

Dnr 17-0348
AS/NAW



Hörselskadades Riksförbund
besöksadress: Gävlegatan 16
Box 6605, 113 84 Stockholm
tel: +46 (0)8-457 55 00
texttel: +46 (0)8-457 55 01
fax: +46 (0)8-457 55 03
e-post: hrf@hrf.se
www.hrf.se

2017-10-25

Till
s.registrator@regeringskansliet.se
s.fst@regeringskansliet.se

Hörselskadades Riksförbunds (HRF) yttrande på Hjälpmedelsutredningens betänkande *På lika villkor – delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen*, SOU 2017:43

Generella synpunkter

HRF välkomnar till stora delar betänkandet *På lika villkor – delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen*, SOU 2017:43. Utifrån de direktiv som utredningen har verkat utifrån, ställer sig HRF generellt positiv till flera av förslagen i betänkandet. Vi lägger även fyra egna förslag.

Det är ändå viktigt att understryka att den svenska hjälpmedelsförsörjningen verkar i en stuprörsorganisation med många olika huvudmän som ansvarar för olika skeden i hjälpmedelsanvändares liv som skola, högre utbildning, arbetsliv, fritid mm. Det skapar problem för användaren att orientera sig i de olika stuprören. Samtidigt skapar det onödiga kostnader för samhället att tillhandahålla kompetens och logistik för hjälpmedelsförsörjning av samma eller liknande hjälpmedel till användaren i olika situationer. Förslagen i betänkandet löser inte denna grundläggande problematik i hjälpmedelsförsörjningen. Att utredningsdirektiven dessutom avgränsades till att inte omfatta bland annat arbetshjälpmedel, har gjort det omöjligt för utredningen att på allvar överväga huvudförslaget om ett förändrat huvudmannaskap. De förslag som presenteras i betänkandet får därför ses som små steg på vägen för en utvecklad hjälpmedelsförsörjning.

För hörselskadade hjälpmedelsanvändare är det möjligt att åstadkomma stora förbättringar om förslagen i betänkandet kompletteras i fyra avseenden:

1. Att fritt val av hjälpmedel avskaffas genom lagstiftning som uttryckligen förbjuder medfinansiering i vården.
2. Att regeringen tillsätter en utredning med direktiv om att det inte ska vara möjligt för hörapparatindustrin att äga samhällsfinansierade hörselmottagningar som provar ut och förskriver hörapparater.
3. Att alla avgifter i samband med förskrivning av hjälpmedel omfattas av det befintliga högkostnadsskyddet för öppenvård.

4. Att staten tar ett helhetsansvar för hörselskadade elever i skolan genom inrättandet av regionala nav.

HRF utvecklar i detta yttrande dessa fyra förslag till förbättringar samt kommenterar några av de övriga förslag som finns i betänkandet.

Fritt val av hjälpmedel

HRF delar den utförliga och allvarliga kritik av systemet med Fritt val av hjälpmedel i kapitel 7. HRF tillstyrker även förslaget i 15.4.1 om att Upphandlingsmyndigheten ges i uppdrag att stimulera till upphandling som främjar valfrihet och innovationer på hjälpmedelsområdet. Förslaget ligger i linje med HRFs bestämda uppfattning om att patientens delaktighet, valfrihet och inflytande främjas genom återkommande upphandling av hörapparatsortiment som är breda, flexibla och av hög kvalitet, och att alla patienter kan få sina individuella behov tillgodosedda inom ramen för den offentliga hälso- och sjukvården.

Däremot är HRF besviken på att utredaren inte lagt skarpa förslag som gör det omöjligt för landstingen att fortsätta driva systemet med Fritt val av hjälpmedel. Regeringen behöver därför vidta åtgärder för att komma till rätta med de systemfel som framkommer i betänkandet.

Utredningen har gjort en väl genomlysning av Fritt val av hjälpmedel och "ifrågasätter om sjukvårdshuvudmännen överhuvudtaget bör erbjuda fritt val av hjälpmedel med tanke på den kommunala likabehandlingsprincipen, de potentiellt höga kostnaderna samt användares låga tilltro och upplevelse av delaktighet".

Det här är tredje gången på kort tid som en tung instans underkänner systemet med Fritt val av hjälpmedel. I december 2016 visade Socialstyrelsens utvärdering att detta system inte ger ökad valfrihet, är etiskt "mycket problematiskt" och riskerar vårdkvaliteten, och 2015 konstaterade Statens medicinsk-etiska råd (Smer) att det inte är "etiskt godtagbart" med så kallad medfinansiering av hörapparater.

Trots den tunga kritiken fortgår systemfelet med denna etiskt underkända modell år efter år och enskilda kommer dagligen i kläm. De landsting som verkar i systemet med Fritt val av hjälpmedel på hörselområdet, Stockholms läns landsting och Region Skåne, har negligerat kritiken. Det är därför angeläget att regeringen på allvar lyssnar på kritiken och vidtar åtgärder.

