

Nöjda brukare kan bli ännu nöjdare

Dokumentation av Hjälpmedelsinstitutets konferens om Fritt val av hjälpmedel den 2 december 2009 i Stockholm



fritt val
val fritt

© Hjälpmedelsinstitutet (HI)
Författare: Karolina Nordwall, HURRA
Foto/illustration: Johanna Grönkvist
Redaktör:
Ansvarig informatör: Johanna Grönkvist
Ansvarig handläggare: Martina Estreen
Formgivning: Johanna Grönkvist
Upplaga:
Tryck:
ISBN
URN:NBN:se:hi-2009-093117 (pdf)
Best nr 093117

Publikationen kan beställas på telefon 08-620 17 00 eller hämtas som ett pdf-dokument på HIs webbplats, www.hi.se/butik/pdf. Den kan också beställas i alternativa format från HI.

Nöjda brukare kan bli ännu nöjdare

**Dokumentation av Hjälpmiddelsinstitutets konferens om Fritt val av
hjälpmedel 2 december 2009 i Stockholm**

Hjälpmiddelsinstitutet

Inledning

Konferensen inleds av dagens moderator Bengt Westerberg som hälsar alla 226 deltagare välkomna.



Bengt Westerberg

Inledningsanförande av Maria Larsson (kd), äldre- och folkhälsominister

Maria Larsson inleder med att tala om att hjälpmedel har funnits länge och berättar om sin farfars kombinationshjälpmedel – glasögon och hörapparat i ett av standardmodell. Då var det knappast frågan om någon personlig anpassning. Idag har hjälpmedel en central roll i vardagen för många, de är förutsättningen för en fungerande vardag.

Fritt val av hjälpmedel handlar om viktiga saker som människors integritet, självbestämmande, delaktighet och inflytande. För personer som lever med en funktionsnedsättning är detta av stor betydelse då det är lätt att bli beroende av andra. Valfrihet, att kunna påverka och bestämma själv, är centralt. Självbestämmande främjar hälsan, alla har ett behov av att kunna påverka sitt liv, det är ett sätt att stärka individen.

Historiskt sett har synsättet på människor med funktionsnedsättning förändrats. Förr kunde de spärras in eller användas för att göra försök på. Tyvärr kan rester av detta tankesätt finnas kvar. Ibland kan vi vara blinda för saker som orsakar skada, men tack vare att forskningen går framåt vet vi mer om hur olika funktionsnedsättningar fungerar.

Hjälpmedel är mer ändamålsenliga och personliga nu jämfört med förr. Utbudet är större, produkterna är snyggare och

modernare. Teknikutvecklingen är en förutsättning för Fritt val av hjälpmedel. Det finns fler modeller och större möjlighet att välja ett hjälpmedel som motsvarar de egna önskemålen och behoven.

Många funktionsnedsättningar blir också vanligare ju äldre man blir och vi kan därmed förvänta oss en ökad efterfrågan på till exempel hörselhjälpmedel. Eftersom behoven ser så olika ut passar inte upphandlingsformen. En lösning är att ge landstingen möjlighet att certifiera/ auktorisera företag enligt kvalitetskrav så brukarna själva kan välja.

Maria Larsson ser fram emot förslag till lösningar och slutrapporten – hon vill se Fritt val av hjälpmedel tillämpat i hela landet.



Maria Larsson

På frågan om det finns någon risk med att det bara är de som har gott om pengar som kan välja fritt och att resten får sämre hjälpmedel, svarar Maria Larsson att det förekommer variationer mellan landstingen men det gäller att hitta ett kontrollsystem för det. Maria trycker på att här är slutrapporten viktig. Slutsatsen som Bengt Westerberg drar är att det handlar inte om OM utan NÄR och HUR reformen ska genomdrivas.

Erfarenheter från Fritt val av hjälpmedel

Martina Estreen, projektledare Hjälpmedelsinstitutet, börjar passet om erfarenheterna med uppdraget som HI fick i augusti 2007. I det ingick att följa, samordna och redovisa erfarenheter från försökslandstingen. HI har även samordnat konferenser, spridit information och samrått med HIs brukarråd. De praktiska försöken har bedrivits i Kronoberg, Stockholm och Sörmland. Uppdraget

till landstingen var att bedöma vilka hjälpmedelsområden som var lämpliga att omfattas av Fritt val av hjälpmedel, att bevaka om antalet aktörer ökar, att utreda om det finns lagstiftning som försvårar Fritt val av hjälpmedel, att testa om rekvisitionssystemet är funktionellt samt att redovisa om och hur återanvändning av hjälpmedel sker.

