

Till:
Medicintekniska produktrådets
ledamöter

Synpunkter angående MTP-rådets rekommendation om tyngdtäcken

Sveriges Arbetsterapeuter tillskriver härmed Medicintekniska produktrådet, MTP-rådet, med anledning av rekommendationen¹ till regionerna att inte längre subventionera tyngdtäcken.

Sveriges Arbetsterapeuter är mycket kritiskt till de riktlinjer och den arbetsprocess som lett fram till MTP-rådets bedömning och oroar över de konsekvenser som rekommendationen får. Vi har erbjudits tid för möte med representanter för rådet den 15 januari, men önskar få en mer skyndsam dialog i frågan då vi ser att effekterna av rekommendationen redan får konsekvenser. Vi anser att rekommendationen bör dras tillbaka i väntan på en djupare analys.

Sveriges Arbetsterapeuter företräder majoriteten av Sveriges legitimerade arbetsterapeuter, den profession som förskriver flest medicinsktekniska produkter inom kategorin hjälpmedel i det dagliga livet. Vi har en god insikt i att systemet är ojämnt med stora regionala variationer avseende resurstilldelning, väntetider, sortiment, riktlinjer och avgifter. Vi ser också skillnader i tillgång till förskrivare, förskrivares tidsmässiga resurser och dessas möjligheter till kompetensutveckling samt att forskningen kring hjälpmedelsområdet behöver förstärkas. De som drabbas av bristerna är personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga, men det skapar också ett ohälsosamt arbetsliv för många arbetsterapeuter.

Rätt bevekelsegrunder

Sveriges Arbetsterapeuter är väl medvetet om behovet av prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Behovet av nationella riktlinjer, som tyvärr i hög utsträckning saknas inom hjälpmedelsområdet, är stort. Förbundet har i ett nyligen antaget ställningstagande för en jämlik och hållbar hjälpmedelsförsörjning² lyft upp behovet av en nationell styrning gällande såväl förskrivningsbara produkter, riktlinjer för förskrivning samt avgifter. En nationell styrning behöver dock baseras på bästa tillgängliga evidens **och** beprövad erfarenhet.

¹ MTP-rådets beslut fattades den 20 oktober och offentliggjordes den 28 oktober.

² <https://www.arbetsterapeuterna.se/media/2862/stallningstagande-hjalpmedelsforsorjning.pdf>

Vetenskap och beprövad erfarenhet är grunden för en patientsäker hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Hjälpmedelsområdet är generellt eftersatt när det gäller forskning, varför det är viktigt att utgå från bästa tillgängliga evidens. Eftersom randomiserade kontrollerade studier med objektiva utfallsmått inte alltid är möjliga att genomföra, behöver andra metoder inkluderas i sammanvägningen av bästa tillgängliga kunskap. När det gäller området psykisk hälsa är det särskilt betydelsefullt att inkludera brukarnas upplevelse av exempelvis minskad ångest, nedstämdhet samt ökat vardagsfungerande, genom användning av valida och reliabla skattningsskalor.

MTP-rådets rekommendation grundar sig på att de ytterst få randomiserade och kontrollerade studier som genomförts inom område inte visat tillräcklig effekt när det gäller objektiva utfallsmått. Det finns dock studier med design som ger ett lägre bevisvärde och som visat att tyngdtäcken ger effekt. Dessa studiers resultat kan inte förringas. MTP-rådet behöver ta de förutsättningar som finns inom hjälpmedelsområdet när det gäller att bedriva forskning i beaktande. De skiljer sig helt från förutsättningarna för läkemedel och annan medicinteknik. Att avråda från att förskriva en hel produktgrupp enbart baserat på avsaknaden av RCT-studier är inte förenat med en jämlik hälso- och sjukvård baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet. I strävan efter en evidensbaserad praxis inom detta område behöver den bästa tillgängliga evidensen, den beprövade erfarenheten och brukarnas upplevelse, inkluderas.

Kända kunskapsunderlag

Det är första gången som MTP-rådet genomför en analys av en medicinskt teknisk produkt som faller inom definitionen hjälpmedel i det dagliga livet, varför det blir särskilt viktigt att problematisera och utvärdera den arbetsprocess som använts och de riktlinjer som följts. Analysen gäller dessutom inte införande av en ny produkt, utan ett hjälpmedel som använts sedan 1990-talet, som är en vedertagen insats och som rekommenderas i kunskapsstöd från exempelvis Socialstyrelsen, Läkemedelsverket och NPO psykisk hälsa. Det gäller till exempel Socialstyrelsens nationella riktlinjer vid demens³, Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation för barn och ungdomar med sömnstörningar⁴ samt ett vård- och insatsprogram vid ADHD framtaget inom NPO psykisk hälsa⁵, så sent som innevarande år.

