

Kommittédirektiv



Hjälpmedel, teknik och metoder för
delaktighet och självbestämmande

Dir.
2015:134

Beslut vid regeringssammanträde den 10 december 2015

Sammanfattning

En särskild utredare ska se över tillgången till och användningen av hjälpmedel och lämna förslag i syfte att öka likvärdigheten och minska skillnaderna i fråga om avgifter och regelverk samt därvid se över frågan om nationell reglering och ett samlat huvudmannaskap.

Utredaren ska vidare lämna förslag som skapar förutsättningar för att hjälpmedelsverksamheten hos berörda myndigheter och huvudmän bedrivs effektivt. Detta ska ske med hänsyn till den enskildes delaktighet och självbestämmande och ett effektivt utnyttjande av de befintliga ekonomiska resurserna.

Utredaren ska även analysera om kompetensen hos förskrivare och andra relevanta yrkesgrupper i fråga om hjälpmedel är adekvat och tillräcklig.

Utredningens förslag ska vara kostnadseffektiva ur ett samhällsekonomiskt perspektiv och inte öka det offentliga åtagandet på området. Om förslag eventuellt leder till ökade kostnader ska de vara försedda med väl underbyggda finansieringsförslag. Förslagen ska skapa förutsättningar för en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling på området.

Uppdraget ska redovisas senast den 28 februari 2017.

Bakgrund

Hjälpmedel och funktionshinder

Av artikel 26.3 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning framgår att konventionsstaterna ska främja tillgång till, kännedom om och användning av hjälpmedel och teknik som är utformade för personer med funktionsnedsättning och som främjar habilitering och rehabilitering. Ett grundläggande mål för funktionshinderspolitiken är att samhället utformas så att människor i alla åldrar oavsett funktionsförmåga blir fullt delaktiga i samhällslivet. För att nå dit behövs bl.a. god tillgång till funktionella hjälpmedel.

Det totala antal personer i Sverige som har någon funktionsnedsättning uppskattas till drygt 1,5 miljoner personer i åldrarna 16–84 år. De vanligaste funktionsnedsättningarna är hörselnedsättning och rörelsehinder. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar beräknas finnas hos cirka fem procent och psykiska funktionsnedsättningar hos cirka tre procent av befolkningen. Ungefär 70 procent av hjälpmedlen förskrivs till personer som är äldre än 64 år.

Den svenska befolkningen åldras. Andelen personer över 65 år i befolkningen förväntas öka med 30 procent mellan år 2010 och 2050. Behovet av hjälpmedel kan därför antas öka i framtiden till följd av den ökade andelen äldre. Även efterfrågan på hjälpmedel för kognition (t.ex. system i bostaden för att påminna, varna och vägleda, bildsymboler, planeringskalendrar, handdatorer) kan komma att öka till personer med psykiska funktionsnedsättningar och neuropsykiatriska diagnoser. En ökande andel äldre ökar vikten av att hjälpmedelsverksamheten i landsting och kommuner är effektiv. Teknikutvecklingen i samhället kan komma att innebära att behoven kan tillgodoses på ett bättre sätt och att individens möjligheter att själv tillgodose delar av behovet ökar.

Utvecklingen inom hjälpmedelsområdet har inneburit ett kraftigt ökat utbud av hjälpmedel. Den enskildes möjligheter att få ett hjälpmedel som möter det individuella behovet har därmed stärkts. Det finns också ett stort utbud av konsumentprodukter på marknaden som kan fungera som komplement till

eller ersättning för hjälpmedel. Detta kan också skapa förutsättningar för att kunna bredda utbud och lösningar till en lägre kostnad.

Tjänster, metoder och nya hjälpmedel är ett komplement i omsorgen om personer med omfattande och komplexa behov. Konsumentprodukter innebär ytterligare möjligheter för den enskilde att själv komplettera med teknik som kan underlätta vardagen, det kan gälla smarta telefoner och läsplattor samt produkter som underlättar planering och tidsuppfattning. Hjälpmedel och andra tekniska tjänster kommer att bli en allt viktigare och större del i ett kvalitativt och effektivt omsorgsutbud.