Syftet med projektet har varit att öka brukarens inflytande, att erbjuda större valfrihet av hjälpmedel samt att bättre ta tillvara brukarnas kunskap.

Erfarenheter från Fritt val av hjälpmedel – försökslandstingen

Siv Zethraeus, projektledare landstinget i Kronoberg, Iréne Vasberg, projektledare landstinget i Sörmland, Anne Hertzberg, projektledare Stockholms läns landsting

Den 30 november har totalt 1 132 fria val gjorts i de tre landstingen. Av dessa finns 62 i Kronoberg, varav 60% är män och 40% kvinnor. Föräldrar till barn och ungdomar med funktionsnedsättningar väljer mer och mer fritt, ofta handlar det om hygienhjälpmedel. I Sörmland har 65 fria val gjorts varav hälften är mellan 40 och 64 år. I Stockholm har totalt 1008 fria val gjorts. Av dessa är 492 stycken inom rörelsehinder, varav 70% är kvinnor och 42% över 80 år och 516 stycken avser hörselhjälpmedel. Av dessa är 55% män och 76% är över 65 år. I Kronobergs och Sörmlands län omfattas inte hörapparater av Fritt val av hjälpmedel.

I projektet har det funnits möjlighet att byta ett fungerande hjälpmedel utan att

ha ett förändrat behov eller ett icke-fungerande hjälpmedel. I Stockholm har till exempel 50% av hörselhjälpmedel bytts ut och 10% av rörelsehjälpmedel, i Sörmland utnyttjade 63% denna möjlighet och i Kronoberg var siffran 5%.

Alla landsting började med enkla hjälpmedel. Sörmland och Kronoberg lät i slutet av 2008 i princip alla hjälpmedel omfattas av Fritt val med några undantag medan Stockholm byggte på efter hand. Efter att projektorganisationen var satt gick aktuell lagstiftning igenom och rättsutredningar beställdes. Hur skulle man gå tillväga för att få välja utanför det upphandlade sortimentet? LOU, lagen om offentlig upphandling, satte stopp och anledningen till lösningen med eget ägande är just LOU.

Eget ägande går till som så att brukaren träffar en förskrivare som gör en medicinsk bedömning av vilka behov som finns samt om förskrivaren kan överlämna ansvaret åt brukaren själv (egenvårdsbeslut). Efter beslut får brukaren en rekvisition med en summa och kan sedan köpa sitt hjälpmedel själv. Kostar hjälpmedlet mer än rekvisitionen medger brukaren själv lägga till pengar. I förskrivarens ansvar ingår att följa upp egenvårdsbeslutet och rehabiliteringsmålet.

Rekvisitionen har hanterats manuellt i Kronobergs och Sörmlands län. I Stockholm tillämpas en datoriserad lösning av rekvisitionshanteringen. Här finns sedan tidigare en beställningsportal, där 1 400 enheter är anslutna, som även kan nyttjas vid Fritt val av hjälpmedel. Förskrivaren skriver in hjälpmedel i portalen, väljer Fritt val av hjälpmedel som leverantör och



Iréne Vasberg



Siv Zethraeus

hittar där alla rekvisitioner som ingår. På begäran har även leverantörerna tillgång till rekvisitioner via systemet sedan oktober 2009 och e-fakturerings tillämpas nu. Enda kravet för att ta emot rekvisitioner från brukare är att leverantören är ansluten till systemet.

I alla tre landsting har man satt rekvisitionsbeloppet på likartat sätt - inköpspris på hjälpmedel, hanteringskostnad samt moms blir totalbeloppet i rekvisitionen.

Informationsarbetet har varit omfattande. I början av projektet fanns en oro bland förskrivarna som rörde deras ansvar; "Hur ska jag kunna ta ansvar när brukaren går ut och väljer på stan?". Alla tre landsting har haft fokusgrupper med brukare och konferenser med förskrivare. Dokumentation från dessa finns på www.hi.se/frittval.

