

LANDSTINGSSTYRELSEN

12-04-17 00013

Landstingsstyrelsen

## **Yttrande över betänkandet Hjälpmedel – ökad delaktighet och valfrihet (SOU 2011:77)**

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

### **Ärendebeskrivning**

Socialdepartementet har berett landstinget möjlighet att yttra sig över betänkandet Hjälpmedel – ökad delaktighet och valfrihet.

### **Förslag till beslut**

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

*att* avge yttrande till Socialdepartementet enligt landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

### **Landstingsrådsberedningens motivering**

Landstingsstyrelsen ställer sig positiv till utredarens förslag om att införa en ny lag om valfrihetssystem inom hjälpmedelsförsörjning. Ett valfrihetssystem för hjälpmedel i form av varukoncession kan öka hjälpmedelsanvändarnas möjlighet att påverka vilka hjälpmedel de får tillgång till och ge ökad tillgänglighet till ett större utbud av hjälpmedel.

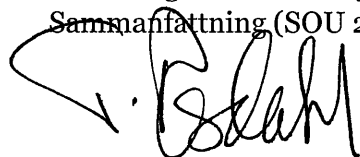
För att LOV, som den är utformad idag, ska kunna användas för att skapa valfrihetssystem för hjälpmedel måste värdet på hjälpmedlen vara lägre än värdet på de tjänster som är kopplade till tillhandahållandet. Målet att öka brukarens delaktighet och valfrihet gällande hjälpmedel kan på ett bättre sätt uppnås genom en förändring i LOU vad avser ramavtalens krav på rangordning samt ett ökat lagstöd i hälso- och sjukvårdslagen angående brukarens delaktighet.

Tillgången till information är också en viktig förutsättning för att användarna ska kunna påverka sin hjälpmedelssituation. Den information som riktar sig till användarna bör därför lämnas i en form som stärker den enskildes möjligheter till delaktighet och självbestämmande.

**Beslutsunderlag**

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 8 mars 2012

Sammanfattning (SOU 2011:77), särskilt yttrande samt lagförslag



Torbjörn Rosdahl



Stig Nyman



Hans-Erik Malmros

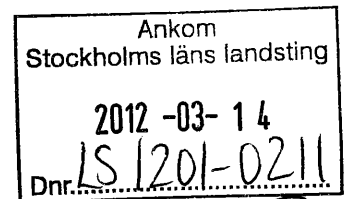
Landstingsstyrelsens förvaltning  
SLL Juridik och upphandling

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2012-03-08

LS 1201-0211

Handläggare:  
Jan Vikenheim

Landstingsstyrelsen



Rotel VI

## **Betänkandet Hjälpmedel – ökad delaktighet och valfrihet (SOU 2011:77)**

### **Ärendebeskrivning**

Stockholms läns landsting har genom remiss från Socialdepartementet fått tillfälle att lämna yttrande över betänkandet *Hjälpmedel – ökad delaktighet och valfrihet (SOU 2011:77)*.

### **Beslutsunderlag**

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 8 mars 2012  
Betänkandets sammanfattning, särskilt yttrande samt lagförslag.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att lämna remissvar till Socialdepartementet i enlighet med detta tjänsteutlåtande.

### **Förvaltningens förslag och motivering**

#### *Sammanfattning*

Förvaltningen instämmer i motiveringarna för att ge hjälpmedelsanvändarna mer inflytande. Målet att öka brukarens delaktighet och valfrihet gällande hjälpmedel uppnås bäst genom förändringar i LOU vad avser en förändring av ramavtalens krav på rangordning samt ett ökat lagstöd i hälso- och sjukvårdslagen angående brukarens delaktighet.

Förvaltningen delar uppfattningen att det är av vikt att den som är i behov av hjälpmedel ska ha ett stort inflytande över vilket hjälpmedel som han kan få ta i anspråk av för att kunna habiliteras eller rehabiliteras. Likaså att systemet för hjälpmedel ska vara enkelt och flexibelt. Det är samtidigt av betydelse att nya möjligheter inte medför risk för skenande kostnader. För SLL:s del medför varje procents ökning av kostnaden för verksamheten vid

hjälpmedelscentralsverksamheterna en merkostnad på drygt sex miljoner kronor och om all hjälpmedelsverksamhet räknas in, det dubbla beloppet. Utredaren förutsätter att förslagen är kostnadsneutrala för landstingen därför att det är fritt för landstingen att införa LOV eller ej. Men däremot finns inga uppgifter vad kostnaden skulle kunna bli om LOV införs. Därtill kommer att införande av LOV kan förväntas medföra ökade kostnader till följd av nödvändig kvalitetskontroll i av hjälpmedel m.m. i verksamheten.

Utredning saknas av frågan om utbyte av informations och patientuppgifter och patientdatalagens (2008:355) tillämplighet i sammanhanget.

Sammanfattningsvis avstyrker förvaltningen betänkandets förslag om införande av valfrihetssystem på sätt som föreslås.

### **Förslagen med förvaltningens synpunkter**

Förvaltningen har samrått med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i arbetet med detta yttrande.

### ***Lag om valfrihetssystem inom hjälpmedelsförsörjningen***

#### *Förslaget*

Utredaren föreslår införandet av en ny lag om valfrihetssystem inom hjälpmedelsförsörjningen.

Utredaren bedömer att lagen (2008:962) om valfrihetssystem kan användas för hjälpmedel under förutsättning att värdet på de tjänster som är knutna till tillhandahållandet överstiger värdet på varorna. Ett valfrihetssystem för hjälpmedel i form av varukoncession kan enligt utredaren öka hjälpmedelsanvändarnas möjlighet att påverka vilka hjälpmedel de får tillgång till och ge ökad tillgänglighet till ett större utbud av hjälpmedel.

