Region Stockholm

43

Laglighetsprövning av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2020-09-24, § 191, Förslag till åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedels-området

Region Stockholm

HSN 2020-1498

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Rehabilitering-Habilitering-Hjälpmedel
Anna Breuer

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-11-27

HSN 2020-1498

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Laglighetsprövning av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2020-09-24, § 191, Förslag till åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedels-området

Ärendebeskrivning
Yttrande till förvaltningsrätten avseende överklagande av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut den 24 september 2020§ 191, HSN 2020-0046, Förslag till åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Förslag till yttrande
Överklagandet

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Yttrande till förvaltningsrätten avges enligt hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag.

2. Beslutet justeras omedelbart.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Kerstin Kjellin har överklagat hälso- och sjukvårdsnämndens beslut den 24 september 2020, HSN 2020-0046, § 191, Förslag till åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom Hjälpmedelsområdet, HSN 2020-0974.

I det överklagade beslutet har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat följande:

1. Hjälpmedel inom hela produktgruppen för föreslagna ISO-koder ska övergå till egenansvar.
2. Regionstyrelsen föreslås föreslå regionfullmäktige att införa hjälpmedelsavgifter för eldrivna rullstolar, inlägg/fotbäddar samt arm- och benträna re från och med den 1 januari 2021.
3. Regionstyrelsen föreslås föreslå regionfullmäktige att avskaffa högkostnadsskyddet för tekniska hjälpmedel.

Överväganden
Ett överklagande har inkommit till förvaltningsrätten i Uppsala, som sedan överlämnats till förvaltningsrätten i Stockholm, angående laglighetsprövning enligt 13 kap kommunallagen (2017:725) av hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om att överföra vissa förskrivningsbara hjälpmedel till egenansvar, att införa avgifter på vissa hjälpmedel och att avskaffa högkostnadsskyddet för hjälpmedel.

Den klagande, Kerstin Kjellin, anser att hälso- och sjukvårdsnämnden inte nära samrått med eller aktivt involverat personer med funktionsnedsättning genom de organisationer som företräder dem och att hälso- och sjukvårdsnämnden därmed har brutit mot artikel 4.3 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och mot 8 kap. 3§ kommunallagen. Klaganden anser att detta sammantaget gör att beslutet inte har kommit till på lagligt sätt och ska upphävas enligt 13 kap. 8 § 1 p. kommunallagen. Vidare menar klaganden att beslutet är undermåligt med hänsyn till brist på utredning vad gäller beslutets konsekvenser.

Förvaltningen konstaterar att beslutet föregåtts av samråd med brukarorganisationerna Delaktighet Handlingskraft Rörelsefrihet (DHR), Synskadades Riksförbund (SRF) och Funktionsrätt Stockholms län. Samråd har skett genom att organisationerna har deltagit i två möten med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och även i regionstyrelsens samverkansråd där förslag till beslut presenterats och diskuterats. Förvaltningen har i framtagande av underlag till förslag till beslut analyserat konsekvenser av beslutet.

I förslag till yttrande till förvaltningsrätten framhålls att i beslutspunkterna 2 och 3 beslutar hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige att dels införa hjälpmedelsavgifter för vissa hjälpmedel, dels avskaffa högkostnadsskyddet för tekniska hjälpmedel. Det är därmed fråga om nämndbeslut som är rent förberedande till det slutliga beslutet, och som därmed inte kan överklagas. Förvaltningen anser därför att överklagandet ska avvisas i denna del.

I beslutspunkt 1 har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att vissa hjälpmedel ska övergå från hälso- och sjukvårdsansvar till egenansvar. Förvaltningen anser att överklagandet ska avslås i denna del eftersom grund för upphävande inte föreligger enligt 13 kap. 8 § kommunallagen. Samråd har skett i enlighet med 8 kap. 3 § kommunallagen. Även om beslutet inte hade föregåtts av sådant samråd så hade det, mot bakgrund av bestämmelsens målsättningskaraktär, inte inneburit att beslutet inte tillkommit på ett lagligt sätt eller att det annars strider mot lag eller annan författning. Det som klaganden har anfört om påstådda brister i utredningen av konsekvenserna av beslutet är sådana lämplighets- och skälighetsfrågor som inte kan prövas i ett mål om laglighetsprövning. Icke desto mindre har förvaltningen i framtagande av underlag till förslag till beslut analyserat konsekvenser av beslutet.

