

BESLUTSSTÖD

PRIORITERING PÅ INDIVIDNIVÅ VID FÖRSKRIVNING AV HJÄLPMEDEL I NORRBOTTENS LÄN

Manual och anvisningar

160208

Manualen har utarbetats inom Prioriteringscentrum, Linköpings universitet i samarbete med Hälsa och habilitering, Landstinget i Uppsala län. Anpassningar i texten är gjorda utifrån rutiner och organisation i Norrbottens län.

Innehållsförteckning

Inledning	3
Syfte	3
När skall beslutsstödet användas?	3
Manual	4
1. Beskrivning av problem, åtgärd och mål	4
a. Problem som ska åtgärdas	4
b. Aktuell åtgärd	4
c. Mål med åtgärd	4
2. Svårighetsgrad före åtgärd	5
a. Personens upplevelse av problemet som ska åtgärdas	5
b. Problemets svårighetsgrad i relation till andra hälsoproblem	6
c. Framtida risk vid utebliven åtgärd	7
d. Problemets varaktighet om åtgärden inte utförs	7
e. Frekvens med vilken problemet uppstår	8
f. Sammanvägd svårighetsgrad	8
3. Patientnytta av åtgärd	9
a. Åtgärdens effekt på gruppnivå	9
b. Åtgärdens effekt i relation till personens fysiska och psykiska funktioner	9
c. Åtgärdens effekt i relation till omgivningsfaktorer	10
d. Åtgärden kan utföras utan skaderisk	10
e. Förväntad varaktighet av effekt	11
f. Förväntad frekvens av effekt	12
g. Sammanvägd förväntad effekt av åtgärd	12
h. Sammanvägd förväntad patientnytta	13
4. Kostnadseffektivitet	14
Kostnad i relation till patientnytta	14
5. Prioriteringsgrad	15
Principer för rangordning av prioriteringsgrad	15
Konsekvenser av prioriteringsgrad	16
6. Uppföljning och utvärdering	16

Inledning

Beslutsstödet bygger på riksdagens riktlinjer för prioriteringar och den etiska plattformen för prioriteringar - människovärdesprincipen, behovs- solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen - och är en systematisk metod för att omsätta dessa till individnivå i samband med hjälpmedelsförskrivning. Beslutsstödet har utarbetats inom förvaltningen Hälsa och habilitering, Landstinget Uppsala län, i samarbete med Prioriteringscentrum vid Linköpings universitet.

Beslutsstödet består av ett bedömningsformulär och en manual.

Det kan användas i olika situationer där förskrivaren har behov av stöd i sina bedömningar och prioriteringar, t ex vid osäkerhet om tänkt åtgärd är relevant eller vid val mellan olika åtgärder eller produkter för samma individ. Man fyller då i ett bedömningsformulär för varje alternativ åtgärd. Beslutsstödet kan med fördel även utgöra grund för kommunikation med patienten vid bedömning av hjälpmedelsbehovet.

- **Människovärdesprincipen**, alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället
- **Behovs- solidaritetsprincipen**, den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården
- **Kostnadseffektivitetsprincipen**, vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och förhöjd livskvalitet eftersträvas

Regeringspropositionen om prioriteringar¹ understryker att hälsa bör ses ur ett brett hälsoperspektiv. Begreppen i manualen utgår därför från WHO:s klassifikation av funktionsstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF².

Syfte

Beslutsstödet syftar till att skapa mer jämlika prioriteringar och bedömningar oberoende av vilken förskrivare som patienten möter. Beslutsstödet är ett verktyg i dialogen mellan förskrivaren och patienten för att skapa delaktighet och ge erforderlig information. Verktöget är ett stöd i förskrivarens arbete.

När skall beslutsstödet användas?

Inom Norrbottens län kan varje verksamhet utarbeta rutiner för när verktöget ska användas.

¹Socialdepartementet. 1996/97. Regeringens proposition Prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Prop 1996/97:60.

²Se Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder> för mer information.