För att LOV ska kunna användas för att skapa valfrihetssystem för hjälpmedel måste, enligt utredaren, värdet på hjälpmedlen vara lägre än värdet på de tjänster som är kopplade till tillhandahållandet. Endast i undantagsfall torde så vara fallet när det gäller de traditionella hjälpmedelscentralerna och det är då inte möjligt att använda LOV. Det kan dock, enligt utredaren, finnas hjälpmedelsområden där värdet på tjänsterna överstiger värdet på varorna och under de förutsättningarna kan valfrihetssystem enligt LOV inrättas. Tanken är att tillhandahållandet ska kunna ske på olika sätt, genom köp, hyra m.m. Förslaget är att det

dessutom ska finnas ett s.k. ickevalsalternativ för dem som inte vill eller kan välja hjälpmedel själva.

Förslaget har enligt utredaren inte några negativa konsekvenser för den lokala demokratin eftersom det står kommuner och landsting fritt att tillämpa lagens möjligheter.

Förslaget är att varje myndighet beslutar vilka hjälpmedel som ska ingå, vilka krav som ska ställas på hjälpmedlen och hur de tillhandahålls, ersättningsnivåer till leverantörerna, hur medborgarna ska informeras om valfrihetssystemet och landstings ansvar för att tillförsäkra sig möjlighet att följa upp leverantörerna.

Utredaren gör bedömningen att ett avtal om tillhandahållande av hjälpmedel i de allra flesta fall bör utgöra ett varukontrakt och att en utgångspunkt för ett valfrihetssystem då är att se tillhandahållandet av hjälpmedel som en varukoncession. Dessa kan enligt utredaren inte anses omfattade av upphandlingsdirektiven. Lagen förslås träda i kraft den 1 januari 2013,

#### *Förvaltningens synpunkter*

Hjälpmedelsverksamheten är en komplex och kostsam verksamhet som under år 2011 kostade Stockholms läns landsting 646 miljoner SEK för hjälpmedelscentralsverksamheterna samt 1,3 miljarder när verksamhet rörande alla hjälpmedel räknas in.

I ett särskilt yttrande över betänkandets förslag anser Sveriges Kommuner och Landsting, att förslaget med en modell med s.k. varukoncession, inom ramen för LOV enligt deras uppfattning inte är någon framkomlig väg eftersom det inte är förenligt med EU:s regelverk kring offentlig upphandling.

Man förordar istället att hjälpmedelsanvändarnas valmöjligheter utökas genom att rangordningskravet vid upphandling av ramavtal när det gäller hjälpmedel tas bort. Detta är enligt yttrandet en juridiskt framkomlig väg eftersom rangordningskravet är möjligt att förändra nationellt.

Jämfört med "en ny svärbegriplig lag" som, på anförda skäl, står i strid med EU-direktiven, anser Sveriges Kommuner och Landsting att det leder till större inflytande och valfrihet samt till ett mer välfungerande och begripligt system att använda LOU med individens val eller sjukvårdspersonalens bedömning i det enskilda mötet med patienten, som ersättning för rangordning vid ramavtal. Ett friare ramavtalssystem skulle förutom större

valfrihet för patienten, också ge bättre möjligheter för huvudmännen att ha kontroll över kostnaderna jämfört med det föreslagna varukoncessionsupplägget

Förvaltningen instämmer i de invändningar som kommer fram i det särskilda yttrandet och ifrågasättandet som anförs mot förslaget om att inrätta en LOV för hjälpmedelsförsörjning. I vart fall måste, med hänsyn till vad som påstås i det särskilda yttrandet, de lagliga förutsättningarna för ett införande av föreslagen lag och upplägget med varukoncession närmare utredas.

Förvaltningen ser en risk för betydande negativa ekonomiska och administrativa konsekvenser om en LOV grundad på varukoncession skulle införas. Förvaltningen menar att varken landsting eller kommuner har förutsättningar att själva sätta korrekta marknadspriser på hjälpmedel vilket skulle förutsättas i ett LOV-system. Idag upphandlas hjälpmedel i konkurrens vilket medför marknadsmässiga priser. Att leverantören i upphandling enligt LOU får volymgarantier ger med stor sannolikhet även det ett lägre pris. I ett LOV-system finns det däremot en risk att landsting kommer att ligga kvar med för högt pris på en marknad där t ex ny teknik utvecklas och marknadspriset för viss produkt därför blir lägre. Å andra sidan kan det också hända att landsting betalar ett för lågt pris med risk för att hjälpmedlets kvalitet på sikt blir relativt sämre.

Utredaren gör bedömningen att upphandling enligt LOU och enligt LOV kan finnas och tillämpas parallellt för aktuella hjälpmedelsområden. För att möjliggöra för landsting och kommun att sätta pris skulle dock upphandling enligt LOU och LOV behöva finnas parallellt för samma hjälpmedelsområde. Om detta är juridiskt möjligt, vilket i så fall måste säkerställas innan ett sådant system sätts, så skulle det innebära dubbla system och en betydligt ökad administration.

Kvalitetsuppföljning kan, enligt förvaltningen, aldrig överlämnas endast till brukarens fria val i ett valfrihetssystem. Det är alltid sjukvårdshuvudmannen som har ansvar för att se till så att produkterna är patientsäkra och funktionella. För att garantera patientsäkerheten vid ett fritt val av hjälpmedel görs ett särskilt egenvårdsbeslut för varje enskild patient varvid förskrivaren bedömer att patienten kan köpa hjälpmedlet för egenvård.