Informationen syftade i början till förankring och sedan byggdes kunskaperna på om Fritt val av hjälpmedel. Mycket talar för att omfattande attitydförändring måste ske vilket gör kommunikationstrappan tillämplig: 1. Kännedom 2. Kunskap 3. Attityd 4. Handling. Makten måste förskjutas från myndigheten till brukaren. Förskrivaren måste inta en annan attityd: "Jag vill att du väljer" eller "Jag ska hjälpa dig att göra ett bra val" i stället för "Jag ska välja åt dig".

På hörselområdet i Stockholm har attitydförändringen gått fortare än i andra grupper vilket troligtvis beror på att man känner sig trygg i att man skickar iväg brukaren till en audionom. När det gäller andra grupper, vet man inte vem man skickar dem till.

Om brukaren själv tar ansvar i rehabiliteringsprocessen, minskar risken att hjälpmedel står oanvända. Brukaren ska

givetvis vara delaktig i plan och mål för rehabiliteringen. Fokus ska alltid ligga på att gå framåt i rehabiliteringsprocessen.

En viktig fråga är hur man ska få ett bredare upphandlat sortiment hos landstingen och få det att fungera effektivt. Med Fritt val av hjälpmedel blir konkurrensen om brukarna större bland producenter och leverantörer.

Konkurrensen är viktig för att få till bättre utveckling av hjälpmedel utifrån ett brukarperspektiv. I vissa fall kan det vara tryggheten med en viss leverantör som är viktigast för en brukare – inte själva produkten. En upphandling kan innebära att brukaren måste byta leverantör.



Anne Hertzberg

Systemet för Fritt val av hjälpmedel behöver utvecklas på ett antal områden, ett sådant är återanvändning av komplexa hjälpmedel. Ett annat utvecklingsbehov är krav på utprovare av komplexa hjälpmedel. Det vore önskvärt att kunna ställa krav på leverantörerna att genomföra utprovningen eftersom de kan produkterna bäst. All kunskap kanske inte måste finnas på hjälpmedelscentralen.

När det gäller förskrivningsprocessen har förskrivarna ett stort ansvar. Dialogen med brukarna är viktig och behöver utvecklas. Förskrivaren ska fungera som stöd: "Jag vill att du väljer".

Även upphandlingsprocessen behöver utvecklas. Upphandlingen måste tillgoda brukarens behov och valmöjligheter – bredd och mångfald är viktigt.

Kostnaden under försöksperioden har inte ökat för landstingen (ökningen är försumbar, om den ens finns).

Slutsatser och diskussioner kring dessa

- *Fritt val ska fungera som komplement till vanliga förskrivningar*

Fritt val av hjälpmedel har hittills utnyttjats av 1%. Alla vill inte välja fritt. De är viktigt att värna om den samlade kompetensen som finns på hjälpmedelscentraler idag. Här kan man även prova hjälpmedel. Men man kan agera annorlunda när det gäller oberoende och opartisk information om vad som finns utanför hjälpmedelscentralerna, det är viktigt. Fritt val av hjälpmedel är ett komplement till ordinarie systemet.

- *Showrooms behövs*

Det är viktigt att man kan prova, klämma och känna, få opartisk information och möjlighet att prova hjälpmedel. Många känner sig trygga med hjälpmedelscentralens sortiment som man ställer krav på vid upphandling. Man måste även kunna ställa krav på leverantörerna. De som lever upp till kraven får leverera, vilket gör brukarna tryggare.

- *Requisitioner för enklare hjälpmedel fungerar bra*

Det är viktigt att behålla de enklare hjälpmedlen i Fritt val av hjälpmedel, även inom den ordinarie verksamheten. Återigen – Fritt val av hjälpmedel ska fungera som ett komplement, inget ska uteslutas. Med fungerande IT-stöd, som i Stockholm, är det enkelt att hantera med begränsad administration. Stockholm och Kronoberg har ett servicekonto för komplexa hjälpmedel i Fritt val av hjälpmedel. Vid till exempel punktering på en rullstol kan leverantören ta ut aktuellt belopp från servicekontot.