Anpassningen av nya hjälpmedel behöver ske i nära samspel med den enskildes befintliga hjälpmedel men också med konsumentteknik. Detta innebär behov av ökad kunskap och en annan syn på teknik och hjälpmedel. Metoder för innovativ och funktionsbaserad upphandling är också viktiga verktyg för stärkt kvalitet, ökad valfrihet och en effektiv resursanvändning.

Begreppet hjälpmedel

Begreppet hjälpmedel är svårdefinierbart eftersom upplevelsen av vad som är ett hjälpmedel kan variera från person till person. Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL, innehåller t.ex. ingen definition av begreppet hjälpmedel. I stället brukar hjälpmedel, när ordet används i styrdokument, definieras utifrån sitt användningsområde. I förarbetena till HSL används uttrycket ”hjälpmedel för den dagliga livsföringen”.

Hjälpmedlen är till för den dagliga livsföringen, dvs. grundläggande vardagliga behov som att äta och klä på sig, förflytta sig, kommunicera med omvärlden, sköta vardagslivets rutiner, gå i förskola, skola eller delta i annan utbildning och arbeta och delta i normala fritids- och rekreationsaktiviteter. Vidare finns produkter vid vård och behandling efter en medicinsk behandlingsinsats och produkter som kompenserar för förlust av kroppsdel eller kroppsfunktion.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att vidareutveckla kunskapsstöd kring hjälpmedelsverksamhet och hjälpmedelsförskrivning i landsting och kommuner. Som en del av detta

uppdrag har Socialstyrelsen påbörjat ett arbete med en definition av begreppet hjälpmedel inom hälso- och sjukvården. Definitionen kommer att ingå i Socialstyrelsens termbank.

Regler och samverkan

I HSL föreskrivs det grundläggande ansvar som sjukvårdshuvudmännen har när det gäller hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Sjukvårdshuvudmännen är landsting eller regioner och kommuner. Efter bedömning av patientens behov är sjukvårdshuvudmännen enligt lagen skyldiga att erbjuda de hjälpmedel som den enskilde anses behöva för att kunna fungera i det dagliga livet eller som en del av vård och behandling. Tillhandahållandet av hjälpmedel inom hälso- och sjukvården är en integrerad del i den enskildes rehabilitering och rehabilitering. Landstingens ansvar är enligt 3 b § HSL att tillhandahålla hjälpmedel till personer som är bosatta inom landstinget. Kommunen har enligt 18 b § motsvarande hjälpmedelsansvar för personer som bor i särskilda boenden, vistas i daglig verksamhet eller som finns inom hemsjukvården om det finns en sådan överenskommelse med landstinget.

Den 1 juli 2014 ändrades HSL och patientsäkerhetslagen (2010:659) så att det tydligare framgår att sjukvårdshuvudmannen ska erbjuda den enskilde att välja hjälpmedel när det finns olika hjälpmedel tillgängliga inom landstinget eller kommunen. Den enskildes val ska tillgodoses om det med hänsyn till den enskildes behov och kostnaderna för hjälpmedlet anses som befogat (prop. 2013/14:67). Från och med den 1 januari 2015 är detta även reglerat i den nya patientlagen (2014:821).

Enligt 18 b § HSL kan landsting och kommun träffa överenskommelse om att kommunerna ska ha ansvar för vissa hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Avtal om ansvarsfördelningen för hjälpmedel finns i varje län mellan landstinget och kommunerna och avtalen ser olika ut. Landsting och kommuner har utvecklat olika former av samverkan när det gäller hjälpmedelsförsörjningen.