Ett LOV-system till vilket hjälpmedelsleverantörer ska kunna ansluta sig kontinuerligt genererar en löpande kvalitetskontroll, som med tanke på den komplexitet det innebär och det stora antal produkter som

hjälpmedelsverksamheten hanterar, kräver en ekonomiskt omotiverat stor administration. Här torde regeringen i det fortsatta arbetet ytterligare behöva belysa den förutsatta kostnadsneutraliteten i förhållande till vad som gäller idag vid tillämpningen av LOU. SLL har bred erfarenhet av LOV avseende vårdtjänster och kan konstatera att dessa ställer stora krav på sjukvårdshuvudmannens uppföljning såväl avseende ekonomi som kvalitet. Det är förvaltningens bedömning att LOV inte är lämpligt för varor med hänsyn till de kostnader som kan förväntas uppstå till följd av tillkommande nödvändig kvalitetskontroll i verksamheten i ett LOV-system.

Förvaltningen vill i sammanhanget lägga till att vårdval kommer att införas under år 2012 i Stockholms läns landsting för primärvårdsrehabilitering vilket ger patienterna ett större inflytande över val av förskrivare.

Betänkandets förslag om valfrihetssystem väcker en rad frågor inte minst när det gäller informationsutbyte vilka måste vara besvarade innan ett system införs. Det rör frågor om hur informationsutbytet rent konkret ska ske inom hjälpmedelsområdet när valfrihetssystem införs, vilka intressenter behöver tillgång till information (exempelvis landsting/kommun/privata vårdgivare/leverantör/brukare eller fler intressenter), om informationsutbyte bedöms kunna ske inom ramen för sammanhållen journalföring och eller om det föreligger legala hinder för detta samt i så fall vad som behöver åtgärdas.

Förvaltningen avstyrker, mot bakgrund av vad som framförts och de invändningar rörande förslaget och dess bristande överensstämmelse med upphandlingsdirektiven som framförts i särskilt yttrande till betänkandet, förslaget om införande av lag om valfrihetssystem för hjälpmedel.

### ***Den enskildes inflytande vid val av hjälpmedel***

#### ***Förslaget***

Utredaren föreslår att en lagstadgad skyldighet för landsting att ta hänsyn till den enskildes önskemål vid tillhandahållande av hjälpmedel införs i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Den enskilde ska få information både om vilka hjälpmedel som finns att tillgå och möjligheterna att påverka vilket hjälpmedel som han eller hon får tillgång till. Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar för att medverka till att den enskilde får möjlighet att välja föreslås framgå av patientsäkerhetslagen (2010:659).

*Förvaltningens synpunkter*

Förvaltningen tillstyrker förslagen att en lagstadgad skyldighet för landsting eller kommun respektive hälso- och sjukvårdspersonal att ta hänsyn till den enskildes önskemål vid tillhandahållande av hjälpmedel skrivs in i hälso- och sjukvårdslagen respektive patientsäkerhetslagen.

En sådan komplettering av patientsäkerhetslagen bör enligt förvaltningen även medföra en komplettering av patientdatalagen (2008:355) och dess 3 kap. 6 § med en ny punkt 6 med innehållet i punkt 5 som förebild, att patientjournalen ska innehålla uppgift om den information som lämnats till patienten och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av hjälpmedel och om de möjligheter som finns när det gäller sådant val eller något motsvarande.

***Ekonomiskt stöd till användaren****Förslaget*

Utredaren föreslår att lagen (2009:47) om kommunala befogenheter kompletteras med två nya paragrafer, 11 och 12.

Genom 11 §, som föreslås träda i kraft den 1 januari 2013, föreslås att landsting få möjlighet att lämna kompensation till enskilda som vill lämna in ett hjälpmedel som de blivit ägare till genom att valet av hjälpmedel överlämnats till egenvård.

Genom 12 §, som föreslås träda i kraft först den 1 januari 2015 efter viss försöksverksamhet, föreslås att landsting få möjlighet att erbjuda personer med funktionsnedsättning ekonomiskt stöd, genom en personlig budget, för införskaffande av hjälpmedel. Den enskilde får medel för att själv köpa de hjälpmedel som det finns behov av.

*Förvaltningens synpunkter***Återköp**

Bestämmelsen i sig torde vara nödvändig för att ge landstingen den avsedda kommunala kompetensen. Enligt förvaltningen är det dock tveksamt om den kommer att tillämpas i praktiken eftersom ett landsting eller en kommun troligen inte har intresse av att lämna kompensation till enskilda som vill lämna tillbaka ett hjälpmedel, då beloppet som delas ut t.ex. via ett rekvisitionssystem som Fritt val av hjälpmedel, grundar sig på det hjälpmedel som landsting tillhandahåller som en hälso- och sjukvårdinsats.



### Personlig budget

Det kommunalrättsliga syftet gäller även den föreslagna rätten för landsting att lämna ekonomiskt stöd för anskaffning av hjälpmedel till en person med funktionsnedsättning genom att upprätta en personlig budget för hjälpmedel. Med tanke på den tveksamhet som redovisats i betänkandet från brukarorganisationerna, finns det enligt förvaltningen anledning att göra noggranna överväganden innan ett sådant system införs.

Försöksverksamhet med personlig budget.

Att ta ställning till förslaget om försök med personlig budget är svårt utifrån vad som framkommer i utredningen. Vad som enligt förvaltningen emellertid kan konstateras är att ett system med personlig budget skulle ställa stora krav på gemensamma rehabiliteringsplaner och samordning av rehabiliteringsinsatserna för att få allt att samverka och fungera.

I sammanhanget måste ifrågasättas om inte även en försöksverksamhet med personlig budget kräver ett tillfälligt lagstöd.

### *Informationsinsatser*

#### *Förslaget*

Hjälpmedelsinstitutet föreslås få i uppdrag att genomföra en informationsinsats om den enskildes inflytande vid förskrivning och val av hjälpmedel.

#### *Förvaltningens synpunkter*

Förvaltningen har inget att invända mot förslaget om uppdrag till Hjälpmedelsinstitutet.

### ***Konsumentprodukter som hjälpmedel***

#### *Förslaget*

Utredaren föreslår att Hjälpmedelsinstitutet ska få i uppdrag att kartlägga vilka konsumentprodukter som i dag används som ett alternativ till hjälpmedel och ett projekt bör sedan genomföras för att försöka öka tillgången till och användningen av konsumentprodukter inom hela hjälpmedelsområdet.