- *Dra nytta av erfarenheter av andra valfrihetssystem*

Framöver bör man dra nytta av erfarenhe-

ter från andra valfrihetssystem och ställa krav på kvalitet, auktorisation samt visning av produkter.

Ibland är det inte själva produkten som är viktig för brukaren, utan mjukare parametrar som att få komma till samma leverantör, komma tillbaka hur många gånger man vill – saker som gör att man känner sig trygg. I vissa fall handlar det om att välja leverantör snarare än att välja hjälpmedel.

- *Förändrat arbetssätt med ny attityd, ökad delaktighet och dialog*

Förskrivaren får en rådgivande roll. Brukaren och förskrivaren har gemensamt ansvar för rehabiliteringsprocessen där brukaren ska vara delaktig i. Dialogen är central.

- *Nya möjligheter*

Om vi vill hjälpa brukarna att välja själva, hur ska vi då rigga organisationen med ökat brukaransvar? Det gäller att se möjligheterna i att visa upp hjälpmedel. Det är önskvärt att leverantörerna konkurrerar om brukarna och inte om avtalen med landstingen.

Andra lösningar/former måste hittas för de mer komplexa hjälpmedlen.

För de landsting som känner att de har det här synsättet, att brukaren tar ansvar och är med i hela processen, är det bara att köra igång med Fritt val av hjälpmedel.

Bengt Westerberg anser att informationsinsatserna från de tre landstingen är imponerande. På frågan var den största tveksamheten finns, svarar projektledarna att den ligger hos förskrivarna då de har ett tungt ansvar. Här krävs en attitydförändring.

Varför är det så många som inte vill välja? Blir det fler? Det beror på förskrivarnas attityd och bättre marknadsföring behövs. Troligtvis kommer det att öka när detta blir verklighet. Mycket tid har nu gått åt till uppbyggnaden av Fritt val av hjälpmedel. Samtidigt har brukarna även rätt att avstå från rätten att välja.

Utvärdering, Marianne Svensson, Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE)

Marianne Svensson har på uppdrag av HI gjort en utvärdering av Fritt val av hjälpmedel för att fånga brukarnas erfarenheter. Studiens syfte är att belysa om brukarens livskvalitet och användbarhet av hjälpmedlet förbättrats, om Fritt val av hjälpmedel är mindre lämpligt för vissa målgrupper eller hjälpmedel samt hur brukaren har fått information om alternativa möjligheter att få tillgång till hjälpmedel.

En postenkät har skickats ut till alla brukare som förskrivits rekvisition från projektstart till 31 juli 2009, totalt 514 personer. Svarsfrekvensen var 69%. Flest kvinnor har svarat, 64%. Medelåldern är 69 år och 30% är över 80 år. Av dem som har hörapparat är de flesta män.

Val av hjälpmedel

45% valde hjälpmedel själva och 48% fick hjälp av anhörig/förskrivare/försäljare. Av dem som har hörapparat fick en större andel hjälp.



Marianne Svensson

Betalning utöver rekvisitionsbeloppet

Nästan 60% har lagt till egna pengar utöver rekvisitionsbeloppet. Olika grupper har betalat olika mycket. Bara 7% kan tänka sig en annan modell om rekvisitionsbeloppet varit större.

Vad avgör val av hjälpmedel?

Viktigast när man bestämmer sig för att själv köpa hjälpmedel genom Fritt val av hjälpmedel var hjälpmedlets funktion, möjligheten att välja, bredare sortiment samt möjlighet till reparation (främst vid hörapparater). Utseendet för rollatorer är viktigt. Leveranstiden motsvarade förväntningarna för de flesta. Generellt sett hade de svarande mycket positiva erfarenheter.

Användbarhet

På frågan om användbarheten har ökat svarar de flesta ja. Hur användbarheten har ökat varierar, vilket är viktigt då det visar på mångfald – inomhus, utomhus, fler funktioner, transporter med mera. Några exempel på svar är bekvämt, ökad komfort, utvecklingen har gått framåt, passar MIG bättre, snygg, lätt att ta med, fler funktioner, lättare att hantera.

Oanvänd rekvisition

14% har inte använt rekvisitionen. Anledningen uppges vara för hög avgift, att man inte har uppfattat att man fått rekvisitionen, att giltigheten hade gått ut eller att man inte hittade det man sökte.

Välja Fritt val igen?