Förvaltningen föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att bestrida bifall till överklagandet och yrka att överklagandet ska avvisas i den del som avser beslutspunkterna 2 och 3 i det överklagande beslutet, och avslås i den del som avser beslutspunkt 1 i det överklagade beslutet, enligt bilagt yttrande.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget till beslut får inga ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut får inga konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut får inga konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut får inga konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget till beslut får inga administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-11-27

Förvaltningsrätten i Stockholm
Avd 34
Tegeluddsvägen 1
115 76 STOCKHOLM
Inskickat per e-post till:
förvaltningsrattenistockholm@dom.se

Yttrande i mål nr 23454-20, Kerstin Kjellin ./. Region Stockholm, hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Stockholm får med anledning av Kerstin Kjellins överklagande av nämndens beslut lämna följande yttrande till förvaltningsrätten.

Överklagat beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut den 24 september 2020, 191 §, förslag till åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet (HSN 2020-0974).

Inställning

Hälso- och sjukvårdsnämnden bestrider bifall till överklagandet. Hälso- och sjukvårdsnämnden yrkar att överklagandet ska avvisas i den del som avser beslutspunkterna 2 och 3 i det överklagande beslutet, och avslås i den del som avser beslutspunkten 1 i det överklagade beslutet.

Grunder

I beslutspunkterna 2 och 3 i det överklagade beslutet har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige att dels införa hjälpmedelsavgifter för vissa hjälpmedel, dels avskaffa högkostnadsskyddet för tekniska hjälpmedel. Det är därmed fråga om nämndbeslut som är rent förberedande till det slutliga beslutet, och som därmed inte kan överklagas (se 13 kap. 2 § 2 p. kommunallagen och prop. 2016/17:171 s. 440). Överklagandet ska därför avvisas i denna del.

I beslutspunkten 1 har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att vissa hjälpmedel ska övergå från hälso- och sjukvårdsansvar till egenansvar. Beslutet grundar sig på en översyn som genomförts av hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Inom ramen för översynen har förvaltningen prövat vilka hjälpmedel som kan övergå till egenansvar. Med hjälpmedel avses de medicintekniska produkter som kräver hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens för bedömning och utprovning och som syftar till att i det dagliga livet bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning. Det avser även hjälpmedel som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedda att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning.

Klaganden anför att det överklagade beslutet inte har tillkommit på ett lagligt sätt och därför ska upphävas enligt 13 kap. 8 § 1 p. kommunallagen. Som skäl för detta anför hon att hälso- och sjukvårdsnämnden brutit mot 8 kap. 3 § kommunallagen och artikel 4.3 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden konstaterar att den åberopade konventionen är en del av den internationella folkrätten och bindande för de stater som har undertecknat och ratificerat den. Den är dock inte formellt tillämplig som författning i Sverige (jfr RÅ 2007 not 7).

Klaganden anför att hälso- och sjukvårdsnämnden före sitt beslut inte nära samrått med eller aktivt involverat personer med funktionsnedsättning genom de organisationer som företräder dem. Hon har därvid hänvisat till 8 kap. 3 § kommunallagen.

Enligt 8 kap. 3 § kommunallagen ska nämnderna verka för att samråd sker med dem som brukar deras tjänster, s.k. brukarsamråd. De närmare formerna för hur samråd ska ske med brukarna bestämmer nämnderna själva. Särskilda organ kan inrättas för samråd, exempelvis pensionärssamråd (prop. 2016/17:171 s. 390 f). Paragrafen har allmän målsättningskaraktär och saknar direkta rättsverkningar.[1]

Hälso- och sjukvårdsnämnden konstaterar att det överklagade beslutet föregåtts av samråd med brukarorganisationerna Delaktighet Handlingskraft Rörelsefrihet (DHR), Synskadades Riksförbund (SRF) och Funktionsrätt Stockholms län. Samråd har skett genom att

[1] Dalman, Lena m.fl., Kommunallagen med kommentarer, SKL Kommentus media 2011, s. 407 och SOU 2001:89 s. 41.

organisationerna har deltagit i möten med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och regionstyrelsens samverkansråd. Organisationerna har vid upprepade tillfällen fått möjlighet att lämna synpunkter på förvaltningens förslag. Hälso- och sjukvårdsnämnden anser därför att samråd har skett i enlighet med 8 kap. 3 § kommunallagen. Även om beslutet inte hade föregåtts av sådant samråd kan det inte, mot bakgrund av bestämmelsens målsättningskaraktär, anses innebära beslutet inte tillkommit på ett lagligt sätt eller att det annars strider mot lag eller annan författning.