Patientsäkerhetslagen (2010:659) syftar till att främja en hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården och därmed

jämförlig verksamhet. I lagen finns bl.a. bestämmelser om patientsäkerhetsarbete, behörighet, skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen och Socialstyrelsens tillsynsarbete. Patient-säkerhetslagen har förtydligats när det gäller det ansvar som hälso- och sjukvårdspersonalen har att lämna patienten individuellt anpassad information om de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning. Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska medverka till att patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar om det med hänsyn till hans eller hennes behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.

Lagen om medicintekniska produkter (1993:584) innehåller bl.a. en definition av medicintekniska produkter, allmänna bestämmelser om hanteringen av dessa produkter, krav på att en medicinteknisk produkt ska vara lämplig för sin användning och att den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter. För de hjälpmedel som är medicintekniska hjälpmedel finns särskilda föreskrifter utfärdade av Socialstyrelsen (SOFS 2008:1).

Patientlagen (2014:821) trädde i kraft den 1 januari 2015. Av 7 kap. 1 § denna lag framgår att när det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska patienten få möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få den valda behandlingen, om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat. Av 7 kap. 2 § samma lag framgår att när det finns olika hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning tillgängliga ska patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få det valda hjälpmedlet, om det med hänsyn till hans eller hennes behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.

Kommunernas ansvar regleras också i *socialtjänstlagen* (2001:453). Kommunen har det yttersta ansvaret för att de personer som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver. Genom uppsökande verksamhet ska kommunen skaffa sig kunskap om livssituationen för personer med funktionsnedsättning och planera insatser för dem.

Landsting, kommuner och huvudmän inom skolväsendet (kommuner, landsting, staten, enskilda), har ett delat ansvar för att barn och elever med funktionsnedsättning som har behov av hjälpmedel i sin utbildning får tillgång till sådana. Ansvaret regleras i *skollagen* (2010:800) och i HSL.

Alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål. Elever som till följd av funktionsnedsättning har svårt att uppfylla de olika kunskapskrav som finns ska ges stöd som syftar till att så långt som möjligt motverka funktionsnedsättningens konsekvenser. (3 kap. 3 § skollagen). Barn i förskolan som av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling ska ges det stöd som deras speciella behov kräver (8 kap. 9 § skollagen).

Av 3 kap. 5 a § skollagen framgår att om det inom ramen för undervisningen eller genom resultatet på ett nationellt prov, uppgifter från lärare, övrig skolpersonal, en elev eller en elevs vårdnadshavare eller på annat sätt framkommer att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås, ska eleven skyndsamt ges stöd i form av extra anpassningar inom ramen för den ordinarie undervisningen. Stöd i form av extra anpassningar är t.ex. att hjälpa en elev att planera och strukturera sina studier. Till stöd i form av extra anpassningar hör även enstaka specialpedagogiska insatser under en kortare tid. Likaså kan särskilda läromedel eller utrustning i form av t.ex. tidsstöd, dvs. hjälpmedel för att förstå och passa tider, samt digital teknik med anpassade programvaror som huvudregel anses falla inom ramen för stöd i form av extra anpassningar (prop. 2013/14:160). I de fall extra anpassningar inte är tillräckliga ska en elev i grundskolan, grundsärskolan, specialskolan och sameskolan samt gymnasieskolan och gymnasiesärskolan få särskilt stöd. Om extra anpassning inte är tillräcklig ska en anmälan av elevens eventuella behov av särskilt stöd göras till rektorn. Det finns också situationer där särskilt stöd behöver ges omgående, utan att först sätta in extra anpassningar. Då ska också en anmälan av elevens behov av särskilt stöd göras till rektorn. När en anmälan om en elevs eventuella behov av

särskilt stöd har gjorts ska rektorn se till att behovet av särskilt stöd skyndsamt utreds (3 kap. 8 § skollagen) och ett åtgärdsprogram ska utarbetas för en elev som ska ges särskilt stöd. Av programmet ska behovet av särskilt stöd och hur det ska tillgodoses framgå (3 kap. 9 §).

Av 3 kap. 10 § skollagen framgår vidare att för en elev i grundskolan, grundsärskolan, specialskolan eller sameskolan ska det särskilda stödet ges på det sätt och i den omfattning som behövs för att eleven ska ha möjlighet att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås.

