

Risikanalys gällande potentiella händelser (risker) knutna till rekommendationen från Medicintekniska produktrådet.

Inför risikanalysen har vi inhämtat synpunkter från förskrivare på alla aktuella enheter på Habiliteringscentrum gällande deras erfarenheter av användning av tyngdtäcken. Den samlade beprövade erfarenheten vittnar om goda effekter vid användning av tyngdtäcke, dock med undantag av vuxna med svåra rörelsehinder där erfarenheten är mycket begränsad.

Vi instämmer helt med Sveriges Arbetsterapeuters synpunkter som lämnats till MPT-rådet (Se länkar)

<https://www.arbetsterapeuterna.se/nyhetsarkiv/nyheter-2020/tyngdtaecken-en-viktig-rehabinsats/>

<https://www.arbetsterapeuterna.se/media/2862/stallningstagande-hjalpmedelsforsorjning.pdf>

<https://www.arbetsterapeuterna.se/nyhetsarkiv/nyheter-2020/goer-om-och-goer-raett/>

https://www.arbetsterapeuterna.se/media/2939/synpunkter-angaaende-mtp-raadets-rekommendation-om-tyngdtaecken_.pdf

Riskerna ur fyra perspektiv

Patientperspektiv:

Patienten går miste om en professionell insats, kartläggning, utprovning rådgivning, uppföljning av personal med fördjupad kompetens och beprövad erfarenhet.

Patienten går miste om en möjlighet att få prova vilket alternativ som lämpar sig bäst. Om patienten är hänvisad till öppna marknaden föreligger en uppenbar risk att hen väljer en produkt som inte är optimal utifrån hens svårigheter vilket innebär att behandlingseffekten uteblir.

Vid utvärdering/uppföljning framkommer ibland behov av att byta ut produkten, t ex mot ett täcke med en högre vikt eller att återlämna produkten. MPT-rådet skriver att kostnaden för ett tyngdtäcke är överkomlig för de flesta men det framkommer inte om man värderat att risken för felköp är stor om man inte får möjlighet till en utprovning. Även om kostnaden för ett täcke är överkomlig för en del kan kostnaden för att köpa ytterligare tyngdtäcken upplevas oöverkomlig.

Patienten har rätt till jämlik vård och behandling, det finns risk för att familjer med utsatt ekonomi inte har råd att införskaffa ett tyngdtäcke. Ett inköpt tyngdtäcke kan inte bytas ut eller återlämnas om behovet förändras.

Från förskrivare på vuxensidans samtliga enheter men tydligast framfört från NEP och EFUS framförs starka farhågor om att unga och vuxna inte har möjlighet att köpa ett täcke själv, de har inte ekonomi för det och kan antas vara en grupp som inte kommer att köpa själva. Det finns sällan föräldrar eller andra anhöriga som kan köpa. Försäkringskassans regler för aktivitetsersättning som eventuellt skulle kunna bidra till kostnaden upplevs ha blivit stramare.

Risk för ökad medicinanvändning?

Vår beprövade erfarenhet är följande:

Vilken typ av täcke, och vilken vikt som passar individen bäst går sällan att förutsäga utifrån anamnes, personlig vikt, typ av sömnsvarigheter, aktivitetsnivå eller perceptuella funktioner.

Erfarenheten är att valet av täcke är väldigt individuellt och att möjligheten till utprovning där det ges möjlighet att testa olika täcken ökar förutsättningarna för positiva effekter av tyngdtäcket.

Ibland behöver man få prova några veckor/någon månad för att komma fram till vilken vikt som passar bäst.

Barnets/ungdomens/den vuxnes sömnsvarigheter har ofta en negativ påverkan på individens vardagsfungerande, förmåga att orka med skolgång, eventuellt arbete och fritidsaktiviteter. I barnfamiljer påverkas ofta föräldrars vardag negativt.

Vår erfarenhet är att tyngdtäcken ofta har en tydlig positiv effekt på olika typer av sömnsvarigheter, t ex insomningssvarigheter eller uppvaknanden under natten.

Minskad motorisk oro för barn med rörelsehinder, t ex dyskinesier.

Vi möter ofta tacksamhet och uppskattning av den positiva effekten och av möjligheten att få göra en utprovning med professionell personal.

Vanliga kommentar är följande: Sover mycket bättre, får en mer sammanhållen sömn utan att vakna, minskad ångest, minskad oro, känner sig trygga, fler sömntimmar, somnar bättre/fortare på kvällstid, mer lugna och avslappnade, mindre rastlös, piggare under dagtid, mår bättre på dagen.

När barn sover bättre får föräldrar bättre förutsättningar att orka med vardagen och kan därför ge sina barn bättre stöd.

Vår erfarenhet är att vid svåra fall kan medicinering och användning av tyngdtäcke behövas i kombination. Det förekommer att personer kan sluta med medicinering efter att man börjat använda tyngdtäcke. Många föräldrar föredrar att deras barn får prova tyngdtäcke som ett första alternativ innan man provar medicinering.

