

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2010-10-28

HSN 1011-1178

Handläggare:

Jeanette Adolfsson

Fortsatt möjlighet till fritt val av hjälpmedel i avvaktan på kommande utvärdering

Ärendebeskrivning

Försöksverksamheten "Fritt val av hjälpmedel" avslutades den 31 december 2009. HSN fattade 2010-01-25 beslut om fortsatt möjlighet till "Fritt Val av hjälpmedel" under 2010 och att ordinarie regelverk därmed skulle följas. Förvaltningen skulle under 2010 följa utvecklingen och återkomma till nämnden i december 2010. Först under 2011 är det möjligt att utvärdera modellen med hjälpmedel med servicekonto. En sådan utvärdering kommer att genomföras i samarbete med Hjälpmedelsinstitutet under våren 2011.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2010-10-28

Statistikbilaga

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för Kroniskt sjuka och de stora folksjukdomarna.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* inkludera möjligheten till "Fritt val av hjälpmedel" i regelboken för basal hörselrehabilitering
- att* förlänga möjligheten till "Fritt val av hjälpmedel" för övriga hjälpmedelsområden till 2011-12-31
- att* uppdra åt förvaltningen att anpassa vilket sortiment av hjälpmedel som är lämpligt, samt att hänsyn skall tas till behovets varaktighet vid bedömning av "Fritt val av hjälpmedel"
- att* uppdra åt förvaltningen till fortsatt utvärdering i samarbete med Hjälpmedelsinstitutet samt att följa den nationella utvecklingen avseende juridiska möjligheter att öka brukarens valfrihet, och återkomma till nämnden senast i december 2012.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

År 2007 fick Hjälpmedelsinstitutet i uppdrag av regeringen att samordna en försöksverksamhet av "Fritt val av hjälpmedel" nedan kallad Fritt val, för personer med funktionsnedsättningar. Vid årsskiftet 2009-2010 avslutades försöksverksamheten som bedrivits i landstingen i Stockholm, Sörmland och Kronoberg. Syftet var att prova olika lösningar kring hur brukare kan få ökad valmöjlighet att själva välja hjälpmedel och utprovare. Ett system med rekvisitioner har införts i försökslandstingen. Och brukaren kan själv välja att anlita den leverantör han önskar.

Projektrapporten "Större inflytande och delaktighet, slutrapport från försöksverksamheten Fritt val av hjälpmedel" lämnades till regeringen i mars 2010. Rapporten visar att Fritt val har stärkt brukarinflytandet men att ytterliggare förtydligande krävs kring de juridiska möjligheterna till valfrihet som kan kombineras med återanvändning.

Hantering av Fritt Val under 2010

Förvaltningen har under 2010 följt utvecklingen av Fritt val. Landstinget har i ordinarie webbaserat beställningssystem av hjälpmedel integrerat hantering av rekvisitioner och faktureringar för Fritt val. Detta medför att hanteringen blir enkel för såväl förskrivare, brukare och leverantörer.

Möjligheten till Fritt val rekvisitionen är nu en integrerad del vid förskrivning av hjälpmedel. Fortfarande är det få brukare som väljer Fritt val.

Under tiden 2010-01-01 till och med 2010-10-28 har det i SLL tagits ut 1237 st rekvisitioner i Fritt val. Den enskilt största produktgruppen i Fritt val är hörapparater. Rollatorer och hygienhjälpmedel är andra produktgrupper med relativt höga volymer. För de billigaste produkterna finns inget eller ringa intresse att utnyttja Fritt val. För synhjälpmedel har också intresset varit mycket litet. Totalt är det ca 1 procent av hjälpmedelsförskrivningarna. För statistik, se bilaga 1.

Fortsatt hantering av Fritt val i SLL

Rekvisitioner av enkla, ej kostsamma Fritt val hjälpmedel fungerar bra och föreslås fortsätta. Det är en enkel hantering med liten administration.

För hörapparater har intresset varit störst för att utnyttja Fritt val. Vad som är incitamentet för att välja en alternativ leverantör är oklart. Likaså är det i nuläget inte klarlagt vad som är uttryck för ett reellt behov av någon annan

hörapparat än de landstinget erbjuder. Vid framtagning av regelbok för vårdval basal hörselrehabilitering föreslås att möjligheten till Fritt val ska beaktas. I Region Skåne där vårdval basal hörselrehabilitering är infört utökas valmöjligheten även till att omfatta hjälpmedel via ett rekvisitionssystem.

