och korrekt installerade innan de används på patienter
- information från tillverkare och myndigheter om produkterna finns tillgänglig för hälso- och sjukvårdspersonalen
- rutinerna inom ramen för ledningssystemet finns tillgängliga för hälso- och sjukvårdspersonalen och annan berörd personal
- medicintekniska produkter som har förskrivits, utlämnats eller tillförts patienter kan spåras.

VC kan också ansvara för att hälso- och sjukvårdspersonalen och annan berörd personal har den utbildning och kompetens som behövs för att:

- vara utbildningsansvarig
- förskriva och lämna ut medicintekniska produkter till patienter
- ta fram skriftliga anvisningar för specialanpassade produkter
- vara anmälningsansvarig.

Delegering av hjälpmedelsförskrivning till annan personal

Enligt (SOSFS 1997:14) kan den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen få delegera en arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med kravet på en god och säker vård. Den som delegerar en arbetsuppgift till någon annan, ansvarar för att denne har förutsättningar att fullgöra uppgiften.

Vid samtal med Socialstyrelsen förkommer att annan personal än legitimerad personal har fått personlig förskrivningsrätt på vissa specificerade enklare produkter, exempelvis undersköterskor med särskild inriktning mot hjälpmedel (hjälpmedelsombud).

Delegering kräver en hel del arbete för den legitimerade personalen som delegerar. Denne har ansvar för att förvissa sig att den som mottar delegeringen har kompetens för uppgiften. Hen har även ett uppföljningsansvar av delegationsuppgiften.

Risk- och nyttoanalys

Fördelar och nackdelar med att inrätta tjänster som möjliggör förskrivning, utifrån omvärldsbevakning i länet

Patientperspektiv fördelar	Patientperspektiv nackdelar
- Man kan se vissa fördelar med en förskrivare på Hjälpmedelscentrum som att den enskilde i vissa fall kan få kortare väntetid och att dessa förskrivare kommer vara väldigt kunniga inom ett specifikt förskrivningsområde, vilket skulle kunna gynna förskrivningsprocessen. - Patient får det hjälpmedel hen har behov av oavsett eventuell brist på förskrivare lokalt i kommunen.	- Svårt med uppföljning i hemmet. - Det finns en risk att patientens samlade behov inte uppmärksammas då förskrivningen blir avgränsad till en enskild produkt/produktområde. - Många hjälpmedel kräver hembesök för att rätt kunna bedömas vara lämpliga och funktionella i patientens hem-/närmiljö. Kan innebära långa tidkrävande resor. - Hjälpmedel kan komma att förskrivas istället för rehabiliteringsinsatser. - Patienterna som får hjälpmedel via Hjälpmedelscentrum kommer inte att få samma kontinuitet, eftersom förskrivare på Hjälpmedelscentrum kommer vara utanför den egna verksamheten (utredning, förskrivning och uppföljning bör ske av samma person). - Otydligt för patienten var uppföljningsansvaret finns, vem patienten ska vända sig till vid nya eller förändrade behov. - Det finns risk att det kan bli svårt för den enskilde patienten att förstå vem som förskriver och vem hen ska vända sig till vid förändrade eller nya behov.
Verksamhetsperspektiv fördelar	Verksamhetsperspektiv nackdelar
- Hjälpmedelscentrum har hög kompetens kring hjälpmedel både när det gäller produkter och teknisk support. - Avlastning vid brist på rehabiliteringspersonal ute i verksamheterna under förutsättning att förskrivare på Hjälpmedelscentrum har	- Insatser av lokal rehabpersonal kommer ändå att behövas. - Svårt att tydligt avgöra var uppföljningsansvaret ska finnas. - Risk att arbetsgivare i regionen kan prioritera ner rekrytering av legitimerad personal om det finns en tjänst som går att köpa ifrån Hjälpmedelscentrum. En

fullt ansvar enligt förskrivningsprocessen. • Om köpetjänst fanns kan det bli ett sätt att påvisa för kommunen att det finns brist på professioner med kompetens för förskrivning. • Kan vara skäl att arbetsgivare godkänner att man får gå på utbildningar på HMC, vilket idag inte alltid tillåts. • Förskrivare från kommun har möjlighet att förskriva hjälpmedel på Hjälpmedelscentrum med delat ansvar med hjälpmedelskonsulent. Skulle underlätta speciellt för de som arbetar ensamt. • Ökad kompetens hos befintliga förskrivare.	oro finns att det kommer stå verksamheter utan förskrivare och att tjänsten köps in ifrån HMC och på så vis "löses" problemet och tjänster behöver inte tillsättas. • Det finns en risk att verksamheternas egna förskrivare på sikt tappar sin kompetens i hjälpmedelsområdet HMC förskriver. • Minskade möjligheter till teamarbete. • Finns svårighet med hur det praktiskt ska fungera vad gäller hembesök, utprovningar, uppföljning och handledning av personal
---	--