Manual

Bedömningsformuläret och manualen är indelad i 5 avsnitt

1. Beskrivning av problem, åtgärd och mål
2. Svårighetsgrad före åtgärd
3. Patientens nytta av att genomföra åtgärden
4. Kostnadseffektivitet
5. Prioriteringsgrad

1. Beskrivning av problem, åtgärd och mål

a. Problem som ska åtgärdas

*Vilken aktivitetsbegränsning och/eller delaktighetsinskränkning har personen?
Vad är orsaken till problemet?*

Beskriv personens aktuella problem eller ohälsa i form av aktivitetsbegränsningar och delaktighetsinskränkningar och vilka konsekvenser det får i personens vardag. Ange också orsaken till problemen, t ex sjukdom/skada, brister i miljön eller i personligt stöd.

b. Aktuell åtgärd

Vilken åtgärd är aktuell? Kräver åtgärden även andra insatser?

Ange den åtgärd som är aktuell inklusive insatser som behöver genomföras i samband med åtgärden, t ex förskrivning av ett hjälpmedel inklusive inträning, utbildning till närstående etc.

c. Mål med åtgärd

Vad är det tänkt att personen ska kunna göra eller delta i med hjälp av åtgärden?

Beskriv vilket aktivitets och delaktighetsmål som åtgärden är tänkt att uppfylla för personen i fråga, det vill säga vilka konsekvenser åtgärden förväntas få i personens vardag. Åtgärden kan syfta till att förbättra ohälsa eller vidmakthålla hälsa (aktivitet/delaktighet), förebygga ohälsa (aktivitetsbegränsning eller delaktighetsinskränkning) eller kompensera för bristande funktion.

2. Svårighetsgrad före åtgärd

När svårighetsgraden bedöms är det problemet som preciserats ovan som bedöms, inte hur svår själva sjukdomen eller skadan är. Ex sömnsvårigheter (sjukdom/skada) som gör det svårt orka med skolan (problemet). Även vid våra sjukdomar/skador kan det problem som ska åtgärdas vara mindre svårt.

Bedömningen av svårighetsgrad ska, enligt riksdagens riktlinjer, omfatta bedömning av aktuellt hälsotillstånd, risk för framtida ohälsa eller förtida död samt tillståndets/problemets varaktighet. Vid förskrivning av hjälpmedel har även frekvensen, det vill säga hur ofta problemet uppstår, bedömts ha betydelse för hur svårt problemet är.

a. Personens upplevelse av problemet som ska åtgärdas

- Under rubriken "Personens upplevelse av problemet som ska åtgärdas" är det personen själv som med stöd av förskrivare och definitionerna i manualen bedömer svårighetsgraden.
- För personer som inte själva kan förmedla sin upplevelse kan närståendes uppfattning dokumenteras om vilka konsekvenser problemet får för personen. Det ska då framgå att det är närståendes uppfattning, t ex genom att skriva "N" i aktuell ruta i formuläret.
- Om personens upplevelse av problemet är helt okänd lämnas denna bedömningspunkt utan åtgärd eller markeras med "O" i aktuell ruta i formuläret

Hur allvarliga konsekvenser upplever personen att aktivitetsbegränsningen/ delaktighetsinskränkningen ger i hans/hennes totala livssituation?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Personen upplever att problemet som ska åtgärdas ger mycket stora – på gränsen till outhärdliga – negativa konsekvenser i den totala livssituationen.
Stor	Personen upplever att problemet som ska åtgärdas ger stora negativa konsekvenser i den totala livssituationen.
Måttlig	Personen upplever att problemet som ska åtgärdas ger medelstora negativa konsekvenser i den totala livssituationen.
Liten	Personen upplever att problemet som ska åtgärdas ger små negativa konsekvenser i den totala livssituationen.
Ingen	Personen upplever inte att problemet ger några negativa konsekvenser i den totala livssituationen.

b. Problemets svårighetsgrad i relation till andra hälsoproblem

- En strävan med beslutsstödet är att skapa likvärdiga bedömningar. Bedömningen av problemets svårighetsgrad för en specifik person bör därför sättas i relation till ohälsa i ett större perspektiv och sett till en större grupp.
- Tänk på att även om personens aktivitetsbegränsning eller delaktighetsinskränkning för det problem som ska åtgärdas är mycket stor/stor så kanske problemet i sig inte innebär så stora negativa konsekvenser i ett större hälsoperspektiv.
- I bedömningen ska hänsyn tas till vilka underlättande och/eller hindrande omgivningsfaktorer som personen har tillgång till. Ex det kan finnas tidigare förskrivna hjälpmedel som redan har minskat personens problem.

