

*Handläggare:  
Bengt Haglund*

## Yttrande över LSS- och Hjälpmedelsutredningens betänkande Hjälpmedel (SOU 2004:83)

### Ärendet

Socialdepartementet har berett Stockholms läns landsting möjlighet att yttra sig över betänkandet "LSS- och Hjälpmedelsutredningen". Landstingsstyrelsen ska yttra sig över betänkandet och har överlämnat ärendet till hälso- och sjukvårdsutskottet för beredning.

En sammanfattning av betänkandet bifogas. I ärendet redovisas förslag till yttrande.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

*att* föreslå landstingsstyrelsen att avge yttrande till socialdepartementet i enlighet med detta tjänsteutlåtande samt

*att* omedelbart justera beslutet.

### Förvaltningens synpunkter

#### Sammanfattning av förvaltningens synpunkter

Förvaltningen ställer sig i huvudsak positiv till förslaget. Det råder en viss tvekan kring finansieringen av utredningsförslaget. Beräkningar sker utifrån en totalnivå för samtliga landsting. De verkliga effekterna för Stockholmsregionen kan befaras medföra betydande kostnadsökningar jämfört med dagens situation.

Det krävs enligt förvaltningens bedömning mer välgrundade ekonomiska beräkningar och konsekvensanalyser än de som redovisats. Det är av väsentlig betydelse att besöksavgift får införas generellt vid förskrivning, utprovning, anpassning, specialanpassning e t c. Det framstår likväl som otvivelaktigt vad detta innebär för reell intäktsförstärkning för

Bilaga: Sammanfattning av betänkandet  
(hela betänkandet finns tillgängligt på internet  
<http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/28243>)

sjukvårdshuvudmannen då samtliga avgifter föreslås sortera under högkostnadsskyddet för vård.

### **Synpunkter på betänkandets olika delar och förslag**

#### *Författningsförslag*

Förvaltningen ser det som positivt att utredaren vidhåller den befintliga lagtexten kring att rätten till hjälpmedel inte är en s k "rättighetslagstiftning". Detta medger en ökad möjlighet för landstingen att prioritera hjälpmedel till de grupper som bäst behöver dem. Det framgår av 2§ HSL att den som har största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården.

#### *Behovsbedömning av hjälpmedel*

En behovsbedömning utförd i samråd mellan patient/brukare och förskrivaren skall ligga till grund för *all* hjälpmedelsförskrivning. Vi ser det som positivt att brukaren har rätt till en behovsbedömning. Denna insats påverkar inte primärt hjälpmedelsverksamheten. Det innebär dock ökad arbetsbelastning för förskrivarna av hjälpmedel, vilket torde kräva ökade resurser inom dessa områden. Förslaget ställer stora krav på förskrivarna att kunna bedöma och prioritera brukarens behov. Det krävs att sjukvårdshuvudmannen ger stöd till förskrivarna och tydliggör vad som avses för att brukarna ska få en likvärdig bedömning.

Utredningen ger förutom hänvisningen i IT-bilagan (ISO 9999) inget tydligt svar på vilka produkter som klassas som hjälpmedel. Detta innebär att det uppstår skillnader mellan landstingen även om avgifter för hjälpmedel försvinner.

Stockholms läns landsting introducerar med början år 2005 en s k Hjälpmedelsguide som skall ersätta den befintliga Hjälpmedelsförteckningen. Hjälpmedelsguiden grundar sig i brukarens behov av personliga hjälpmedel och konkretiserar hjälpmedelspolicyn som är fastställd av landstinget.

Hjälpmedelsguiden tydliggör hälso- och sjukvårdens uppgift när det gäller hjälpmedel och poängterar att vid varje förskrivning ska en behovsanalys utföras. Guiden tydliggör vad SLL anser vara brukarens ansvar för egenvård och utgör ett underlag för prioritering.

Otydligheter råder kring förslaget *att i situationer då hjälpmedelsbehov på grund av bristande resurser inte kan tillgodoses genast, skall dessa brukare ha möjlighet att i ett senare skede få ett hjälpmedel. Brukaren skall inte "helt" nekas detta.* En behovsbedömning torde även kunna resultera i att

förskrivaren inte anser att behov av hjälpmedel finns eller att behovet kan lösas på alternativt sätt och ges möjlighet att avskryva ärendet. Det finns en risk för att förslaget kan resultera i oönskade hjälpmedelsköer för vissa behov som sannolikt av ekonomiska skäl inte kan prioriteras under överskådlig tid. Ett förtydligande skulle förenkla tolkningen av förslaget.