Vidare anför klaganden att det överklagade beslutet är undermåligt med hänsyn till brist på utredning vad gäller beslutets följdverkningar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden konstaterar att det inte finns något formellt krav på beredning av nämnders ärenden, och att nämnden har frihet att avgöra om och i så fall när ärendena ska beredas. Det ankommer också på nämnden själv att avgöra om tillräckligt underlag finns för ett beslut i ärendet. I det här fallet har ärendet, inför beslutet i hälso- och sjukvårdsnämnden, beretts i seniorvårdsberedningen, som är det organ inom hälso- och sjukvårdsnämnden som bereder ärenden avseende bl.a. hjälpmedel. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tagit fram underlag till beslutet, bl.a. i form av konsekvensöverväganden. Det som klaganden har anfört om påstådda brister i utredningen av konsekvenserna av beslutet är sådana lämplighets- och skälighetsfrågor som inte kan prövas i ett mål om laglighetsprövning.

Sammanfattningsvis är hälso- och sjukvårdsnämndens inställning att överklagandet, i den del det inte ska avvisas, ska avslås av förvaltningsrätten eftersom grund för upphävande inte föreligger enligt 13 kap. 8 § kommunallagen.

Bifogade bilagor:

1. Seniorvårdsberedningen protokollsutdrag den 2020-09-14, § 26

Region Stockholm
Box 6909
102 39 Stockholm

Telefon: 08-123 132 00
Fax: 08-123 131 02
E-post: registrator.hsf@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 232100-0016
www.sll.se

FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I UPPSALA

FÖRELÄGGANDE

2020-10-20

Aktbilaga 3
Mål nr. 7298-20
Enhet 2

Region Stockholm

Parter: Kerstin Kjellin ./. Region Stockholm
Målet gäller: laglighetsprövning enligt kommunallagen

Det bifogade överklagandet har kommit in till domstolen.

Målet behöver kompletteras

Ni ska ge in följande handlingar:

- anslagsbevis, med uppgift om vilken dag anslaget om protokolljustering sattes upp på anslagstavlan och vilken dag det togs ned.

- det överklagade beslutet med eventuella bilagor.

Detta gäller även i de fall tiden för överklagande inte har gått ut.

Kompletteringen ska ges in till domstolen snarast men **senast den 3 november 2020**

När ni skickar in kompletteringen

Uppge namn, målnummer 7298-20 och mobilnummer eller annat telefonnummer ni kan nås på. Lämna också e-postadress, så att vi kan skicka handlingar i målet via e-post.

Skicka gärna in handlingarna med e-post, helst i PDF-format. De behöver då inte lämnas på annat sätt. För högre säkerhet än vanlig e-post, använd www.domstol.se/kontaktformular.

Har ni frågor?

På webbplatsen finns information om domstolen och om handläggningen. Kontakta oss gärna om ni har frågor: 018-431 63 01.

Andrietta Claesson

Bifogade handlingar: aktbilaga 1

Om domstolens behandling av personuppgifter, se www.domstol.se/personuppgifter. Kontakta oss för information på annat sätt.

Besöksadress
Smedsgränd 22
Telefon
018-431 63 00

Öppettider
måndag–fredag
08:00–16:00

Postadress
Box 1853
751 48 Uppsala

E-post
forvaltningsratteniuppsala@dom.se
Webbplats
www.forvaltningsratteniuppsala.domstol.se

Dok.Id 339909

Överklagande

FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I UPPSALA

INKOM: 2020-10-07
MÅLNR: 7298-20
AKTBIL: 1

Till:	Förvaltningsrätten i Uppsala
Klagande:	Kerstin Kjellin Hasselbacken 26 Lgh 1101 194 38 Upplands Väsby 0731 - 42 60 85 kerstin.kjellin@neuro.se
Beslut:	PROTOKOLL 2020-09-24 [HSN 2020-0046] § 191
Saken:	Laglighetsprövning enligt 13 kap Kommunallagen (2017:725)
Yrkande:	Att ovanstående beslut ska upphävas.

