

Avsnitt 70: Transkribering

Ordnat införande av obeprövade hjälpmedel

Inledningscitrat:

Utifrån mitt perspektiv så tänker jag att det dels handlar om säkerhet för dem som använder sig av hjälpmedel, patienter och brukare. Det handlar också naturligtvis som om ekonomi.

Poddmusik

Lena Stenbrink

Hej och välkommen till FoU-podden. Det här avsnittet kommer att handla om ordnat införande av obeprövade hjälpmedel med mig idag är Annelie Söderbäck och Karl Schultz. Varmt välkomna!

Schultz, Carl

Tackar.

Söderbäck, Annelie

Tack.

Lena Stenbrink

Och vi börjar med att ni får presentera er lite noggrannare, vem är du och varför är du med i den här podden, Annelie?

Söderbäck, Annelie

Ja, jag heter så att Annelie Söderbeck och jag är sektionschef på hjälpmedelscentralen här i Sörmland, är chef då för hjälpmedelskonsulenterna och det är ju vi här på hjälpmedelscentralen som hanterar hjälpmedel så att därför jag är med i den här podden idag.

Schultz, Carl

Ja och jag heter Karl Schultz och är utvecklingsledare vid Länsregionens regionala stöd. Och jag hjälper och stöttar framför allt kommuner och Region i digitaliseringssammanhang och då ofta i projektsammanhang där det handlar om flera huvudmän som är involverade, alltså flera kommuner eller regioner och kommuner tillsammans. Och jag finns väl med, eller fanns med i projektet som projektledare på grund av min roll med digitalisering då, eftersom många av de här nya obeprövade hjälpmedlen är välfärdstekniska hjälpmedel eller digitala hjälpmedel.

Lena Stenbrink

Men då är ju då dagens stora fråga, vad menar man med obeprövade hjälpmedel?

Söderbäck, Annelie

Ja, om vi börjar med vad hjälpmedel är så är ju det produkter som man kan få förskrivna då för att kompensera eller bibehålla eller stötta i en funktionsnedsättning för att man ska bli mer självständig, mer delaktig och så vidare. Och när det gäller obeprövade hjälpmedel så menar vi produkter som vi inte känner till. Det kan det ske ju en ständig utveckling av produkter inom det här området och ibland så dyker det upp saker som vi inte har hanterat som vi inte vet någonting om. Vi vet inte hur dom fungerar, effekten och så vidare, så att det är dom här produkterna som vi tänker det handlar om – just obeprövade hjälpmedel.

Okej under 2020 och 2021 så genomförde ett projekt om ordnat införande av obeprövade hjälpmedel där ni var med. Vad var syftet med det?

Schultz, Carl

Ja alltså, vi kan backa bandet lite så redan 2014 – 15 så togs det faktiskt fram en process för hur de här nya hjälpmedel skulle hanteras. Men den processen har sedan inte implementerats och har sedan inte använts så den saknar också stöd gällande att värdera just evidens då som har varit aktuellt i det här projektet. Och den här frågan diskuterades då för ett par år sedan i beredningsgruppen för hjälpmedel och länsstyrelsen och i den lokala samverkansgruppen för medicinsk teknik och där var man överens, alla parter, att det var dags att se över den här frågan igen då att ta fram en ny process som innehåller de nödvändiga steg som behövs för att skapa en evidensbaserad process för att hantera de här nya obeprövade hjälpmedlen.

Ja, så syftet blev då att ja, jag ska läsa direktivet så är syftet att invånare i Sörmlands län ska ha jämlik tillgång till ändamålsenliga kostnadseffektiva och säkra hjälpmedel, det vill säga syftet med projektet var inte processen i sig utan att processen då ska stödja att man tar fram en process för att även säkra de här hjälpmedlen, men också att de ska vara kostnadseffektiva.

Ja och målet då har varit att få till ett, vad vi då kallar för, ett ordnat införande som blir då en fungerande och tidseffektiv och kvalitetssäkrad process för att införa nya hjälpmedel där då evidensen av de här påstådda effekterna för hjälpmedlen antingen är tveksam eller att den är okänd.

