

IT-baserade hjälpmedel, bostadsanpassning och personlig assistans



Författare:

Annika Cromvall, Folke Eliasson, Leif Jahlenius



Hjälpmedelsinstitutet

© Hjälpmedelsinstitutet (HI) 2007

Författare: Annika Cromvall, Folke Eliasson, Leif Jahlenius

Foto/illustration: Björn Lestell

Ansvarig informatör: Lisbeth Säther

Ansvarig handläggare: Folke Eliasson

ISBN: 978-91-85435-37-1

URN:NBN hi-2007-07317-pdf

Best nr 07317-pdf

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.

IT-baserade hjälpmedel, bostadsanpassning och personlig assistans

Annika Cromvall, Folke Eliasson, Leif Jahlenius

Hjälpmiddelsinstitutet

”Hjälpmedel, bostadsanpassning och andra stöd är avsedda för att man som funktionshindrad ska kunna leva ett bra normalt liv. Som det nu ser ut går hela livet åt till att få tillgång till stöden”.

En brukare

Förord

År 2006 fick Hjälpmedelsinstitutet i uppdrag av dåvarande Assistanskommitén (nu LSS-kommittén) att belysa frågan om IT-hjälpmedel och IT-baserade hjälpmedel i kombination med bostadsanpassning kan vara alternativa lösningar och komplement till personlig assistans. Rapporten *IT-baserade hjälpmedel, bostadsanpassning och personlig assistans* är Hjälpmedelsinstitutets slutrapport till LSS-kommittén.

Vår studie talar för att IT-hjälpmedel kan förbättra livskvaliteten för personer med personlig assistans. Särskilt stor nytta av sådana hjälpmedel tycks personer med svåra rörelsehinder, kommunikationssvårigheter och nedsatt kognitiv förmåga ha. Användningen av IT-hjälpmedel kan också påverka behovet av assistans. Ett hjälpmedel kan avlasta assistenten arbetsuppgifter, men kan också göra brukaren mer aktiv och därmed öka behovet av assistans.

Studien visar också att det är viktigt att olika stödformer harmonierar med varandra och att hjälpmedel går hand i hand med bostadsanpassningar så att de sammantaget blir till bästa hjälp för brukaren.

Men studien visar också att det finns brister i hjälpmedelsförsörjningen som gör att informationsteknologins alla möjligheter inte tas tillvara. Personer som skulle ha stor nytta av IT-baserade hjälpmedel har inte tillgång till dem. Detta riskerar att ställa dem utanför det hastigt växande informationssamhället, som ju spelar en allt större roll i allas vår vardag.

En möjlighet är att den tekniska utvecklingen av IT-hjälpmedel stimuleras ytterligare och att alla goda krafter då strävar åt samma håll, helst under en gemensam nationell utvecklingsplan, för ett IT-samhälle för alla.

Stockholm mars 2007
Hjälpmedelsinstitutet

Carl Leczinsky
Direktör

Sammanfattning

LSS-kommittén (dåvarande Assistanskommittén) har uppdragit åt Hjälpmedelsinstitutet att belysa frågan om IT-hjälpmedel och IT-baserade hjälpmedel i kombination med bostadsanpassning kan vara alternativa lösningar och komplement till personlig assistans. Denna rapport är Hjälpmedelsinstitutets slutrapport till kommittén.

Hjälpmedelsinstitutets undersökning baseras väsentligen på ett 60-tal intervjuer med brukare, hjälpmedelskonsulenter, förskrivare, logoped, hjälpmedelstekniker, bostadsanpassare, anordnare, assistenter, företagare m.fl. En workshop med företrädare för hjälpmedelsförsörjningen, bostadsanpassningen, hjälpmedelsföretag, IT-branschen och handikapporganisationer m.fl. har genomförts, liksom ett antal avstämningar med LSS-kommitténs referensgrupper. Sammantaget bör detta borga för att beskrivningen av nuläget, inklusive hinder, problem och utvecklingsmöjligheter också stämmer med faktiska förhållanden.

Professor Britt Östlund har på Hjälpmedelsinstitutets uppdrag gjort en studie av teknikutvecklingen avseende IT och bostadsanpassningar sett från forskningssynpunkt (Bilaga 2).

Allt talar för att informationsteknologin rymmer en mycket stor potential när det gäller att förbättra livskvaliteten för personer med funktionshinder, inklusive de som har personlig assistans. Användningen av IT-hjälpmedel kan också påverka behovet av assistans, men det är inte alltid självklart på vilket sätt. Hjälpmedlet kan å ena sida avlasta assistenten arbetsuppgifter, men kan å andra sida göra brukaren mer aktiv och därmed öka behovet av assistans.

Undersökningen indikerar att det finns brister i hjälpmedelsförsörjningen som gör att informationsteknologins alla möjligheter inte tas tillvara. Personer som skulle ha stor nytta av IT-baserade hjälpmedel har inte tillgång till dem. Särskilt stor nytta av sådana hjälpmedel tycks personer med svåra rörelsehinder, kommunikationssvårigheter och nedsatt kognitiv förmåga ha. Detta är karakteristiskt för många personer med personlig assistans.

Problemen och bristerna har ekonomiska, organisatoriska och en rad andra orsaker, exempelvis svårigheter att hålla sig ajour med den tekniska utvecklingen, kontinuerligt hålla kompetensen på en hög nivå,

kunna utnyttja specialistkompetens på ett effektivt sätt o.s.v.

De s.k. sortimentslistorna förefaller vara ett starkt styrande instrument i försörjningssystemet och det verkar som att IT-hjälpmedel har svårt att få plats på dessa, vilket begränsar förskrivningen av dessa hjälpmedel. En annan faktor som tycks försvåra förskrivningen av IT-hjälpmedel är att de inte enbart är produkter, utan också rymmer tjänster, system och metoder. Och att bredbandsuppkoppling till Internet är en förutsättning för att kunna utnyttja många av tjänsterna. Detta förhållande verkar göra att IT-hjälpmedel inte riktigt passar in i de traditionella förskrivningsmodellerna. Dessutom rymmer IT-hjälpmedel en potential som inte alltid går att förutse från början, brukarna måste ges tid att lära sig och prova hjälpmedlet – ofta under lång tid – för att man till fullo ska kunna utnyttja teknikens alla möjligheter. Också detta kan verka hämmande på förskrivningsmöjligheterna.

Det är av central betydelse att den tekniska utvecklingen stimuleras och att detta går hand i hand med att kunskapen om olika funktionsnedsättningar fördjupas. Det behövs en gemensam nationell strategi/handlingsplan för att på ett effektivt sätt kunna ta tillvara på teknikens alla möjligheter och det krävs också att samarbetet förbättras mellan IT-branschen forskningsinstitutioner, myndigheter, hjälpmedelverksamheten och brukarorganisationer m.fl.

Specialistkompetensen vid de regionala data- och kommunikationscentra bör utnyttjas på ett bättre sätt. Man bör särskilt uppmärksamma möjligheten att dessa också kan utgöra en gemensam *nationell* resurs på området IT och funktionshinder.

Hjälpmedel och bostadsanpassningar bör koordineras för att sammantaget ge bästa resultat för såväl brukaren som samhällsekonomien. Detta sker inte alltid idag och många efterlyser ett fördjupat samarbete mellan de båda verksamhetsområdena. Men även om det finns problem, så talar vår undersökning för att bostadsanpassningsstödet på det stora hela taget fungerar tillfredsställande. Problemet med att bostadsanpassningsbidraget i dagsläget inte kan användas för åtgärder riktade till assistenterna bör dock uppmärksammas. Detta är en olägenhet som drabbar både brukaren (och dennes familj) och assistenterna. Frågan att ändra lagen om bostadsanpassningsbidrag för att komma till rätta med denna olägenhet skulle kunna prövas.

Det har också framkommit att bedömningar och hantering av de olika stöden för assistansberättigade personer måste präglas av en helhetssyn i vilken man alltid sätter individens hela livssituation i centrum. Helhetssynen på individens situation bör genomsyra alla myndigheter och andra berörda organ ända ner på tjänstemannanivå. Detta förutsätter också ett fördjupat samarbete mellan alla berörda. Dessutom har framförts önskemål om att möjligheten att ha en neutral, oberoende ”samordnare” bör prövas. Likaså bör individuella handlingsplaner utnyttjas i större utsträckning.

Vi har också fått klart för oss att bemötandefrågorna fortfarande kan vara ett problem när brukare och tjänstemän möts. Det är vanligtvis en fråga om kunskap och attityder, snarare än diskriminering i formell bemärkelse. Vi anser att statliga och kommunala organ genom utbildning, information och andra opinionsbildande åtgärder fortsatt bör verka för att förhållandena förbättras.

För att försörjnings- och andra stödsystem ska kunna fungera effektivt, krävs en god baskunskap om brukarnas livssituation. Statistiken om assistansberättigade och andra personer med funktionsnedsättningar bör enligt vår mening förbättras (utan att därför göra intrång på den personliga integriteten).

Sammanfattningsvis anser vi följande vara särskilt viktigt:

- att den tekniska utvecklingen stimuleras. Ett nytt nationellt handlingsprogram för IT för personer med funktionsnedsättningar bör tas fram,
- att de regionala dataresurscentras kompetens utnyttjas på bästa sätt och att möjligheterna att dessa kan spela en roll som gemensam nationell resurs beaktas,
- att behovet av informations- och utbildningsinsatser på området IT och funktionshinder fortsatt uppmärksammas,
- att bemötandefrågorna fortsatt uppmärksammas,
- att assistenternas arbetsmiljö uppmärksammas, inklusive att den angivna regeländringen i lagen om bostadsanpassningsbidrag skulle kunna prövas,
- att utpräglade säkerhetsdetaljer i bostaden, i synnerhet spisvakter, särskilt uppmärksammas vid bidragsprövning,
- att statistiken på handikappområdet, inklusive de assistansberättigades situation, förbättras.

Innehåll

Sammanfattning.....	6
1. Uppdraget.....	11
2. Genomförande	11
3. Regelverk.....	13
3.1. Övergripande handikappolitiska mål	13
3.2. LSS	14
3.3. Angränsande lagstiftning	22
3.3.1. Socialtjänstlagen	22
3.3.2. Hälso- och sjukvårdslagen.....	22
3.4. Hjälpmedel.....	23
3.4.1. Förskrivningsprocessen.....	23
3.4.2. Sortimentlistor	25
3.4.3. Instruktion, träning, uppföljning.....	26
3.4.4. Vad är hjälpmedel och vad är IT-baserade hjälpmedel?.....	26
3.4.5. Resurscentra för datorhjälpmedel	29
3.5. Bostadsanpassningsbidrag.....	30
3.5.1. Lag om bostadsanpassningsbidrag	30
3.5.2. Kriterier för bidrag	30
3.5.3. Hantering av bidraget	31
3.5.4. Bostadsanpassning för personer med personlig assistans	31
4. Problemområden.....	33
4.1 Allmänt.....	33
4.2 Organisation –Ekonomi.....	34
4.3 Lagar som inte samspelar	36
4.4 Förskrivning av hjälpmedel	37
4.5 Sortimentlistor	39
4.6 Bostadsanpassning	41
4.7 Samspelet mellan hjälpmedel och bostadsanpassning.....	42
4.8 Bemötande	43

4.9. Brist på kunskap.....	43
4.10 Information	44
4.11 Regler	44
4.12 Teknikutveckling - allmänt	46
4.13 Smarta hem-teknik.....	48
5. Diskussion och slutsatser	51
5.1. Kan IT-baserade hjälpmedel och bostadsanpassning vara ett komplement eller alternativ till personlig assistans?	51
5.2. Tillgång till hjälpmedel	54
5.3. Organisation och ekonomi	55
5.4. Individuella handlingsplaner och samordnare	56
5.5. Regeländring	56
5.6. Utbildning	58
5.7. Information	58
5.8. Bemötandefrågor	59
5.9. Teknisk utveckling.....	60
Slutord	62
Bilaga 1: Personer som intervjuats.....	65
Bilaga 2: Teknisk utveckling och FoU-insatser - ett forskningsperspektiv på IT- hjälpmedel och bostadsanpassningar för personer med personlig assistans. Britt Östlund.	66

1. Uppdraget

LSS-kommittén (dåvarande Assistanskommittén S 2004:06) ska enligt sina direktiv göra en bred översyn av personlig assistans enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS). Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2008.