HRF uppmanar regeringen att avskaffa Fritt val av hjälpmedel genom att lägga förslag på lag som uttryckligen förbjuder medfinansiering i vården.

Etiskt problem att hörapparatusindustrin äger hörselmottagningar

I kapitel 7.5.2 tar utredningen upp att HRF har negativa erfarenheter av Fritt val av hjälpmedel bland annat på grund av att marknaden domineras av två stora aktörer som både äger hörselmottagningar och tillverkar hörapparater.

Vid flera olika tillfällen har HRF samlat in uppgifter från Stockholms läns landsting som visar att om en patient väljer Fritt val av hjälpmedel hos någon av dessa hörselmottagningar får hen till 97-99 procent en hörapparat från ägarens egna hörapparatmärken.

HRF anser att detta hämmar patientens valfrihet, delaktighet och inflytande i vården. Det är tydligt att det är ekonomiska incitament snarare än patientens behov av hjälpmedel som ger dessa konsekvenser. Vi anser att det är oetiskt, i en samhälls-

finansierad hälso- och sjukvård, att hörapparatindustrin har möjlighet att äga förskrivningsledet av hörapparater. Som en jämförelse kan nämnas att det inte finns några läkemedelsbolag som äger de svenska apoteken.

HRF uppmanar regeringen att tillsätta en utredning med direktiv om att det inte ska vara möjligt för hörapparatindustrin att äga samhällsfinansierade hörselmottagningar som provar ut och förskriver hörapparater.

Avgifter för hjälpmedel

14.8.2 En bestämmelse om hjälpmedelsavgifter införs i HSL

HRF tillstyrker förslaget under förutsättning att alla avgifter, både för hjälpmedel och för besök i samband med behovsbedömning och förskrivning, omfattas av det befintliga högkostnadsskyddet för öppenvård.

Vi vill understryka att vi inte accepterar att det är tillåtet att ta ut avgift för hjälpmedlet i sig om det inte omfattas av högkostnadsskyddet. Idag tar 18 av 21 landsting ut olika typer av avgifter för besök och utprovning av hörapparater, inte för hörapparaten i sig. En sådan konstruktion som utredningen föreslår riskerar att leda till ännu större ojämlikhet inom hörselvården, eftersom landstingen tillåts ta ut en avgift både för hjälpmedlet och för utprovningen. Även om avgifterna för besök och utprovning föreslås omfattas av högkostnadsskyddet motverkar förslaget själva syftet med en ökad likvärdighet inom hjälpmedelsförsörjningen.

HRF välkomnar att utredningen sätter ljuset på att det med nuvarande ordning är juridiskt tveksamt för landstingen att ta ut avgifter för hjälpmedel och förskrivning. HRF har lyft fram det under många år – utifrån de erfarenheter vi haft med ojämlika avgifter inom hörselvården.

Utredningen ägnar mycket tid åt resonera kring skapandet av ett separat högkostnadsskydd för endast hjälpmedel. Det är ingen konstruktion som vi förordar. Ett tungt argument som används är likvärdighetsargumentet, utredningen tittar på skillnader mellan olika grupper av hjälpmedelsanvändare. Vi menar att det är felaktigt att enbart jämföra inom gruppen hjälpmedelsanvändare och att det istället bör användas när man jämför personer med funktionsnedsättning i relation till andra medborgare.

Vi tycker att det är synd att utredningen inte passade på att titta på hur det befintliga högkostnadsskyddet skulle påverkas av att tillföra avgifter för hjälpmedel. HRF har framfört till utredningen att de i siffror bör kunna precisera hur mycket högre nuvarande högkostnadsskydd för öppenvård blir om hjälpmedel inkluderas i det och om det ska bli helt kostnadsneutralt. Det är troligt att det befintliga högkostnadsskyddet för öppenvård blir något högre om hjälpmedel inkluderas i det. Den rimliga bedömningen är att höjningen av högkostnadsskyddet blir tämligen lågt eftersom betydligt fler är med och delar på kostnaderna.

Därför är HRFs principiella ställningstagande att alla avgifter i samband med hjälpmedelsutprovning; besöksavgifter, utprovningsavgifter samt avgifter för hjälpmedlet i sig bör ingå i det befintliga högkostnadsskyddet för öppenvård.

Det finns goda argument för att avgifter för hjälpmedel ska ingå i högkostnadsskyddet för öppenvård. Framförallt är det en principfråga att se hjälpmedel som en del av hälso- och sjukvården. Det är också principiellt viktigt att personer med funktionsnedsättning inte ska ha ytterligare fördyrande vårdkostnader än medborgare i

övrigt. Det är en fråga om en solidarisk finansiering av hälso- och sjukvården som ska delas lika av alla, oavsett hjälpmedelsbehov eller ej.