Lena Stenbrink

Var bra men varför är det här viktigt?

Schultz, Carl

Utifrån mitt perspektiv så tänker jag att det dels handlar om säkerhet för dem som använder sig av hjälpmedel, patienter och brukare.

Det handlar också naturligtvis som om ekonomi. Vi hade ju flera exempel där det har varit införande av hjälpmedel både i vår region och andra regioner runt om i landet där man har infört hjälpmedel där evidensen faktiskt har varit tveksam. Alltså har det här hjälpmedlet de effekter som leverantören påstår att det har och det har varit ganska höga kostnader också för hjälpmedlet, så det är ju en aspekt. Och så säkerhet för patient och brukare, men också ekonomi. Och sen tänker jag också ytterligare en aspekt och vi kommer väl in lite på det sen när vi börjar prata om själva processen, att de som i första hand kommer i kontakt med de här nya obeprövade hjälpmedel. Det är förskrivare av hjälpmedel och det är också en ganska hög ... Vad ska vi säga? Ett högt tryck på förskrivarna att hantera de här nya hjälpmedlen? Det kan vara patienter eller brukare själva eller anhöriga till brukare som då vill ha ett nytt hjälpmedel som man hört talas om och som man har hört ska ha en väldigt god effekt. Och det kan bli ett ganska högt tryck på den enskilda förskrivare att faktiskt förskriva de här nya hjälpmedlen.

Så jag tänker också att det handlar en aspekt som man kanske glömmer bort. Lite är att på just den här arbetsplatsen att underlätta för förskrivarna och göra det enklare i deras arbetsvardag så att säga.

Söderbäck, Annelie

Jag tror att det är jätteviktigt. Det som du säger Karl, just att det finns en tydlig process där förskrivarna kan få stöd ur vilka delar som man behöver titta på och gå igenom och inhämta information kring. Det är inte alltid så lätt som du säger att vara förskrivare och få den här frågan ifrån brukare eller anhöriga och att sedan veta hur man ska ta det vidare, så att jag tror att den tydligheten kan underlätta jättemycket.

Lena Stenbrink

Jag vill bara fråga, finns det alltså eller har funnits ute i verksamheterna, hjälpmedel som man sen har testat och det visar sig att de faktiskt inte har fungerat som man tänker ... att de inte har hjälpt?

Söderbäck, Annelie

Ja, jag tänker ju närmast på Mollydräkten. Där var ju ni också involverade från FoU:s sida där man har en liten studie ändå för användning utav de dräkterna där det visar sig att utfallet faktiskt inte var så som det presenterades från leverantör. Så att det är den närmaste jag tänker på, faktiskt.

Vet inte om det finns fler exempel.

Schultz, Carl

Ja, jag tänker, det är ju inget välfärdstekniskt hjälpmedel utan ett väldigt enkelt hjälpmedel, men tyngdtäcken har ju varit ett sånt där hjälpmedel som har förskrivits i olika regioner runt om i landet. Man haft lite olika inställning till om de ska vara förskrivningsbara eller inte, men de har, när de har förskrivits inneburit en väldigt, väldigt hög kostnad.

Och där har evidensen varit osäker och den är väl fortfarande lite svajigt så att säga som i Region Stockholm till exempel så drog man tillbaka förskrivningarna av tyngdtäcken efter att man upptäckte att det här handlade om väldigt stora summor som gick till det här hjälpmedlet utan att man hade en säker evidens på att det faktiskt fungerade, utöver de enskilda personerna egen upplevelse av att jag som individ är hjälpt av det. Men det fanns inga vetenskapliga bevis för det.

Sen har man gjort en revision kan man säga, eller man har tittat på vad det finns för evidens och kommit fram till att det kanske finns visst stöd för det ändå. Och riktigt var man står nu idag, det är osäker på, men där har det också skett en utveckling mot att hjälpmedlet kanske mer har blivit en konsumentprodukt som går att köpa av vem som helst ute i handen. Så det är en ytterligare aspekt på det hela. Men det är ett exempel på ett hjälpmedel där man har lagt ner mycket pengar utan att kanske vara säker på hur evidenssäkrad den här produkten är då.