I uppdraget ingår att undersöka IT och IT-baserade hjälpmedel i kombination med bostadsanpassning som alternativa lösningar och komplement till personlig assistans samt analysera villkor och förutsättningar för andra angränsande stödformer att utgöra reella alternativ till personlig assistans. LSS-kommittén har i den del som gäller IT-hjälpmedel och bostadsanpassning relaterat till personlig assistans uppdragit åt Hjälpmedelsinstitutet att belysa situationen.

Denna rapport utgör Hjälpmedelsinstitutets slutredovisning av uppdraget.

2. Genomförande

Syfte

- att belysa brukarnas situation i fråga om IT-baserade hjälpmedel och bostadsanpassningar – vad har brukarna idag och vad saknas?,
- att identifiera problem och hinder för att brukarna ska få tillgång till IT-hjälpmedel och bostadsanpassningar för sina behov,
- att ange utvecklingsmöjligheter och vilka FoU-insatser som kan behövas.

På detta sätt belyses huvudfrågan om en förbättrad tillgång till IT-baserade hjälpmedel och mer bostadsanpassning kan göra brukarna mer självständiga, vilket i sin tur skulle ge större frihet och oberoende för individen samtidigt som behovet av assistans påverkas.

Hjälpmedel och bostadsanpassningar syftar till att göra människor mer självständiga, mer aktiva, mer delaktiga och ge dem möjligheter att styra och påverka sin vardag och sitt liv. Insatserna kan därigenom stärka integriteten och förbättra livskvaliteten för enskilda. Det påverkar i sin tur vad brukare behöver hjälp med och vilka arbetsuppgifter assistenter behöver göra. En grundläggande fråga i denna studie har därför varit om brukarna har de hjälpmedel och den bostadsanpassning de behöver och efterfrågar.

Metod

Arbetet har genomförts genom

- intervjuer med brukare, förskrivare av hjälpmedel, hjälpmedelskonsulenter, dataresurscentra, bostadsanpassare, anordnare, hjälpmedelsföretag samt med vissa nyckelpersoner. Intervjuerna genomfördes i fyra regioner – Lund/Malmö, Göteborg, Umeå och Stockholm. Dessutom har personal vid dataresurscentra i Örebro intervjuats. (Se Bilaga 1),
- en enkät till berörda handikapporganisationer*,
- en workshop med deltagare från handikapporganisationer, hjälpmedelsverksamheten, hjälpmedelsföretag, IT-branschen, den kommunala bostadsanpassningen m.fl.,
- avstämning med LSS-kommitténs referensgrupper.

Arbetet har utförts av konsulterna arkitekt Leif Jahlenius (projektledare) och leg. arbetsterapeut Annika Cromvall samt Folke Eliasson, Hjälpmedelsinstitutet. Professor Britt Östlund har på Hjälpmedelsinstitutets uppdrag gjort en studie av teknikutvecklingen avseende IT och bostadsanpassningar sett från forskningssynpunkt. Denna studie redovisas i Bilaga 2.

Intervjuade

Totalt har ett 60-tal personer intervjuats. Av dessa var ett tiotal assistansberättigade brukare och ett femtontal förskrivare och hjälpmedelskonsulenter i hjälpmedelsförsörjningen. Till detta kommer ett tiotal logopedier, pedagoger m.fl. från dataresurscentra, ett tiotal bostadsanpassare, fem assistenter, tre anordnare, tre representanter för hjälpmedelsföretag, två hjälpmedelstekniker samt fem personer med stor allmän kunskap inom området (nyckelpersoner).

Resultatens giltighet

Studien har fokuserat på problem och hinder för därigenom kunna identifiera lösningar och utvecklingsmöjligheter. Det går inte att från intervjuerna dra några slutsatser om kvantitativa storheter av typen ”hur många” (t.ex. hur många av målgruppen som har tillgång till IT-baserade hjälpmedel eller hur många bostadsanpassningar som gjorts). De kvantitativa uppgifter om tillgång till datorer m.m. som återfinns i texten har hämtats från andra källor.

Resultaten i studien grundas väsentligen på personliga uppfattningar som framkommit vid intervjuer. Dessa subjektiva uppfattningar behöver

* En enkel enkät om försörjningssituationen, nuläge och problem, sändes till 11 berörda handikapporganisationer, varav sex svarade. Svaren överensstämmer med den allmänna bild som intervjuer m.m. gett och redovisas därför inte separat.

inte avspegla hela verkligheten. Men för att de framkomna resultaten ändå äger allmängiltighet och speglar verkligheten talar det faktum att så många personer med olika roller och referensramar i stort ger samma bild av situationen. Dessutom har flera avstämningar gjorts under arbetets gång, varvid man kommit till samma resultat, nämligen att den samlade beskrivningen av problemen verkar vara riktig.

Med denna bakgrund kan följande läsanvisning ges.

I avsnitten 1-2 beskrivs uppdraget och på vilket sätt det genomfördes.

I avsnittet 3 beskrivs regler m.m. som utgör ramar och utgångspunkter för hjälpmedelsverksamheten – med särskild inriktning mot IT-området och bostadsanpassningsverksamheten.

I avsnitten 4.1-4.11 återspeglas *intervjupersonernas utsagor och åsikter*. De har strukturerats och satts i sitt sammanhang av utredningsgruppen.

I avsnitten 4.12-4.13 redogörs för den tekniska utvecklingen. Framställningen bygger på Östlunds rapport (Bilaga 2), samtal med intervjuade och branschföreträdare samt Hjälpmedelsinstitutets egna erfarenheter.

Avsnittet 5 innehåller *Hjälpmedelsinstitutets bedömningar och slutsatser*.

3. Regelverk

3.1 Övergripande handikappolitiska mål

De nationella målen för handikappolitiken slås fast i prop. 1999/2000:79 Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken. Målen är:

- en samhällsgemenskap med mångfald som grund,
- att samhället utformas så att människor med funktionshinder i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet
- jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionshinder.

Prop. 1999/2000:79 anger också vad det handikappolitiska arbetet skall inriktas på och i det fallet är nyckelbegreppen full delaktighet, bekämpa diskriminering och ge förutsättningar för självständighet och självbestämmande.

Den nationella handlingsplanen har senare följts upp, redovisat i reger-

ingens skrivelse 2005/2006:110 Uppföljning av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken. I denna anges vilka fortsatta insatser som är mest angelägna. Här nämns bl.a. tillsynen av verksamhet enligt LSS, personliga ombud och kompetensfrågor. Bemötandefrågorna uppmärksammas särskilt och de föreslås läggas närmare samhällets allmänna antidiskrimineringspolitik, vilket senare bekräftats i budgetpropositionen för år 2007.

En annan viktig handikappolitisk utgångspunkt är prop. 1999/2000:86 Ett informationssamhälle för alla. I den tar man under rubriken ”IT och livskvalitet” upp de möjligheter som informationsteknologin ger äldre och personer med funktionsnedsättningar att få en bättre livskvalitet. Där nämns bl a möjligheterna att kommunicera och ta del av hälso- och sjukvård, utbildning, kultur, samhällsdebatt och underhållning. Även funktionshindrade barns möjligheter att utnyttja datorn för att kunna leka som andra barn nämns.

Allt detta har stark bäring på assistansberättigade personers situation, inklusive deras tillgång till IT-baserade hjälpmedel och möjligheter att få bostadsanpassningar.

3.2 LSS

Frågor om personlig assistans regleras i Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Den statliga delen av finansieringen regleras i Lag (1993:389) om assistansersättning (LASS).

Insatser enligt LSS

I LSS anges de insatser som personerna har rätt till i 10 punkter.

1. rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder,
2. biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans, till den del av behovet av stöd som inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt lagen (1993:389) om assistansersättning,
3. ledsagarservice,
4. biträde av kontaktperson,
5. avlösarservice i hemmet,
6. korttidsvistelse utanför det egna hemmet,
7. korttidsutlysning för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet

- i anslutning till skoldagen samt under lov,
- 8. boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet,
- 9. bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna,
- 10. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.

Den som får insatser enligt LSS har också rätt att begära att en individuell plan med beslutade och planerade insatser upprättas tillsammans med honom. Planen ska utgå från personens egna önskemål och kan omfatta flera insatser från en eller flera huvudmän.

LSS är en rättighetslag

LSS anger att:

”verksamheten skall vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges”.

LSS är en rättighetslag. Om en person har bedömts tillhöra någon av de stödberättigade kretsarna har personen rätt till insatser i form av särskilt stöd och särskild service enligt lagen, om denne behöver sådan hjälp i sin livsföring och om behovet inte tillgodoses på annat sätt. Som enskild har man rätt att också avgöra vad assistenter ska biträda med, liksom att välja om man vill att assistenter ska utföra en viss uppgift eller om man vill efterfråga ett hjälpmedel som skulle kunna göra det möjligt att utföra aktiviteten på egen hand.

Rätten till personlig assistans

LSS reglerar rätten till personlig assistans. Ansvaret är delat mellan kommun och stat.

I LSS anges vad som avses med personlig assistans.

”Med personlig assistans avses personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade (grundläggande behov).

Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till insats för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt”.

Personkretsarna, funktionsnedsättningar, hjälpmedel m.m.

Följande tre personkretsar är enligt LSS berättigade till personlig assistans:

1. personer med utvecklingsstörning och personer med autism eller autismliknande tillstånd,
2. personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom,
3. personer som till följd av andra stora och varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder, som uppenbart inte beror på normalt åldrande, har betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och omfattande behov av stöd och service.

Behovet av IT- hjälpmedel och bostadsanpassning varierar beroende på vilken funktionsnedsättning som är aktuell. Nedan anges några vanliga hjälpmedel och bostadsanpassningar för respektive personkrets.

Personkrets 1 (cirka 35 procent av dem som får personlig assistans)

Utvecklingsstörning/autism är en livslång funktionsnedsättning. Individuella insatser kan ge en positiv utveckling. Personens vardag kan underlättas med stöd av pedagogiska insatser som är individanpassade och planerade i en tillrättalagd miljö. Ett av huvudmålen är att utveckla en fungerande kommunikation för personerna. Det kan gälla stöd i form av IT- hjälpmedel och anpassning av bostaden i kombination med specialpedagogik, för att strukturera vardagslivets aktiviteter.