För komplexa, kostsamma hjälpmedel finns ett behov att utveckla hanteringen av Fritt val. Då brukaren enligt Fritt valsystemet äger sitt hjälpmedel kan det inte återanvändas inom hjälpmedelsverksamheten och man kan anta att det blir en privat marknad för försäljning av begagnade hjälpmedel. Förvaltningen anser dock att det finns behov av att ge fortsatt möjlighet till Fritt val men att hänsyn ska tas till behovets varaktighet vid bedömning av Fritt val. På grund av att dessa hjälpmedel infördes först i maj 2009 har det inte varit möjligt att utvärdera konsekvenserna av systemet med servicekonto under 2010.

Fortsatt utvärdering

Utvärdering pågår i samarbete med Hjälpmedelsinstitutet. Hjälpmedelsinstitutet genomför en brukarstudie hösten 2010 med fokus på brukares erfarenheter av rollatorer de köpt i Fritt val. Under 2011 planerar förvaltningen att i samarbete med Hjälpmedelsinstitutet genomföra en studie kring brukares upplevelse av Fritt val med inriktning på de mer komplexa hjälpmedlen med servicekonto. De ekonomiska konsekvenserna av ägarmodellen behöver också belysas.

HSN-förvaltningen följer den nationella utvecklingen och regeringens åtgärder kring de juridiska aspekterna på lämpligt system för återanvändning i kombination med möjlighet till valfrihet.

Ekonomiska konsekvenser

Då återanvändningen generellt är låg för enkla hjälpmedel torde kostnaderna inte vara högre än för ordinarie hjälpmedelshantering. För komplexa hjälpmedel som normalt återanvänds blir kostnaderna sannolikt högre då förskrivna Fritt val hjälpmedel inte recirkuleras i verksamheterna. För komplexa dyrare hjälpmedel är inte systemet maximalt och fortsatt utvärdering av de ekonomiska konsekvenserna behöver ske.

Konsekvenser för patientsäkerhet

I ett system med "Fritt val av hjälpmedel" blir hjälpmedlet egenvårdsansvar och förskrivaren har inget uppföljningsansvar för hjälpmedlet. Förskrivaren gör endast bedömningen att brukaren klarar av att köpa sitt hjälpmedel, att sköta det, service o.s.v. Detta kan t.ex. innebära att brukaren köper en produkt med kvalitetsbrister eller en produkt som brukaren har svårt att hantera. Förskrivaren har dock ett ansvar för att följa upp egenvårdsbeslutet enligt SOSFS 2009:6.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

De flesta brukare har använt hela beloppet men det finns dock exempel på att man valt billigare produkter. För hörapparater har försöksverksamheten visat att många brukare lägger till flera tusen kronor för att få önskat hjälpmedel. Detta kan ses som en negativ konsekvens för en jämlik vård då personer med mindre ekonomiska resurser inte har möjlighet att nyttja "Fritt val av hjälpmedel" fullt ut.

Miljökonsekvenser

Då återvinning av hjälpmedel idag sker rationellt och enligt miljökrav i avtalen kan man befara att brukarnas egna Fritt val hjälpmedel inte kommer att återvinnas på ett lika miljöanpassat sätt. En annan miljökonsekvens är att brukarna färdas till olika hjälpmedelsleverantörer med egna fordon, taxi eller färdtjänst istället för att enbart vända sig till sin förskrivare, som finns i närområdet.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef

Uttagna rekvisitioner 2010-01-01 till 2010-10-28 redovisade per produktområde

Artikel	Antal rekvisitioner
Sittvagn/sulky	4
Bobath/palloneboll <65cm	1
Gymnastikmatta	1
viktmanschetter	2
Hjälm	1
Fristående toaförhöjning	2
Toaförhöjning lösa tillsatser	1
Toaförhöjning fast med armstöd	1
Badbräda	90
Stödkäpp	5
Stödkäpp med anatomiskt handtag	9
Krycka anatomiskt mjuk, lång	22
Krycka standard	4
RA krycka	3
Gåbock	4
Rollator inomhus	78
Rullator utomhus	69
Aktivrullstol/fastramsrullstol	18
Elrullstol manuell styrning för begränsad utomhusanvändning	2
Elrullstol manuell styrning generell utomhusanvändning	9
Glidmatta	1
Vridplatta	1
Bestick	2
mugg	1
Säng med sänglyft	2
Förstorande linser/förstoringsglas och luppar med inbyggd belysning	1
Små portabla CCTV	1
Hörapparat komplettering till stereo	5
Hörapparat Mono	118
Hörapparat Stereo	484
Ljudindikator Väckningsanordning	14
Digitalt fickminne med Daisyfunktion	1
TV hjälpmedel	220
Kommunikationsförstärkare	2