Lena Stenbrink

Men som du sa, kan det alltså vara så att ändå enskilda personer kan ändå känna att det hjälper dom, även om det inte kanske finns tillräckligt mycket på bredden för att det ska räknas som evidens?

Schultz, Carl

Så kan det vara absolut och den upplevelsen är ju naturligtvis värd mycket också och man kan ju göra särskilda förskrivningar och det kanske Annelie får förklara bättre vad det innebär. Men det är ju fullt möjligt att göra enskilda förstärkningar till enskilda individer, så att säga.

Men på det övergripande planet så är det ju viktigt att vi vet om vi ska införa ett hjälpmedel i det ordinarie sortimentet – då är det viktigt att vi vet att de effekter som hjälpmedel påstås ha, att det faktiskt finns en evidens för det.

Lena Stenbrink

När ni gjorde den här undersökningen nu i projektet, hur gick det till?

Schultz, Carl

Ja, det här uppdraget kom då från Länsstyrgruppen ursprungligen och utifrån uppdraget så bildades då en arbetsgrupp som skulle jobba med det här projektet där jag då var projektledare och min kollega från regionen Percy Nattfalk var processledare.

Och i den här arbetsgruppen så ingick det då bland annat naturligtvis förskrivare av hjälpmedel men också hjälpmedelskonsulent från hjälpmedelscentralen. Vi hade en hälsoekonom från regionen, det

fanns också en del enhetschefer också, bland annat från paramedicin. Och tanken var ursprungligen att vi skulle ha, jag tror det var 3 till 4 arbetsmöten där vi satt gemensamt och försökte jobba fram den här processen. Sen kom det då en pandemi mitt i alltihop som gjorde att vi fick ändra oss helt enkelt då och lägga om det här till att det blev en digital utvecklingsprocess.

Och det här var ju ganska mycket i början av pandemin så det var lite klurigt i början att hålla de här workshoppen som vi då hade digitalt. Så det tog ett antal workshop innan vi ens hittade formerna för hur vi skulle arbeta. Vi var inte lika vana då att ... nu sitter vi och spelar in den här podden till exempel via Teams och tycker att det känns ganska naturligt och bra, men då var folk inte alls vana vid att hantera Teams. Det var många frågor kring hur vi skulle göra rent tekniskt med programvaran.

Hur ska vi göra när vi inte kan ha post it-lappar bara en sån fråga, det tog liksom ett par möten att utreda vilket verktyg vi skulle ha. Det blev Microsoft visio som vi skulle hantera då. Först skulle alla in där och skriva, vilket gjorde att det blev kaos och det blev tekniskt strul för vissa och det slutade med att vi kom fram till att ja, men vi i projektgruppen sitter och diskuterar och sen så är det då Percy som processledare som dokumenterar och då hittade vi en arbetsform som till slut fungerade riktigt bra. Men det tog längre tid än vad vi trodde, så sammanlagt satt vi i 7 olika workshops med det här arbetet och det var en tröskel att ta sig över innan vi hittade arbetsformerna.

Och de här 7 workshoparna pågick till och med våren 2021. Och det blev riktigt bra i slutändan och vi jobbade efter någonting som kallas för HUKI, det vill säga ett ... Vad ska vi säga? En arbetsmetod för att identifiera vilka aktörer det finns i en process, alltså vilka är det som gör någonting och vad gör varje aktör? Och hur agerar man som aktör i varje enskilt sammanhang, det vill säga, vem är det som man måste hämta in information? Och vad gör jag som aktör i varje enskilt steg för att informera eller producera någonting till nästa steg?

Så den här HUKI-modellen var en väldigt användbar modell att hantera det här projektet på för att liksom bena upp vilka som faktiskt gör någonting i den här processen och vad de gör.

Den här processen har ju inte funnits i sin helhet, så vitt jag förstår, dokumenterade tidigare delar finns naturligtvis dokumenterade av hjälpmedelscentralen, men med alla parter involverade i beslutskedjan så att säga har inte funnits tidigare så att det var en bra metod att jobba på.