*Förvaltningens synpunkter*

Det vore i och för sig värdefullt med en kartläggning av konsumentprodukter som kan kompensera för en funktionsnedsättning. Förvaltningen är dock tveksam till att öka tillgången till och användningen av konsumentprodukter inom hjälpmedelsverksamheten.

I SLL:s nuvarande regelverk betraktas konsumentprodukter som normalt finns i hemmet som ett egenansvar för patienten. Med tanke på framtidens utmaningar anser förvaltningen att resurserna bör satsas dels på de områden där det behövs särskild kompetens, dels till hjälpmedelsanvändare med de största behoven. Inom vissa områden finns det skäl för att införliva konsumentprodukter i landstingets ansvar t. ex om produkten behöver anpassas och fungera ihop med andra medicintekniska produkter, eller om det krävs en särskild kompetens eller anpassning för dess handhavande. Gränsdragningen mot hälso- och sjukvårdens ansvar bör belysas utöver vad utredaren gjort.

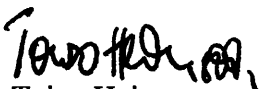
För att ny teknik ska spridas till personer med funktionsnedsättningar kan det behövas riktade satsningar både kunskapsmässigt och ekonomiskt. Att stimulera en generell utveckling av ny teknik tillgänglig för alla på en egenfinansierad marknad är enligt förvaltningen en bättre lösning, än att införliva nya produkter som hjälpmedel och därmed ytterligare öka landstingens kostnader och ansvar.

**Ekonomiska konsekvenser av beslutet**

De ekonomiska konsekvenserna av betänkandets förslag redovisas skett ovan i samband med synpunkterna på förslagen. Det finns risk för ökade kostnader för landstinget om förslagen skulle genomföras.

**Miljökonsekvenser av beslutet**

I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljöutmaning 2016 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.



Toivo Heinsoo  
Landstingsdirektör



Anne Rundquist  
Chefsjurist

# Hjälpmedel – ökad delaktighet och valfrihet

*Betänkande av  
Utredningen om fritt val av hjälpmedel*

*Stockholm 2011*



---

STATENS OFFENTLIGA  
UTREDNINGAR

---

SOU 2011:77

# Sammanfattning

## Utredningsuppdraget

Uppdraget är att lämna förslag på olika lösningar för att införa fritt val av hjälpmedel, att beskriva och tydliggöra hur ansvaret ska fördela sig mellan förskrivare, brukare och leverantörer och analysera och lämna förslag på hur förutsättningarna för en ökad valfrihet ska kunna förbättras med utgångspunkt från rådande ansvarsfördelning mellan huvudmännen. Även frågor om service och underhåll av hjälpmedel, information samt åtgärder för att stimulera och stödja införandet av fritt val av hjälpmedel ingår. De som inte kan välja ska också ges förutsättningar för ett så stort självbestämmande som möjligt.

## Utgångspunkter

Sverige har ratificerat FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Det innebär ett åtagande att säkerställa och främja fullt förverkligande av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter för alla personer med funktionsnedsättning utan diskriminering av något slag på grund av funktionsnedsättning. I det ingår bl.a. att genomföra eller främja forskning och utveckling av och främja tillgång till och användning av ny teknik, innefattande informations- och kommunikationsteknik, samt hjälpmedel som är lämpliga för personer med funktionsnedsättning, med prioritering av teknik till överkomligt pris. Även att lämna tillgänglig information till personer med funktionsnedsättning om hjälpmedel, innefattande ny teknik och andra former av stöd, service och tjänster är en del av åtagandet.

Vilken produkt eller teknik som helst kan vara hjälpmedel men oftast avses en produkt, ett instrument, utrustning eller teknik som är anpassad eller specialutformad för att förbättra funktionstillstånd

hos en person med funktionsnedsättning. Under senare år har dock begreppet breddats till att även omfatta metoder, ny teknik och de produkter som betecknas som hjälpmedel. Eftersom hjälpmedelsförsörjningen är en del av hälso- och sjukvården är vad som kan vara hjälpmedel ofta begränsat till medicintekniska produkter. En del i ökad valfrihet för hjälpmedelsanvändarna kan därför också vara en vidare syn på vilka produkter som kan svara mot det behov som den enskilde har.

Hälso- och sjukvården ska erbjuda förebyggande insatser, vård, rehabilitering och habilitering utifrån behov och förväntad nytta. Hjälpmedelsförskrivning är en integrerad del i hälso- och sjukvårdens processer, där hjälpmedlet ska kompensera för en persons aktivitetsbegränsningar, underlätta behandling eller förebygga komplikationer. Hjälpmedelsförskrivning utgör inte någon isolerad insats utan är en del av en habiliterings- eller rehabiliteringsprocess. I all vård, inklusive habilitering och rehabilitering, är helhetssynen på personens behov och situation viktig.

Hälso- och sjukvårdspersonal har i sin roll som förskrivare av hjälpmedel bara möjlighet att åtgärda den enskildes behov av habilitering eller rehabilitering till viss del. Ansvaret för habilitering och rehabilitering innebär ett ansvar för att ge den enskilde råd och stöd även när det gäller hjälpmedel som det av olika orsaker inte är möjligt att förskriva. Även andra åtgärder, som t.ex. användningen av produkter som redan finns i den enskildes hemmiljö, ingår i en sådan process. Att ge råd, stöd och träning när den enskilde fått tillgång till hjälpmedel genom bostadsanpassning ingår också i habiliterings- och rehabiliteringsansvaret. En sådan helhetssyn innebär att ansvaret för habilitering och rehabilitering är det överordnade medan förskrivansvaret är begränsat till de hjälpmedel som förskrivits.