I gymnasieförordningen (2010:2039) finns kompletterande bestämmelser om gymnasieelevers rätt till stöd. Vidare finns regler om stöd inom skolväsendet för vuxna i förordningen (2011:1108) om vuxenutbildning samt i förordningen (SKOLFS 2012:101) om läroplan för vuxenutbildningen (Lvux12).

Hjälpmedelsinstitutet gjorde 2012 en kartläggning av vilka samverkansformer som fanns på hjälpmedelområdet. Resultatet har publicerats i rapporten Samverkansformer mellan kommuner och landsting på hjälpmedelsområdet (Hjälpmedelsinstitutet 2013). De vanligaste samverkansformerna mellan landsting och kommuner är samverkansavtal och gemensamma nämnder. Vid samverkansavtal är landstinget huvudman för verksamheten och i de gemensamma nämnderna, där både landsting och kommuner samverkar, är landstinget värddkommun.

Samverkan på hjälpmedelsområdet har fått ökad aktualitet genom den kommunalisering av hemsjukvården som nu har genomförts i samtliga län utom ett. Kommunaliseringen innebär att många kommuner har fått ett större ansvar än tidigare för hjälpmedelsförsörjningen. De hjälpmedelsområden som berörs mest av kommunaliseringen är hjälpmedel inom områdena rörelse, kommunikation och kognition. Ansvar för ortopedtekniska hjälpmedel, de flesta medicinska behandlingshjälpmedel samt syn- och hörselhjälpmedel ligger fortsatt kvar hos landstingen.

Enligt *diskrimineringslagen* (2008:567) är bristande tillgänglighet en form av diskriminering. Det innebär att en person med funktionsnedsättning missgynnas genom att en verksamhet

inte vidtar skäligen tillgänglighetsåtgärder för att den personen ska komma i en jämförbar situation med personer utan denna funktionsnedsättning.

Av diskrimineringslagen framgår vidare att utbildningsanordnare som bedriver utbildning eller annan verksamhet enligt skollagen (2010:800), utbildning enligt högskolelagen (1992:1434) eller utbildning som kan leda fram till en examen enligt lagen (1993:792) om tillstånd att utfärda vissa examina ska bedriva ett målinriktat arbete för att aktivt främja lika rättigheter och möjligheter för de barn, elever eller studenter som deltar i eller söker till verksamheten, oavsett bl.a. funktionsnedsättning.

Avgifter

Det är sjukvårdshuvudmannen som bestämmer vilka hjälpmedel som ska ingå i hälso- och sjukvårdens ansvar och vilka avgifter som ska tas ut för produkter och tjänster. De avgifter som tas ut är bl.a. besöksavgifter, egenavgifter, service- och utprovningssavgifter, hyra, avgifter för förbrukningsmaterial samt årsavgifter. Kostnaderna för hjälpmedel varierar i landet.

Införandet och utformningen av eventuella högkostnadsskydd bestäms av landstinget eller kommunen. Vissa landsting tillämpar i dag högkostnadsskydd för medicintekniska hjälpmedel. Avgifter för hjälpmedel omfattas i regel inte av högkostnadsskyddet för den öppna hälso- och sjukvården. Däremot omfattas besöksavgifter eller utprovningssavgifter, som vissa landsting tar ut i samband med att hjälpmedel förskrivs, vanligen av högkostnadsskyddet.

Myndigheten för delaktighet

Från och med den 1 maj 2014 har de delar av Hjälpmedelsinstitutets verksamhet som bedömts vara ett statligt åtagande inordnats i Myndigheten för delaktighet (tidigare Myndigheten för handikappolitisk samordning, Handisam). Myndigheten ska bidra till kunskapsutveckling i frågor som rör delaktighet, tillgänglighet, universell utformning, välfärdsteknologi, miljö, levnadsvillkor och rättigheter för personer med funktionsned-

sättning. Myndigheten ska arbeta tvärsektorielt och sprida kunskap, ansvara för utbildnings- och informationsinsatser, förmedla erfarenheter och goda exempel, initiera utvecklingsarbete, initiera och följa forskning samt främja innovationer i nationella och internationella sammanhang.