70% kan tänka sig att använda Fritt val av hjälpmedel igen och uppgav att möjligheten att bli nöjd är större, att de gillar idén med valfrihet, hjälpmedlet måste passa MINA behov, att de fått information om nya/andra hjälpmedel med bättre prestanda, snygga/tuffa hjälpmedel, kortare väntetider, roligt välja fritt, passar vårt

hem – icke sjukhusliknande, fräschare samt att det känns självklart med Fritt val – det är ju JAG som ska använda hjälpmedlet.

De som svarar nej tycker att egenavgiften är för hög, de vill inte betala service själva, har inte ork eller förmåga att leta själva, behöver hjälp med demonstration och bedömning eller anser att utbudet är för stort.

Slutsatser

- Förskrivaren är en viktig informationsbärare både när det gäller Fritt val av hjälpmedel och hjälpmedel
- Egenavgiften har betydelse – detta bör man se över
- Hjälpmedlets funktion är viktig vid Fritt val av hjälpmedel
- Överlag positiva omdömen och erfarenheter bland brukarna

En slutsats är att brukarna generellt sett är nöjda nu – och med Fritt val av hjälpmedel kan de bli ännu nöjdare.

Brukarperspektiv, Pelle Kölhed, ordförande i Hls brukarråd

Pelle Kölhed har ingått i projektgruppen och har fått i uppgift att tala om projektet med utgångspunkt från handikappolitiken. Regeringen fastslog 1999 att det handikappolitiska arbetet ska inriktas på att ta bort de hinder som finns för funktionshindrades fulla delaktighet i samhället. Vi ska gå från ett patientperspektiv till ett medborgarperspektiv. Denna maktförskjutning är en viktig grund för Fritt val av hjälpmedel vilket innebär att brukarens kunskap blir något värd.

I FN-konventionen 2008 finns bland annat principer om icke-diskriminering, fullständigt deltagande i samhället samt frihet att göra egna val för personer med funk-

tionsnedsättning. Tillgången till väl fungerande hjälpmedel är av central betydelse för att uppnå de handikappolitiska målen.

Idag finns brister i samverkan, samordning och kommunikation mellan olika instanser – ansvaret ligger ofta på individen.



Pelle Kölhed

Det finns ingen offentlig definition för vad ett hjälpmedel är. Oavsett definition är hjälpmedlet en del av det dagliga livet för många. Hjälpmedel ska vara en del i rehabiliteringen – inte istället för. En person med funktionsnedsättning kan behöva sin egen förmåga, rehabilitering/träning, hjälpmedel samt mänsklig assistens för att fungera fullt ut. Brukaren vill ha bättre och bättre hjälpmedel för att slippa beroendet av andra och klara sig själv. I vissa fall uppstår konflikter/diskussioner med förskrivaren om sortimentet. Här kommer Fritt val av hjälpmedel in i bilden som är avgörande för ett bredare sortiment, vilket behövs för att tillgodose allas behov. I Fritt val av hjälpmedel kan brukarna välja utifrån sina egna behov.

En kompetent hjälpmedelsverksamhet behövs. Ingen får tro att kvaliteten/kompetensen ska sänkas med Fritt val av hjälpmedel. Det ordinarie systemet måste finnas kvar, det kommer att användas av de flesta. Det måste även finnas en fungerande marknad för hjälpmedel – idag

varierar det runt om i landet. Företagen bör vara väl spridda över landet och det bör finnas permanenta utställningar, möjlighet till service och reparation samt ett fungerande system för återanvändning.

När det gäller prissättning får vi inte hamna i ett läge där pengarna inte räcker till ordentliga hjälpmedel. Många med funktionshinder har sämre ekonomi än andra. Sortimentet måste hålla hög kvalitet genomgående.

Förskrivningsprocessen är idag ansvarsbindande gentemot förskrivaren. Förskrivaren vågar inte släppa in brukaren eftersom det är förskrivaren som har ansvaret. Detta måste ändras för att få Fritt val av hjälpmedel att fungera – ökat brukarinflytande krävs. Sammanfattningsvis är Fritt val av hjälpmedel något positivt som bör införas permanent.