Beskrivning av ärendet

Torsdagen den 24 september klubbade Hälso- och sjukvårdsnämnden innehållet i skrivelsen "8 förslag till åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet HSN 2020 - 0974" med ikraftträdande 1 januari 2021.

Bland förslagen återfinns bl. a. att funktionshindrade ska betala mer själva för sina hjälpmedel och att högkostnadsskyddet på 2000 kronor per år slopas för att dämpa kostnadsutvecklingen. Resultatet blir att egenavgifterna höjs. Exempelvis kommer en avgift på 500 kronor per år för en elrullstol att tas ut av användaren vilket ska utgöra incitament för att öka återlämningsgraden av hjälpmedel som inte används samt minska totalkostnaden för elrullstolar. Användarna ska själva helt bekosta vissa hjälpmedel, som duschpallar, specialbestick och förhöjningsdynor m.m. då dessa föreslås bli så kallat egenansvar.

Gällande rätt

Lagprövning 11 kap regeringsformen

14 § Finner en domstol att en föreskrift står i strid med en bestämmelse i grundlag eller annan överordnad författning får föreskriften inte tillämpas. Detsamma gäller om stadgad ordning i något väsentligt hänseende har åsidosatts vid föreskriftens tillkomst.

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Artikel 4.3. I utformning och genomförande av lagstiftning och riktlinjer för att genomföra denna konvention och i andra beslutsfattande processer angående frågor som berör personer med funktionsnedsättning ska konventionsstaterna nära samråda med och aktivt involvera personer med funktionsnedsättning, däribland barn med funktionsnedsättning, genom de organisationer som företräder dem.

Kommunallagen

8 kap. Delaktighet och insyn

3 § Nämnderna ska verka för att samråd sker med dem som brukar deras tjänster.

13 kap. Laglighetsprövning

8 § Ett överklagat beslut ska upphävas, om
1. det inte har kommit till på lagligt sätt,
2. beslutet rör något som inte är en angelägenhet för kommunen eller regionen,
3. det organ som har fattat beslutet inte har haft rätt att göra det, eller
4. beslutet annars strider mot lag eller annan författning.

Skäl

Hälso-och sjukvårdsnämnden (HSN) har före sitt beslut om åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet, inte nära samrått med eller aktivt involverat personer med funktionsnedsättning genom de organisationer som företräder dem.

På ett möte som Regionen höll med Referensgruppen för hjälpmedel i augusti ställdes frågan om vilka hjälpmedel som gruppen ansåg var prioriterade för användarna. Funktionsrätt Stockholms län markerade då tydligt att de inte tänkte delta i beslut angående besparingar. Tillsammans med DHR och SRF skrev Funktionsrätt Stockholms län en skrivelse till HSN där yrkande om återremittering och remiss framfördes. Begäran hörsammades inte och beslutet fattades den 24 september utan vidare samrådan eller involvering.

Ett resultat av bristen på samrådan och involvering är att beslutet är undermåligt med hänsyn till brist på utredning vad gäller beslutets följdverkningar. Konsekvensanalysen i skrivelsen, som berör användarna, utgörs av en enda mening.

” Beslutet att införa hjälpmedelsavgifter kan få konsekvenser för jämställd och jämlik vård om hjälpmedelsanvändare med begränsade ekonomiska möjligheter väljer att lämna tillbaka hjälpmedel eller avstå från förskrivning av hjälpmedel trots att behov finns.”

Vilka konsekvenser menas i meningen ovan i praktiken? Har alternativkostnader beaktats i form av ökad belastning på akutsjukvården till följd av fallolyckor p.g.a. avsaknad av hjälpmedel? Har utredningen tittat på konsekvenser med anledning av isolering och svårigheter att delta i sociala sammanhang med anledning av avståenden av hjälpmedel? Hur är det med kostnadsökning hos andra aktörer till följd av ökat nyttjande av kommunalt trygghetslarm, hemtjänst eller högre utbetald statlig assistansersättning beroende på ökat behov av dubbelassistans? Föreligger överhuvudtaget någon nettobesparing efter beslutets ikraftträdande med tanke på nya krav på it-system och administrativa personella resurser? Frågetecknen är många och utredningen ger i princip inga svar alls vilket gör det väldigt svårt att bedöma beslutets påverkan på dem det berör.