### **Den enskildes inflytande vid val av hjälpmedel**

Samordning av olika insatser inom habilitering och rehabilitering är väsentlig för att hjälpmedlen ska möta den enskildes behov på bästa sätt. Vård och behandling ska så långt möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. När det finns flera alternativa hjälpmedel inom sortimentet bör därför den enskilde ha möjlighet att påverka vilket hjälpmedel som ska tillhandahållas. Tillgång till information är en förutsättning för att användaren ska kunna påverka sin hjälpmedelssituation. En lagstadgad skyldighet för landsting eller

kommun att ta hänsyn till den enskildes önskemål vid tillhandahållande av hjälpmedel ska därför införas i hälso- och sjukvårdslagen. Den enskilde ska också få information om vilka hjälpmedel som finns att tillgå och möjligheten att påverka vilket hjälpmedel som han eller hon får tillgång till. Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar för att medverka till att den enskilde får möjlighet att välja ska framgå av patientsäkerhetslagen.

### **Ökat inflytande och valfrihet inom ramen för nuvarande regler?**

Valfrihetssystem för habiliterings- och rehabiliteringstjänster och andra tjänster enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) kan också innebära att tillhandahålla hjälpmedel. Det är en möjlighet att ge hjälpmedelsanvändarna större valfrihet även när det gäller hjälpmedel. En förutsättning är dock att landsting och kommuner ställer sådana krav på leverantörerna av tjänsterna som innebär att användarna får tillgång till ett sortiment som ger utrymme för valfrihet.

Landsting och kommuner kan också öka valfriheten för den enskilde hjälpmedelsanvändaren inom ramen för det upphandlade sortimentet. Det är också möjligt att under vissa omständigheter erbjuda den enskilde att lägga till medel för att få ett något dyrare hjälpmedel.

Det går inte att genom direktupphandling skapa ett system som ger den enskilde valfrihet när det gäller hjälpmedel.

Inköpscentraler enligt lagen om offentlig upphandling och innovationsvänlig upphandling kan innebära att kommuner och landsting kan ge hjälpmedelsanvändarna tillgång till ett större urval av hjälpmedel och ett sortiment som ger ökad möjlighet att tillgodose den enskildes behov.

Möjligheten till inflytande vid val av hjälpmedel i hälso- och sjukvårdslagen innebär en förstärkning av den enskildes roll vid valet av hjälpmedel och ger visst utrymme för att sådana särskilda önskemål hos den enskilde som måste anses utgöra ett behov kan utgöra skäl att frångå rangordningen vid avrop från ramavtal.

Fritt val av hjälpmedel med eget ägande har sina begränsningar men är en viktig möjlighet att erbjuda dem som kan och vill ta ansvar för sina hjälpmedel. Erfarenheterna från det projekt som genomförts bör tas till vara och spridas till de landsting och kommuner som vill erbjuda sina hjälpmedelsanvändare den möjligheten till

valfrihet. Hjälpmedelsinstitutet föreslås få i uppdrag att ta fram en handbok för Fritt val av hjälpmedel som överlämnas till egenvård och eget ägande. Kommuner och landsting ska ha möjlighet att utge kompensation för merkostnader när en hjälpmedelsanvändare väljer att lämna in ett hjälpmedel som köpts inom ramen för Fritt val av hjälpmedel och det ska framgå av lagen om vissa kommunala befogenheter.

En personlig budget för hjälpmedel kan ge den enskilde inflytande och kontroll över sin hjälpmedelssituation, både om den innebär att den enskilde får handla mot rekvisition och om han eller hon får ekonomiskt stöd för sitt hjälpmedelsbehov. En försöksverksamhet med personlig budget för hjälpmedel bör genomföras i några kommuner och landsting och Hjälpmedelsinstitutet bör få i uppdrag att leda projektet. Det bör införas en möjlighet för kommuner och landsting att utge ekonomiskt stöd för inköp av hjälpmedel till kommuninvånare med funktionsnedsättning i lagen om vissa kommunala befogenheter.

### **Ett valfrihetssystem för hjälpmedel**

För att LOV ska kunna användas för att skapa valfrihetssystem för hjälpmedel måste värdet på hjälpmedlen vara lägre än värdet på de tjänster som är kopplade till tillhandahållandet. Endast i undantagsfall torde så vara fallet när det gäller de traditionella hjälpmedelscentralerna och det är då inte möjligt att använda LOV. Det kan dock finnas hjälpmedelsområden där värdet på tjänsterna överstiger värdet på varorna och under de förutsättningarna kan valfrihetssystem enligt LOV inrättas.

Ett valfrihetssystem för hjälpmedel i form av varukoncession kan öka hjälpmedelsanvändarnas möjlighet att påverka vilka hjälpmedel de får tillgång till och ge ökad tillgänglighet till ett större utbud av hjälpmedel. En ny lag om valfrihetssystem inom hjälpmedelsförsörjningen bör därför införas som ska tillämpas när landsting och kommuner beslutar att införa valfrihetssystem för hjälpmedel.

I ett valfrihetssystem för hjälpmedel har den enskilde hjälpmedelsanvändaren möjlighet att välja leverantör och/eller produkt och ersättningen för hjälpmedlen är bestämd utifrån olika behovsnivåer. Leverantören står den ekonomiska risken genom att vara beroende av att hjälpmedelsanvändarna väljer denne och dennes produkter och

det finns ingen garanti för att få leverera några hjälpmedel. Betalningen eller hyran kommer direkt från den upphandlande myndigheten även om den enskilde kan få möjlighet att lägga till egna medel för att få ett visst hjälpmedel. Ett valfrihetssystem för hjälpmedel kan omfatta både små och stora leverantörer och de som tillhandahåller många olika produkter eller bara en enda. Tillhandahållandet kan ske på olika sätt, genom köp, hyra m.m. Om äganderätten till hjälpmedlen stannar kvar hos leverantören behöver inte huvudmännen ha någon verksamhet för att ta emot och återanvända de hjälpmedel som återlämnas utan det sker hos leverantören.