Hur svårt är problemet som ska åtgärdas i relation till andra hälsoproblem - aktivitetsbegränsningar/delaktighetsinskränkningar?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Problemet som ska åtgärdas orsakar mycket stor svårighetsgrad i relation till andra hälsoproblem.
Stor	Problemet som ska åtgärdas orsakar stor svårighetsgrad i relation till andra hälsoproblem
Måttlig	Problemet som ska åtgärdas orsakar måttlig svårighetsgrad i relation till andra hälsoproblem.
Liten	Problemet som ska åtgärdas orsakar liten svårighetsgrad i relation till andra hälsoproblem.
Ingen	Problemet som ska åtgärdas kan inte anses vara ett hälsoproblem i relation till andra hälsoproblem.

c. Framtida risk vid utebliven åtgärd

- I riksdagens riktlinjer lyfts såväl risk för förtida död som risk för funktionshinder/fortsatt lidande och försämrad hälsorelaterad livskvalitet fram som något som bör beaktas vid prioritering.

Hur stor är risken för framtida konsekvenser för personens hälsa och möjlighet till aktivitet/delaktighet om åtgärden inte utförs? Finns risk för att livslängden förkortas?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Mycket hög risk för att i framtiden utveckla stor ohälsa - aktivitetsbegränsning/ delaktighetsinskränkning. Alternativt finns det mycket stor eller stor risk för att livslängden förkortas.
Stor	Hög risk för att i framtiden utveckla stor ohälsa - aktivitetsbegränsning/delaktighetsinskränkning. Alternativt finns det viss risk för att livslängden förkortas.
Måttlig	Medelhög risk för att i framtiden utveckla stor ohälsa - aktivitetsbegränsning/ delaktighetsinskränkning. Finns ingen risk för att livslängden förkortas.
Liten	Låg risk för att i framtiden utveckla stor ohälsa - aktivitetsbegränsning/ delaktighetsinskränkning. Finns ingen risk för att livslängden förkortas.
Ingen	Ingen risk för stor ohälsa – aktivitetsbegränsning/ delaktighetsinskränkning eller risk för att livslängden förkortas.

d. Problemets varaktighet om åtgärden inte utförs

- Bedöm hur länge det problem som ska åtgärdas förväntas kvarstå. Ex svårighet att orka med skolan på grund av sömnsvårigheter. Om problemet bara uppstår under viss del av året anges det som säsongsberoende.

Hur länge förväntas personens aktuella problem kvarstå om den aktuella åtgärden inte utförs?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Problemets varaktighet är sannolikt livslångt eller beräknas kvarstå mer än 3 år.
Stor	Problemets varaktighet är sannolikt långvarigt (kvarstår mer än 1 år) men är inte livslångt. Alternativt är problemet årligen återkommande mer än 3 månader/år.
Måttlig	Problemet är sannolikt övergående inom en överskådlig tid (närmaste året). Alternativt är problemet årligen återkommande mindre än 3 månader/år.
Liten	Problemet är sannolikt övergående inom kort tid (mindre än 3 månader).

e. Frekvens med vilken problemet uppstår

- Bedöm hur ofta problemet uppstår eller gör sig påmint för personen (t ex svårighet att orka med skolan på grund av sömnsvårigheter).

Hur ofta uppstår problemet för personen under den tid det beräknas kvarstå?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Konstant eller flera gånger dagligen.
Stor	Någon gång dagligen eller flera gånger i veckan.
Måttlig	Någon gång per vecka eller några gånger per månad.
Liten	Någon eller några gånger per år.

f. Sammanvägd svårighetsgrad

1. Väg samman *personens upplevelse av problemet* (2a) med bedömningen av *problemets svårighetsgrad i relation till andra hälsoproblem* (2b) och *framtida risk vid utebliven åtgärd* (2c) till en gemensam grad av konsekvenser problemet får för personen.
2. Väg sedan ihop *problemets varaktighet* (2d) och *frekvens* (2e) till en gemensam grad.
3. Se efter i matrisen var bedömningarna möts.