Behovet av en översyn

Teknikutveckling leder till nya möjligheter som bör tas till vara

Hjälpmedel och ny teknik har en viktig roll för att personer med funktionsnedsättning ska kunna leva ett självständigt liv. Den snabba teknikutvecklingen leder till nya möjligheter som på bästa sätt bör tas till vara hos myndigheter och huvudmän med ansvar inom hjälpmedels- och välfärdsteknikområdet.

Hjälpmedel som i dag tillhandahålls för olika funktionsnedsättningar kan bli överflödiga och möjliga att ersätta med mer modern och billigare teknik. Exempel på ett område där ny teknik spelar stor roll är kognitiva hjälpmedel där hjälpmedlet kan utgöras av elektroniska hjälpmedel som vi utnyttjar i vår vardag, exempelvis handdatorer. Det kan också handla om tekniska lösningar där ett system installeras i bostaden med funktion att påminna, varna och vägleda. Det kan även gälla en mobiltelefon som kopplar direkt till en samtalscentral med personlig service. Denna utveckling kan ge individen större friheter i valet av hjälpmedel och ett minskat behov av offentliga insatser.

Teknikutvecklingen ställer emellertid högre krav på att de yrkesgrupper som medverkar i t.ex. förskrivningen av hjälpmedel och stöd har nödvändiga kunskaper som ger förutsättningar för att en kostnadseffektiv lösning ska kunna rekommenderas den enskilde. Om kunskaperna brister finns det risk för att den enskilde begränsas i sin livsföring men också att onödiga kostnader uppstår såväl för den enskilde som för det offentliga.

Det är av yttersta vikt för samhället och den enskilde att behovet av personlig assistans utreds och bedöms efter gällande föreskrifter och riktlinjer och med beaktande av den enskildes integritet. Det kan dock finnas situationer där något av de hjälp-

behov som motiverar personlig assistans kan tillgodoses genom hjälpmedel. Mot denna bakgrund är det viktigt att det i utrednings- och bedömningsituationer klarläggs vilka möjligheter det finns att utnyttja hjälpmedel som ett komplement eller alternativ till personlig assistans.

Nuvarande regelverk, ansvarsfördelning och kompetensen hos ansvariga myndigheter och huvudmän behöver därför ses över för att skapa förutsättningar för en hållbar utveckling samt för ökad delaktighet och självbestämmande för äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Kompetenssituationen behöver övervägas

Välutbildad och kunnig personal är en förutsättning för att behovsbedömningar och förskrivningar av hjälpmedel ska kunna göras på bästa möjliga sätt. Det saknas för närvarande underlag för att bedöma kompetensförsörjningen för personalgrupper som fullgör uppgifter inom t.ex. handläggning eller förskrivning av hjälpmedel. Det bör därför kartläggas hur kompetensförsörjningen för relevanta yrkesgrupper ser ut och vid behov identifiera möjliga åtgärder som huvudmännen inom ramen för arbetsgivaransvaret kan vidta för att utveckla den befintliga personalens kompetens på kort och på lång sikt. Kompetensförsörjning och kompetensutveckling faller inom arbetsgivaransvaret där varje arbetsgivare har ansvar för att personalen har rätt kompetens för att utföra sina arbetsuppgifter.

Avgifterna varierar över landet

Det finns skillnader mellan landsting och kommuner när det gäller de avgifter som hjälpmedelsanvändaren får betala för förskrivna hjälpmedel.