Landstingens totala intäkter för hjälpmedel är inte särskilt höga. Utredningen uppskattar dem till 230 miljoner kronor per år. Det saknas som tidigare nämnts underlag för hur stor del av dessa intäkter som skulle gå förlorade hos sjukvårdshuvudmännen om hjälpmedel ingår i högkostnadsskyddet.

Utredaren argumenterar också för fördelar för ett sådant system om att det är lätt att införa eftersom systemet för högkostnadsskydd redan finns på plats. Det blir en obetydligt dyrare administration. Det huvudsakliga argumentet för att utredningen inte förespråkar att hjälpmedel inte ska ingå i högkostnadsskyddet för öppenvård är risken för överkonsumtion av vård. Risken för överkonsumtion av hjälpmedel borde vara låg eftersom vårdgivare endast ska förskriva vid behov. Vårdgivarna har ett tungt ansvar att följa detta.

HRF välkomnar också förslaget om avgiftsfrihet i hjälpmedelsförsörjningen för barn, personer som är 85 eller äldre samt personer som tillhör personkretsen enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

14.8.3 Avgifter i samband med besök för behovsbedömning och förskrivning inordnas i högkostnadsskyddet för öppenvård

HRF tillstyrker förslaget, men anser att alla avgifter i samband med hjälpmedelsutprovning ska omfattas av det befintliga högkostnadsskyddet för öppenvård. Se även 14.8.2.

Hjälpmedel i skola och utbildning

Regionala nav för att samordna stödet till hörselskadade elever

HRF avstyrker delvis utredningens förslag i 13.4.6 att det delade ansvar som råder mellan skolhuvudman och landsting även fortsättningsvis ska råda. Vi menar att förutom skolhuvudman och landsting behöver staten ta ett större ansvar för hörselskadade elever i skolan.

Utredningen konstaterar att det är otydligt vilken huvudman som har det yttersta ansvaret för att det finns hjälpmedel på plats i skolan när eleven börjar, att de fungerar och att alla hjälpmedel fungerar tillsammans. Även om det är svårt att se vem som är ytterst ansvarig för just hjälpmedlen vill vi poängtera att det är skolan och rektor som är ytterst ansvariga för att eleverna får den utbildning de har rätt till. Samtidigt finns det inom landstingens habiliteringsverksamhet en stor kompetens om vilka hörselskadade elever som behöver hjälpmedel och vad de behöver. Det finns också en lång tradition av att habiliteringen bidrar med hjälpmedel i skolan. Enligt en kartläggning av HRF 2015 försåg 14 av 21 landsting skolor med fasta installationer av hörhjälpmedel i skolan. 15 av 21 landsting försåg skolorna med portabla hjälpmedel.

Då hörselskadade elever är en liten grupp med varierande behov är det viktigt att staten går in och ger kommunerna stöd i det kompensatoriska uppdraget och bidrar till att alla elever får en likvärdig utbildning. Idag är det Specialpedagogiska skolmyndigheten, SPSM, som har det uppdraget. HRFs erfarenheter är att eleven och hans föräldrar får ta ett oproportionerligt stort ansvar för att samordna de olika insatserna kring elevens skolsituation.

I vårt remissvar till betänkandet Samordning, ansvar och kommunikation, vägen till ökad kvalitet i utbildningen för elever med vissa funktionsnedsättningar, SOU 2016:46, lyfte vi vikten av regionala nav som samordnar allt stöd till den

hörselskadade eleven. SAK-utredningen föreslog att staten, via Specialpedagogiska skolmyndigheten, får i uppdrag att bland annat kartlägga och samordna insatser för elever som är hörselskadade, döva eller har en grav språkstörning. Syftet var bland annat att tydliggöra kommunens, landstingets och SPSMs insatser för elevernas måluppfyllelse samt vara ett stöd för lärare och skolhuvudmän. Skolan och kommunen är huvudansvariga för att eleverna får den skolgång som de har rätt till. Det är viktigt att även samordning av hjälpmedel inkluderas i de regionala nav som finns på förslag i SAK-utredningen.

HRF avstyrker förslaget i 16.3.4 att skolhuvudmän och sjukvårdshuvudmännens samarbete ska fortsätta regleras på samma sätt som tidigare med hjälp av samarbetsavtal. Hjälpmedelsinstitutet skrev 2008 rekommendationer för hur ett sådant samarbete kan se ut. Socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att förvalta dessa med hjälp av SPSM. Trots att rekommendationerna funnits under lång tid vet vi att det finns fortsatta problem med gränsdragningar och frågetecken kring ansvarsfördelning i skolan. HRF bedömer att det finns en övertro på att samverkansavtal löser gränsdragningsproblemen för hjälpmedel i skolan.

