

Sektionen för hälso- och sjukvård
Emma Everitt

Socialdepartementet
10333 STOCKHOLM

På lika villkor! - delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen (SOU 2017:43)

Sammanfattning

Sveriges kommuner och Landsting (SKL) har fått möjlighet att lämna synpunkter på betänkandet På lika villkor! – delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen. Enligt direktiven för utredningen ska förslagen vara effektiva och bidra till ökad delaktighet. Förslagen ska ha till syfte att öka likvärdigheten och minska skillnader.

Utredningen konstaterar att hjälpmedelsförsörjningen överlag fungerar väl idag och enskilda får de hjälpmedel som de är i behov av, men att det finns skillnader i vad som förskrivs och vilka avgifter som ska betalas. Utredningen har dock inte funnit avgifter som kan anses oskäliga. Huvudmannaskapet önskar man inte göra förändringar i.

Utredningen likväl SKL konstaterar att det finns skillnader. SKL:s tillfälliga beredning ”Hur olika får det bli?” uppmärksammar i sin slutrapport med samma namn, att skillnader finns. SKL välkomnar harmoniseringsdiskussioner och ser gärna att ett arbete startas, precis som det gjorts inom andra utpekade områden där det funnits behov av harmonisering (ex. p-piller och nya läkemedel).

SKL ställer sig inte bakom utredningens lagförslag om ”definition”, ”reglering av avgifter” och ”kompetensen i kommunerna”. SKL anser att de inte är tillräckligt ändamålsenliga med hänsyn till direktiven. Vidare anser SKL att konsekvensanalyserna och de ekonomiska beräkningarna är otillräckliga. Utredningen själva uttrycker att förslagen som rör förändringar i lag inte kommer att förändra rättsläget eller ha några större effekter i sak. Med detta som övergripande grund avstyrker SKL de ovan nämnda lagförslagen. Vad gäller förslaget om avgiftsbefriade grupper, så är det en klar inskränkning av den kommunala självstyrelsen och finansieringsprincipen gäller. De ekonomiska beräkningarna av förslaget är inte tillräckliga utan behöver göras utifrån att huvudmännen förlorar möjligheten att ta ut avgift för alla i målgruppen.

SKL stödjer förslaget om möjlighet till statsbidrag för t.ex. arbetsterapeuter inom elevhälsan. SKL välkomnar också de uppdrag till myndigheter i form av kartläggningar och forskningsfrämjande insatser som föreslås. Forskning och evidens är starkt efterfrågat av huvudmännen.

I yttrandet delger SKL några förslag till andra vägar att gå för att uppnå delar av det som betänkandet avser att uppnå.

Förbundets ställningstagande

Övergripande synpunkter

Inledningsvis vill Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) betona att patientsäkerhet och patient- brukarinflytande är mycket viktiga frågor för SKL. Brukare och patienter som aktiva medskapare var t.ex. ett för SKL prioriterat område under tiden 2012-2015 och frågorna är fortfarande högst aktuella och kommer så fortsätta att vara. Patientens delaktighet har också betydelse för patientsäkerheten. En viktig del för att uppnå en kunskapsbaserad och jämlik vård av hög kvalitet är just kunskap och information om patientcentrerad vård.

SKL ser att hjälpmedel är av stor betydelse för individens självständighet och delaktighet. Hjälpmedel minskar också behovet av annat personligt stöd. SKL vill även betona att det är viktigt att Sverige fortsätter att vara framstående vad gäller den medicintekniska utvecklingen och att strukturerna främjar detta.

Utredningen har genomgående svårigheter med att definiera väsentliga begrepp och hålla sig till dem. Resultatet av detta blir svepande skrivningar och antaganden som i sin tur får till följd bristfälliga konsekvensanalyser och grunda ekonomiska beräkningar. Det blir svårt att förstå vad förslagen egentligen kan komma att innebära. SKL anser att huvudmännens perspektiv, bedömningar och kunskaper om sina verksamheter i princip saknas genomgående i utredningen.

Utredningen kommer fram till att hjälpmedel även fortsättningsvis bör vara en del av hälso- och sjukvården. SKL vill föra fram att även om staten inte vill ta över huvudmannskapet så skulle en möjlighet vara att staten ersätter hjälpmedel/medicintekniska produkter på motsvarande sätt som för läkemedel. TLV skulle då ha motsvarande roll som för läkemedel. Jfr. lagen om läkemedelsförmån. Detta sätt skulle möjliggöra en styrning av både avgifternas nivåer och likhet samt ge en likvärdighet inom systemet hälso- och sjukvård, vad gäller avgifter.