Avgiftsnivåer och typ av avgifter skiljer sig även åt mellan olika former av hjälpmedelsverksamhet, t.ex. hjälpmedelscentraler, hörcentraler, syncentraler och ortopedtekniska avdelningar. Avgifterna varierar både inom och mellan landsting och dessa beslutar själva om vilka avgifter som ska tas ut för olika hjälpmedel och tjänster. Detta kan leda till stora skillnader i avgiftssystemet och för den enskilde kan kostnaderna för att

använda ett hjälpmedel bli olika beroende på var i landet man bor. Utredningen ska kartlägga och analysera kommunernas och landstingens avgiftssystem med syfte att beskriva olika typer av avgifter, variationen i nivåer samt konsekvenser av denna variation.

Ansvar för hjälpmedel för barn och elever behöver övervägas

För barn och unga med funktionsnedsättning utgör ändamålsenliga hjälpmedel ofta ett omistligt stöd i utvecklingen. Barn och unga med funktionsnedsättning behöver hjälpmedel som stöd på fritiden och i förskolan eller skolan. Även vuxna med funktionsnedsättning som deltar i vuxenutbildning inom skolväsendet kan behöva hjälpmedel i utbildningen. Någon samlad bild av behoven finns dock inte och inte heller av i vilken utsträckning som landstingen erbjuder barn och elever med funktionsnedsättning hjälpmedel.

Inom skolväsendet finns det vissa oklarheter i ansvarsfördelningen mellan dels landstingen som enligt HSL ska erbjuda personliga hjälpmedel, dels skolhuvudmännen, som enligt skollagen har ett ansvar att, i fråga om elever som till följd av funktionsnedsättning har svårt att uppfylla de olika kunskapskraven, ge stöd som syftar till att så långt som möjligt motverka funktionsnedsättningens konsekvenser.

Gränsdragningen mellan huvudmännens ansvarsområden uppfattas som otydlig och försök har därför gjorts att genom lokala avtal och överenskommelser tydliggöra ansvarsfördelningen. Ansvarsfördelningen har också belysts i flera kartläggningar. Den senaste från 2013, Gränsdragningsfrågor – Teknikstöd i skolan, (Hjälpmedelsinstitutet HI), motiverades bl.a. av den snabba teknikutvecklingen på hjälpmedelsområdet.

Inom denna kartläggning har försöksverksamhet med teknikstöd i skolan bedrivits och frågan om vilken huvudman som är ansvarig för att tillgodose elevernas behov av teknikstöd har aktualiserats. Gränsdragningen mellan kommunens ansvar och skolhuvudmannans ansvar respektive landstingets ansvar upplevdes inte alltid som helt given, och HI konstaterade att det stöd eleven kan få berodde på var i landet man bor.

En samlad bild av barns och elevers behov av hjälpmedel bör därför tas fram. Dessutom bör den rådande ansvarsfördelningen mellan olika huvudmän kartläggas samt, om det behövs, förslag tas fram som förtydligar ansvarsfördelningen mellan huvudmän med ansvar för hjälpmedel till barn och elever.

Systemet med fritt val av hjälpmedel ska utredas

Ett förhållande som kan påverka tillgången till hjälpmedel är reglerna om fritt val av hjälpmedel. Det är i grunden positivt att ge individer ökat inflytande över valet av hjälpmedel. Regeringen anser dock att det finns anledning att göra en mer noggrann utvärdering och konsekvensanalys av verksamheten med fritt val av hjälpmedel.

Ansvar för hjälpmedel till studenter med funktionsnedsättning behöver klargöras

Lärosäten, dvs. universitet och högskolor samt enskilda utbildningsanordnare med tillstånd att utfärda examina, ansvarar för att utbildningsmiljön på lärosätena ska vara tillgänglig. Stockholms universitet har ett samordnande uppdrag att fördela bidrag för särskilt pedagogiskt (personligt) stöd till landets lärosäten avsett för studenter med funktionsnedsättning i studiesituationen. När det däremot gäller s.k. personliga tekniska hjälpmedel till studenter med funktionsnedsättning är ansvarsfördelningen oklar mellan lärosäten och sjukvårdshuvudmän (bl.a. hjälpmedelscentraler) i fråga om att erbjuda dessa hjälpmedel.