Framtiden med Fritt val av hjälpmedel i de tre försökslandstingen (diskussion)

Bengt Westerberg ställer frågor till Lars Joakim Lundqvist, biträdande sjukvårdslandstingsråd, Stockholms läns landsting, Karin Welin, landstingsdirektör landstinget Sörmland, Kjell Grahn, hälso- och sjukvårdsdirektör landstinget Kronoberg

Vad händer nu rent konkret, kan man inte välja fritt längre när försöksperioden är slut?

Att backa nu är inte inställningen. Försöket har fallit väl ut och tillgänglighet och inflytande är viktigt. I Kronoberg och Stockholm ser det ut som att man kommer att fortsätta medan man i Sörmland inväntar slutrapporten.

Det finns en viss politisk oenighet men det



Lars Joakim Lundqvist

känns som framtid på längre sikt. Med Fritt val av hjälpmedel kan fler leverantörer förväntas på marknaden, för småföretagandet är det här en viktig reform. Vi tror att det blir fler än 1% på sikt, 40-talisterna är en stor grupp som kommer att ställa högre krav.



Karin Welin

Orättvisa över landet verkar vara ett problem. Idag får man betala själv i vissa landsting, i andra inte. Självstyre kontra riksnormer är en viktig fråga.

Många efterlyser gemensamma riktlinjer och en större enhetlighet välkomnas eftersom det annars blir komplicerat för individen. Prisskillnaderna är dock ett irritationsmoment. Hela sjukvårdssystemet måste bli kundvänligare – det är en överlevnadsfråga för landstingen. Fritt vårdval utan friheten att välja hjälpmedel är motsägelsefullt, men den befintliga kompetensen behövs.



Kjell Grahn

Pannelsamtal

Pelle Kölhed, Lars Joakim Lundqvist, Karin Welin, Kjell Grahn, Mats Göthberg, ordförande Swedish Medtechs Help-grupp, Susanne Nyberg Sander, ledamot Svensk Hörsel, Anders Hultman, VD Ortopedtekniska branschrådet, Christina Lundqvist, handläggare Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (FSA).

Det råder viss skepsis till Fritt val av hjälpmedel – varför?

Fritt val av hjälpmedel är positivt, men det finns frågor som inte är besvarade och en viss skepsis från vissa företag har upplevts. Det finns en tro på en snabbt växande marknad. En offentlig finansiering

är nödvändig för att det ska fungera men ersättningsnivån måste bli högre. Säkerhetsaspekten och förskrivarens tunga ansvar är viktiga frågor men det är viktigt att kunna erbjuda brukarna ännu bättre val. Kommunikation är centralt för att vara delaktig i samhället. Frågan är var gränsen går mellan specialistvård/rehabilitering/egenvård/eget ansvar? Det kan vara intressant att fundera över vid definition av Fritt val av hjälpmedel framöver.

Att välja ett annat landsting är ett problem idag.

Det problemet behöver undanröjas. LOU sätter stopp. Fritt val av hjälpmedel är mycket positivt, men jag ser stora utmaningar som till exempel brister i infrastrukturen, inga detaljistled med mera. Det är bra med showrooms, frågan är hur de ska finansieras. Industrin är pressad. Regionala offentliga upphandlingar är extremt omfattande och resurskrävande för båda parter.

Spridda frågor från publiken

Intresset från 18 andra landsting finns men många avvaktar slutrapporten. Begränsar man sig till det enklare sortimentet är det bara att börja med Fritt val av hjälpmedel. Man måste se till att detta inte blir en Stockholmsgrej. Diskussionen om bemötande, valfrihet och förståelse är viktiga framgångsfaktorer, man börjar förstå brukarens roll vilket är väldigt positivt. De 99% som inte väljer Fritt val av hjälpmedel idag bemöts bättre tack vare just Fritt val av hjälpmedel, även om de inte väljer fritt.

Angående oro i vissa glesbygdsområden: Det fanns en tanke med att välja dessa tre landsting; storstaden Stockholm, Sörmland ”som ligger mittemellan” och Kronoberg som representerar glesbygden. Försöket har visat att det finns både möjligheter och svårigheter – både för storstad och för glesbygd.