Definition av hjälpmedel i hälso- och sjukvårdslagen

SKL avstyrker en definition av hjälpmedel i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Utredningen själva menar att den inte är tänkt att förändra rättsläget eller avser någon materiell ändring. Vad gäller fritidshjälpmedel och definitionen finns det oklarheter vilka hjälpmedel som kan komma i fråga. Därmed är också beskrivningen av de ekonomiska konsekvenserna av denna förändring för grunda och dessa behöver utredas ytterligare. Till exempel kan det bli fråga om väldigt många produkter samt individuellt anpassade tillbehör för att använda hjälpmedlet. Det handlar inte enbart

om att dessa hjälpmedel blir avgiftsbefriade utan också att vissa hjälpmedel t.ex. cyklar, definieras som egenvård idag och inte alls förskrivs som hjälpmedel i en del landsting. Hur de administrativa kostnaderna påverkas beskrivs inte heller, såsom kostnader för upphandling och ev. informationsinsatser. Dessa frågeställningar bland andra behöver utredas mer.

SKL finner det också tveksamt om det är lämpligt att definitionen bygger på förarbeten från 1992. Det har hänt mycket sedan dess inte minst vad gäller den tekniska utvecklingen. Om definitionen ska passa in i HSL behöver den dessutom anknyta mer till funktionsnedsättning, medicintekniska produkter samt medicinska behov. Så som den är utformad i betänkandet förs tankarna snarare till socialtjänstlagen och dess begrepp.

En annan väg att gå är att med utgångspunkt i att hjälpmedel är en medicinteknisk produkt*¹, tillsammans med t.ex. klassifikationen i ISO 9999 skulle vara möjligt att få en tydlighet i vad som omfattas av hälso- och sjukvårdens ansvar. Här skulle det kunna bli verklig skillnad vad gäller tydlighet för både enskilda såsom huvudman. Att hålla sig till att hjälpmedel är en medicinteknisk produkt, skulle avhjälpa problemet med skärningen mellan alla de begrepp som florerar och oklarheter om en produkt omfattas av Hälso- och sjukvårdens ansvar eller ej. Utan en tydlig avgränsning finns egentligen inga gränser för vad som kan förskrivas som hjälpmedel, vilket inte är till fördel om man vill uppnå tydlighet, likvärdighet eller ha kostnadskontroll.

Ett tillvägagångsätt för att göra ett sådant arbete skulle kunna vara att tillsätta en nationell grupp som på produktnivå med t.ex. ISO 9999 som underlag, skulle kunna gå igenom och komma överens om vad som ska ingå och även hitta en process för att hantera det som eventuellt inte finns med. Idag är redan de flesta hjälpmedel som förskrivs medicinsk tekniska produkter.

Konsumentprodukter och ansvar för produkter som användaren köper själv

SKL vill betona att hälso- och sjukvården på intet sätt kan ses som ansvarig över patientens på egenhand inköpta produkter. Närliggande till detta finns också problematiken om konsumentprodukter ska eller inte ska föreskrivas och hur förskrivarens ansvar i så fall ser ut för att säkerställa att produkten är säker. SKL vill framhäva att detta också är en anledning till att utgå från att ett hjälpmedel är en medicinteknisk produkt. Genom att begränsa samhällets åtagande till medicintekniska produkter så är både regelverk och definition klart och accepterat av både profession och tillverkare.

¹ *Ur definition av medicinteknisk produkt: "...lindring av eller kompensation för en skada eller funktionsnedsättning...".

Reglering av avgifter

SKL avstyrker förslaget. Utredningen beskriver att storleken på avgifterna skiljer sig mellan landstingen men konstaterar också att det idag inte förekommer avgifter som kan anses oskäligen. Utredningen konstaterar också att begränsningen till skäligen avgifter inte skulle medföra några praktiska konsekvenser annat att det skulle kunna vara förebyggande för framtiden. SKL anser därmed att det inte finns skäl för en ändring i HSL. Enligt kommunallagen har kommuner och landsting rätt att ta ut avgifter och detta enl. självkostnadsprincipen. En dubbelreglering är inte önskvärd.

SKL:s tillfälliga programberedning "Hur olika får det bli?" skriver i sin slutrapport med samma namn att man identifierat att det finns skillnader i landstingens erbjudanden och avgifter som behöver harmoniseras, däribland hjälpmedel. Inom flera områden pågår redan harmoniseringsdiskussioner där SKL är engagerat. SKL välkomnar diskussion och ser gärna att ett arbete startas även inom hjälpmedelsområdet.