I betänkandet Hjälpmedel (SOU 2004:83) utreddes bl.a. frågan om var gränsen går mellan sjukvårdshuvudmannens respektive skol- eller utbildningshuvudmannens ansvar för att tillhandahålla hjälpmedel eller utrustning. Trots denna utredning kvarstår ännu vissa oklarheter kring sjukvårdshuvudmannens respektive utbildningsanordnarens ansvar inom detta område.

Uppdraget

Utgångspunkter för uppdraget

En särskild utredare ska se över tillgången till och användningen av hjälpmedel och lämna förslag i syfte att öka likvärdigheten och minska skillnaderna i fråga om avgifter och regelverk samt därvid se över frågan om nationell reglering och ett samlat huvudmannaskap.

Utredaren ska vidare lämna förslag som skapar förutsättningar för att hjälpmedelsverksamheten hos berörda myndigheter och huvudmän bedrivs effektivt. Detta ska ske med hänsyn till den enskildes delaktighet och självbestämmande och ett effektivt utnyttjande av de befintliga ekonomiska resurserna.

Utredaren ska även analysera om kompetensen hos förskrivare och andra relevanta yrkesgrupper i fråga om hjälpmedel är adekvat och tillräcklig.

Utredningens förslag ska vara kostnadseffektiva ur ett samhällsekonomiskt perspektiv och inte öka det offentliga åtagandet på området. Om förslag eventuellt leder till ökade kostnader ska de vara försedda med väl underbyggda finansieringsförslag. Förslagen ska skapa förutsättningar för en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling på området.

Beskrivning av uppdragets inriktning

Utredaren ska göra följande:

- Analysera regler, ansvarsfördelning och samverkan mellan berörda huvudmän samt bedöma hur allt detta påverkar effektivitet i förskrivning, utnyttjande av hjälpmedel och ekonomiska resurser, utveckling och innovation samt föreslå vilka eventuella åtgärder som bör vidtas.
- På grundval av denna analys av nuvarande regler, ansvarsfördelning och samverkan föreslå vilka eventuella åtgärder som bör vidtas. Förslagen bör ta sin utgångspunkt i:
 - hur tillgången till funktionella hjälpmedel, tjänster och metoder för den enskilde kan bli mer likvärdiga över landet,

- hur förutsättningarna för effektivitet när det gäller förskrivning, utnyttjande, utveckling och innovation inom hjälpmedelsverksamheten kan förbättras,
- hur avgiftsättning och tillgång till hjälpmedel kan bli mer jämlik samt utifrån dessa förutsättningar se över frågan om nationell reglering och ett samlat huvudmannaskap,
- hur delaktigheten för den enskilde vid förskrivning av hjälpmedel kan öka och utveckling, rådgivning och konsultation kan förbättras med utgångspunkt att insatserna ska bli bättre anpassade för den enskilde, och
- hur samverkan mellan kommuner och landsting kan effektiviseras för att förbättra utnyttjandet av hjälpmedel, tjänster och metoder för den enskilde.

Utredaren ska vidare

- Överväga hur teknikbaserade stöd kan komplettera det stöd som i dag ges till äldre och personer med funktionsnedsättning och höja stödets kvalitet.
- Analysera uppgifterna för Myndigheten för delaktighet när det gäller frågor om tjänster, metoder och hjälpmedel för att öka den enskildes självbestämmande och delaktighet i samhället och lämna förslag till eventuella förändringar. Uppdragen för andra myndigheter med uppgifter på området som Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Vinnova, Post- och telestyrelsen och Specialpedagogiska skolmyndigheten bör beskrivas i detta sammanhang.
- Kartlägga barns och ungas tillgång till hjälpmedel och vid behov föreslå åtgärder som gör tillgången mer likvärdig.
- Se över och beskriva ansvarsfördelning och samverkan mellan sjukvårdshuvudmän och skolhuvudmän när det gäller hjälpmedel i skolväsendet för barn och elever med funktionsnedsättning.
- Klargöra ansvarsfördelningen mellan lärosäten, dvs. universitet och högskolor med statlig huvudman samt enskilda utbildningsanordnare med tillstånd att utfärda examina och sjukvårdshuvudmän när det gäller personliga tekniska

hjälpmedel i studiemiljön till studenter med funktionsnedsättning.