Om organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning hade involverats under utredningen så hade inte underlaget till beslutet varit så magert och inte innehållit en konsekvensanalys som inte analyserar någonting alls.

Sammanfattningsvis har Hälso-och sjukvårdsnämnden brutit mot FN:s konvention artikel 4.3 och mot kommunallagen 8 kap. 3§. Sammantaget gör nämndens ignorans av gällande rätt att beslutet inte har kommit till på ett lagligt sätt och ska därmed upphävas enligt 1 punkten 8§ 13 kap. kommunallagen.

Upplands Väsby 2000-10-07

Kerstin Kjellin
Ordförande Neuro Stockholm & Neuro Stockholms län

Region Stockholm

8

Förslag till åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet

HSN 2020-0974

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Rehabilitering-Habilitering-Hjälpmedel
Anna Breuer

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-09-04

HSN 2020-0974

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Förslag till åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag om att genomföra åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hjälpmedel inom hela produktgruppen för föreslagna ISO-koder ska övergå till egenansvar.

2. Regionstyrelsen föreslås föreslå regionfullmäktige att införa hjälpmedelsavgifter för eldrivna rullstolar, inlägg/fotbäddar samt arm- och benträna re från och med den 1 januari 2021.

3. Regionstyrelsen föreslås föreslå regionfullmäktige att avskaffa högkostnadsskyddet för tekniska hjälpmedel.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
De kommande åren står Region Stockholm inför stora ekonomiska utmaningar. Förändringarna i det kommunala utjämningssystemet innebär att Region Stockholms bidrag till systemet ökar över tid. Därutöver har Covid-19-pandemin bidragit till att konjunkturen försämrats kraftigt och att

prognosen för regionens skatteintäkter reviderats ned i förhållande till tidigare bedömningar. Dessa förändringar medför, i kombination med en generellt hög kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvården, stora krav på hälso- och sjukvårdsnämnden att anpassa verksamheten till rådande ekonomiska förutsättningar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i mars om inriktning för arbetet med att säkerställa en ekonomi i balans, *Förslag till inriktning för effektivare vårdstruktur och hållbar utveckling*, HSN 2020-0197. Inriktningen innebär att hälso- och sjukvården ska moderniseras i syfte att uppnå en effektiv vårdstruktur, ett ökat fokus på kostnadskontroll samt en fördjupad strategi i syfte att uppnå hållbar utveckling. Utifrån beslutad inriktning kommer nämnden under 2020 och 2021 att successivt besluta om åtgärder som dämpar kostnadsutvecklingen och som säkerställer att nämndens begränsade resurser används där behoven är som störst.

Med utgångspunkt i ovan nämnda ärende gällande dämpning av kostnadsutvecklingen har hälso- och sjukvårdsförvaltningen gjort en översyn inom hjälpmedelsområdet.

Med hjälpmedel avses de medicintekniska produkter, enligt ISO 9999, som kräver hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens för bedömning och utprovning och som syftar till att i det dagliga livet bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning. Det avser även hjälpmedel som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedda att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning.

Utifrån delegationsordningen enligt beslut *HSN 0701–0011 - Hanteringsordning vid förändringar i Hjälpmedelsguiden*, ska hälso- och sjukvårdsnämnden fatta beslut om:

- Ändringar inom den allmänna delen, d.v.s. ramverket för förskrivning som är av principiell betydelse för brukarna eller som medför väsentliga kostnadsförändringar.
- Ändring av behovstrappornas konstruktion och innehåll.
- Beslut om vilka *hela* produktgrupper som skall tillhandahållas av SLL (numera Region Stockholm), respektive vilka *hela* produktgrupper som skall klassas som egenvård.

Övriga förändringar beslutas av förvaltningen.