Exempel på IT-hjälpmedel för gruppen är *handdator, elektronisk almanacka, mobiltelefon, komihåglöcka, dator med anpassad programvara, omgivningskontroll och samtalshjälpmedel.*

Exempel på bostadsanpassning för främst barn är olika skyddsåtgärder som *staket, okrossbara fönster och lås till köksskåp*. För hela gruppen kan det vara *åtgärder för att träna för ett självständigt boende, specialgarderober för att hålla ordning och hitta sina saker, färgsättning, specialtoaletter med tvätt- och torkfunktion.*

Personkrets 2 (cirka 5 procent)

Hjärnskador påverkar ofta flera olika funktioner som kan ge motoriska, perceptuella, spatiala och intellektuella svårigheter. En hjärnskada är inte ett statistiskt tillstånd. Genom aktivitet och stimulerande miljö utvecklas hjärnan även efter en skada. Hjälpmedel och bostadsanpassning används i syfte att ge individen ett kvalificerat pedagogiskt och psykologiskt stöd för att aktivera till att kommunicera, minnas, möjliggöra och att ta initiativ, få struktur på tillvaron, förstå tid, slippa viss stress och ge självständighet och delaktighet i samhället. Exempel på IT-hjälpmedel är *dator med anpassad programvara, handdator, elektronisk almanacka, mobiltelefon, tidshjälpmedel, omgivningskontroll och larm /påminnare*. Exempel på bostadsanpassning är *spisvakt, specialgarderober, specialtoaletter med tvätt- och torkfunktion, åtgärder för motoriska funktionsnedsättningar som anpassningar av kök med lättgående lådor, rätt arbetshöjder, åtkomlighet och badrum med duschplats i stället för badkar, ramper, hissar och färgsättning med tanke på demenssjukdomar*.

Personkrets 3 (cirka 60 procent)

Personkretsen kan delas in tre undergrupper för att tydliggöra olika behov av hjälpmedel och bostadsanpassning.

- **Personer som enbart har fysiska funktionsnedsättningar** har en situation som det är lättare för omgivningen att förstå eftersom funktionsnedsättningen oftast är påtaglig. Den fysiska funktionsnedsättningen kan kompenseras med exempelvis *rullstol, personlyft, kommunikationshjälpmedel och omgivningskontroll*. Bostadsanpassning kan innebära *att bostaden görs tillgängligare genom installation av dörröppnare, hiss, ombyggnad av hygienrum, ombyggnad av kök m.m.*
- **Personer med psykiska funktionsnedsättningar** har ett för omgivningen många gånger dolt problem. En brukare uttryckte det som ”jag skulle behöva ha en rullstol mellan öronen så förstår kanske folk hur det är”. Dessa personer har ofta kognitiva och kommunikativa problem på grund av psykiska och neurologiska sjukdomar. De behöver ofta stöd och compensation av hjälpmedel, personligt stöd som kan ge en impuls till aktivitet samt rådgivning. Ett exempel på åtgärd som bostadsanpassningsbidrag kan utgå till är *anordnande av duschplats om man av psykiska skäl inte kan använda ett badkar*.

- **Personer som har en kombination av fysiska och psykiska funktionsnedsättningar** behöver personer (t.ex. assistenter) i sin omgivning som ger rätt stöd och som har en ingående kunskap om personens behov och sätt att fungera. Problemen kan vara kommunikativa, kognitiva och motoriska vilket vanligtvis innebär stora behov av hjälpmedel och av bostadsanpassning.

I denna personkrets finns även personer som har progredierande sjukdomar som ALS, MS, Corea Huntington m.m. Dessa personer behöver kontinuerlig uppdatering av hjälpmedel och bostadsanpassning eftersom sjukdomsförloppet förändras över tiden.

Kommunikationssvårigheter och nedsatt kognitiv förmåga

Kommunikationssvårigheter kan yttra sig på många olika sätt. Man kan ha svårt att kommunicera på grund av motoriska svårigheter, vilket gör att man kan ha svårt att röra munnen och tungan för att skapa språkljuden eller inte ha tillräcklig muskelkraft för att skapa röst med stämbanden. Man kan också ha språkliga svårigheter (som en följd av hjärnskada, medfödd eller förvärvad). Detta kan få till följd att personer:

- inte vet hur man använder de språkljud som finns i vårt språk,
- inte kan finna rätt ord,
- inte vet hur man sätter samman ord och delar av ord till meningar (syntax och grammatik),
- inte förstår vad andra säger,
- inte förstår skriven text,
- inte kan eller vet hur man ska uttrycka sig i tal och skrift,
- inte vet hur språket används i olika sociala situationer och hur man använder och förstår kroppsspråk,
- inte vet hur man använder siffror och räknar.

Många personer som faller under LSS har ofta både motoriska och språkliga funktionsnedsättningar, vilket innebär omfattande kommunikationssvårigheter. Sänkt vakenhetsgrad, nedsatt minne och koncentrationssvårigheter påverkar också förmågan att kommunicera.

Exempel på IT-hjälpmedel är *datorbaserade samtalshjälpmedel med specialprogram t ex skärmtangentbord eller ögonstyrning, samtalsapparat, bokstavs - symboltavlor, telefonhjälpmedel, larmsystem och röstförstärkare.*

Nedsatt kognitiv förmåga kan innebära:

- nedsatt vakenhet, nedsatt uppmärksamhet och svårigheter att

orientera i tid och rum

- minnessvårigheter
- nedsatt förmåga att planera, generalisera och lösa problem
- nedsatt omdöme och förmåga att resonera
- långsam bearbetning av information
- beteendestörningar
- depression
- bristande hämning
- upphakning i medvetande och tanke
- bristande impulskontroll
- nedsatt initiativförmåga
- nedsatt flexibilitet
- självupptagenhet och nedsatt självinsikt.

Detta innebär svårigheter att klara de mest grundläggande uppgifterna i den dagliga livsföringen. Här kan hjälpmedel fungera som stöd för att bland annat bejaka personens behov av integritet och självkänsla. (Uppgifterna baseras till viss del på PM "Den komplexa hjärnskadnan" av Rita Ehrenfors).

Exempel på IT-hjälpmedel är handdator med funktioner för minnesstöd, struktur och planering, samt tidshjälpmedel och larm.

Några fakta i anslutning till LSS

I november 2006 var följande antal personer berättigade till assistansersättning:

Personkrets 1	4 898
Personkrets 2	811
Personkrets 3	8 124
Uppgift saknas	313
Totalt	14 146

Andelen män var 53 procent och 47 procent var kvinnor (avser år 2005).

Mottagarna av assistansersättning beviljades i genomsnitt 101,4 timmar per vecka under december 2005. Män beviljas i genomsnitt fler timmar än kvinnor, 103,5 timmar per vecka jämfört med kvinnornas 99,0 timmar. Antalet beviljade timmar per person har ökat kraftigt för båda könen under den tid ersättningen funnits.

Antalet beviljade timmar skiljer sig åt mellan de olika personkretsarna,

cirka 100, 125 och 99 timmar i personkrets 1, 2 respektive 3. Flest timmar beviljas i personkrets 2 på grund av att personerna i denna grupp har funktionsnedsättningar som i genomsnitt kräver mer omfattande behov av stöd och service än personer i de andra personkretsarna.

De flesta mottagare av assistansersättning anlitar kommunen som arbetsgivare för sina assistenter, cirka 60 procent. Andelen som anlitar annan anordnare var drygt 27 procent 2005. I denna kategori återfinns de privata assistansanordnarna. Brukarkooperativens andel var nästan 12 procent. Andelen som är egen arbetsgivare för sina assistenter har varit under fyra procent och andelen som anlitar flera arbetsgivare har varit under en procent under den tid ersättningen funnits. (Uppgifterna om anordnartyp är osäkra och bör betraktas som ungefärliga.)

Assistansersättningen utbetalas med ett av regeringen fastställt belopp per beviljad timme assistans. För 2007 har beloppet fastställts till 228 kronor. För personer med särskilda skäl kan ett högre timbelopp beviljas, dock maximalt 12 procent högre än grundersättningen.

För personer med assistansersättning står kommunen för kostnaderna för de första 20 timmarna i veckan av den personliga assistansen och staten ansvarar för resterande del. Samhällets utgifter för assistansersättning uppgick under 2005 till ca 14,3 miljarder kronor varav staten svarade för cirka 11,3 miljarder kronor.*

Utöver de cirka 14 000 personer som är berättigade till assistansersättning finns ca 3 600 personer som är berättigade till assistans enbart enligt LSS.

Antalet assistenter beräknades år 2003 till cirka 50 000. Beräkningen gjordes vid en bestämd tidpunkt och antalet assistenter över hela året kan ha varit större.

Assistansersättningen administreras av Försäkringskassan. Socialstyrelsen har den centrala tillsynen. Länsstyrelsen har inom länet tillsyn över verksamheten.

Försäkringskassans enkätundersökning

Försäkringskassan (dåvarande Riksförsäkringsverket) genomförde år 2002 en enkätundersökning med syftet att analysera i vilken utsträckning handikappolitiska målsättningar om jämlikhet och samhällsdeltagande uppfylls för personer som är mottagare av handikappersättning,

* Källa: Försäkringskassan

bilstöd och assistansersättning. Enkäten besvarades av 2 025 personer med assistansersättning, vilket motsvarar nära 30 procent av populationen med assistansersättning i åldrarna 23-64 år det aktuella året.

Ett av resultaten av undersökningen redovisas i tabellen nedan. Av denna framgår bland annat att behovet av hjälp är påfallande stort när det gäller att göra sig förstådd, göra inköp, uträtta post- eller bankärenden, planera dagens olika aktiviteter samt att ringa eller på annat sätt kontakta myndighet, företag eller organisation. Detta är aktiviteter som vi erfarenhetsmässigt vet kan vara väl lämpade att utföra med IT-baserade hjälpmedel. Det gäller t.ex.

- specialanpassad dator (ögonstyrning m.m.) för åtkomst av Internet tjänster, t.ex. bank, post, affär
- handdator med funktioner för minnestöd, struktur och planering
- datorbaserade tidshjälpmedel, t.ex. komihågklocka, elektronisk almanacka
- datorbaserade samtalshjälpmedel
- datorbaserade larm och påminnelser
- datorbaserade orienteringshjälpmedel
- datorbaserad omgivningskontroll.

Andelar (%) som uppger att de behöver mycket hjälp med olika vardagsmoment fördelat på personkrets

	Personkrets		
	1	2	3
Att äta	39	26	30
Personlig hygien/omvårdnad	74	58	69
Av- och påklädning	59	52	72
Göra sig förstådd hos personer som man inte känner väl	74	56	25
Förflyttning inomhus	31	36	41
Förflyttning utomhus	50	61	62
Matlagning	91	78	82
Att göra inköp	90	77	76
Städning	87	81	92
Att tvätta	90	77	87
Att uträtta post- eller bankärenden	92	84	73
Planera dagens olika aktiviteter	80	73	28
Att ringa eller på annat sätt kontakta myndighet, företag eller organisation	92	83	41

3.3 Angränsande lagstiftning

Personer med funktionsnedsättningar är för att kunna fungera i vardagen beroende av olika stöd som regleras i flera olika lagar. Lagarna är till sin karaktär olika. LSS är en rättighetslag som ger enskilda rätt till de insatser som lagen anger medan socialtjänstlagen ger enskilda rätt till vissa insatser men att dessa i hög grad avgörs av kommunala beslut. Lagen om bostadsanpassningsbidrag ger kommunen en skyldighet att ge bidrag till vissa åtgärder. Hälso- och sjukvårdslagen är en ramlag där stora delar av ansvar och gränser beslutas på primär- eller landstingskommunal nivå.

Det innebär att vissa insatser har assistansberättigade personer rätt till, andra insatser bygger på en annan typ av lagstiftning som inbegriper bedömning av enskildas behov m.m.

Nedan beskrivs kort Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen som allmänt reglerar kommuners och landstings skyldigheter vad gäller personer med funktionsnedsättningar.

3.3.1 Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen (2001:453) reglerar på ett allmänt sätt kommunens ansvar för människor med funktionsnedsättningar. Socialtjänsten ska verka för att människor med fysiska, psykiska eller andra skäl som möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Vidare skall socialtjänsten medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter individens behov av särskilt stöd. Kommunen ska också inrätta bostäder med särskild service för dem som behöver sådant boende.