Det finns hjälpmedelsanvändare som inte vill eller kan välja hjälpmedel och kommuner och landsting måste därför tillhandahålla hjälpmedel även för dessa, ett s.k. ickevalsalternativ.

### **Information för ökad delaktighet och valfrihet**

Information, både när det gäller möjligheterna att välja och vad man kan välja mellan, är nödvändig för ökat inflytande och ökad valfrihet.

Preciseringen i hälso- och sjukvårdslagen bör kunna utgöra en utgångspunkt för en informationsinsats om ökad delaktighet vid val av hjälpmedel. Hjälpmedelsinstitutet föreslås därför få i uppdrag att genomföra en informationsinsats om den enskildes inflytande vid förskrivning och val av hjälpmedel.

Öppna jämförelser bör även inom hjälpmedelsområdet kunna ge enskilda underlag för att välja. Det är viktigt att hitta vägar för att ge användarna av hjälpmedel uppgifter om utbudet. I det arbetet kan de ideella intresseorganisationerna spela en viktig roll. Det system som finns med 1177 (1177.se – landstingens och regionernas gemensamma webbplats för råd om vård) kan vara ett bra sätt att göra information om hjälpmedel tillgänglig. Den nationella plattformen Kunskapsguiden bör även inkludera kunskap om hjälpmedel.

Landsting och kommuner som infört valfrihetssystem för hjälpmedel ska till enskilda hjälpmedelsanvändare lämna information om samtliga leverantörer som myndigheten tecknat kontrakt med. Informationen ska vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig.



## Konsumentprodukter som hjälpmedel?

Den tekniska utvecklingen, nya metoder och ny kunskap ger ökade möjligheter att kompensera en funktionsnedsättning och detta måste kunna användas inom hjälpmedelsområdet. Även konsumentprodukter kan förskrivas som hjälpmedel, det är kommuner och lands-ting som avgör vilka produkter som ska kunna förskrivas. Kvalitets- och ledningssystemen inom hälso- och sjukvården måste säkerställa att de hjälpmedel som förskrivas är lämpliga och säkra för användarna.

Fritt val av hjälpmedel som överlämnas till egenvård och eget ägande ger ökade möjligheter för den enskilde att välja även konsumentprodukter som hjälpmedel.

Hjälpmedelsinstitutet föreslås få i uppdrag att kartlägga vilka konsumentprodukter som idag används som ett alternativ till hjälpmedel och ett projekt bör sedan genomföras för att försöka öka tillgången till och användningen av konsumentprodukter inom hela hjälpmedelsområdet.

## Ansvar, säkerhet och spårbarhet

Hälso- och sjukvårdspersonal bedömer behovet av hjälpmedel och möjligheten att överlämna inköp av hjälpmedel till egenvård, medverkar vid val av hjälpmedel och förskriver hjälpmedel på traditionellt sätt. De olika lösningarna för ökad valfrihet innebär inte någon förändring av hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar för de bedömningar de gör och de åtgärder de vidtar. Lokala rutiner och policyer för tillhandahållande av hjälpmedel måste vara ett stöd för hälso- och sjukvårdspersonalens arbete med att tillhandahålla hjälpmedel. I en handbok för Fritt val av hjälpmedel bör en viktig del vara bedömningen av huruvida val och inköp av hjälpmedel kan överlämnas till egenvård.

Socialstyrelsens föreskrifter om medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården behöver ses över med utgångspunkt från den enskildes inflytande, delaktighet och valfrihet när det gäller tillhandahållande av hjälpmedel. Myndigheten föreslås därför få i uppdrag att göra en översyn av föreskrifterna om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

## Olika system för olika hjälpmedel?

Alternativen för ökad valfrihet när det gäller hjälpmedel passar mer eller mindre bra för att svara mot olika behov av hjälpmedel. Landsting och kommuner måste därför bedöma på vilket sätt det är lämpligt att öka valfriheten för de hjälpmedel som hjälpmedelsanvändarna erbjuds. Det är lämpligt att hjälpmedelsanvändaren äger vissa former av hjälpmedel medan andra inte bör vara ett ansvar för den enskilde på det sätt som ett eget ägande innebär.

## Konsekvenser av förslagen

Förslagen om att landsting och kommuner ska vara skyldiga att låta enskilda välja mellan de hjälpmedel som finns tillgängliga påverkar i någon mån möjligheterna för kommuner och landsting att bestämma hur de ska bedriva sin verksamhet. Inverkan på den kommunala självstyrelsen måste dock anses försumbar. De val som den enskilde ska ges möjlighet att göra gäller inom ramen för det utbud av hjälpmedel som landstinget eller kommunen har. Förslaget innebär därför inga ökade kostnader för huvudmännen.

De olika lösningarna för ökad valfrihet för den enskilde, både inom ramen för ett upphandlat sortiment och Fritt val är sådant som landsting och kommuner kan välja att erbjuda sina medlemmar inom ramen för gällande lagstiftning och de aktualiserar därför inte den kommunala finansieringsprincipen. Valfrihetssystem för habiliterings-, rehabiliterings- och andra tjänster enligt LOV är ett sätt att låta ersättningen följa patientens val och ökar inte kostnaderna för tjänsterna eller hjälpmedlen. Att ge kompensation för merkostnader när någon väljer att lämna in ett hjälpmedel som köpts inom ramen för Fritt val av hjälpmedel är en frivillig lösning och medför inga kostnader. Förslaget om ett valfrihetssystem inom hjälpmedelsförsörjningen innebär att det ska vara frivilligt för landsting och kommuner att välja att erbjuda sina medlemmar ett sådant system. Det får därför inga konsekvenser enligt den kommunala finansieringsprincipen. För att underlätta och stödja införandet av valfrihetssystem för hjälpmedel bör en del av de anslag som aviserats i budgetpropositionen för 2011 användas. De förslag som innebär tillkommande uppgifter för Kammarkollegiet, Konkurrensverket och Hjälpmedelsinstitutet bör finansieras inom ramen för nämnda anslag.