Överväganden

Inom ramen för hälso- och sjukvårdsförvaltningens översyn har en prövning gjorts om det finns hjälpmedel som kan övergå från hälso- och sjukvårdsansvar till egenansvar, tidigare kallad egenvård. Prövningen har gjorts utifrån nedanstående kriterier:

- Hjälpmedel som generellt inte kräver en utprovning av hälso- och sjukvårdspersonal.
- Hjälpmedel som inte behöver följas upp efter förskrivning.
- Hjälpmedel som inte utgör någon risk för skada eller tillbud.
- Hjälpmedel som saknar CE-märkning enligt det medicintekniska direktivet.
- Hjälpmedel som finns tillgängliga på den allmänna marknaden (med det menas även webbutiker).

Utifrån ovanstående kriterier föreslår hälso- och sjukvårdsförvaltningen att enkla hjälpmedel för att äta och dricka, sömnads- och textilvårdshjälpmedel, läslampor och bokstöd övergår från hälso- och sjukvårdsansvar till egenansvar, se tabell 1a. Ytterligare hjälpmedel, till exempel TENS, behöver utredas vidare innan de kan bli föremål för beslut om egenansvar.

Tabell 1a Hjälpmedel inom hela produktgruppen som föreslås övergå från hälso- och sjukvårdsansvar till egenansvar

ISO-kod	ISO-kodsbenämning, hjälpmedel	Besparing per år, cirka
150913	Bestick, ätpinnar och sugrör	10 000 kronor
150916	Muggar, glas, koppar och te-/kaffefat	12 000 kronor
151519	Handsömnadshjälpmedel	4 000 kronor
151521	Saxar	14 000 kronor
180606	Läs- och arbetsbelysningar	114 000 kronor
223015	Bokstöd och bokhållare	100 000 kronor
241806	Påbyggnadsgrepp och adaptrar	5 000 kronor

Därutöver föreslås ett antal ytterligare förändringar som framgår nedan.

Tyngdtäcken
Tyngdtäcke kan sedan 2009 förskrivas till personer med stora sömnsvårigheter samt stor motorisk oro. Enligt en vetenskaplig litteraturöversikt från Region Dalarna och tre internationella rapporter från Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH) framgår att det saknas evidens för att tyngdtäcke bidrar till en bättre sömn. Även metodrådet i Region Stockholm förespråkar att tyngdtäcken övergår till egenansvar då det saknar evidens för sömn. Tyngdtäcke är numera tillgängligt i allmänna

handeln. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår att tyngdtäcke övergår från hälso- och sjukvårdsansvar till egenansvar, se tabell 1b.

Bilanpassning/fordonsanpassning
I ett fåtal regioner finns möjlighet att få bilanpassningsbidrag. I Region Stockholm kan bidrag på 30 000 kronor för fordonsanpassning ges till personer mellan 50 - 65 år, som inte har arbetsmarknadsanknytning, samt till personer över 65 år. Bidraget kan vid behov utgå vart sjunde år. Övriga personer har möjlighet att söka fordonsanpassning via Försäkringskassans bilstöd. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår att bilanpassningsbidrag övergår till egenansvar då förvaltningen bedömer att detta inte kan anses vara ett hälso- och sjukvårds-ansvar, se tabell 1b.

Tabell 1b Hjälpmedel inom hela produktgruppen som föreslås övergå från hälso- och sjukvårdsansvar till egenansvar

ISO-kod	ISO-kodsbenämning, hjälpmedel	Besparing per år, cirka
042718	Sinnesstimulering, tyngdtäcke	33 000 000 kronor
121200	Bilanpassning	200 000 kronor

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser kontinuerligt över förändringar av hjälpmedelsutbudet utifrån delegationsordningen, HSN 0701-0011, samt tidigare nämnda kriterier. Detta innebär att förvaltningen kan lägga till och ta bort hjälpmedel från det som är hälso- och sjukvårdens ansvar enligt delegationsordningen.

Utifrån ovan nämnda delegationsordning kommer hälso- och sjukvårds-förvaltningen att låta hjälpmedel inom nedanstående ISO-koder övergå från hälso- och sjukvårdsansvar till egensvar, se tabell 2.