Socialnämnden ska vara väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionshinder samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på dessa områden.

Kommunen ska planera för sina insatser för personer med funktionsnedsättningar och ska samverka med landsting och andra.

3.3.2 Hälso- och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, anger allmänt de krav som

ställs på hälso- och sjukvården. Bland annat sägs att vården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Det innebär att den bland annat ska vara lätt tillgänglig, bygga på respekt för patienters självbestämmande och integritet, tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården. Den ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten och olika insatser ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt m.m.

Hjälpmedelshanteringen regleras i hälso- och sjukvårdslagen och är en del av vården. Detta beskrivs närmare i nästa avsnitt.

3.4 Hjälpmedel

3.4.1 Förskrivningsprocessen

Sjukvårdshuvudmännen är enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) skyldiga att erbjuda habilitering, rehabilitering och hjälpmedel. Varje sjukvårdshuvudman har rätt att tolka och komplettera lagtexten.

En lokal hjälpmedelspolicy antas och kompletteras oftast med mer detaljerade regler för vilka hjälpmedel som kan förskrivas, vilka produkter som omfattas och hur stora avgifterna ska vara. I hjälpmedelspolicyn anges också vilken personal som har rätt att förskriva olika hjälpmedel.

Förutom HSL finns andra förordningar och föreskrifter som måste följas vid förskrivning av hjälpmedel. Som exempel kan nämnas lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Förskrivningsprocessen innehåller följande steg:

- Bedöma behov av insatser
- Prova ut, anpassa och välja lämplig produkt
- Eventuellt specialanpassa produkten
- Instruera, träna och informera
- Följa upp och utvärdera funktion och nytta

Ansvar för hjälpmedel är idag uppdelat på landsting och kommun. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen har landstinget ansvar för att erbjuda de som bor i landstinget habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för personer med funktionsnedsättningar. Kommunen har detta ansvar när det gäller personer som bor i särskilt boende.*

* För hjälpmedel i arbetslivet finns särskilda regler. **Arbetshjälpmedel** är hjälpmedel som en funktionshindrad person behöver på sin arbetsplats för att kunna utföra sina arbetsuppgifter och som normalt inte behövs i verksamheten. Speciell anpassning av arbetsplatsen kan också vara aktuell. Arbetshjälpmedel administreras av AMS och Försäkringskassan. **Arbets tekniska hjälpmedel** är sådana som används i vården och i omsorgen och det kan exempelvis vara vissa typer av personlyftar för att förflytta människor mellan säng och rullstol. Arbets tekniska hjälpmedel ansvarar arbetsgivaren för. Ingendera av dessa hjälpmedel berörs i denna studie.

Landsting kan träffa överenskommelse med kommun om att kommunen övertar ansvaret för hjälpmedel även för personer i eget boende. Idag har cirka hälften av landets kommuner sådana överenskommelser för vissa hjälpmedel. Det innebär att hjälpmedelsansvaret mellan landsting och kommuner ser olika ut.

På de flesta håll i landet har en uppdelning gjorts av olika typer av hjälpmedel, ofta med inslag av en uppdelning efter vårdtyp. En vanlig lösning är att ansvaret för kostsamma hjälpmedel som elrullstolar, vissa kommunikationshjälpmedel, datorprogram m.m. samt de hjälpmedel som är knutna till barn- och ungdomshabilitering åvilar landstinget och övriga hjälpmedel kommunen. Ansvaret för hjälpmedel för synskadade och hörselskadade respektive ortopedtekniska hjälpmedel och kostnadsfria förbrukningsartiklar ligger alltid på landstinget.

En annan lösning är att uppdelningen av vård och hjälpmedel helt baseras på vårdtyp. Ett exempel är att en person tillhör antingen hemsjukvården eller primärvården. Gränsen går vid bostadens tröskel. Om personen klarar att ta sig till vårdcentralen så tillhör hon primärvården och får då sina hjälpmedel från landstinget. Klarar personen inte det så tillhör hon hemsjukvården och får då sina hjälpmedel från kommunen. Även här ligger ansvaret för barn- och ungdomshabilitering, syn- och hörselhjälpmedel, ortopedtekniska hjälpmedel och kostnadsfria förbrukningsartiklar på landstinget.

Hjälpmedel är knutna till individ och ses som en del i habilitering, rehabilitering och sjukvård. Hjälpmedel lånas ut med undantag av sådana som tillverkas eller utprovas helt individuellt t.ex. vissa syn- och hörselhjälpmedel liksom ortopedtekniska hjälpmedel och kostnadsfria förbrukningsartiklar.

Beslut om hjälpmedel kan inte överprövas genom överklagan. Hälso- och sjukvårdslagen innehåller inte någon möjlighet till överprövning.

Huvudmannen anger vilka som har rätt att förskriva vissa typer av hjälpmedel. Förskrivaren hämtas vanligen från yrkesgrupper som arbetsterapeuter, sjukgymnaster, logoped, audionomer och distriktssköterskor.

Förskrivarna har en central roll för enskilda personers försörjning av hjälpmedel. Det är förskrivaren som tillsammans med brukaren ska bedöma behoven och avgöra vilka hjälpmedel individen ska få eller få låna. Förskrivaren har att hålla sig till det regelverk som huvudmannens

policy sätter upp. Där finns ofta beskrivet vilka behov som ska tillgodoses samt en del andra riktlinjer. I många fall läggs ett visst budgetansvar på förskrivaren. Vissa typer av hjälpmedel, t.ex. kommunikationshjälpmedel eller dataprogram, kan ofta förskrivaren inte själv förskriva utan måste konsultera eller skicka frågan vidare till en hjälpmedelskonsultent på hjälpmedelscentralen.

Om förskrivare eller hjälpmedelscentral inte har tillräckliga kunskaper för förskrivning av t ex hjälpmedel för kommunikation eller kognition kan den kompetens som finns på särskilda dataresurscentra utnyttjas.

3.4.2 Sortimentslistor

Varje sjukvårdshuvudman upprättar sortimentslistor som har en stor betydelse för vilka hjälpmedel som kan förskrivas till enskilda. LSS- och hjälpmedelsutredningen säger i sitt betänkande SOU 2004:43 följande.

”De fastställda hjälpmedelssortimenten och förskrivningskriterierna skiljer sig åt liksom hur strikt de tillämpas. Landstingen har i allmänhet bestämmelser som gör att man efter någon form av särskild beslutsordning kan frångå de interna riktlinjerna om behoven hos en person med funktionshinder kräver det. I praktiken styr dock sortimentsförteckningar och förskrivningskriterier, enligt uppgift från personal, till stor del förskrivningen av hjälpmedel.

Vissa sjukvårdshuvudmän har av olika anledningar begränsat sina hjälpmedelssortiment. Orsakerna till det kan vara olika. Det finns skäl att anta att en ansträngd ekonomisk situation ofta varit orsaken. Begränsningarna har olika omfattning från relativt få billiga hjälpmedel för framförallt matlagning och hygien till fler och dyrare produkter. Exempelvis kan dator eller toalettstolsförhöjning inte förskrivas som personligt hjälpmedel hos vissa sjukvårdshuvudmän.”

Sortimenten tas fram av respektive sjukvårdshuvudman med dennes hjälpmedelspolicy och regelverk som grund. Sortimenten varierar mellan sjukvårdshuvudmännen.

Hjälpmedel upphandlas enligt lagen (1992:1528) om offentlig upphandling. Ett landstings- och/eller kommunspecifikt sortiment upprättas. Offentlig upphandling av hjälpmedel behöver inte göras där verksamheten lagts ut på privat entreprenör. Tidigare gjordes oftast upphandlingen genom avrop på centralt fastställda avtal för hela landet, men numera

sker upphandlingen allt oftare direkt av den enskilde sjukvårdshuvudmannen och tendensen verkar vara att upphandlingen görs av allt mindre organisatoriska enheter.

Förskrivare ska utgå från individens behov och kan i de flesta fall direkt förskriva hjälpmedel från sortimentslistan. Om behovet inte kan tillgodoses med de hjälpmedel som finns på listan, finns i allmänhet möjlighet att förskriva andra hjälpmedel i särskild ordning. Att frångå sortimentslistan kan dock vara en omständlig och tidskrävande procedur, då det gäller för förskrivaren att inför en särskild beslutsgrupp eller liknande skriftligt motivera varför undantag måste göras. Dessutom måste proceduren kanske upprepas, om underlaget anses ha brister och måste ändras eller kompletteras.

3.4.3 Instruktion, träning och uppföljning

En mycket viktig del av hjälpmedelsförsörjningen är instruktion, träning och uppföljning. Förskrivare har ansvaret för instruktionen och introduktionen av hjälpmedlet. Många gånger krävs också att någon närstående till brukaren deltar i träningen - stöter på och hjälper brukaren att komma igång. Ibland kan det handla om att man i vardagen behöver hjälpa brukaren att förstå hur hjälpmedlet kan användas och vilken nytta det kan göra. Det kan t.ex. gälla påminnelsehjälpmedel och handdatorer.

3.4.4 Vad är hjälpmedel och vad är IT-baserade hjälpmedel?

Det finns inte någon formellt fastställd definition i lag eller annan författning av begreppet hjälpmedel för personer med funktionshinder. Däremot finns bestämmelser som reglerar tillhandahållandet av hjälpmedelsinsatserna. Landstingens och kommunernas skyldighet att erbjuda bl.a. hjälpmedel till personer med funktionshinder regleras av HSL §§ 3b och 18b.

I förarbetet till handikappreformen, propositionen Stöd och service till vissa funktionshindrade (1992/93:159) framgår att landstingens och kommunernas skyldighet enligt HSL omfattar hjälpmedel som fordras för att den enskilde själv eller med hjälp av någon ska kunna

- tillgodose grundläggande personliga behov (att klä sig, äta, sköta sin hygien m.m.),
- göra det möjligt att förflytta sig,
- kommunicera med omvärlden,
- fungera i hemmet och närmiljön,

- sköta vardagslivets rutiner i hemmet,
- gå i skolan,
- delta i normala fritids- och rekreationsaktiviteter.

Varje sjukvårdshuvudman fastställer vilka enskilda produkter som tillhandahålls inom hälso- och sjukvården som hjälpmedel.

Det finns inte heller någon allmängiltig definition av begreppet ”IT-baserade hjälpmedel”. LSS- och hjälpmedelsutredningen diskuterar uttrycket ”informations- och kommunikations-teknologi och digital teknik” (som den sammanfattningsvis kallar IT) och tolkar detta som (här något förkortat) ”tillämpningar och teknik för stöd och förmedling av information till och från människor, inklusive teknik för stöd av människans kognitiva funktioner samt gränssnittet mellan människan och tekniken, exempelvis anordningar för att styra och manövrera datorer” (SOU 2004:43).

Detta kan enligt utredningen innefatta:

”elektroniska apparater (dator / handdator, telefon, mobiltelefon, kamera / video, speciella apparater (typ GPS) och elektroniskt förmedlade tjänster (webben, e-post, andra Internetbaserade tjänster, fast / mobil kommunikation, mjukvara, digital (och analog) TV / radio”.

Steget från denna syn på vad IT-hjälpmedel kan innefatta till vad som faktiskt förskrivs, d.v.s. bekostas med allmänna medel, kan vara stort. På de flesta håll i landet betraktas t.ex. vanliga datorer inte som hjälpmedel som kan förskrivas, utan som produkter som var och en har eller själv kan skaffa. Detsamma gäller också t.ex. abonnemang för att nå ut på Internet.

Några landsting förskriver emellertid fortfarande datorer som hjälpmedel. Som skäl för detta anges dels att så många saknar dator och att den är så viktig för bland annat kommunikation dels att det underlättar installation av specialprogram och den support som följer med programmen. Man vet vad det är för datorer och man behöver inte ställas inför problemet att det är fel i någons privata dator, vilket man inte får åtgärda.