Exempel: Du väger samman personens upplevelse, svårighetsgrad i relation till andra hälsoproblem och risken vid utebliven åtgärd till att innebära måttliga konsekvenser för personen, och att varaktigheten och frekvensen tillsammans blir stor. Den ruta där bedömningarna möts är gul och den sammanvägda svårighetsgraden blir därmed måttlig.

Om varaktighet och frekvens skiljer sig åt bör frekvensen ges större betydelse i den sammanvägda bedömningen. Om personens upplevelse skiljer sig från den professionella bedömningen ges den professionella bedömningen större betydelse i den sammanvägda bedömningen.

Hur stor svårighetsgrad har personens problem som ska åtgärdas när alla bedömningsfaktorerna under svårighetsgrad vägs samman?

Matris för sammanvägd svårighetsgrad

Frekvens/ Varaktighet (2d-2e)	Personens upplevelse av problemet som ska åtgärdas, problemets svårighetsgrad i relation till andra hälsoproblem och framtida risk vid utebliven åtgärd innebär X grad av konsekvenser för personen (2a-2c)				
	Mycket stor/ Mycket hög	Stor/Hög	Måttlig/ Medelhög	Liten/Låg	Ingen
Mycket stor					
Stor					
Måttlig					
Liten					

3. Patientnytta av åtgärd

- För att kunna bedöma patientnytta ska först effekten av åtgärden bedömas. Behovsprincipen relaterar nytta till svårighetsgrad. Denna sammanvägning görs i ett senare steg under bedömningspunkten *Patientnytta i relation till svårighetsgrad*.

a. Åtgärdens effekt på gruppnivå

Prioriteringar ska vila på bästa möjliga kunskap Vilken är enligt beprövad erfarenhet eller vetenskap den kända effekten av aktuell åtgärd för problem av samma karaktär som personen har?

I valet av åtgärd är det därför rimligt att väga in

- vilken känd effekt en åtgärd har på gruppnivå, inte utifrån personens unika förutsättningar.
- hur åtgärden vanligen påverkar de risker som identifierades i punkt 2c.

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Enligt beprövad erfarenhet/vetenskap ger åtgärden vanligen mycket stor effekt på problem av samma karaktär.
Stor	Enligt beprövad erfarenhet/vetenskap ger åtgärden vanligen stor effekt på problem av samma karaktär.
Måttlig	Enligt beprövad erfarenhet/vetenskap ger åtgärden vanligen måttlig effekt på problem av samma karaktär.
Liten	Enligt beprövad erfarenhet/vetenskap ger åtgärden vanligen liten effekt på problem av samma karaktär.
Ingen/okänd	Enligt beprövad erfarenhet/vetenskap ger åtgärden vanligen ingen effekt på problem av samma karaktär alternativt är effekten helt okänd.

b. Åtgärdens effekt i relation till personens fysiska och psykiska funktioner

- Evidens vilar på en genomsnittlig nytta som i olika grad kan variera inom en grupp. Därför måste också ställning tas till personens unika förutsättningar att uppnå effekt med åtgärden. Ta ställning till om personens fysiska och psykiska funktioner (t ex motivation, kognitiva funktioner, synskärpa) kan påverka möjligheten att uppnå förväntad effekt med åtgärden så att målet med aktuell åtgärd kan uppnås.

I vilken grad påverkar personens fysiska och psykiska funktioner möjligheten att uppnå målet med aktuell åtgärd?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Personens fysiska och psykiska funktioner möjliggör sannolikt i mycket hög grad att åtgärden ger förväntad effekt.
Stor	Personens fysiska och psykiska funktioner möjliggör sannolikt i hög grad att åtgärden ger förväntad effekt.
Måttlig	Personens fysiska och psykiska funktioner möjliggör sannolikt i måttlig grad att åtgärden ger förväntad effekt.
Liten	Personens fysiska och psykiska funktioner möjliggör sannolikt i låg grad att åtgärden ger förväntad effekt.
Ingen/okänd	Personens fysiska och psykiska funktioner möjliggör sannolikt inte att åtgärden ger förväntad effekt.

c. Åtgärdens effekt i relation till omgivningsfaktorer

- Ta ställning till om det finns något i personens omgivning (till exempel i den fysiska miljön eller i personligt stöd från familj/nätverk) som kan påverka den förväntade effekten av åtgärden och möjligheten att uppnå det uppsatta målet med åtgärden.
- Om åtgärden inte är beroende av omgivningsfaktorer behöver denna bedömningspunkt inte fyllas i.