#### *Avgifter för hjälpmedel i hälso- och sjukvården*

Förvaltningen motsätter sig inte att avgifterna för hjälpmedel avskaffas. Detta under förutsättning att en höjning av högkostnadsskyddet kan antas finansiera det reella intäktsbortfallet och de merkostnader som drabbar sjukvårdshuvudmannen till följd av förslaget. Förvaltningens bedömning är dock att det är svårt att enbart genom en höjning av högkostnadsskyddet finansiera reformen. Det finns situationer då det är motiverat att en viss egenavgift för hjälpmedel tas ut. Det gäller till exempel ortopediska skor, speciella glasögon mm.

#### Effekter av generellt höjt högkostnadsskydd

Utredningens förslag till finansiering innebär att högkostnadsskyddet höjs från 900 kr till 1000 kr/år. År 2004 prognostiseras att ca 360 000 personer i Stockholms läns landsting uppnår gränsen för frikort. En höjning av högkostnadsskyddet med 100 kr/år uppskattas tillföra Stockholms läns landsting intäkter med cirka 36 000 tkr per år.

#### Effekter av slopade avgifter inom hjälpmedelsområdet

- Intäktsbortfall för Stockholms läns landsting beräknas uppgå till cirka 25 000 tkr/år. Intäkterna består av förskrivningsavgift för hörapparater, egenavgifter för ortopediska skor och glasögon, månadshyror för hjälpmedel, hyror för tillfälliga behov av hjälpmedel.
- Ökade kostnader för landstinget förutom intäktsbortfall förväntas uppgå till cirka 20 000 tkr/år. Detta antagande grundar sig främst på slopade avgifter för vissa förbrukningsartiklar samt att bilanpassnings- och perukbidrag kommer att tas bort.

Landstinget ersätter idag brukaren genom bidrag upp till en ekonomisk maxgräns för dessa områden och den enskilde brukaren bestrider själv det överstigande beloppet. Det finns idag inget klart krav att Landstingen ska bekosta bilanpassning. Risken finns även att landstingen på grund av ekonomiska skäl väljer att helt ta bort möjligheten till bilanpassning. Ett förtydligande kring hur utredningen beaktat intäktsbortfall respektive kostnadsökningar enligt ovan skulle underlätta tolkningen av förslaget.

### Ekonomiska styreffekter

Avgifter för hjälpmedel har en tydlig styreffekt, Det finns en mångfacetterad problematik att utifrån förslaget bedöma huruvida ett förändrat konsumtionsmönster negativt kommer att påverka landstingets ekonomi.

För att illustrera effekterna beskrivs nedan två exempel. Dessa ställer fokus på några av de styreffekter som förvaltningen i sammanhanget vill betona:

\* Erfarenheten visar att det tidigare i Stockholm var ett stort ”överuttag” av ortopediska skor. Vid införande av sk egenavgift halverades uttaget av ortopediska skor. Brukaren fick till följd därav i det närmaste samma kostnader för skor som en icke funktionshindrad person. Stockholms läns landstings kostnader för ortopediska skor är cirka 24 000 tkr per år.

\* Inom det expansiva segmentet ”medicinsk apparatur i hemmet”, MAH, har avgiften medfört att apparatur lämnats åter då den inte längre nyttjas av brukaren. När månadshyran 100 kronor infördes i Stockholms läns landsting 2003 för CPAP-apparater (=andningsutrustning som används vid främst sömnapnéstillstånd i samband med snarkning) återlämnades under knappt tre veckor mer än 700 utrustningar. Endast ett fåtal uppgav att de behövde apparaten men att de inte hade ekonomiska resurser för detta.

### Avgifter vid hjälpmedelsförskrivning i kommunen

Ytterligare intäktsbortfall befaras genom att kommunens rehabpersonal i Stockholms läns landsting kan förskriva hjälpmedel för landstingets medel. Enligt förslaget blir dessa utprovningsbesök då avgiftsbefriade utan att generera någon intäkt för landstinget.

Förvaltningen anser att dessa förhållanden behöver förtydligas.

### Otydlighet kring beräkningsgrund avseende intäktsbortfall respektive intäktsförstärkning

Det förefaller som om olika befolkningsunderlag kan ha legat till grund för beräkning av slopade avgifter och vid beräkning av intäktsförstärkning till följd av ökade besöksavgifter, se bilaga 8 i SOU 2004:83.