Lena Stenbrink

Men då undrar jag, hur går det vanligtvis till när man inför nya hjälpmedel?

Söderbäck, Annelie

Ja vi har ju ett arbetssätt som heter särskild ansökan. Det är ju så att våran hjälpmedelsförsörjningen regleras ju utav ett visst sortiment som ju då ett resultat förstås utav upphandlingar och avtal. Och vi har ju också ett regelverk som reglerar alltså vilka kriterier som behöver vara uppfyllda för att få vissa hjälpmedel och många gånger så räcker ju det här väldigt långt att både det sortiment vi hanterar och att regelverket tillåter. Så det är en ganska god hantering när det gäller hjälpmedel och att man når sina mål med dom hjälpmedlen vi har, men ibland så räcker ju inte det till. Och då kan det vara så att antingen får vi in en särskild ansökan som gäller hjälpmedel utanför regelverk, eller som kanske är mest aktuellt utifrån det vi pratar om här, om att det är produkter utanför sortimentet, alltså sådant som vi inte har upphandlat och som vi inte har avtal på. Och det är ju den här vägen då som det kommer in nya saker många gånger när vi får de här förfrågningar så kan det handla om en annan typ av rullstol än det som vi har i sortiment och där kan jag känna att det är inte riktigt dom obeprövade hjälpmedel som vi egentligen pratar om här. Men det är ju egentligen de vanligaste förfrågningar vi får ... om andra typer av hjälpmedel som vi ändå känner till. Men så dyker det ibland upp då lite mer udda hjälpmedel, nya saker.

Och ofta så är det ju så då att antingen att det är en förskrivare eller kanske patienten själv som har sett det här hjälpmedel eller hört talas om det, eller man har varit på en mäsas någonstans och sett det här hjälpmedlet och tycker att det där hjälpmedlet, det skulle hjälpa mig i min vardag. Och så tar man kontakt med sin förskrivare och för ett resonemang.

Förskrivaren i sin tur ta kontakt med en hjälpmedelskonsulent för att diskutera. Är det här rätt väg att gå och är det möjligt att göra den här särskilda ansökan?

Och där har vi ju också lite grann som ett arbetssätt att man i första hand behöver pröva det som finns i sortimentet för att se om det möter det här behovet då som patienten har. Och ibland så känner vi att nej, men det här är fullt rimligt att gå vidare med en särskild ansökan och då har vi en blankett man fyller i där man lämnar information kring patientens situation, och beskriver kring funktionsnedsättningen och målsättning. Naturligtvis om hur det ska användas och så vidare. Sen kommer det här underlaget till konsulent som kompletterar med sina uppgifter och ett utlåtande då med. Det kan vara prisuppgifter. Det kan vara information om ifall vi har hanterat den här typen av hjälpmedel tidigare och hur vi har resonerat då och vad man vet om det här nya hjälpmedlet i den mån man har information om det. Man kompletterar med den informationen som sagt, och sen så tas dom här ansökningarna upp i samrådsgrupper och då finns det en samrådsgrupp som hanterar de hjälpmedel som bekostas av regionen och så finns det en samrådsgrupp som hanterar hjälpmedel som han bekostas av kommunerna så att det är 2 olika grupper som möts ungefär en gång i månaden rullande under året. Vi tar upp och diskuterar ansökan, tittar på om det är ett hjälpmedel som vi kan se uppfyller de mål som patienten har och om man har gjort alla de här stegen innan och provat det som finns är sortiment och så vidare. Om man har resonerat lite grann kring kostnader och hälsoekonomiska aspekter. Gör det här hjälpmedlet patienten mer delaktig, självständig och så vidare. Och så tar man ett beslut och naturligtvis återkopplar beslutet då till både patient och förskrivare.

Så att så ser processen ut idag när det gäller just dom här, särskilt ansökningarna.

Lena Stenbrink

Det verkar ju ändå som att ni har en rutin, men hur vill man att det ska gå till då? Vad har ni kommit fram till?