Har personen en omgivning som kommer att underlätta/stödja att åtgärden ger förväntad effekt så att målet med åtgärden uppnås?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Personens omgivning möjliggör sannolikt i mycket hög grad att åtgärden ger förväntad effekt.
Stor	Personens omgivning möjliggör sannolikt i hög grad att åtgärden ger förväntad effekt.
Måttlig	Personens omgivning möjliggör sannolikt i måttlig grad att åtgärden ger förväntad effekt.
Liten	Personens omgivning möjliggör sannolikt i låg grad att åtgärden ger förväntad effekt.
Ingen/okänd	Personens omgivning möjliggör sannolikt inte att åtgärden ger förväntad effekt.

d. Åtgärden kan utföras utan skaderisk

- I riksdagens riktlinjer anges att hänsyn måste tas inte bara till de gynnsamma effekterna av åtgärder utan också till biverkningar och andra komplikationer som har betydelse för personen ifråga. För att få en enhetlig skala som underlättar sammanvägning i bedömningsformuläret uttrycks detta *"Åtgärden kan utföras utan skaderisk"* varvid skalvärdet "Mycket stor" innebär att risken för skada är liten etc.

- Ta ställning till i vilken grad åtgärden är säker eller om den innebär en skaderisk. Bedöm i så fall i vilken grad den aktuella åtgärden sannolikt kan skada eller medföra annat betydande lidande för personen om den utförs
Ex risk för att skadas i trafiken.
- **OBS! Denna bedömning kan inte ersätta krav på att göra en riskanalys vid t ex specialanpassning av en produkt.** Om en sådan riskanalys genomförts kan den däremot användas som underlag till er bedömning enligt nedanstående skala.

I vilken grad kan åtgärden utföras utan risk för skada eller lidande hos personen?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Åtgärden kan sannolikt i mycket stor grad utföras utan risk för skada som medför betydande lidande för personen.
Stor	Åtgärden kan sannolikt i stor grad utföras utan risk för skada som medför betydande lidande för personen.
Måttlig	Åtgärden kan sannolikt i måttlig grad utföras utan risk för skada som medför betydande lidande för personen.
Liten	Åtgärden kan sannolikt i liten grad utföras utan risk för skada som medför betydande lidande för personen.
Ingen/okänd	Åtgärden kan sannolikt i ingen/okänd grad utföras utan risk för skada som medför betydande lidande för personen.

e. Förväntad varaktighet av effekt

- Bedöm hur varaktig effekten av åtgärden är för personen ifråga.

Hur länge förväntas personen ha nytta av åtgärden?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Åtgärden förväntas ha effekt så länge behovet kvarstår
Stor	Åtgärden förväntas ha effekt mer än halva men inte hela tiden behovet kvarstår.
Måttlig	Åtgärden förväntas ha effekt upp till halva tiden behovet kvarstår.
Liten	Åtgärden förväntas ha effekt endast en kort tid av den tid behovet kvarstår.

f. Förväntad frekvens av effekt

Hur ofta förväntas personen ha nytta av åtgärden?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Personen förväntas ha nytta av åtgärden konstant eller dagligen.
Stor	Personen förväntas ha nytta av åtgärden flera gånger i veckan.
Måttlig	Personen förväntas ha nytta av åtgärden någon gång per vecka eller några gånger per månad.
Liten	Personen förväntas ha nytta av åtgärden någon eller några gånger per år.

g. Sammanvägd förväntad effekt av åtgärd

Väg samman er bedömning av åtgärdens kända effekt på gruppnivå (3a) med åtgärdens effekt utifrån personens funktioner (3b), omgivningens förutsättningar (3c), den sannolika skaderisken med åtgärden (3d) samt den förväntade varaktigheten (3e) och frekvensen av åtgärdens effekt (3f). Ni får då fram vilken sannolik effekt åtgärden kommer att ha på det aktuella problemet.