- Vid beräkning av intäktsförstärkning till följd av ökade besöksavgifter framgår att utredningen antar att de besöksavgifter som landstingen redovisat är representativa för riket (73 besök/1000 invånare). Besöken uppskattas till sammantaget ca 650 000 / år. Detta antagande medför att befolkningsunderlaget är 8, 9 miljoner invånare.

- Vid beräkningen av intäktsbortfall till följd av slopade avgifter antas på motsvarande sätt en genomsnittlig intäkt på 18 kr/1000 invånare De totala patientavgiftsintäkterna beräknas då till närmare 130 000 tkr.

Utifrån detta underlag finner vi att befolkningsunderlaget som ligger till grund för beräkningen är 7, 2 miljoner invånare. Ett klargörande vore önskvärt kring varför olika beräkningsunderlag har använts.

#### *Hjälpmedel till brukare eller assistent*

Stockholms Läns Landsting tillämpar rekommendationerna enligt förslaget i LOKAH-rapporten för hjälpmedelsförskrivningar i eget boende. Förvaltningen anser att det råder oklarheter ifall utredningen menar att även hjälpmedel för personal i särskilda boendeformer skall betraktas som personliga hjälpmedel och därmed bekostas av landstinget. Ifall förslaget avser ovanstående erfordras ytterligare analys av landstingets ökade kostnader. Dessa områden är sedan tidigare skatteväxlade till kommunerna i Stockholms län.

#### *Hjälpmedel inom utbildningsområdet*

Utredningen föreslår att särskilda medel skall anslås för patienter/brukare med tal- skrivsvårigheter samt för personer med dyslexi. Förvaltningen önskar ett förtydligande kring fördelningsprinciperna avseende dessa medel.

Förvaltningen ställer sig positiv till utredningens förslag att sjukvårdshuvudmännens ansvar för personliga hjälpmedel skall tydliggöras. Tolkningssvårigheter kan antas uppstå i samband med bedömning av ansvarsfrågan för ett hjälpmedel som både kan vara kompenserande och kunskapsbärande. Detta skapar nya gråzoner mellan huvudmännen.

#### *Hjälpmedel i arbetslivet*

Förvaltningen delar utredningens förslag om att nuvarande system inte ska förändras och ser ingen fördel med att landstinget skulle ansvara för dessa områden. Kompetensen som efterfrågas kan sannolikt erbjudas av landstinget och ett samarbete över huvudmannaskapsgränserna kan intensifieras. För närvarande förekommer inte någon gränsdragningsproblematik mellan personliga hjälpmedel och arbetshjälpmedel.

#### *Nya förutsättningar genom utveckling av IT och digital teknik*

Förvaltningen stödjer förslaget om tillskapande av samlade specialistenheter i syfte att bevaka den tekniska utvecklingen samt vidmakthålla kompetensen hos personal inom området. Det är önskvärt att utredningen preciserar vilken/vilka huvudmän som skall ansvara för dessa center.

Förvaltningen anser att ett förtydligande kring gränsdragning mellan hjälpmedel och konsumentprodukt är nödvändigt. Behovsbedömningen av IT-hjälpmedel måste utifrån det särskilda handikappet spegla den funktionshinderade verkliga mervärde av att få tillgång till denna teknik.

Den snabba IT-utvecklingen medför att de hård- och mjukvaror som tidigare ansågs vara hjälpmedel nu finns tillgängliga som standardapplikationer/ tillbehör och bör därmed inte klassas som hjälpmedel för funktionshindrade.

Utredningen bedömer att det är begränsade volymer av IT-hjälpmedel som förskrivs och därmed en liten del av huvudmännens kostnader.

Förvaltningen delar inte utredningens uppfattning utan befarar att såväl volym som kostnad för IT-hjälpmedel kan komma att öka drastiskt jämfört med dagens situation. Nya brukargrupper som Stockholms läns landsting inte tidigare tillgodosett kan komma att bli föremål för förskrivning.

Förvaltningen bedömer att förslaget kan medföra ytterligare merkostnader genom att landstinget även ansvarar för installation, support och service av IT-hjälpmedel. Då utredningen även förordar att internet- och digitala tjänster skall tillhandahållas, bedöms detta medföra väsentliga kostnadsökningar för att garantera att IT-säkerhet upprätthålls.

Stockholms läns landsting anser det tveksamt att området personatorer, digitala lösningar, kompetensutveckling av vård- och omsorgspersonal när det gäller IT-stöd till äldre med funktionshinder mm fokuseras framför andra för brukarna lika viktiga områden. Vi ser inte att utredningen fullt ut belyst de orsaker som föranleder ställningstagandet i förslaget.

Vivi-Anne Gustavsson

Sören Olofsson