IT-baserade hjälpmedel kan t.ex. avse:

- fjärrkommunikation via e-post, Internet, telefon (fast och mobil), larm
- närkommunikation via dator, handdator, tavlor
- utbildning, information via dator, TV, radio
- kognitionsstöd via klockor, påminnelsehjälpmedel,
- omgivningskontroll via sändare, fjärrkontroller.

Under dessa begrepp döljer sig ett stort antal specifika hjälpmedel/produkter, allt ifrån avancerade tekniska lösningar till enkla åtgärder som installation av en programvara, en texttelefon eller en sändare för omgivningskontroll.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det i dagens hjälpmedelsverksamhet inte finns någon enhetlig syn på vad ett IT-baserat hjälpmedel är. Detta innebär också att förskrivningen av IT-hjälpmedel varierar över landet.

Även Britt Östlund tar i sin rapport i bilaga 2 upp svårigheten att definiera begreppet.

Tillgång till dator och Internet - en digital klyfta

SCB har på uppdrag av Hjälpmedelsinstitutet under flera år tagit fram uppgifter om personer med funktionsnedsättningsars tillgång till dator och Internet i förhållande till totalbefolkningen. Uppgifterna samlas in inom ramen för SCB:s årliga s.k. ULF-undersökning.

De senaste tillgängliga uppgifterna avser åren 2002/2003. De visar att cirka hälften av alla personer med funktionsnedsättningar då hade tillgång till dator och Internet, vilket var betydligt färre än befolkningen i stort (runt 75-80 procent). Denna ”digitala klyfta” minskar men kvarstår till del, även om man tar hänsyn till att äldre personer är överrepresenterade bland personer med funktionsnedsättningar (äldre personer har generellt sämre tillgång till dator och Internet). ULF-materialet ger ingen förklaring till denna skillnad, men en tidigare specialundersökning tyder på att den har ett starkt samband med huruvida man har arbete eller inte. De som inte har arbete har sämre tillgång till dator och Internet och detta gäller oftare personer med funktionsnedsättningar än andra.

Även om situationen förbättrats under de senaste åren, finns anledning att utgå från att samhället fortfarande är långt ifrån ”genomdatoriserat” – i synnerhet inte för personer med funktionsnedsättningar. Det existerar en faktisk ”digital klyfta” mellan dem och befolkningen i stort. Detta är särskilt allvarligt eftersom just personer med funktionsnedsättningar är de som många gånger har verkligt stor nytta av dator och Internet. Många kan tycka att det är smidigt och praktiskt att kunna sköta sina bankaffärer hemifrån, men för en person med rörelsehinder kan det vara inte bara praktiskt, utan en ren nödvändighet.

Resultaten av Försäkringskassans enkätundersökning år 2002 som riktade sig speciellt till assistansberättigade personer pekar åt samma håll som ULF-undersökningen.

Enkätundersökningen visar att av de assistansberättigade personerna hade drygt 45 procent inte tillgång till dator och drygt 58 procent saknade tillgång till Internet. Andelen som saknade dator var betydligt högre i personkrets 1 (56 procent) och personkrets 2 (58 procent) än i personkrets 3 (40 procent). Motsvarande gäller för saknad av tillgång till Internet där personkrets 1 ligger på ca 70 procent, personkrets 2 på drygt 74 procent och personkrets 3 på ca 52 procent. Enkäten visar också att det var vanligare att yngre personer (<30 år) har tillgång till dator och Internet än äldre (30 – 64 år). Skillnaden är ca 20 procent.

3.4.5 Resurscentra för datorhjälpmedel

Det finns sjutton regionala resurscentra för datorhjälpmedel i landet. Till detta kommer ett antal regionala s.k. kommunikationscentra som är mindre enheter med inriktning på kommunikation och datorer. På något undantag när är dessa centra landstingsägda.

Resurs- respektive kommunikationscentra är regionala specialistresurser för förskrivare och andra berörda för kommunikationshjälpmedel och då i synnerhet IT-hjälpmedel. De är uppbyggda på lite olika sätt och några har profilerat sig t.ex. mot synområdet eller har spetskompetens inom områden som kommunikation på symbolnivå eller ögonstyrning.

Arbetsuppgifterna varierar något beroende på lokala förhållanden och enhetens storlek. Huvudsakligen omfattas följande uppgifter:

- Utredning, utprovning, anpassning av hjälpmedel
- Konsultation
- Arbetsplatsanpassningar
- Informations-, utbildnings- och kursverksamhet, ta emot studiebesök
- Utvecklingsarbete, FoU-verksamhet
- Omvärldsbevakning

Resurscentra är vanligtvis uppdragsfinansierade, d.v.s. den som utnyttjar tjänsten, ofta en hjälpmedelscentral, får betala för den. I vissa fall görs avsteg från detta och då är specialkompetensen kostnadsfri för förskrivande enhet (det kan t.ex. gälla insatser för barn). Hjälpmedelscentral och resurscentra kan vara helt samordnade och har ibland budgetansva-

ret för landstingets del av hjälpmedelsförsörjningen.

I sammanhanget kan också nämnas de s.k. Datateken som drivs av landstingen och som finns på över 30 orter i Sverige, oftast i anknytning till barn- och ungdomshabiliteringarnas verksamhet. Datatek är till för barn och ungdomar, 0 – 18 år, med behov av särskilt stöd och som befinner sig på nivån före läs- och skrivkunnighet. Målsättningen är att initiera användningen av och sprida kunskap om datorns möjligheter vid lek.

3.5 Bostadsanpassningsbidrag

3.5.1 Lag om bostadsanpassningsbidrag

Bostadsanpassningsbidraget (BAB) regleras i lag (1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag m.m. Lagen anger vilka kriterier som ska vara uppfyllda för att bidrag ska kunna lämnas. För tillämpningen av bidraget är praxis betydelsefullt. Överprövning av enskilda ärenden ger via praxis riktlinjer för hanteringen av likartade ärenden. Boverket är tillsynsmyndighet och sammanställer ”vägledande” domar i en ”Handbok om BAB”.

Bostadsanpassningsbidrag utgår till åtgärder som är nödvändiga för att bostaden ska fungera utifrån den enskildes behov. Bidraget täcker hela kostnaden för beslutade åtgärder.

Även LSS innehåller en insats för människor som omfattas av LSS att få en anpassad bostad. Assistansberättigade personer har rätt till insatsen ”bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna”. Om denna insats innebär andra krav på bostadsanpassning än vad lagen om bostadsanpassningsbidrag medger är inte prövat och har troligtvis inte varit aktuellt.

3.5.2 Kriterier för bidrag

Bostadsanpassningsbidrag utgår till eget boende och den bostad där personen stadigvarande bor (inte till fritidshus). Åtgärderna ska gälla bostadens fasta funktioner och de ska vara nödvändiga för den enskilde. Bidrag utgår även till åtgärder för att möjliggöra rehabilitering, sjukvård eller funktionsträning i bostaden. Det finns i lagen begränsningar för bidraget t.ex. när det gäller åtgärder som ingår i normalt bostadsunderhåll eller åtgärder som beror på byggnadstekniska brister.

Bostadsanpassningsbidrag kan utgå för alla former av bestående funk-

tionsnedsättningar. Bidrag kan också utgå för att möjliggöra rehabilitering, funktionsträning och sjukvård i hemmet för enskilda där kvarstående funktionsnedsättning inte är känd från början.

En generell begränsning i bidragsreglerna är att man inte kan få en hiss till andra våningen om samtliga boendefunktioner finns på entréplanet. De boendefunktioner som ska finnas är kök, matplats, vardagsrum, sovrum och hygienrum. Undantagna från denna regel är barn med funktionsnedsättningar som ska kunna röra sig i hela bostaden eller en person med funktionsnedsättning som har barn i hushållet.

Bostadsanpassningsbidrag kan utgå för att skapa möjligheter till funktionsträning. Det kan i vissa fall innebära bidrag till ett träningsrum. En begränsning är att man inte kan få träningsrum om man har tillgång till anläggning i närheten där funktionsträningen kan utföras.

3.5.3 Hantering av bidraget

Bostadsanpassningsbidraget är ett bidrag till enskild person. Bidraget handläggs och finansieras av kommunerna. I hyresrätter och bostadsrätter är ett villkor att ett medgivande finns från fastighetsägaren för att få utföra åtgärden och för att krav på återställning inte ska kunna ställas på den enskilde. I varje enskilt ärende görs en bedömning av kostnader (oftast genom en upphandling) som ligger till grund för ett bidragsbeslut.

Bostadsanpassningen är beroende av intyg som styrker funktionsnedsättningen och påvisar behovet av åtgärder. Intygen kan komma från arbetsterapeuter, sjukgymnaster, läkare, psykiatriker, psykologer m.fl.

Beslut om bostadsanpassningsbidrag kan överprövas genom överklagan till förvaltningsdomstolarna – länsrätt, kammarrätt och regeringsrätt. För prövning i kammarrätt och regeringsrätt krävs prövningstillstånd.

3.5.4 Bostadsanpassning för personer med personlig assistans

Bostadsanpassningsbidrag utgår till åtgärder för att möjliggöra för personer med personlig assistans att fungera i bostaden. Det kan gälla att utforma hygienrummet så att det fungerar för brukare och assistent tillsammans. Delar man på köksarbetet kan köket anpassas och inredningen kan t.ex. göras höj- och sänkbar.

Men åtgärder som uteslutande riktar sig till assistenter är för närvarande inte bidragsberättigade. Exempelvis kan man inte få bidrag för att

anordna en liten pentryenhet och därmed ge assistenter möjlighet att koka sig en kopp kaffe utan att behöva använda familjens eller brukarens kök. Man kan inte heller få bidrag för ett särskilt rum eller ett dusch- och toalettrum för assistenter.

Bidraget ska enligt lagen gå till åtgärder som är nödvändiga för personen som har funktionsnedsättningen. Det finns dock ett undantag som innebär att hänsyn tas till övrigt hushåll och att familjen i övrigt ska kunna fungera på ett bra sätt. Om en person med en funktionsnedsättning behöver lång tid på sig i hygienrummet kan ytterligare ett hygienrum iordningsställas för att möjliggöra för övriga hushållsmedlemmar att fungera.

En kammarrättsdom har nyligen medgivit bidrag för att dela av ett rum med en mellanvägg för en brukare med personlig assistent (Sundsvalls kammarrätt Dom nr 574-2004). Skälet för avdelningen var att skapa en avskildhet eftersom den vuxne brukaren kände sig störd av att dela sovrum med sin assistent. Denna dom är den första i sitt slag.

Anpassningar för personer med autism eller utvecklingsstörning syftar vanligen till att hindra dem från att skada sig själva eller andra. Exempel på åtgärder är lås på köksskåp, grindar eller krossäkra fönster. Det kan också innebära att tapeter byts ut mot väv som inte kan slitas ner från väggarna eller att bygga plank eller staket mot väggar m.m. för att förhindra olyckor.

En handläggare av bostadsanpassningsbidrag framhöll att det är viktigt att kunna ge bidrag för åtgärder som kan ge brukaren en stunds självständighet. Som exempel nämndes ett specialbadkar, så utformat att brukaren kunde lämnas utan tillsyn och därmed få en stund för sig själv. Det var det enda tillfälle under dagen som brukaren kunde vara helt för sig själv i några minuter.

En begränsning av bidraget kan vara att bidrag inte utgår till t.ex. dörröppnare om assistent ständigt måste finnas tillhands och om brukaren inte själv kan använda dörren. Bidrag ska dock utgå om brukaren själv kan ta sig ut eller om det innebär stora svårigheter för assistent att klara både dörröppning och assistans.