Tabell 2 Hjälpmedel inom en produktgrupp som övergår från hälso- och sjukvårdsansvar till egenansvar

ISO-kod	Hjälpmedel inom ISO-koden	Besparing per år, cirka
044815	Gymnastikmattor, bollar, cylinderkuddar viktmanschetter, studsmatta	500 000 kronor
053306	Stegpall	10 000 kronor
093303	Duschpall utan armstöd	2 700 000 kronor
123118	Bärstolar	26 000 kronor
181006	Förhöjningsdyna, exklusive coxitdyna	1 800 000 kronor

181204	Enkel spädbarnssäng på hjul	15 000 kronor
181806	Stöd att luta sig mot	1 500 kronor
183390	Skyddslist	24 000 kronor
241827	Underarmsstöd	88 000 kronor
280303	Arbetsbord, för personer med synnedsättning	0 kronor (inga förskrivningar under 2019)

Införande av avgifter för vissa hjälpmedel
Utöver föreslaget införande av egenansvar för ett antal hjälpmedel gör hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömningen att införande av avgifter för vissa hjälpmedel kan bidra till att dämpa kostnadsutvecklingen.

Eldriven rullstol
Flertalet regioner har en avgift på eldrivna rullstolar. Avgifterna varierar och är i en del regioner en engångskostnad på 150 kr eller som en del av en månadskostnad för hjälpmedel, och i en del regioner är det en årlig avgift på 500–600 kronor.

I Region Stockholm finns cirka 7 100 eldrivna rullstolar förskrivna till vuxna personer. Cirka 5 900 personer har en (1) förskriven eldriven rullstol, cirka 590 personer har fler än en (1) eldriven rullstol, varav ungefär 60 personer har tre (3) eller fler eldrivna rullstolar.

För att dämpa kostnadsutvecklingen föreslår hälso- och sjukvårdsförvaltningen att vuxna personer betalar en årsavgift på 500 kronor per eldriven rullstol. Ett incitament för att införa en avgift är att öka återlämningsgraden av hjälpmedel som inte används samt minska totalkostnaden för elrullstolar.
En årsavgift på 500 kronor per eldriven rullstol generar en intäkt till regionen på cirka 3 500 000 kronor per år.

Ortopedtekniska inlägg/fotbäddar
Analogt med att regionen har avgift på skor införs även en avgift för inlägg i skor. Inlägg/fotbäddar kan vara både en konsumentprodukt och en medicinteknisk produkt. Dessa kan förskrivas vid varaktiga behov av korrigering/kompensation vid felställningar i fotens leder eller för att åstadkomma tryckavlastning vid risk för sår. Vid vanligt förekommande fotproblem som t ex hallux valgus, hälsporre och plattfothet är inlägg/fotbäddar egenansvar.
Region Stockholm hade en kostnad på drygt 40 000 000 kronor för inlägg/fotbäddar 2019.

För att dämpa kostnadsutvecklingen föreslår hälso- och sjukvårdsförvaltningen att inlägg/fotbäddar, som är hälso- och sjukvårdens ansvar, beläggs med en avgift på 150 kronor per prefabricerat inlägg samt 300 kronor per specialanpassat inlägg. Inlägg/fotbäddar för barn under 18 år samt inlägg/fotbäddar som förskrivs vid behandling av sår föreslås undantas avgiften.
En avgift på inlägg/fotbäddar generar en intäkt till regionen på cirka 17 000 000 kronor per år.

*Arm- och benträna*re
Arm- och benträna*re* är träningshjälpmedel som används för att bland annat träna upp förlorade funktioner, hämma spasticitet och för att träna upp styrka och rörlighet. Detta kan även uppnås vid träning hos fysioterapeut och på allmänna träningsanläggningar. Användning av arm- och benträna*re* gränsar till träning som är egenansvar, men för de hjälpmedelsanvändare som har behov av träning i hemmet kan arm- och benträna*re* förskrivas.

För att dämpa kostnadsutvecklingen föreslår hälso- och sjukvårdsförvaltningen att en månatlig avgift på 100 kronor tas ut per arm- och benträna*re*. Barn under 18 år föreslås undantas avgiften.

Högkostnadsskydd för hjälpmedel
Region Stockholm har ett högkostnadsskydd för tekniska hjälpmedel på 2 000 kronor per 12-månadersperiod. Förutom Region Stockholm finns högkostnads-skydd för hjälpmedel även i Region Värmland, Region Gotland och Region Uppsala.