Ekonomiperspektiv

- Kostnaden för hjälpmedel och förskrivaransvaret följs inte åt vilket kan leda till otydligt vem/var uppföljningsansvaret ligger.
- Anlita bemanningsföretag/privatpraktiserande arbetsterapeut/fysioterapeut som har avtal med region Västmanland vid de få tillfällen andra lösningar inte är möjliga

Möjliga lösningar

Alternativ 1

Kommunerna samverkar genom att köpa rehabiliteringsinsatser vid behov av en annan kommun istället för att tillsätta förskrivartjänst på Hjälpmedelscentrum.

Fördelen är att bedömning av hjälpmedel sker av legitimerad personal med kunskap om patient, sortiment och regelverk liksom kunskap om beställningsrutiner och utifrån förskrivningsprocessen samt kännedom kring lokala förutsättningar.

Alternativ 2.

Hjälpmedelscentrum inrättar hjälpmedelskonsulenttjänst med förskrivningsrätt för alla eller delar av Hjälpmedelscentrums ansvarsområde. Hjälpmedelskonsulent ansvarar för genomförande av hela förskrivningsprocessen.

Fördel att både produktkompetens och teknikerkompetens finns på Hjälpmedelscentrum.

Nackdelen är att hjälpmedelskonsulent har svårt att göra en fullständig analys av patientens behov av annan rehabiliteringsinsats. Legitimerad personal som ansvarar för personens totala rehabiliteringsbehov kan behöva vara delaktig och närvarande vid utprovning och inträning vilket genererar dubbelarbete.

Kommuner som utnyttjar tjänsten betalar en enligt timtaxa som då inkluderar bedömning, förskrivning, inträning, eventuell anpassning/specialanpassning och uppföljning.

Svårt att bedöma hur stort behov det finns att köpa tjänsten. Måste utvärderas tillsammans med parterna alternativ finansieras av resultatreglerade medel.

Referenser

- Hälso- och sjukvårdslag, SFS 2017:30 https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- Lag om medicintekniska produkter, SFS 1993:584 https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1993584-om-medicintekniska-produkter_sfs-1993-584
- Allmänna råd om samordning av insatser för rehabilitering och habilitering, SOSFS 2008:20 <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2008/2008-10-20>
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/centrala-lagar-och-foreskrifter/sosfs-1997-14>
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/centrala-lagar-och-foreskrifter/sosfs-2008-1>
- Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso-och sjukvården samt tandvård. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-2-6638.pdf>
- Stöd till kunskapsbaserad rehabilitering i kommunal hälso-och sjukvård- en förstudie Dnr 15149/2019 Socialstyrelsen
- Kartläggning av vetenskapliga studier kring forskrivningsprocessen. Socialstyrelsen Artikelnr 2015-12-23
- FN:s konvention för personer med funktionsnedsättning <http://www.mfd.se/delaktighet/fns-konvention/>
- Hjälpmedelshandboken <https://regionvastmanland.se/vardgivare/behandlingsstod/hjalpmedel/hjalpmedelshandboken/>
- Hjälpmedelsutredningen ” På lika Villkor” SOU 2017:43 <https://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2017/05/sou-201743/>
- Handbok om funktionshinderservice/Hjälpmedel (Finland) <https://thl.fi/sv/web/handbok-om-funktionshinderservice/stod-och-service/hjalpmedel>

Bilaga 1

Enkätfrågor

De två sista frågorna riktar sig bara mot kommunen.

- Finns ett behov förskrivartjänst på HMC? Om ja, inom vilka hjälpmedelsområden?
- Fördelar med att det finns förskrivare på Hjälpmedelscentrum
- Nackdelar med att det finns förskrivare på Hjälpmedelscentrum
- Hur gör ni idag för att lösa hjälpmedelsbehovet om det saknas förskrivare i egna kommunen?
- Vilket är bästa sättet att lösa hjälpmedelsbehovet om det saknas förskrivare i egna kommunen?

Svarande

Arboga

Fagersta

Hallstahammar

Köping

Sala

Skinnskatteberg

Surahammar

Västerås

Habiliteringscentrum

Rehab, specialistvården

Vårdval primärvård