Ett valfrihetssystem för hjälpmedel innebär ytterligare möjligheter för både stora och små företag att få leverera hjälpmedel. Med hänsyn till möjligheten att löpande ansluta sig till systemet ökar också möjligheterna för nystartade företag och för nya produkter att få komma in på marknaden.

En viktig utgångspunkt för valfrihet för den enskilde är tillgången till ett bra beslutsunderlag och säkerställandet av att också den som inte kan eller vill göra något val får sina behov tillgodosedda på ett bra sätt.

### **Anslag för utveckling av fritt val av hjälpmedel**

Det årliga anslag om 20 miljoner kronor som aviseras i budgetpropositionen för 2011 bör användas både för Fritt val och för att stimulera införandet av valfrihetssystem inom hjälpmedelsförsörjningen. Hjälpmedelsinstitutet bör tilldelas medel för en handbok för Fritt val, genomförandet av en informationsinsats för ökad delaktighet och valfrihet, projekt för att stimulera införandet av valfrihetssystem för hjälpmedel och för försök med personlig budget för hjälpmedel. Kommuner och lansting bör få möjlighet att ta del av stimulansmedel för valfrihetssystem inom hjälpmedelsförsörjningen och även Sveriges Kommuner och Landsting bör få medel för ett projekt med den inriktningen. Kammarkollegiet bör få medel för att ta fram en vägledning avseende valfrihetssystem inom hjälpmedelsförsörjningen och de ökade kostnaderna för valfrihetswebben. Konkurrensverket bör få ett ökat anslag för tillsynen av den föreslagna lagen om valfrihetssystem inom hjälpmedelsförsörjningen.

## Särskilt yttrande

### **Särskilt yttrande av Per-Olov Nylander och Olle Olsson (Sveriges Kommuner och Landsting)**

Utredningen ska bl.a. föreslå olika lösningar för hur landsting och kommuner kan införa fritt val av hjälpmedel och därmed öka brukarens handlingsutrymme.

I betänkandet beskrivs bl.a. en modell med s.k. varukoncession. Enligt vår uppfattning är det ingen framkomlig väg. Vi har efter diskussioner med SKL:s sakkunniga i upphandlingsfrågor funnit att det, enligt vår uppfattning, inte är förenligt med EU:s regelverk kring offentlig upphandling. Eftersom detta är varuupphandlingar över EU:s tröskelvärden måste systemet vara förenligt med direktivets bestämmelser. Det framgår heller inte av utredningen hur en så kallad varukoncession i praktiken ska fungera. Om man i förfrågningsunderlagen ska precisera och prissätta olika behovsgrupper som leverantörerna sedan ska omvandla till olika produkter kan detta leda till ett väldigt komplicerat system. Det framgår heller inte hur bedömningen av om dessa produkter uppfyller behovskraven i respektive grupp skulle gå till.

Vi förordar istället att man utökar valmöjligheterna för användarna av hjälpmedel genom att ta bort rangordningskravet vid upphandling av ramavtal när det gäller hjälpmedel. Detta är en juridiskt framkomlig väg eftersom rangordningskravet är ett nationellt infört system, vilket framgår av proposition 2006/07:128 Ny lagstiftning om offentlig upphandling och upphandling inom områdena vatten, energi, transporter och posttjänster sid. 175. Eftersom detta är ett svenskt beslut kan man också besluta att förändra det nationellt. SKL har i olika sammanhang framfört detta bland annat i ett särskilt yttrande i samband med betänkandet SOU 2006:28 Nya upphandlingsregler 2 samt i ett styrelseyttrande över betänkandet Nya upphandlingsregler (SOU 2005:22). Till skillnad från den föreslagna

modellen med varukoncessioner är detta också ett lättarbetat och enkelt system som inte orsakar stora kostnadsökningar för huvudmännen.

Även den nu pågående Upphandlingsutredningen 2010 tittar i sin utvärdering av upphandlingsregelverket på just rangordningsproblematiken i vård- och omsorgssektorn. EU-kommissionen kommer vidare med nya direktivförslag i december och enligt uppgift kommer man att föreslå förenklade regler för dynamiska inköpsystem. Detta skulle möjliggöra för nya leverantörer att under avtalstiden komma in på befintliga ramavtal, vilket skulle kunna utöka upphandlat varusortiment.

Jämfört med en ny svårbegriplig lag som, enligt vår mening, står i strid med EU-direktiven anser vi att det leder till större inflytande och valfrihet samt till ett mer välfungerande och begripligt system att använda LOU med individens val och/eller sjukvårdspersonalens bedömning i det enskilda mötet med patienten som ersättning för rangordning vid ramavtal.

Ett friare ramavtalssystem ger förutom större valfrihet för patienten jämfört med nuläget, också bättre möjligheter för huvudmännen att ha kontroll över kostnaderna jämfört med det föreslagna varukoncessionsupplägget.

Systemen föreslås bli frivilliga för landstingen och kommunerna men om viljan är att många landsting och kommuner ska införa nya valfrihetssystem krävs en problematisering och en analys av vilka de ekonomiska konsekvenserna kan bli samt förslag till åtgärder som säkerställer att kostnadsökningar inte uppstår vid ett eventuellt införande.

# Författningsförslag

## **1 Förslag till lag (2012:00) om valfrihetssystem inom hjälpmedelsförsörjningen**

Härigenom föreskrivs följande.