Enkätundersökningen om assistansberättigade personer som Försäkringskassan genomförde år 2002 omfattade också frågor om bostadsanpassning. Där framgår att drygt 86 procent av de assistansberättigade

personerna ansåg sig ha fått bostaden helt eller delvis anpassad. Skillnaderna mellan personkretsarna är här betydligt mindre än för datorinnehav. När det gäller bostadsanpassning är det inte heller några stora skillnader mellan åldersklasser.

4 Problemområden

4.1 Allmänt

Huvudfrågan för denna studie har varit om IT-hjälpmedel i kombination med bostadsanpassning kan vara alternativa lösningar och komplement till personlig assistans. För att kunna belysa denna fråga så allsidigt som möjligt, har vi sökt få en bild av hur brukarens situation ser ut idag, inklusive de problem och hinder som kan finnas. Har brukarna de hjälpmedel och den bostadsanpassning de behöver? Om inte, vad kan det bero på? Vad saknas? Skulle fler eller annorlunda IT-hjälpmedel och bostadsanpassning påverka brukarens behov av assistans? o.s.v.

Fokus har varit inställt på personer med personlig assistans och deras behov av IT-hjälpmedel och bostadsanpassningar. Det visade sig dock att det ofta är svårt eller omöjligt att särskilja just denna grupp personers speciella problem, behov och möjligheter från mer allmängiltiga förhållanden inom hjälpmedelsförsörjningen och bostadsanpassningsverksamheten. Vi har därför valt att ge en förhållandevis bred belysning av situationen inom dessa verksamhetsgrenar.

Samtidigt vill vi understryka att det har varit minst lika viktigt att söka identifiera och ta fasta på de utvecklingsmöjligheter som finns. Och det finns skäl att redan nu slå fast att det är vår bestämda övertygelse att utvecklingsmöjligheterna – potentialen – särskilt på IT-området, men också i viss mån för bostadsanpassningar, klart överskuggar de problem som finns.

Och i det avseendet är IT-området speciellt, eftersom problemen på det området ofta bottnar i att det dels är en förhållandevis ung teknik, dels en teknik som utvecklas mycket snabbt i förhållande till mer traditionella hjälpmedelsområden. Inte minst när det gäller personer med ”osynliga” funktionshinder såsom kognitiva nedsättningar kan den nya tekniken erbjuda helt nya möjligheter till stöd. Det gäller t.ex. personer med utvecklingsstörning, psykiska funktionshinder eller ADHD. I bland kan det handla om standardprodukter eller tjänster inom IT-området, i andra

fall kan det handla om mer avancerade hjälpmedel som bygger på nyutvecklade teknik.

Det är naturligtvis många gånger svårt för både system och individer att tillräckligt fort anpassa sig till och till fullo dra fördel av den snabbt expanderade kunskaps- och produktutvecklingen på IT-området.

Det är mot denna i grunden positiva bakgrund som beskrivningen av problemen ska ses.

4.2 Organisation - Ekonomi

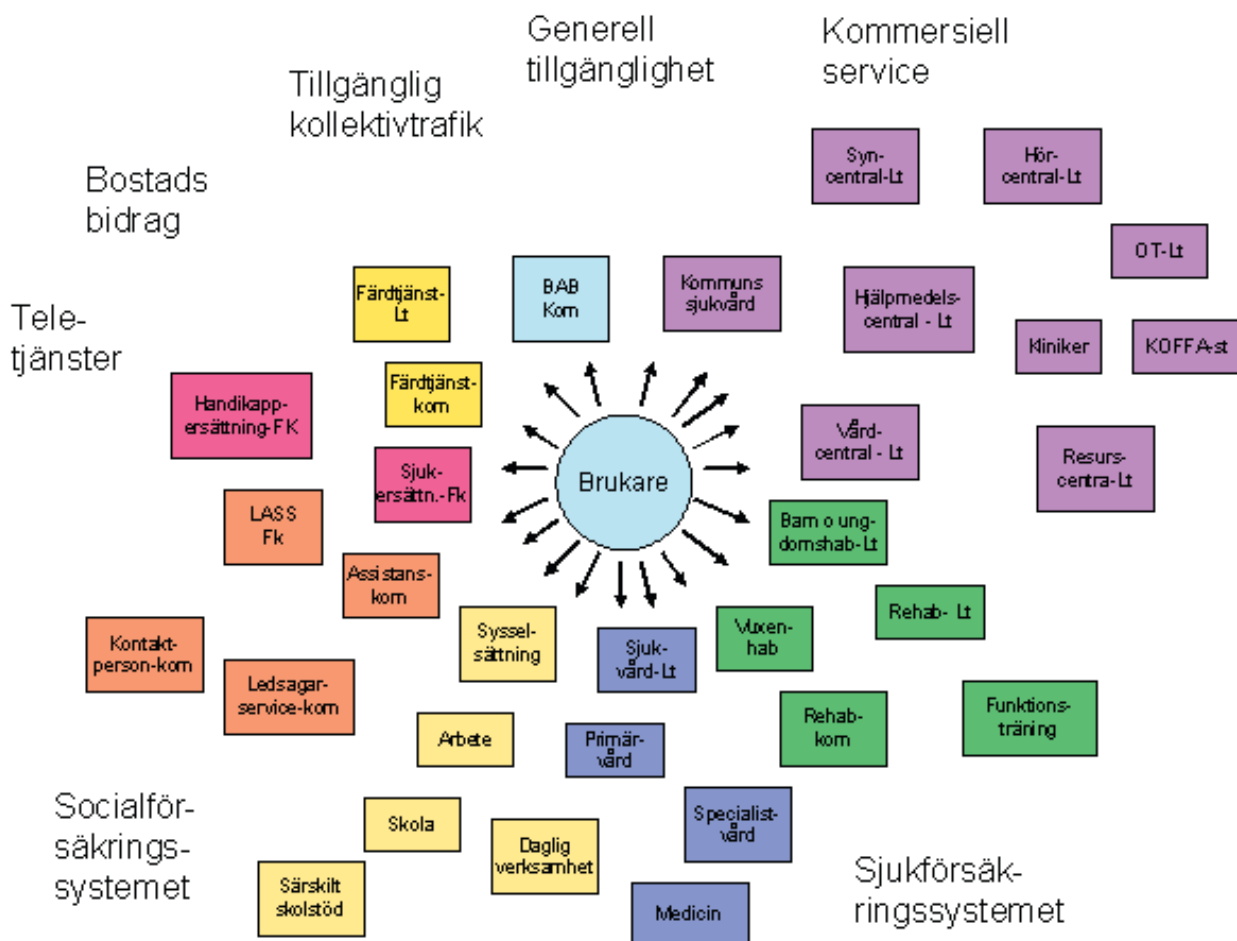
Avsikten med samhällets stöd till personer med personlig assistans är att skapa en fungerande helhetssituation för brukaren. Generellt utgår samhällets organisation för att hantera stöden från en sektoriserad verksamhet. De olika sektorerna utgår från departementen via statliga myndigheter till landstingens och kommunernas olika enheter för de olika stöden. Det innebär att de stöd som enskilda brukare är beroende av är uppdelade på flera huvudmän och en mängd sektorer och enheter.

Detta gäller även försörjningen av hjälpmedel och bostadsanpassning. Också hjälpmedelsverksamheten är uppdelad på olika huvudmän och flera olika enheter. Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att hjälpmedel är en del av rehabiliteringsverksamheten och många gånger kräver en hög grad av specialistkompetens. Det kan t ex gälla hjälpmedel för syn- eller hörselnedsättningar. Särskilda syn- eller hörcentraler borgar för att kompetensen kan hållas på en hög nivå. Effekten kan dock bli att den enskilde brukaren kan uppfatta den sammantagna organisationen som svåröverskådlig och komplicerad. Det är svårt att veta vart man ska vända sig i olika sammanhang och även om man vet vart, så måste man vända sig till flera olika instanser för att få hela sin situation beaktad. Detta gäller i synnerhet personer med komplexa hjälpmedels- och stödbehov, vilka är vanliga bland assistansberättigade personer.

I intervjuerna har framkommit att många upplever det som ett problem att verksamheten med hjälpmedel är så komplex och att därmed helhetssynen kan gå förlorad. Det uppkommer diskussioner mellan huvudmännen eller olika enheter om vem som ska stå för försörjningen och kostnaderna i specifika fall. Som exempel kan samma produkt hamna på olika huvudmän beroende på vad den ska användas till. Handi II är en liten handdator med många funktioner för bl.a. personer med kognitiva

funktionsnedsättningar. Det kan hända att om den används för minnesfunktion så är det ett kommunalt ansvar, används den som en handdator så är det landstingets ansvar. Diskussioner uppstår naturligtvis om brukaren behöver hjälpmedlet för bägge ändamålen.

LSS utgår från brukarens rätt att själv bestämma över sitt liv. Detta förutsätter att brukaren har en god överblick över de stödformer som finns och vart denne ska vända sig. Enligt vår studie fungerar denna ”spindelroll” för en del brukare – men kan vara problematiskt för den som inte kan tala för sig eller som inte har någon som talar för sig. En förutsättning för att få stöd är att brukaren efterfrågar dem. Brukaren måste känna till och ha kontakter med ett stort antal instanser för att få tillgång till de stöd man behöver och är beroende av. Detta problem har påtalats i flera sammanhang tidigare. Camilla Nordgren, CERTEC/LTH, har exempelvis i en licentiatuppsats, ”Komplexet traumatisk ryggmärgsskada – samhällsresurser”, beskrivit den mångfald kontakter man måste ta som nyskadad.



Bilden på sidan 35 visar några av de olika instanser som har hand om stöd för personer med funktionsnedsättningar och som man som brukare måste ha kontakt med.

Huvudmännen för hjälpmedelsverksamheten har i regel en kontakt med personer som är berättigade till assistans. Detta verkar dock inte alltid vara tillräckligt. Flera av de intervjuade brukarna har framfört att det är svårt och för många i praktiken omöjligt att själv kunna ha full kontroll och överblick över alla stödformer och rättigheter. Det finns tydligen ett ännu ofullständigt täckt behov av en samordnare som kan informera och ge råd till brukarna och fungera som lots och stötta brukarna i alla kontakter som behövs.

Ekonomi inom hjälpmedelsverksamheten kan ibland verka åtminstone tillfälligt begränsande i förskrivningssammanhang. De problem som vi i det avseendet stött på hänger vanligtvis samman med budgetrestriktioner för olika enheter eller tjänstemän som har att hantera hjälpmedelsfrågor.

4.3 Lagar som inte samspelar

De stöd som är nödvändiga för att personer med personlig assistans så långt som möjligt ska kunna leva som andra och kunna fungera i vardagen regleras av flera lagar som är uppbyggda och fungerar på olika sätt.

LSS ger personer som omfattas av lagen rätt till en rad insatser som anges i lagen. Avgörande är den bedömning som görs av LSS-handläggare om brukaren är berättigad till personlig assistans för grundläggande behov.

Lagen om bostadsanpassningsbidrag ger kommunen en skyldighet att ge bidrag till individuell anpassning av bostaden för personer med funktionsnedsättning (inklusive personer med personlig assistans). Lagen är relativt tydlig på så sätt att om lagens kriterier är uppfyllda så ska bidrag lämnas. Kommunen kan av ekonomiska skäl inte säga nej till bidrag.

Hjälpmiddel regleras i hälso- och sjukvårdslagen där det anges att landsting (och i vissa fall kommun) skall erbjuda människor med funktionsnedsättningar hjälpmedel. Lagen anger inte vad som är hjälpmedel eller vilka behov som ska tillgodoses (även om förarbetena till lagen ger vägledning om detta). Ytterst avgör varje enskild sjukvårdshuvudman vad som kan förskrivas som hjälpmedel.