- Om åtgärden vanligen har mycket stor/stor effekt men personens funktioner och/eller tillgången till underlättande omgivning är liten/måttlig bör den sammanvägda effekten bli lägre
- Om åtgärden vanligen har måttlig/liten effekt finns anledning till viss återhållsamhet vid den sammanvägda effekten av åtgärd trots att personens funktioner talar för mycket stor/stor effekt.
- Om åtgärden endast i liten/måttlig grad kan utföras utan skaderisk talar detta också för återhållsamhet vid den sammanvägda bedömningen.
- Om varaktighet och frekvens av effekt skiljer sig åt bör frekvensen ges större betydelse.
- Om personens funktioner och tillgången till underlättande omgivning är liten/låg kan den sammanvägda effekten av åtgärd aldrig bli stor eller mycket stor även om varaktighet/frekvens är stor/mycket stor

De markerade fälten i bedömningsformuläret ger vägledning om hur den sammanvägda effekten påverkas.

Hur stor är den sannolika effekten av åtgärden när man väger samman de olika bedömningsfaktorerna?

Bedömning	Förklaring
Mycket stor	Åtgärden kommer sannolikt att ha mycket stor effekt på det problem som ska åtgärdas så att målet med åtgärden kan uppnås.
Stor	Åtgärden kommer sannolikt att ha stor effekt på det problem som ska åtgärdas så att målet med åtgärden kan uppnås.
Måttlig	Åtgärden kommer sannolikt att ha måttlig effekt på problemet som ska åtgärdas så att målet med åtgärden kan uppnås.
Liten	Åtgärden kommer sannolikt att ha liten effekt på problemet som ska åtgärdas så att målet med åtgärden kan uppnås.
Ingen	Åtgärden kommer sannolikt inte att ha någon effekt på problemet som ska åtgärdas så att målet med åtgärden inte kan uppnås.

h. Sammanvägd förväntad patientnytta

Hur stor nytta har personen av åtgärden sett i relation till hur stort hans/hennes problem är?

Patientnytta anger vilken effekt aktuell åtgärd har i relation till hur svårt personens problem/tillstånd är, det vill säga hur mycket hälsa personen kan vinna med åtgärden. För att få fram patientnyttan sätter ni **sammanvägd förväntad effekt av åtgärd** (3g) i relation till er bedömning av **sammanvägd svårighetsgrad** (2f) enligt matrisen nedan. Resultatet fyller du i under rubriken **sammanvägd förväntad patientnytta**.

Matris för sammanvägd förväntad patientnytta i relation till svårighetsgrad

Sammanvägd svårighetsgrad (2f)	Sammanvägd förväntad effekt av åtgärd (3g)				
	Mycket stor	Stor	Måttlig	Liten	Ingen
Mycket stor					
Stor					
Måttlig					
Liten					
Mycket stor patientnytta					
Stor patientnytta					
Måttlig patientnytta					
Liten patientnytta					
Ingen patientnytta					

4. Kostnadseffektivitet

Det finns idag inga allmänt accepterade gränser för vad som är låg, måttlig, hög eller mycket hög kostnad. I enlighet med riksdagens ståndpunkt för öppnaprioriteringar redovisas de gränser som beslutats av styrgruppen för hjälpmedelsverksamheten i Region Jönköpings län samt Landstinget i Uppsala län.

Kommunerna och landstinget i Norrbotten har inte tagit beslut om gränser.

I nedanstående tabell redovisas de beloppsgränser som används i Region Jönköping och verksamheter inom Landstinget i Uppsala.

Kostnad i relation till patientnytta

Här avses faktiska kostnader för att köpa produkten och eventuella tillbehör samt kostnader för att utföra åtgärden. Bedöm vilken den troliga relationen är mellan kostnaden för att utföra åtgärden (inklusive inträning etc.) och den sammanvägda förväntade patientnyttan för personen. Beräkna en kostnad på 1000 kr per tillfälle (utprovning, träning, uppföljning) som åtgår för att patienten skall nå målet med den bedömda åtgärden.

Vårdgivarna i Norrbottens län har inte tagit ställning till detta.

Hur stor är kostnaden för åtgärden i relation till den förväntade nyttan för personen?