3 <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/>

4 <https://www.lakemedelsverket.se/sv/behandling-och-forskrivning/behandlingsrekommendationer/behandling-av-somnstorningar-hos-barn-och-ungdomar--kunskapsdokument>

5 <https://www.vardochinsats.se/adhd/behandling-och-stoed/insatser-vid-soemnproblem>

Dessa kunskapsstöd lyfter fram betydelsen av den erfarenhetsbaserade kunskapen och har i samråd med experter från professioner och patient- och brukarorganisationer valt att inkludera insatsen förskrivning av tyngdtäcke baserat på detta tillsammans med den bästa tillgängliga kunskapen. Detta bör rimligen även återspeglas i MTP-rådets arbetssätt.

Ett sätt att möjliggöra detta är att involvera experter från förskrivande profession i processen samt att inkludera ett remissförfarande som involverar både andra myndigheter, professionsorganisationer och patient-och brukarorganisationer.

Ekonomiskt helhetsperspektiv

MTP-rådet skriver att tyngdtäcken är en kostsam produkt för regionerna. Bakgrundsinformationen som ges i rekommendationen problematiserar inte detta i tillräcklig utsträckning. Analysen behöver utgå från en helhetsbild där fler faktorer vägs samman – även de samhällsekonomiska vinster som minskad sjukskrivning, godkända skolresultat, minskat behov av hemtjänst eller personlig assistans leder till. För insatser inom habilitering och rehabilitering, såsom hjälpmedel, är detta av särskild vikt.

Exemplet tyngdtäcken

Vi vill avslutningsvis förtydliga hur arbetsterapeuter jobbar med förskrivning av hjälpmedel. Ett förskrivet hjälpmedel är alltid att betrakta som en del i en behandling och varken kan eller bör särskiljas från andra insatser inom hälso- och sjukvårdens område. Ett förskrivet tyngdtäcke kan därför inte tas ur sitt sammanhang utan är en del i arbetsterapeutens insatser vid grava sömnsvårigheter, stor motorisk orolighet och ångest. Processen inleds med att arbetsterapeuten först gör en professionell bedömning och kartläggning av en persons hela sömnsituation (ofta under flera veckor), ger råd och stöd och anpassningar av miljön som kan underlätta nedvarvning och dämpa ångest i samband med sänggående. Om det bedöms nödvändigt provas ett tyngdtäcke ut. Även denna del kan ta flera veckor eftersom det är viktigt att tyngden blir rätt och ger rätt effekt. Om tyngdtäcket vid uppföljning inte visar sig ha effekt ska förskrivningen enligt gängse förskrivningsprocess dras tillbaka. Arbetsterapeuten använder i förfarandet kring hjälpmedelsförskrivningen hela sin yrkesskicklighet för att rätt person ska få rätt insats och vi gör det utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet, precis som vår legitimation kräver av oss.

Denna process kan inte ersättas med ett tyngdtäcke inköpt i dagligvaruhandeln där möjligheten att prova olika tyngder och egenskaper är begränsade och bytesmöjligheter saknas. Det riskerar inte bara bli kostsamt för individen om flera täcken måste köpas in. Den förväntade effekten av ett individuellt utprovat täcke riskerar att helt utebli, med en ökning av läkemedelsanvändning, sjukskrivningar och skolmisslyckanden som följd.

Subventioner kan alltså vara avgörande för individer som är beroende av tyngdtäcken som en viktig del av sin behandling mot grava sömnsvårigheter. De barn, ungdomar, vuxna och äldre som idag får tyngdtäcken förskrivna tillhör samhällets mest sårbara grupper, både ekonomiskt och socialt. Att för dessa personer låta tyngdtäcke övergå till egenvård är varken förenligt med en jämlik hälso- och sjukvård eller med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, vilken Sverige åtagit sig att följa.

Sveriges Arbetsterapeuter anser att rekommendationen kommer att få negativa konsekvenser för individ och samhälle. MTP-rådet bör därför dra tillbaka sitt beslut och göra en ny bedömning där hänsyn tas till den bästa tillgängliga kunskapen och den beprövade erfarenheten samt genomföra en remissrunda med berörda myndigheter och organisationer.

Vi finns till förfogande för att diskutera detta och mottar gärna förslag på tid snarast möjligt.



Ida Kämlin
Förbundsordförande
Sveriges Arbetsterapeuter