Schultz, Carl

Ja det nyckelordet här är ju, som vi har pratat om flera gånger, värden och evidens. Det brukar man då definiera som bästa tillgängliga faktaunderlag. Men sen kan man vidga det här begreppet lite och titta på någonting som vi brukar kalla för evidensbaserad praktik och då är det inte bara kanske bästa tillgängliga kunskap i form av forskningsresultat som är det man tänker på i första hand när man pratar om evidens utan då utgår man också från andra aspekter, som till exempel patientens eller brukarens egen upplevelse och hennes erfarenheter, men också professionens egen kompetens och erfarenhet.

Så det vi började med att dokumentera var ju den processen som egentligen Anneli beskrivit nu och sen kompletterade vi processen med rutiner där vi tyckte att det behövdes fyllas på för att säkerställa just evidensbaserad hantering vid införande av nya hjälpmedel.

Vi kom fram till 6 stycken åtgärdsförslag för att säkerställa just evidens vid införande av nya och obeprövade hjälpmedel. Och det första handlar då om kunskapsinhämtning. Vad finns det för tillgänglig kunskap idag om ett obeprövat hjälpmedel?

Ja och då försökte vi få in en rutin som kanske i första hand rör förskrivaren, det vill säga den som först kommer i kontakt med ett nytt obeprövat hjälpmedel. Och där handlar det då om att förskrivaren ska försöka hämta in tillgänglig information om hjälpmedlet. Det som finns även om den är bristfällig och då kan det handla om att man tittar på andra verksamheter. Finns det här hjälpmedlet, den här produkten, inom andra verksamheter i regionen eller inom andra regioner? Har man sett att det har provats där? Och vad finns det för erfarenheter där? Och att försöka samla ihop de erfarenheter som faktiskt finns.

Vad finns det för produktokumentation? Finns det någonting man kan hämta där och vad har leverantören levererat för information? Kan de kanske till och med ha egna studier kring produkten? Och vad har man för erfarenheter från olika inköpsställen?

Och sen är det också så att vi föreslår en ny funktion i processen som inte har funnits tidigare och det är det vi kallar för stödfunktion för evidensbaserad praktik. Och den här stödfunktionen kan då ge förskrivaren hjälp och stöd i den här processen. Hur man hanterar och samlar in ny kunskap om ett hjälpmedel eller en produkt.

För hos förskrivare och konsulenter räcker inte vare sig arbetstid eller kanske kompetens till riktigt för att jobba evidensbaserat i tillräcklig omfattning. Så därför föreslår vi det, och det kanske är det viktigaste enskilda förslaget i det här projektet, att vi inför en ny stödfunktion som kan hjälpa till i just evidensfrågor.

Och den här stödfunktionen den skulle kunna finnas på FoU eller de skulle kunna finnas på hjälpmedelscentralen eller att man har någon form av delad tjänst.

Och även om det är en väldigt viktig funktion som vi ser har en central funktion för att man skulle få en evidensbaserad process så är det ju kanske inte en funktion som fyller en hel tjänst, men då tänker vi att det är också viktigt att stötta evidensbaserad praktik i en hel del andra sammanhang i Regionen och ute i kommunerna.

Och vi har ju delvis också på FoU ett sådant stöd idag, så att vi tror att det är fullt möjligt att i någon form få till ett en sån här funktion.

Ytterligare ett förslag som finns i den här rapporten, eller processförslaget, är att standardisera de utvärderingar som görs vid särskilda förskrivningar ... så ska man göra någon form av inhämtning av erfarenhet, utvärdera vad erfarenheterna är från av det här hjälpmedlet vid den enskilda förskrivning. Och kan man då hitta ett standardiserat sätt som inte kanske har funnits idag? Vilka frågor man ska ställa eller hur man ska samla in information kring vilka erfarenheter man har från ett speciellt eller specifikt hjälpmedel så kan man vinna mycket där på att man får in flera olika utvärderingar som har utvärderat det här hjälpmedlet i enskilda situationer från olika perspektiv. Så blir det inte kanske så hjälpsamt. Men om man har ett frågebatteri eller kanske en mall för hur den här utvärderingen av ett hjälpmedel vid en särskild förskrivning ska gå till så kan man ju samla på sig ett antal utvärderingar vid en mängd olika förskrivningar, och då får man en kunskapsbas där också att utgå ifrån.