Sammanvägd förväntad patientnytta, 3h	Kostnad i kronor <i>I kostnaden ingår en uppskattning av kostnaderna för hjälpmedlet, tillbehör, behov av anpassning, inträning etc.</i>							
	< 1500	1 501- 5 000	5 001- 10 000	10 001- 20 000	20 001- 40 000	40 001- 60 000	60 001- 80 000	> 80 000
<i>Mycket stor</i>								
<i>Stor</i>								
<i>Måttlig</i>								
<i>Liten</i>								
<i>Ingen</i>								

Mycket hög kostnadseffektivitet det vill säga låg kostnad per hälsovinst/nytta för personen	
Hög kostnadseffektivitet det vill säga en måttlig kostnad per hälsovinst/ nytta för personen	
Måttlig kostnadseffektivitet det vill säga en hög kostnad per hälsovinst/ nytta för personen	
Låg kostnadseffektivitet det vill säga en mycket hög kostnad per hälsovinst/ nytta för personen	
Ingen Åtgärden saknar hälsovinst/nytta för personen	

5. Prioriteringsgrad

Bestäm den prioriteringsgrad som bäst motsvarar den sammantagna bilden av **sammanvägd svårighetsgrad (2f)**, **sammanvägd förväntad patientnytta (3h)** samt **kostnadseffektivitet (4)**.

Prioriteringsgrad anges i en tiogradig skala;

- 1 anger det som är högst prioriterat
- 10 anger det som är lägst prioriterat

Principer för rangordning av prioriteringsgrad

- Svårighetsgraden tillmäts stor betydelse för prioriteringsgraden.
Låga värden på sammanvägd svårighetsgrad talar för en lägre prioriteringsgrad trots effektiv åtgärd.
- Högre svårighetsgrad med effektiv åtgärd talar för högre prioriteringsgrad medan lägre svårighetsgrad med mindre effektiv åtgärd talar för en lägre prioriteringsgrad.
- Åtgärd med större nytta för individen i förhållande till kostnaden talar för en högre prioriteringsgrad medan åtgärder med mindre nytta för individen i förhållande till kostnader talar för en lägre prioriteringsgrad.
- Om svårighetsgraden är stor så kan även åtgärder med lägre kostnadseffektivitet ges en högre prioritet.
- Tillstånd med *liten* svårighetsgrad kan högst ges prioritet 6 beroende på patientnytta och kostnadseffektivitet.
- Tillstånd med *måttlig* svårighetsgrad kan högst ges prioritet 5 beroende på patientnytta och kostnadseffektivitet.
- Tillstånd med *stor* svårighetsgrad kan högst ges prioritet 2 beroende på patientnytta och kostnadseffektivitet.
- Tillstånd med *mycket stor* svårighetsgrad kan högst ges prioritet 1 beroende på patientnytta och kostnadseffektivitet.

Konsekvenser av prioriteringsgrad

Vid förskrivning av hjälpmedel i Jönköpings län samt Landstinget i Uppsala län gäller nedanstående konsekvenser av uppnådd prioriteringsgrad. Kommunerna och landstinget i Norrbottens län har inte tagit beslut om gränser. Nedan redovisas den vägledning som används inom Region Jönköping och verksamheter inom Landstinget i Uppsala.

Prioriteringsgrad

Konsekvens

1 – 5

Den föreslagna och bedömda åtgärden kan användas för att lösa det aktuella problemet om inte en alternativ åtgärd har en högre prioriteringsnivå.

Om åtgärden inte stöds av gällande regelverk i Norrbotten (Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning) eller om hjälpmedlet inte finns i aktuellt sortiment ska förskrivaren kontakta hjälpmedelskonsulent.

6 – 7

Bedömaren bör fundera över om åtgärden är den rätta i förhållande till svårighetsgrad, patientnytta och kostnadseffektivitet. Kontakta hjälpmedelskonsulent/ kollega för att ytterligare belysa ärendet, alternativt hitta annan åtgärd med större patientnytta.

8 – 10

Den bedömda åtgärden skall inte genomföras. Utred/bedöm eventuellt andra alternativa åtgärder.

6. Uppföljning och utvärdering

Ange datum för när första uppföljning skall ske. Utvärdera om uppsatta mål har nåtts. Besluta om eventuellt fortsatta/andra åtgärder och/eller utvärdering behövs.