Våra intervjuer pekar på problem när dessa lagar ska samverka. Lagar med tydliga rättigheter och skyldigheter möter ramlagar som bygger på

bedömningar. LSS ger brukaren rätt till de insatser lagen anger. Men stöd som kan vara nödvändiga som t ex hjälpmedel regleras av annan lagstiftning där behoven prövas på nytt och efter andra kriterier. Många har under studien påtalat att lagarna inte samspekar i alla situationer och det kan leda till försämringar för individen och fördyringar för samhället. Om man exempelvis inte får de hjälpmedel som man verkligen behöver, kan det innebära att bostadsanpassningar måste göras mer omfattande eller att assistansbehovet ökar.

4.4 Förskrivning av hjälpmedel

Ett huvudproblem som framkommit i studien genom intervjuerna är att brukarna enligt samstämmiga uppgifter inte alltid har tillgång till de IT-hjälpmedel som de har behov av. Det gäller särskilt hjälpmedel för kognition och kommunikation. Nedan anges några faktorer som kan verka hämmande på förskrivningen av IT-hjälpmedel.

Förskrivningsprocedurer

För hjälpmedelslösningar som ligger utanför det normala (d.v.s. sortimentslistorna) är det vanligt att förskrivarens behovsbedömning behandlas av en särskild grupp. Detta gäller ofta IT-hjälpmedel för personer med komplexa hjälpmedelsbehov som kräver utpräglat individanpassade lösningar. Denna prövning kan också gälla vad som betraktas som dyra hjälpmedel (t.ex. handdatorer). Förskrivningen behandlas vanligen i en grupp som kan bestå av t.ex. hjälpmedelskonsulenter eller ekonomiskt ansvariga chefer. Ibland kan förskrivningar behöva behandlas flera gånger innan ett beslut kan fattas.

En sådan prövning ökar rimligen tillförlitligheten i bedömningen, men innebär också mer tidskrävande och komplicerade handläggningsrutiner. Det blir besvärligare för förskrivaren att välja okonventionella lösningar. Det finns inte något ”belöningsystem” som uppmuntrar till att gå utanför listorna även om angelägna behov skulle kunna tillgodoses på det sättet. Många av de intervjuade menade att det ofta är alltför enkelt att tillgripa argumentet ”det finns inte med på listan” för att säga nej.

Grunden för all förskrivning av bland annat IT-hjälpmedel är kunskap om enskilda brukares behov. Det kräver närhet och kontinuitet i brukarkontakterna. Men ofta räcker inte resurserna i form av t.ex. arbetsterapeuter på vårdcentraler till för sådana kontakter, vilket framhålls i intervjuerna. Det innebär att brukare, enligt dem själva och enligt vård-

centralens förskrivare som intervjuats, inte har den kontakt med hjälpmedelsverksamheten som behövs för att hjälpmedelsbehovet ska kunna ses över kontinuerligt. Brukarna får inte heller tillräcklig information därifrån om vad som finns på hjälpmedelsområdet.

Instruktion, introduktion och träning

Hjälpmedel som förskrivs åtföljs av introduktion och instruktion och där efter följer träning och att motivera brukaren att använda hjälpmedlen och göra det på rätt sätt. Brukaren ska förstå hur de kan användas och vilken nytta de kan göra. Idag brister ibland de senare leden eftersom det inte finns någon närstående brukaren som kontinuerligt kan motivera och uppmuntra användningen. Detta är ett skäl till att förskrivna hjälpmedel ”hamnar i byrålådan” eller inte används på avsett sätt. Särskilt hjälpmedel för kommunikation och kognition (ofta IT-baserade) kräver lång inläringstid och kontinuerlig uppföljning långt efter introduktionsperioden.

En fråga som ställts gäller assistenternas roll vid introduktionen av hjälpmedel. De befinner sig nära brukaren och har möjligheter att bistå brukaren med att träna och motivera hjälpmedelsanvändning som ett led i brukarens ”egenvård”. Men ska det ingå i assistentens uppgift att delta i detta arbete? I det fallet ger inte vår undersökning något entydigt svar. Vissa av de intervjuade brukarna och anordnarna är för att assistenterna engageras mer i sådant arbete, andra har motsatt uppfattning.

Support

Det är också viktigt att snabbt och enkelt kunna få hjälp när något problem uppstår. Brukaren är ofta beroende av hjälpmedlet och behöver snabbt hjälp. Behovet av hjälp (support) inom IT-området kan gälla det mesta, alltifrån val av datorutrustning och program, via uppdateringar av äldre program och hårdvara till direkta tekniska fel på utrustning eller programvara.

Vår studie ger vid handen att behovet av support ofta är underskattat. Situationen försvåras om brukaren själv äger datorn, då får hjälpmedelsverksamheten inte ge den hjälp som kan behövas.

LSS- och hjälpmedelsutredningen ägnade supportfrågan på IT-området uppmärksamhet, men några beslut har inte tagits med anledning av utredningens förslag. Hjälpmedelsinstitutet har också i olika sammanhang uppmärksammat den stora betydelsen av en väl fungerande support på området IT och funktionshinder – en typ av support som inte täcks av

IT-företagens ordinarie tjänster. IT-branschen har visat stort intresse för frågan och institutet har mot den bakgrunden lämnat in en ansökan till Arvsfondsdelegationen om medel för att kunna genomföra en studie om möjligheterna att bygga upp och finansiera en nationell supportorganisation. Arvsfondsdelegationen har ännu inte tagit ställning till ansökan.

Assistans istället för hjälpmedel

Under intervjuerna har också framförts att ett argument för att inte ge ett hjälpmedel är att brukaren har tillgång till assistans som kan utföra uppgiften ifråga.

Specialistkompetens utnyttjas inte alltid fullt ut

Många landsting har särskilda dataresurscentra med specialkompetens för IT-baserade hjälpmedel. Där finns ofta spetskompetens inom t.ex. hjälpmedel för kommunikation. Det har framkommit att kompetensen på dataresurscentra inte alltid utnyttjas i den utsträckning som skulle behövas. Detta är en olägenhet inte minst för personer med personlig assistans, vilka ofta har behov av avancerade och specialanpassade hjälpmedel inom bl.a. kommunikationsområdet.

Hjälpmedelscentraler utnyttjar idag inte alltid de specialistenheter som finns i form av dataresurscentra trots att kompetensen behövs. Det beror på att hjälpmedelsbudgeten ofta ligger på förskrivande enhet och att konsultationen av specialistenheter har en prislapp. Systemet att förskrivande enhet köper tjänster från hjälpmedelscentraler och från resurscentra inom samma landsting fungerar inte alltid bra. Eftersom kostnaderna måste hållas nere blir beställaren restriktiv och försöker istället lösa problemet själv, med risk för att resultatet för brukaren blir sämre.

4.5 Sortimentslistor

Sortimentslistorna som styrmedel

Sortimentslistorna är styrande för hjälpmedelsförskrivningen. (Se avsnitt 3.4.3). De beslut som ligger bakom sortimentslistorna om vilka behov som ska tillgodoses respektive vad som ska betraktas som hjälpmedel fattas av respektive sjukvårdhuvudman och är mycket betydelsefulla för hjälpmedelsförsörjningen.

Sortimentslistor är begränsande. Det har framförts att det finns en tröghet i systemet och att få upp nya produkter på listorna tar tid. Det förefaller särskilt gälla dyra eller mycket frekventa och därmed sammantaget

kostsamma produkter. Ett exempel som nämndes i intervjuerna var att i ett landsting hade en hel diagnosgrupp exkluderats från kommunikationshjälpmedel för att det befarades att annars skulle väldigt många kunna få hjälpmedlen förskrivna.

Sortimentslistornas styrning fungerar enligt studien mindre bra för IT-hjälpmedel och för assistansberättigade personer. Det beror på att dessa personer ofta har komplexa hjälpmedelsbehov och där individuella lösningar måste sökas utanför listorna. Svårigheterna accentueras av att IT-hjälpmedel utvecklas så fort att systemet med sortimentslistor inte alltid hinner med.

Hjälpmedel på den ”öppna marknaden”

Många förskrivare och hjälpmedelskonsulenter anger som ett växande problem att sådana produkter som var och en ändå förväntas skaffa sig och som finns tillgängliga på en öppen marknad inte alltid ska betraktas som förskrivningsberättigade hjälpmedel. Det gäller också produkter som från början utvecklats som hjälpmedel men som visat sig ha ett bredare kommersiellt intresse och lanserats på marknaden. Datorer är ett exempel på detta nya synsätt. Varför ska en person med funktionsnedsättning få en dator när andra måste bekosta den själva? Ett motargument som framförs bland annat av de landsting som ger datorer som hjälpmedel är att datorn är så central i hjälpmedelsförsörjningen och att det är så stor andel av personer med funktionsnedsättning som inte har tillgång till dator idag. Datorn öppnar stora möjligheter för enskilda och den kan förse med individuellt anpassade applikationer som är nödvändiga för att personen t.ex. ska kunna kommunicera.

En närbesläktad tendens inom hjälpmedelsverksamheten är att brukare själva får stå för en allt större del av kostnaden för hjälpmedlen, exempelvis genom att egenavgifter införs.

Offentlig upphandling

Den offentliga upphandlingen är reglerad i lag. Men det har från flera håll framförts att upphandlingens nuvarande utformning kan leda till felaktiga inköp. Det anses framför allt bero på att allt mindre enheter gör egna upphandlingar och små enheter kan ha svårt att upprätthålla den nödvändiga upphandlingskompetensen. Dessutom kan upphandlingen ta alltför lång tid. Detta märks i synnerhet på områden där utvecklingen går snabbt som t.ex. IT-området där en långsam upphandling kan få en brom-

sande effekt på utvecklingsmöjligheterna. Redan gjorda eller initierade upphandlingar måste fullföljas trots att nya bättre och mer utvecklade produkter och lösningar redan kan finnas tillgängliga på marknaden.

4.6 Bostadsanpassning

Försörjningen av bostadsanpassning verkar enligt de intervjuade fungera ganska bra. Det beror troligen på att lagen talar om vad som berättigar till bostadsanpassning och utrymmet för tolkningar är mer begränsat. De problem som finns hänger bl.a. samman med en bristande kunskap om anpassningar för t.ex. människor med kognitiva funktionsnedsättningar.

Vår studie indikerar att speciellt personer med utvecklingsstörning och personer med förvärvade hjärnskador sannolikt inte får all den bostadsanpassning som de skulle behöva. De åtgärder som vidtas sammanhänger oftast med att personerna också har rörelsehinder eller någon annan fysisk funktionsnedsättning. När det gäller anpassningar för de behov som just utvecklingsstörning eller nedsatt kognitionsförmåga kan ge upphov till är kunskapen idag bristfällig. Bostadsanpassning initieras normalt från sjukvården och då oftast av arbetsterapeut på vårdcentral eller klinik. En förutsättning för bidrag är att intygsskrivare påtalat behoven och gjort en bedömning att en bostadsanpassning kan vara aktuell. I nästa steg ska sedan handläggaren av anpassningsärendet ta ställning till ansökan och hjälpa till med förslag till lösningar. Ett annat problem som tidigare berörts är att bidrag idag inte utgår till åtgärder som enbart är avsedda för assistenter. (Se vidare avsnitt 4.11. och 5.5)

Dörrlås och spisvakter – två viktiga detaljproblem

Ett problem som framkommit och som inte har någon bra lösning gäller låsning av bostaden, en trygghetsfråga för brukaren. En brukare som har assistans dygnet runt kan ha 7 – 8 assistenter som avlöser varandra. Ska alla få en nyckel eller ska man lösa det med kodlås som brukaren kan styra till varje assistent? Eller ska assistenter bara kunna komma in genom att bli insläppt av brukaren? Hur gör man då när brukaren sover och inte vill bli väckt? o.s.v.

