

YTTRANDE

2017-09-22

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Dnr Son 2017/325

Yttrande över betänkandet På lika villkor! – delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen (SOU 2017:43)**Sammanfattning**

Järfälla kommun instämmer i sin helhet till förslagen som har presenterats i betänkandet, som ska öka likvärdigheten i fråga om hjälpmedel samt minska skillnaderna över landet.

Som beskrivet i utredningen så ser vi att önskemålet om att öka likvärdigheten över landet i fråga om hjälpmedel, kommer i konflikt med det kommunala självstyret. Vi instämmer till att samlat huvudmannaskap inte är lösningen på existerande samordnings- och effektivitetsproblem. Vi ställer oss bakom att hjälpmedel fortfarande bör vara en del av hälso- och sjukvården. För att styra mot en ökad likvärdighet håller vi med om att förslagen kring en tydligare lagstiftning, ökad samverkan mellan olika huvudmän samt mer forskning är viktiga åtgärder. Vi är också för förslaget att Socialstyrelsen får en mer vägledande roll som förvaltningsmyndighet i fråga om hjälpmedel som faller under hälso- och sjukvårdens ansvar.

Vi vill dock lämna förtydliganden kring några utav förslagen beträffande:

- förtydligande i lagen
- avgiftsfri hjälpmedelsförsörjning för personer som har fyllt 85 år
- att Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) bör finnas i varje kommun
- att statsbidrag kan sökas för att arbetsterapeut, fysioterapeut eller logoped kan arbeta i skolan med hjälpmedel
- fritt val av hjälpmedel

Synpunkter

Synpunkterna kommer att presenteras under avsnitt kopplat till del tre i betänkandet, där överväganden och förslag presenteras. Slutligen följer några avslutande kommentarer.

Ökad likvärdighet (avsnitt 13)

I betänkandet lyfts genomgående att det är den enskildes behov och önskemål som ska styra och vara avgörande för vilket hjälpmedel som ska användas. Vi anser att betoningen på det individuella behovet bör lyftas fram i de lagar och förarbeten som rör hjälpmedelsförskrivning. Därmed anser vi att förslaget kring ett förtydligande i lagen vad ett hjälpmedel är och skyldigheterna kring hjälpmedelsförsörjningen, kan klargöras ytterligare. Detta genom att på något sätt ha med en formulering om att det är det individuella behovet som styr.

I takt med den snabba utvecklingen av teknikbaserade stöd och välfärdsteknik anser vi att det blir än mer viktigt att betona individens behov och önskemål eftersom användandet kräver samtycke från den enskilde. Teknikbaserade stöd och välfärdsteknik kan fungera bra som stöd om den enskilde önskar detta. Även här måste individens behov vara styrande och inte de tekniska lösningarna.

Rimliga avgifter (avsnitt 14)

Vi anser att det saknas en fördjupad bakgrund och analys för hur man kommit fram till förslaget kring vilka som ska omfattas av en avgiftsfri hjälpmedelsförsörjning. Vi ställer särskilt frågan av vilka skäl åldersgränsen satts för avgiftsfri hjälpmedelsförsörjning för personer som är 85 år och äldre.

Det vi vill uppmärksamma är att det i utredningen även redovisas att majoriteten av hjälpmedelsanvändarna är äldre (så mycket som 70 procent är 65 år och uppåt). Personer som är mellan 65 år till 85 år ska enligt förslaget betala skäliga avgifter. Vi vill lyfta att många personer från pensionsåldern inte har samma ekonomiska förutsättningar samt tillhör de som har stora behov av hjälpmedel av befolkningen. Vi ser dessutom att många människor har behov av hjälpmedel långt tidigare än när man fyllt 85 år. Vi framhåller att denna åldersgrupp på sikt kan behöva prioriteras för en avgiftsfri hjälpmedelsförsörjning.