1 § Denna lag gäller när en upphandlande myndighet beslutat att tillämpa valfrihetssystem vad gäller hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Med valfrihetssystem enligt denna lag avses ett förfarande där den enskilde har rätt att välja den leverantör som ska tillhandahålla hjälpmedel och som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat kontrakt med. Den upphandlande myndigheten behöver inte tillämpa samma valfrihetssystem för alla hjälpmedel.

2 § När en upphandlande myndighet tillhandahåller valfrihetssystem enligt denna lag ska myndigheten tillämpa lagen (2008:962) om valfrihetssystem. I stället för det som sägs i 2 kap. 2 § p. 2 och 3 § första meningen ska med

1. kontrakt avses ett avtal som avser tillhandahållandet av hjälpmedel som nämns i 1 § och

2. leverantör avses den som på marknaden tillhandahåller hjälpmedel som nämns i 1 §.

2 kap. 6 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem ska inte gälla för valfrihetssystem enligt denna lag.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.

## 2 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 2 b, 3 b och 18 b §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska ha följande lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

### *Föreslagen lydelse*

#### 2 b §<sup>1</sup>

Patienten ska ges individuellt anpassad information om

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder för undersökning, vård och behandling som finns,
3. sina möjligheter att välja vårdgivare och utförare inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, samt
4. vårdgarantin.

Om informationen inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till en närstående till patienten. Informationen får dock inte lämnas till patienten eller någon närstående om det finns hinder för detta i 25 kap. 6 eller 7 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller i 6 kap. 12 § andra stycket eller 13 § första stycket patient-säkerhetslagen (2010:659).

#### 3 b §<sup>2</sup>

Landstinget *skall* erbjuda dem som är bosatta inom landstinget eller som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas där,

1. habilitering och rehabilitering,
2. hjälpmedel för *funktionshindrade*, och

3. tolktjänst för vardagstolkning för barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade.

Landstinget *ska* erbjuda dem som är bosatta inom landstinget eller som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas där,

2. hjälpmedel för *personer med funktionsnedsättning*, och

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2010:662.

<sup>2</sup> Senaste lydelse 2000:356.

Landstingets ansvar omfattar dock inte habilitering, rehabilitering och hjälpmedel som en kommun inom landstinget har ansvar för enligt 18 b §. Landstingets ansvar innebär inte någon inskränkning i de skyldigheter som arbetsgivare eller andra kan ha enligt annan lag.

Habilitering eller rehabilitering samt tillhandahållande av hjälpmedel *skall* planeras i samverkan med den enskilde. Av planen *skall* planerade och beslutade insatser framgå.

Habilitering eller rehabilitering samt tillhandahållande av hjälpmedel *ska* planeras i samverkan med den enskilde. Av planen *ska* planerade och beslutade insatser framgå.

*När det finns flera likvärdiga hjälpmedel tillgängliga ska landstinget ge patienten möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Landstinget ska tillhandahålla det valda hjälpmedlet om det med hänsyn till den enskildes behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.*

#### 18 b §<sup>3</sup>

Kommunen *skall* i samband med sådan hälso- och sjukvård som avses i 18 § första–tredje styckena erbjuda även habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för *funktionshindrade*.

Landstinget får även utan samband med överlåtelse av ansvar för hälso- och sjukvård enligt 18 § träffa överenskommelse med en kommun inom landstinget om att kommunen *skall* ha ansvar för hjälpmedel för *funktionshindrade*.

Vad som sägs i 3 b § tredje

Kommunen *ska* i samband med sådan hälso- och sjukvård som avses i 18 § första–tredje styckena erbjuda även habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för *personer med funktionsnedsättning*.

Landstinget får även utan samband med överlåtelse av ansvar för hälso- och sjukvård enligt 18 § träffa överenskommelse med en kommun inom landstinget om att kommunen *ska* ha ansvar för hjälpmedel för *personer med funktionsnedsättning*.

Vad som sägs i 3 b § tredje

<sup>3</sup> Senaste lydelse 2000:356.



stycket gäller även i fråga om habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för *funktionshindrade* som ombesörjs av en kommun.

stycket gäller även i fråga om habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för *personer med funktionsnedsättning* som ombesörjs av en kommun.

*När det finns flera likvärdiga hjälpmedel tillgängliga ska kommunen ge patienten möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Kommunen ska tillhandahålla det valda hjälpmedlet om det med hänsyn till den enskildes behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.

### 3 Förslag till lag om ändring i lagen (2009:47) om kommunala befogenheter

Härigenom föreskrivs att det i lagen (2009:47) om kommunala befogenheter ska införas en ny rubrik efter 2 kap. 10 § och två nya bestämmelser, 2 kap. 11–12 §§ av följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

***Ersättning och stöd för  
hjälpmedel åt personer med  
funktionsnedsättning***

***11 §***

*Ett landsting eller en kommun får lämna kompensation till en person med funktionsnedsättning som väljer att till landstinget eller kommunen lämna in ett hjälpmedel som han eller hon köpt efter en bedömning av behovet enligt 3 b § eller 18 b § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).*

***12 §***

*Ett landsting eller en kommun får lämna ekonomiskt stöd för anskaffning av hjälpmedel till en person med funktionsnedsättning.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013 såvitt avser 2 kap. 11 § och den 1 januari 2015 såvitt avser 2 kap. 12 §.

#### 4 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

Härigenom föreskrivs att 6 kap. 7 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska ha följande lydelse.

##### *Nuvarande lydelse*

När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient medverka till att patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar.

Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska medverka till att en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada får en förnyad medicinsk bedömning, om det medicinska ställningstagandet kan innebära särskilda risker för patienten eller har stor betydelse för dennes framtida livskvalitet.

Denna paragraf omfattar inte tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125).

##### *Föreslagen lydelse*

#### 6 kap.

##### 7 §

När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient medverka till att patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. *Detsamma gäller när det finns flera tillgängliga hjälpmedel.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.