SKL skriver i samma rapport att man inte ser det som möjligt att genom reglering skapa en enhetlig praxis och ställer sig frågan om det ens är önskvärd. I den snabba utvecklingen inom hjälpmedelsområdet är det snarare en fördel om det finns utrymme att prova både nya hjälpmedel och nya avgiftsmodeller. Webbtjänsten "Hitta och jämför hjälpmedel" som utvecklats på uppdrag av SKL kan förväntas skapa drivkrafter för att rätta till orimligt stora skillnader.

Avgiftsbefriade grupper

Förslaget om att avgifter inte ska få tas ut för vissa grupper är en klar inskränkning i den kommunala självstyrelsen.

De ekonomiska antagandena som görs i utredningen vad gäller avgiftsfriheten för LSS:s målgrupp är undermåliga. Ett av två antaganden görs utifrån hörselhjälpmedel. Personer med hörselnedsättning eller döva personer tillhör sällan LSS utifrån den diagnosen. Den lilla procent som utredningen utgår från i det aktuella antagandet är alltså de personer med en diagnos som tillhör LSS målgrupp och som utöver den även har en hörselnedsättning. Här behövs givetvis mer grundade beräkningar utifrån de hjälpmedel som LSS:s målgrupp faktiskt har.

Om det ska lagstadgas att vara avgiftsfritt för dessa grupper ska det enligt finansieringsprincipen räknas utifrån att huvudmännen förlorar möjligheten för alla i målgruppen.

Att personer med funktionsnedsättning som inte omfattas av LSS, även de har sämre ekonomi är inte heller oproblematiskt i och med den skärning som görs.

Avgifter inordnas i högkostnadsskyddet för öppenvård

SKL anser att det är rimligt att även besöksavgifter inom hjälpmedelsverksamheter ska ingå i högkostnadsskyddet. Finansieringsprincipen gäller dock och beräkningarna ska utgå från alla målgruppens besök, oavsett hur många av besöken som redan i dag omfattas. Det framgår inte med tydlighet i konsekvensanalysen om det är så man räknat.

Kompetensen i kommunerna

SKL avstyrker förslaget. SKL tror inte att lagstiftning är det mest effektiva sättet att utveckla hjälpmedelshanteringen i kommunerna och höja kompetensen. Den nya bestämmelsen kan dessutom anses utgöra en dubbelreglering eftersom motsvarande redan finns i 5 kap 2§ HSL.

SKL håller med om att de kunskaper som arbetsterapeuter och fysioterapeuter har är värdefulla och viktiga när hjälpmedel ska förskrivas och för att sprida kunskap och arbetsleda andra yrkesgrupper i hur hjälpmedlet ska användas osv. Kommunerna måste dock även fortsättningsvis självständigt få avgöra hur deras kompetensbehov ser ut utifrån sin kunskap om helheten, både utifrån individernas såsom organisationens behov. Om lagstiftning blir aktuell bör det göras möjligt för små kommuner att exempelvis dela på funktionen MAR. Kommunerna måste ges möjlighet att lösa kompetensbehovet utifrån lokala behov och förutsättningar.

Kompetensen i skolan

SKL har inget att invända mot förslaget att det ska vara möjligt att använda statsbidraget till förstärkning av elevhälsans kompetenser även till arbetsterapeuter, fysioterapeuter och logopedier. Det är positivt att statsbidraget kan användas mer flexibelt efter lokala behov. SKL understryker dock att statsbidraget behöver höjas som en följd av den utvidgade målgruppen.

Uppdrag till myndigheter

Förslagen som utredningen för fram som rör de statliga myndigheterna har SKL i det stora hela inga direkta synpunkter på.

I det uppdrag som föreslås Socialstyrelsen att samla jämförande statistik för hjälpmedelsområdet är det viktigt att säkerställa att detta kan göras utan det uppstår administrativa kostnader, dubbelregistreringar eller annat dubbelarbete för huvudmännen att rapportera in önskat underlag.

Uppdraget till SBU och andra forskningsfrämjande uppdrag till myndigheter välkomnas starkt av SKL, då funktionshinderområdet inklusive hjälpmedelsområdet

är i behov av vetenskapliga studier och evidens. Behovet av forskning har uppmärksamats och efterfrågats av huvudmännen sedan länge.

Sveriges Kommuner och Landsting

Lena Micko
Ordförande