Och sen har vi också lagt till att vi ska göra en översyn av den riskbedömning som görs då och den här riskbedömningen bör då göras utifrån den erfarenhet man samlar in utifrån de utvärderingar vi har standardiserat då.

Och sen så har vi också ett förslag kring att skapa tydliga skriftliga kriterier kring vad som ska ingå i underlaget när ett hjälpmedel föreslås att införas i det ordinarie sortimentet och det förslaget går ut till beredningsgruppen för hjälpmedel. Och där har vi lite tankar på att det ska dels naturligtvis finnas

en allmän beskrivning av hjälpmedlet. Vilka behov hjälpmedlet är tänkt att fylla, men också att man har med de här som vi var inne på tidigare, vilka ekonomiska aspekter eller konsekvenser finns det att införa det här hjälpmedlet? Finns det några potentiella besparingar och vad finns det för möjliga kostnadsställen så att säga det bara. Vad är det för kostnadsökningar som det här skulle kunna innebära? Ja och sen så också naturligtvis då samlat, vad finns det för evidensläge gällande det här hjälpmedels påstådda effekter? Och då kan vi då ha det här insamlade erfarenheterna via förskrivarna som då har, genom den här stödfunktionen för evidens och evidensbaserad praktik då, samlat ihop de erfarenheter som finns från särskilda förskrivningar.

Och man tittar också på risker för brukaren utifrån de här riskanalyserna som vi pratade om också.

Och sen finns det också ett förslag då kring regelverk kring hjälpmedel. Vem är det som får förskriva det här hjälpmedlet? Vilka kriterier ska gälla vid förskrivning? Alltså, vilka kriterier ska vara uppfyllda för att man ska förstå? Och så vidare.

Och det här, mycket av det här finns ju redan, men det handlar om att se över och liksom försöka få en ... Vad ska jag säga? En basnivå som en standard för hur det här ska gå till så att det inte blir olika varje gång man gör det.

Och sen slutligen då, så tänker vi att det är viktigt också att få fram tydliga riktlinjer för vad som krävs vid sortimentsinförande. Om man ska fatta beslut om ett hjälpmedel ska föras in i ett sortiment då. Och det kan till exempel handla om att ett visst antal särskilda förskrivningar eller ansökningar ska vara gjorda för att ett hjälpmedel ska bli aktuellt för att tas upp i ordinarie sortiment.

En del kan också handla om krav på dokumenterad påvisad effekt, alltså evidens på att hjälpmedlet har den effekt som det påstås ha.

Och slutligen också att man har krav kanske på en kostnadsanalys. Vilka ekonomiska konsekvenser har införandet av hjälpmedel?

Lena Stenbrink

Det var ganska många punkter. Vad händer nu då framöver?

Söderbäck, Annelie

Ja, nu har vi ju den här rapporten som du Karl har sammanställt och vi har ju återkopplat till Länsstyrgruppen som gav oss uppdraget från början och i samband med det så efterfrågades det här med patientperspektivet lite tydligare så tanken framöver nu är att det ska göras en riskanalys med just patientsäkerhet som utgångspunkt.

Och troligtvis så blir det så att vi gör en riskanalys utifrån den process som vi har idag för att se lite grann dom här bitarna kring patientsäkerhet, så det här kommer att genomföras efter sommaren och så tar vi ett avstamp i det. Så det är väl det som ligger närmast i tiden nu i alla fall, att jobba vidare med.

Schultz, Carl

Så vill jag bara komplettera eller förtydliga att det här förslagen som vi har kommit fram till för att förbättra den här processen, det är just förslag. Sen får vi se dels utifrån den här riskanalysen då, men också hur man vill komma vidare sen. Vilka av de här förslagen man vill genomföra, det är ju inte klart än utan det blir nästa steg så att säga.

Lena Stenbrink

Okej, så av alla de här, vad kan det vara? 10 punkterna du drog så kanske det bara blir hälften, eller?