HRF anser att det är viktigt att staten tar ett helhetsansvar för hörselskadade elevers skolgång genom inrättandet av regionala nav där hjälpmedelsförsörjningen i skolan ingår som ett tydligt uppdrag.

11.6 Studerandes tillgång till hjälpmedel vid lärosäten

Även när det gäller studenter vid lärosäten så finns det idag en otydlig ansvarsfördelning där studenten riskerar att hamna i kläm. Det är viktigt att ansvaret aldrig hamnar på studenten utan att utbildningsanordnare ytterst måste ses som ansvarig för att utbildningen är tillgänglig för alla studenter. HRF är tveksamma till att utredningens rekommendationer om ökad samverkan mellan utbildningsanordnare och sjukvårdshuvudmän kommer att ha någon effekt.

11.7.3 Folkhögskola

Vi tycker att det är olyckligt att folkhögskolorna inte ingick i utredarens uppdrag då det hade varit en bra möjlighet för ett helhetsgrepp på hjälpmedel och utbildning. Även för den som läser privata utbildningar finns idag frågetecken kring ansvaret för att tillhandahålla hjälpmedel.

Övriga förslag

HRF är helt överens med utredningen om att staten behöver ta ett större ansvar för stöd och styrning av hjälpmedelsförsörjningen.

13.7.1 Definition av hjälpmedel

HRF tillstyrker förslaget om att införa en definition av hjälpmedel i hälso- och sjukvårdslagen. Vi tillstyrker också förslaget om att regeringen i förordning ska meddela bestämmelser om vilka hjälpmedelsbehov som sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelssortiment ska täcka.

HRF föreslår att regeringen i en sådan förordning också klargör vem som är ägare till det hjälpmedel som förskrivs av landstingen.

När det gäller hörhjälpmedel har 20 av 21 landsting tolkat att landstinget är ägare och att användaren lånar hjälpmedlet. I Region Skåne äger användaren hjälpmedlet, vilket skapar problem vid service och förlust av hjälpmedlet. HRF anser att det inte är rimligt att det kommunala självstyret kan sträcka sig så långt att det finns skillnader i vem som äger hjälpmedlet. Här krävs förtydliganden för att öka likvärdigheten i landet.

13.7.2 Nationell uppföljning och statistik

HRF tillstyrker förslaget. HRF är idag den ledande kunskapskällan när det gäller hjälpmedelsfrågor inom hörselområdet. Sedan 2001 har vi regelbundet samlat in och sammanställt statistik i öppna jämförelser om bland annat hörapparatutprovningar samt om avgifter i hörselvården. Under tre år sammanställde vi statistik i samarbete med Hjälpmedelsinstitutet, men efter nedläggningen av HI saknas ett tydligt uppdrag för uppföljning, tillsyn samt att driva på innovationer inom hjälpmedelsområdet av en nationell myndighet. HRF välkomnar därför detta förslag samt andra förslag i betänkandet som främjar den utvecklingen. Det är viktigt att myndigheten även tilldelas tillräckligt med resurser för att klara av uppdraget.

18.4.1 Socialstyrelsens roll på hjälpmedelsområdet

HRF tillstyrker förslaget om att det behöver förtydligas att hjälpmedel som förskrivs enligt HSL ingår i Socialstyrelsens ansvar som förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör hälso- och sjukvård.

18.4.2 Styrningen av MFDs sektorsövergripande arbete

HRF tillstyrker förslaget. Det är nödvändigt att staten ökar styrningen över hjälpmedelsförsörjningen även utanför hälso- och sjukvårdens ansvar.

Avslutning

HRF har under hela 2000-talet samlat in och sammanställt data om den ojämlika hörselvården, där hjälpmedelsförsörjningen är en central del för hörselskadade. Vi har bland annat visat på stora skillnader i avgifter i vården och systematiska etiska problem med fritt val av hjälpmedel. Det är angeläget att de brister vi påtalat rättas till.

Patientlagen lägger fokus på att vården ska utgå från patientens behov, vara patientcentrerad och patientsäker. Dessutom betonas det att patienten ska vara delaktig samt ha inflytande och valfrihet. Vår uppfattning är att utredningens förslag leder åt rätt håll, men är inte tillräckliga. De fyra förslag HRF lyfter i detta yttrande förutsätter åtgärder från regeringens sida om hörselskadade ska få tillgång till de hjälpmedel de behöver, utifrån de intentioner som uttrycks i både patientlagen, hälso- och sjukvårdslagen samt i direktiven till Hjälpmedelsutredningen.

Vänliga hälsningar
Hörselskadades Riksförbund



Mattias Lundekvam, förbundsordförande