Då det inte finns ett digitalt högkostnadsskydd för hjälpmedel ansvarar hjälpmedelsanvändaren för att kortet stämplas vid betalning av hjälp-medelsavgifter och att ett frikort lämnas ut när summan på 2 000 kr är uppnådd. Få hjälpmedelsanvändare kommer upp till frikortsnivå då endast några hjälpmedel är belagda med avgift idag. Vid införande av ytterligare hjälpmedelsavgifter kommer det att krävas ett införande av ett digitalt högkostnadsskydd för hanteringen, vilket kan vara en komplicerad teknisk lösning. Utifrån detta förslag till beslut kommer cirka 8 % av hjälpmedelsanvändarna ha mer än ett avgiftsbelagt hjälpmedel förskrivet, men trots detta kommer inte alla upp till frikortsnivå.

För att dämpa kostnadsutvecklingen föreslår hälso- och sjukvårds-förvaltningen att högkostnadsskyddet på 2 000 kr per 12-månadersperiod avskaffas.

Ekonomiska konsekvenser
För 2019 uppgick hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader för hjälpmedel till cirka 2 213 000 000 kronor. Förslagen om att införa egenansvar för vissa hjälpmedel beräknas innebära att kostnaderna för hjälpmedel minskar med cirka 39 000 000 kronor per år. Intäkterna vid införande av föreslagna hjälpmedelsavgifter bedöms till cirka 25 000 000 kronor per år. Sammantaget innebär förändringarna en beräknad kostnadsreducering av hjälpmedelsbudgeten med cirka 64 000 000 kronor per år beräknat på 2019 års volymer.

Konsekvenser för patientsäkerhet
När hjälpmedel övergår till egenansvar medför det att brukaren får bekosta hjälpmedel som tidigare kunde förskrivas på regionens bekostnad. Många av dessa hjälpmedel finns tillgängliga som konsumentprodukter i olika prisklasser i allmänna handeln. Till exempel kan tyngdtäcken inhandlas i allmänna handeln till en kostnad från drygt 400 kronor upp till 4 000 kr. Vid förskrivning av tyngdtäcken betalar brukaren en hjälpmedelsavgift på 600 kronor som istället kan delfinansiera ett egeninköpt tyngdtäcke. Flera andra regioner har såväl egenansvar på enkla hjälpmedel och tyngdtäcken, som hjälpmedelsavgift på elrullstolar och inlägg/fotbäddar likande de som föreslås i beslutet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Beslutet att införa hjälpmedelsavgifter kan få konsekvenser för jämställd och jämlik vård om hjälpmedelsanvändare med begränsade ekonomiska möjligheter väljer att lämna tillbaka hjälpmedel eller avstå från förskrivning av hjälpmedel trots att behov finns.

Miljökonsekvenser
Beslutet förväntas inte medföra några förändringar avseende miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser
Beslutet förväntas sammantaget ge minskad administration, men de föreslagna hjälpmedelsavgifterna kan medföra ökad administration för de hjälpmedelsverksamheter som ska hantera dessa.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld

Tf avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen
Godkänd av Björn Eriksson, 2020-09-04

Arkiverad: den 12 oktober 2020 15:48:25
Från: Kerstin Kjellin
Skickat: Wed, 7 Oct 2020 17:23:43
Till:
Kopia: Tomas Rodriguez Hedling Sven Arnehed
Ämne: Överklagan
Precision: Normal
Bifogade filer:
Laglighetsprövning regionbeslut om hjälpmedel.docx -forslag-till-atgarder-for-att-dampa-kostnadsutvecklingen-inom-hjalpmedelsomradet.pdf

---

Se sid 18-19 https://www.sll.se/globalassets/5.-politik/politiska-organ/halso-och-sjukvardsnamnden/2020/200924/protokoll-halso--och-sjukvardsnamnden-2020-09-24.pdf

Vänligen se bifogade filer och bifogad länk.

\f0
\f0
Med vänlig hälsning
Kerstin Kjellin
Ordförande Neuro Stockholm & Neuro Stockholms län
Styrelseledamot i Förbundsstyrelsen
0731-42 60 85

Neuro [logotyp]

\f0
www.neuro.se

\f0