Kompetens och samordning (avsnitt 16)

Säker och ändamålsenlig rehabilitering inom kommunernas ansvarsområde (avsnitt 16.3.1)

Vi tror att förslaget på lagändring som innebär att en MAR bör anställas i kommunen inte blir någon stor förändring och inte får någon större genomslagskraft mot den nuvarande lydelsen som säger att en MAR *kan* anställas i kommunen. I och med detta vill vi exemplifiera att rollen som MAR kan skilja sig mycket åt beroende i vilken kommun man arbetar. I de kommuner där man har tagit över hemsjukvården finns mer att göra. Något som också bör understrykas är att rehabilitering inte enbart är kommunens ansvar, utan ett delat ansvar mellan olika huvudmän. Det innebär att kommunen inte har rena rehabiliteringsuppdrag. Utifrån dessa aspekter vill vi uppmärksamma att det kan finnas olika behov av att anställa en MAR i kommunen.

I betänkandet anges att efterfrågan på arbetsterapeuter och fysioterapeuter tycks öka mer än tillgången och att detta talar än mer för behovet av att dessa kompetenser beaktas särskilt i planeringen. För oss innebär rollen som MAR att man inte arbetar rent praktiskt med hjälpmedel utan innehar en administrativ funktion med ansvar för intern tillsyn bland annat.

Förslag att stärka elevhälsan (avsnitt 16.3.3)

Vi efterfrågar mer tydlighet kring vilka arbetsuppgifter en arbetsterapeut/fysioterapeut/logoped skulle ha i skolan. Enligt förslaget ska syftet vara att stärka elevhälsan. Det som bör påpekas är att elevhälsans roll är att arbeta förebyggande och inte behandlande. I skolans värld ska det ej in hälso- och sjukvårdsinsatser. En yrkesfunktion som inte nämns i detta sammanhang är specialpedagogen. I utredningen är det inte tydligt vad specialpedagogens arbetsuppgifter är och vi vill veta om det finns tankar på att stärka upp kompetensen i denna roll gällande kognitivt stöd?

Ytterligare synpunkt är hur lagförslaget är utformat om statsbidrag för personalförstärkning inom elevhälsan. Ansökningar som avser anställning eller uppdrag som arbetsterapeut, fysioterapeut och logoped ska prioriteras lägre än sådana ansökningar som avser skolpsykolog, skolläkare, skolsköterska eller skolkurator. Om förslaget ska bidra till att man nu vill stärka kompetensen kring hjälpmedelsförskrivning i skolan, menar vi att det är missvisande att föreslagna funktioner ska bedömas som mindre prioriterade än andra yrkesgrupper.

Inkluderande teknik (avsnitt 17)

Kartlägga förskrivning av icke medicintekniska produkter som hjälpmedel (avsnitt 17.3.2)

Vi tycker att det behöver bli tydligare kring vad man vill med Fritt val modellen framåt. I utredningen är bedömningen att Fritt val i sin nuvarande form inte ska uppmuntras för vidare spridning. Samtidigt nämns att konsumentprodukter skulle kunna förskrivas i större utsträckning under förutsättning att hänsyn tas till individens behov, patientsäkerhet och integritet. Det är många delar i hjälpmedelsförskrivningen kring Fritt val modellen som vi anser behöver regleras eftersom den enskilde inte har samma rättigheter vid denna typ av förskrivning. Vi hoppas att detta område kan stärkas upp, bland annat genom det förslag att Myndigheten för vård- och omsorgsanalys får i uppdrag att göra en kartläggning utav området.

Avslutande kommentarer

Vi hade önskat en tydligare begreppsförklaring i betänkandet kring vad man menar med hjälpmedel i olika sammanhang. Är det medicintekniska produkter, vilken grupp av hjälpmedel och så vidare.

Vi anser att den lättlästa sammanfattningen var bra att läsa som en inledning till betänkandet. Men vi uppfattade att texten inte alltid hänger ihop med den övriga utredningen. Vi menar att förslag och syften kan feltolkas när texten blir för enkelt skriven.

Handläggare i ärendet är utredare Jenny Järf och Eva Wahtramäe Carlsson, medicinskt ansvarig sjuksköterska.