Vi måste försöka komma förbi LOU. Att investera i hjälpmedel sparar pengar på



Överst från vänster: Pelle Kölhed, Lars Joakim Lundqvist, Karin Welin, Kjell Grahn, Mats Göthberg, Susanne Nyberg Sander, Anders Hultman, Christina Lundqvist.

andra håll inom sjukvården. Trycket på hjälpmedelscentraler är ett bredare sortiment, högre krav. Ökad kvalitetssäkring kommer naturligt, som i andra branscher.

Många har behov av de mest avancerade apparaterna som ligger utanför Fritt val av hjälpmedel. Checken bör därför täcka beloppet för att undvika att brukaren inte ska behöva lägga till så mycket själva.

Har man tittat på andra länders system?
Ja vissa, kartläggning kommer.

Avslutning: Carl Leczinsky, direktör Hjälpmiddelsinstitutet (HI)

Uppdraget är ett stort förtroende och ett viktigt område med kraftig framtidsförankring. Landstingen gjorde dock inte vågen i början och få anmälde sitt intresse, men brukarna hade stora förväntningar. Tvivlet har minskat med tiden, men problem kring formaliteter och juridik kvarstår. Mest problem har det varit för de tre landstingen som inom befintliga ramar skulle hitta helt nya sätt på kort tid, någon utredning före eller facit fanns inte. Det var skarpt läge från början, är vilket ett spännande sätt att skynda på samhällsutvecklingen.

Maria Larsson var tydlig i sina ambitioner – inväntning av regeringsbeslut är inte nödvändig, det är inget som hindrar att processen drar igång nu. Slutrapporten är ett bra beslutsunderlag, men vänta inte på den – vi kan komma igång inom samtliga områden redan nu:

- Visningsmiljöer – inget som hindrar oavsett Fritt val eller inte.
- Förskrivarrollen – viktigt utvecklingsområde från traditionell roll med stort ansvar till rådgivande roll. HI är gärna med och deltar i det utvecklingsarbetet.
- HI har informationsansvar mot profes-

sionen och allmänheten.

Vissa frågor kommer att kvarstå efter försöken. HI tar ansvar för att dessa hanteras, att de inte glöms bort. Det är viktigt med samlad kunskap inom landstingen och att den tas tillvara, även på nationell nivå.

När det gäller utvärderingen vore det intressant att ta ett steg till efter försöksperioden och HI vill gärna ha en uppföljning där allt är med.

Nu ska slutrapporten, som många väntar på, skrivas. Det här hade vi aldrig klarat utan de drygt 1 100 som provat Fritt val av hjälpmedel, landstingen som medverkat, de engagerade projektledarna, HIs brukarråd, alla förskrivare som deltagit och leverantörer som inrättat sig.

Många har redan anpassat sig – det här är en utveckling som måste ske!

Tack för idag!



Carl Leczinsky

”Valfrihet och valmöjlighet öppnar upp och underlättar.”

Nicklas Lundqvist har köpt en säng

”Våga prova - det fungerar.”

Laoko Sardar Abdulla köpte en punktklocka

”Fritt val betyder frihet.”

Maud Tillgren kunde köpa just den rullstol hon ville ha genom Fritt val av hjälpmedel

”Det hjälpmedel jag vill ha, hjälper mig att spara min energi.”

Jennie Hedrén Hasselros i valde bl a en lila käpp i Fritt val av hjälpmedel

”Nu kan jag leva som jag vill.”

Lena Lindblom köpte en Segway istället för en elrullstol

Hjälpmiddelsinstitutet är ett nationellt kunskapscentrum inom området hjälpmedel och tillgänglighet för människor med funktionsnedsättning.

Hjälpmiddelsinstitutet arbetar för full delaktighet och jämlikhet genom att medverka till bra hjälpmedel, en effektiv hjälpmedelsverksamhet och ett tillgängligt samhälle.

Hjälpmiddelsinstitutets verksamhet omfattar:

- provning och upphandling av hjälpmedel
- forskning och utveckling
- utredningsverksamhet
- utbildning och kompetensutveckling
- internationell verksamhet
- information

Hjälpmiddelsinstitutets huvudmän är staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet.



Hjälpmiddelsinstitutet

Box 510, 162 15 Vällingby

Tfn 08-620 17 00

Fax 08-739 21 52

Texttfn 08-759 66 30

E-post registrator@hi.se

Webbplats www.hi.se

Best nr 093117