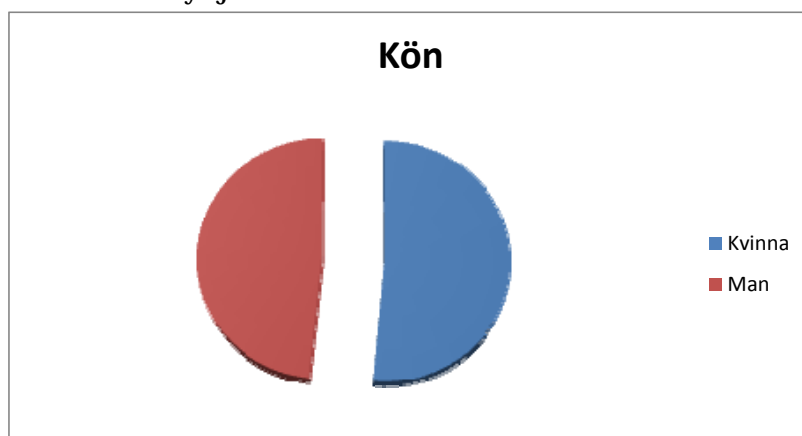
Telefonförstärkare	33
Varseblivningssystem, Dörr, telefon och brandvarnare	3
Armbandsur punktskrift	2
Armbandsur talande	2
Griptång aktiv	18
	1237

Det totala antalet uttagna rekvisitioner under tiden 2010-01-01 till 2010-10-28 är 1237. För hörselområdet motsvarar rekvisitionerna ca 5 % och men för rörelsehinder är det mindre än 1 %.

Av dessa 1237 rekvisitioner är 768 fakturerade till och med 2010-10-28 vilket är förväntat. Rekvisitionen gäller i ett halvår och det blir därför en fördröjning i faktureringarna. För de rekvisitioner som togs ut första kvartalen 2010 är det ca 20 % som ej är fakturerade vilket tyder på ett visst bortfall. I vissa fall verkar brukaren ändra sig och välja ordinarie förskrivning istället. Förskrivaren ska följa upp egenvårdsbeslutet. Flertalet har utnyttjat hela rekvisitionsbeloppet. Hur mycket brukarna lagt till utöver rekvisitionsbeloppet har vi ej någon uppgift på under 2010. Man kan dock anta att ingen större förändring skett sen projektets enkätundersökning som redovisades i Fritt Val rapporten. Väldigt få har hittills utnyttjad servicerekvisitionen vilket beror på att det behovet ej uppstått för så många Fritt Val användare ännu eftersom hjälpmedlen minst har ett års garanti.

Kön och ålder

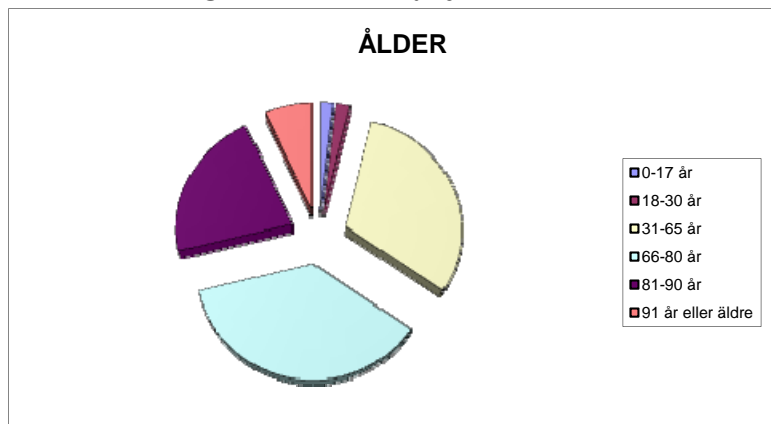
Av de som utnyttjat Fritt Val är ca 51 % kvinnor och 49 % män.



Inom hörselområdet skiljer sig inte fördelningen män, kvinnor sig från övrig hjälpmedelsförskrivning.

Inom område rörelsehinder är den siffran för övrig hjälpmedelsförskrivning 54 % kvinnor och 46 % män.

Åldersfördelning för de som utnyttjar Fritt Val



För hörselhjälpmedel skiljer sig inte åldersfördelningen vid Fritt Val från den ordinarie förskrivningen.

För hjälpmedel för rörelsehinder är åldersfördelningen mindre andel barn i Fritt Val, endast 2 % mot i övrig hjälpmedelsförskrivning, som det är 22 % barn. Troligen har detta att göra med ägarmodellens konstruktion och att många föräldrar vill ha den sammanhållna servicen som finns i ordinarie hjälpmedelsverksamhet.

För de äldre över 80 år skiljer sig inte åldersfördelningen vid Fritt Val från den övriga förskrivningen. För åldrarna 31 till 80 år är andelen större vid Fritt Val, 68 %, än vid ordinarie förskrivning, 43 %.