- Utvärdera och analysera konsekvenserna av systemet med fritt val av hjälpmedel med utgångspunkt i en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling för staten, kommuner och landsting.
- Redovisa för- resp. nackdelar med högkostnadsskydd och avgiftstak inom hjälpmedelsområdet.
- Kartlägga om det föreligger skillnader i förskrivning av hjälpmedel till kvinnor och män, flickor och pojkar och vid behov föreslå åtgärder för att uppnå en jämställd förskrivning.,
- Säkerställa att utredningens förslag är kostnadseffektiva ur ett samhällsekonomiskt perspektiv och inte ökar det samlade offentliga åtagandet på området. Om förslag eventuellt leder till ökade kostnader ska de vara försedda med väl underbyggda finansieringsförslag. Förslagen ska skapa förutsättningar för en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling på området.
- Säkerställa att förslag som lämnas leder till hög kvalitet inom hjälpmedelsområdet.

Uppdraget ska redovisas senast den 28 februari 2017.

Konsekvensbeskrivningar

Förslagets konsekvenser ska redovisas enligt 14–15 §§ kommittéförordningen (1998:1474). Utredningens förslag ska vara kostnadseffektiva ur ett samhällsekonomiskt perspektiv och inte öka det samlade offentliga åtagandet på området. Om förslag eventuellt leder till ökade kostnader ska de vara försedda med väl underbyggda finansieringsförslag. Vidare ska förslagen skapa förutsättningar för en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling på området.

Förslagen ska ta utgångspunkt i att det offentliga åtagandet och kostnaderna inte ska öka samt att en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling på området ska uppnås. Konsekvenserna av förslag ska bedömas, särskilt i de fall överväganden eller för-

slag kan påverka den kommunala självstyrelsen och de kommunala huvudmännens ekonomi.

Avgränsning av uppdraget

I uppdraget ingår inte området arbetshjälpmedel. Ansvaret för att ge stöd till arbetshjälpmedel är i dag delat mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Den 4 april 2012 beslutade regeringen om ett tilläggsdirektiv (dir. 2012:27) till den s.k. FunkA-utredningen med innebörden att utredningen bland annat skulle analysera förutsättningarna för och bedöma lämpligheten av en samordning av regelverket om stöd till arbetshjälpmedel. Utifrån denna analys skulle utredningen ta ställning till om en myndighet borde ha ett samlat ansvar för handläggningen av ärenden som rör arbetshjälpmedel. Utredningen har i betänkandet Arbetshjälpmedel och försäkringsskydd för arbete på lika villkor (SOU 2012:92) föreslagit att Försäkringskassans uppgift att ge bidrag till arbetshjälpmedel förs över till Arbetsförmedlingen. FunkA-utredningens förslag bereds i Regeringskansliet.

I uppdraget ingår inte att pröva definitionen av hjälpmedel.

Samråd och redovisning av uppdraget

Utredaren ska föra dialog med berörda myndigheter, företrädare för hjälpmedelsverksamhet, Sveriges Kommuner och Landsting, funktionshindersorganisationer och pensionärsorganisationer samt organisationer och förbund som representerar olika yrkesgrupper som är verksamma inom hjälpmedelsområdet om arbetet i utredningen och ge dem möjlighet att framföra synpunkter. Företrädare för myndigheter, huvudmännen samt patient- brukar- och andra intresseorganisationer ska på lämpligt sätt beredas plats i utredningsarbetet.

Utredaren ska hålla Regeringskansliet (Socialdepartementet) informerat om arbetet.

Uppdraget ska redovisas senast den 28 februari 2017.

(Socialdepartementet)