Arbetsmiljöperspektiv:

Förskrivare får svårare att hantera ärenden rörande sömnsvårigheter då vi inte kan påverka familjens val av eller möjligheter att införskaffa ett tyngdtäcke.

Förskrivare får svårt att ge rekommendationer eftersom vår beprövade erfarenhet är att personen behöver prova olika täcken för att komma fram till vilken produkt som lämpar sig bäst.

Förskrivare får ta emot föräldrars och patienters oro och frustration över situationen.

Förskrivare får minskad arbetsbelastning för utprovning men större efterfrågan på samtal kring rådgivning, val av produkt och arbete med strategier för att möta sömnsvårigheter.

Verksamhetsperspektiv:

Vilken nivå på forskning ska bedrivas om användning av tyngdtäcken kan ske inom ramen för vetenskapliga studier?

Gäller rekommendationerna även relaterade produkter som tyngdvästar, tyngdfiltar och bolldynor?

Ekonomiskt perspektiv:

Hyran för tyngdtäcken är en kostnad för regionen.

Ökade kostnader för sömnmediciner?

Övrigt – våra funderingar i smått och stort

Kan tyngdtäcke vara förenat med en egenavgift, liknande det som gäller för cyklar?

Kan vi bistå med professionell bedömning och utprovning för att kunna ge professionella rekommendationer om vilket typ av täcke som är mest lämpligt?

Ska/kan det vara skillnader mellan rekommendationer och/eller förskrivning till barn och vuxna? För personer med rätt till insatser enligt LSS??

Vid en eventuell utfasning - ska de som redan har förskrivna täcken återlämna dessa eller ges möjlighet att "köpa ut" sina täcken? Det förekommer redan att vi får frågor om man som patient får behålla sitt täcke som man redan fått förskrivet.

I ett samhällsperspektiv:

Sambandet mellan sömn och vardagsfungerande, familjens behov av stöd, psykiskt mående och skolnärvaro påverkar samhällsekonomi.

Sömnen är en av grunderna för att förebygga psykisk ohälsa

Lagar och rättigheter – nedanstående text är hämtad ur barnkonventionen.

Barn har rätt till vila och rekreation. De har rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård samt rehabilitering. Barn med funktionsnedsättning har rätt till särskilt stöd som möjliggör ett fullvärdigt liv och aktivt deltagande i samhället, och detta stöd ska vara kostnadsfritt med beaktande av föräldrars ekonomiska tillgångar.

Artikel 23

1. Konventionsstaterna erkänner att ett barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar tilltron till den egna förmågan och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället.

2. Konventionsstaterna erkänner rätten till särskild omvårdnad för ett barn med funktionsnedsättning och ska, inom ramen för tillgängliga resurser, uppmuntra och säkerställa att det berättigade barnet och de som ansvarar för dess omvårdnad får stöd för vilket ansökan föreligger, i enlighet med vad som är lämpligt med hänsyn till barnets tillstånd och föräldrarnas förhållanden eller förhållandena hos andra som tar hand om barnet.

3. Med hänsyn till att ett barn med funktionsnedsättning har särskilda behov ska det stöd som lämnas enligt punkt 2 i denna artikel vara kostnadsfritt, då så är möjligt, med beaktande av föräldrarnas ekonomiska tillgångar eller de ekonomiska tillgångarna hos andra som tar hand om barnet. Stödet ska syfta till att säkerställa att barnet har effektiv tillgång till och får utbildning, hälso- och sjukvård, rehabilitering och habilitering, förberedelse för arbetslivet och möjligheter till rekreation på ett sätt som bidrar till barnets största möjliga integrering i samhället och individuella utveckling, inklusive dess kulturella och andliga utveckling.

Sammanställt av Karin Andreasson och Camilla Grimheden

Leg Arbetsterapeuter, Habiliteringscentrum

Kompletterande information inför riskanalys från verksamhetschef Annica Winroth 2020-11-23 och 2020-11-26

"Här nedan ses risker som vi på ledningsnivå uppmärksammat:

*Våra medarbetare får ta emot många åsikter och frågor från patienter och anhöriga

*Vissa patienter kommer inte att ha råd.

*Oro för ökad förskrivning av läkemedel".

"Jag hade dialogmöte med patientföreningarna igår och informerade då om MTP-rådet rekommendation och om kommande riskanalys. Flera av deltagarna hade förstås redan kunskap om detta men jag vill ändå komplettera med de risker de ser:

- Risk att beslut tagits på "fel" grund – att de studier som MTP-rådet grundar sig på är för små
- Risk att inte barnperspektivet (barnkonventionen) tas tillräcklig hänsyn till
- Risk för ökad stress för föräldrar då barnen inte sover lika bra
- Risk att ekonomiskt svaga grupper drabbas (man har inte råd att köpa tyngdtäcke som kan kosta upp till 10 tkr)"