Schultz, Carl

Så skulle det kunna vara. Kanske den här stödfunktionen, till exempel för evidensbaserad praktik. Det kräver ganska mycket för att införa det både ekonomiskt och det kanske krävs en ny kompetens som man anställer helt enkelt och det är ett ganska stort steg att ta. Men vi tycker ju utifrån när vi jobbade med den här processen att det är en central del av förslaget. Det är väldigt viktigt för att man ska kunna säkra den här processen, men det finns andra aspekter utifrån ekonomi utifrån ... Man kanske kommer fram till att det finns andra, sätt att säkerställa den här evidensbaserade processen.

Så det finns ju naturligtvis olika perspektiv på det här. Vi gjorde det här utifrån vad vi tyckte var bra i den situationen utifrån att kompetensen, att man ser arbetsgruppen, och sen kommer man fram till att man kanske vill införa delar av det här förslagen vi har så kan man ju naturligtvis göra det och hitta andra vägar.

Lena Stenbrink

Jag tänker samma frågor måste ju finnas i alla regioner, var det här är ett nationellt projekt eller gäller det här bara för Sörmland eller kan man hjälpa varandra på något sätt?

Schultz, Carl

Det här gäller ju bara för Sörmland. Det är region Sörmland vi har tittat på men jag har ju fått återkoppling i olika sammanhang från andra regioner där man är väldigt nyfiken på vad vi gör här och vad vi kommer komma fram till i slutändan. För problematiken finns ju naturligtvis i alla regioner så jag tror att det kan finnas ett ganska stort intresse från andra delar av landet att titta på vad vi gör och hur väl det slår ut också. Om vi lyckas med det här. För det är inte alldeles enkelt och vi har ju gjort ett försök tidigare, som jag nämnde i början här, som då aldrig genomfördes.

Så vi får hoppas att vi kommer längre nu och kanske blir en inspiration för andra regioner också.

Söderbäck, Annelie

Ja absolut, vi sitter ju inte själva med den här problematiken att det dyker upp nya produkter på marknaden, så är det ju. Och jag vet att många regioner har sina arbetsätt kring just det här med särskild ansökan, men att det ser väldigt olika ut och jag tror absolut att det skulle kunna vara en inspirationskälla för att jobba lite mer likvärdigt och också kunna hjälpas åt när det gäller just att inhämta information kring produkter. Det kanske finns någon region i någon annan del av landet som faktiskt har stött på de här hjälpmedlen och kan vi kan hjälpas åt på det sättet genom att dela information med varandra så tror jag att det kan sprida sig förhoppningsvis.

Lena Stenbrink

Ja jätteintressant i alla fall och höra om det här. Om man nu skulle vilja veta mer eller grotta ner sig i det här ämnet. Har ni några tips på vad man kan hitta information?

Schultz, Carl

Helt gratis i första hand så får man ju titta på projektrapporten och de bilagor som finns till den. Det finns ju en rapport som beskriver själva projektet och övergripande de här åtgärdsförslagen vi har. Men till det så finns det också en process karta som visar processen i detalj som man kan fördjupa sig i om man är intresserad, och också en processbeskrivning i text som beskriver varje steg i processen i ord och vad som produceras, vilka aktörer som finns, vilken information som produceras och hur man går vidare.

Så den kan man fördjupa sig och den finns på FoU:s webbplats att ladda ner rapport med bilagor.

Söderbäck, Annelie

Och finns det frågor kring hjälpmedel generellt så går det alltid vända sig till hjälpmedelscentralen i de här frågorna.

Lena Stenbrink

Då lägger jag länkar till det i texten tänker jag. Och sen så tänker jag att vi tar och avslutar nu då. Så tack så jättemycket för att ni ville vara med i den här podden.

Schultz, Carl

Tack.

Söderbäck, Annelie

Tack.

Lena Stenbrink

Och till dig som lyssnar så vill jag säga, tack för att du har lyssnat på det här. Avsnittet av FoU-podden och jag hoppas som vanligt att du även vill höra nästa avsnitt. Ha en toppenfin dag!

Poddmusik