Ett annat problem är att spisvakter alltmer betraktas som lösöre vilket innebär att de inte längre är bidragsberättigade. Spisvakten är nödvändig för att många människor med kognitiva nedsättningar eller med utvecklingsstörning ska kunna använda spisen. Det stora flertalet kommuner ger fortfarande bidrag till spisvakt – men antalet som säger nej ökar.

Assistans istället för bostadsanpassning

Som tidigare nämnts kan bidrag till bostadsanpassning avslås med motivet att assistenter kan utföra uppgiften. Det kan exempelvis gälla installation av dörröppnare eller anpassning för att kunna ta sig till tvättstuga eller soprum m.m.

4.7 Samspelet mellan hjälpmedel och bostadsanpassning

Hjälpmedel och bostadsanpassning ska komplettera varandra. En grundregel är att i första hand söka använda hjälpmedel för att lösa ett problem och i andra hand göra ingrepp i själva bostaden, eftersom hjälpmedlet oftast är en enklare, smidigare och billigare lösning och som dessutom inte kräver någon återställning. Ett exempel är att om brukaren kan klara att ta sig i badkaret med hjälp av en badbräda (hjälpmedel) så utgår bidrag inte för ombyggnad av badrummet till ett duschrum. Observera att när det gäller avvägningen av dessa frågor kan brukaren inte själv ensidigt välja lösning utan det är upp till stödgivare att tillsammans med brukare avgöra till vad bidrag ska utgå. Beslutet ligger hos stödgivaren. Brukarens möjlighet att få rättelse om beslutet går honom emot är att överklaga till förvaltningsdomstolarna.

Även mellan hjälpmedelsverksamheten och bostadsanpassningen förs diskussioner om ansvar, gränser och vem som ska stå för vad. Det kan leda till att människor hänvisas mellan huvudmännen. Det påtalades i intervjuerna att det ibland saknas helhetssyn och smidigt samspel mellan systemen.

Gränserna för bostadsanpassningsbidraget är fastlagda genom de i lag fastställda bidragskriterierna. Uppfylls kriterierna ska bidrag utgå. Beslut om bidrag kan också överprövas i domstol. Däremot är, som tidigare konstaterats, gränserna för hjälpmedel otydligare. Sjukvårdshuvudmännen avgör vilka behov som ska tillgodoses och vilka produkter som ska betraktas som hjälpmedel. I gränsskiktet mellan bostadsanpassning och hjälpmedel som direkt påverkar bostadsanpassning är det extra viktigt med samordning och samverkan med bostadsanpassningen, vilket enligt intervjuerna inte alltid fungerar.

När nya tekniska lösningar kommer fram uppstår ofta diskussioner om vem som har kostnadsansvaret. Grundprincipen är att bostadsanpassningen ska ansvara för fasta installationer medan hjälpmedelshanteringen ansvarar för personliga lösa produkter. Många av de lösningar som

nu diskuteras, utvecklas och prövas inom området kognitiva hjälpmedel för bland annat personer med hjärnskador eller med utvecklingsstörning består av både lösa produkter och fasta installationer, i kombination. Det kan t.ex. gälla en låsfunktion som stänger av el och vatten i bostaden och som kan varna för att balkongdörr eller fönster är öppna och som därigenom gör det möjligt för personen att lämna bostaden. Ett annat exempel är utrustning för omgivningskontroll, där vissa delar kan vara fasta installationer som fönsteröppnare och elinstallationer i strömställare, medan andra delar är lösa komponenter som sändare, fjärrkontroller och styrdon som sätts in i vanliga vägguttag.

Samordningsmöjligheterna försvåras av att hjälpmedel av denna typ lånas ut, medan åtgärder som berättigar till bostadsanpassningsbidrag bekostas av brukaren själv (med det bidrag som beviljats).

4.8 Bemötande

Flera brukare har framfört att de ofta upplever sig ifrågasatta när de kontaktar någon enhet för att få tillgång till hjälpmedel och bostadsanpassningsbidrag. Problemet förvärras av att det är flera huvudmän, sektorer och enheter som har hand om stöden och som kan göra olika bedömning av situationen. Detta kan enligt många brukare också uppfattas som en brist på kompetens och förståelse för brukarens situation.

Bemötandefrågorna förtjänar tydligen att fortsatt uppmärksammas (se vidare avsnitt 5.8).

4.9 Brist på kunskap

Kunskapen om funktionsnedsättningar inom gruppen assistansberättigade växer stadigt och skapar ny förståelse för individens livsvillkor och möjligheter att utvecklas. Det gäller inte minst inom kommunikations- och kognitionsområdena. Detta sker samtidigt som utvecklingen på IT-området är snabb och ständigt genererar nya tekniska lösningar. Metodik och arbetssätt inom rehabiliteringen utvecklas och förfinas, vilket inte sällan kan omsättas i praktiska datorlösningar. Motsvarande utveckling sker också i fråga om bostadsanpassningar, även om förändringstakten på det området oftast är lägre.

Det är i en sådan situation svårt, men lika fullt nödvändigt, att hålla en hög och aktuell kunskapsnivå hos alla berörda - brukare, forskrivare, bostadsanpassare, LSS-handläggare, beslutsfattare m.fl.

För att kunna förskriva IT-baserade hjälpmedel måste naturligtvis förskrivare ha kunskap om vad som finns. Enligt förskrivare själva finns inte alltid den kunskapen idag. IT-hjälpmedel utvecklas i en snabb takt och hjälpmedel för kognitions- och kommunikationssvårigheter är ofta mindre kända än andra hjälpmedel. Förskrivares och andra berördas arbetssituation är ofta sådan att den löpande verksamheten tar all tid. Sammantaget gör detta att det är svårt för förskrivare och andra att kontinuerligt följa utvecklingen och känna till hela utbudet.

Flera av de intervjuade har påpekat att kunskapen om bostadsanpassning - speciellt för personer ner med utvecklingsstörning och personer med förvärvade hjärnskador, ofta kan vara bristfällig både hos intygsskrivare och handläggare av bostadsanpassningsärenden.

Det har också från flera håll framförts att assistenter skulle behöva ha bättre allmänna kunskaper om funktionsnedsättningar och hjälpmedel, inklusive IT-hjälpmedel.

4.10 Information

Problemen på informationssidan förefaller främst ha sina rötter i förhållandet att det på IT-området ständigt dyker upp nya produkter, tjänster och metoder. Det är svårt för förskrivare och andra berörda att ha överblick och hålla sig ajour med utvecklingen.

Det har också påpekats att man på hjälpmedelscentraler m.fl. inte bara behöver allmän information om nya produkter, metoder och tjänster utan att man också behöver lära känna dem, få tid att prova och utvärdera dem. Detta kan det vara svårt att genomföra i den löpande verksamheten.

Brukaren behöver också god kunskap om vilka IT-hjälpmedel som finns och vilka bostadsanpassningar som kan göras. Även handikapprörelsen har behov av informationen, i syfte att ge sina medlemmar god service.

Vi konstaterar att det är angeläget att fortsatt skapa bästa möjliga förutsättningar för effektiva informationskanaler för uppgifter om IT-hjälpmedel och bostadsanpassningar avseende personer med funktionsnedsättning.

4.11 Regler

Hjälpmedel

Försörjningssituationen ser olika ut i landet. Många av de intervjuade

anser att möjligheterna att få hjälpmedel förskrivna borde vara desamma oavsett var man bor i landet. I samband med detta kommer ofta frågan om att kunna överklaga hjälpmedelsbeslut upp, liksom önskemålet om en tydligare definition om vad som är hjälpmedel.

Bostadsanpassning

En fråga som framförts avser hur långt man ska gå i fråga om att ge bidrag för anpassningsåtgärder för assistenter. Om bostadsanpassningsbidraget inte kan användas så är frågan hur nödvändiga åtgärder kan finansieras.

Samhällsutvecklingen har inneburit att institutioner stängts och att särskilda boenden minskat och att en stor del av vård och omsorg istället sker i hemmet. Personliga assistenter spelar en viktig roll i denna utveckling. Människor ska kunna bo i eget boende med assistenthjälp. Men bostadsanpassningsbidraget ger idag inte några möjligheter att vidta åtgärder som riktar sig uteslutande till assistenterna. Detta kan skapa problem, både för brukaren och assistenten.

Som ett typexempel på detta kan tas situationen att ett barn har personlig assistans dygnet runt, vilket innebär att han har 6-7 olika assistenter. Om familjen bor i villa kan med anpassningsbidrag en tillbyggnad göras med ett större rum för barnet med sin assistent och sina hjälpmedel, samt ett hygienrum med utrymmen också för t.ex. en personlyft. Anpassningen görs för att barnet med assistent ska kunna fungera och för att få en viss avskildhet från familjen i övrigt.

Däremot kan bidrag inte utgå för t.ex. en liten pentryenhet där assistenten kan koka sig en kopp kaffe. Bidrag kan inte heller utgå för ett litet eget rum eller en egen toalett för assistenter. Det kan t.ex. medföra att en tonåring måste dela sovrum med sina assistenter. Assistenterna måste utnyttja familjens kök och toalett. Detta upplevs ofta som problem. Dels för familjens privatliv, dels för assistenterna, som inte har tillgång till någon som helst avskildhet. För att klara familjesituationen finansierar ofta familjen själv en pentryenhet. Det händer också ibland att assistenten inte får använda brukarens kök eller badrum.

Problemen förvärras om det gäller personer som bor i flerbostadshus och då utrymmes- och ombyggnadsmöjligheterna är mer begränsade. Personer med personlig assistans eller familjer med barn med personlig assistans är beroende av en större bostad för att kunna fungera på ett bra sätt.

I några få kommuner finns kommunalt bostadstillägg för handikappade (KBH) för att exempelvis finansiera ett extra rum genom ett hyres- eller avgiftsbidrag.

Inte heller arbetsmiljölagen klargör vem som har ansvaret för åtgärder för assistenter.

4 § Arbetsmiljölagen (1977:1160) säger att ”Lagen gäller inte arbete som utförs i arbetsgivarens hushåll av den som har fyllt 18 år.” Arbetsmiljölagen tar inte på något annat sätt upp frågan om assistentarbete. I det fall brukare är arbetsgivare till assistent så gäller inte lagen. Sannolikt gäller den inte heller om arbetsgivaren till assistenterna är en fristående anordnare.

4.12 Teknikutveckling - allmänt

Informationsteknologin har en stor potential för att göra tillvaron mer meningsfull, enklare och säkrare för personer med funktionsnedsättningar. Den blir också alltmer ett ”måste” i samhället där man får allt svårare att klara sig utan att ha tillgång till datorkraft och Internet. Samtidigt kan tekniken, om den inte utformas på rätt sätt, bidra till att utestänga människor från möjligheterna att kunna delta i samhället på samma villkor som alla andra. Otillgängligt utformade webbsidor, komplicerade program o.s.v. kan göra att många inte klarar att hantera tekniken och därmed inte kan bli en del av informationssamhället.

Östlund pekar i bilaga 2 på behovet av att förbättra grundkunskapen om de behov och förutsättningar som personer med personlig assistans har. De tre aktuella personkretsarna består av personer med mycket varierande behov och förutsättningar och villkoren för deras faktiska eller potentiella IT-användning skiljer sig högst markant åt. Grundläggande kunskap om brukaren och dennes livssituation är en nödvändig förutsättning för att man ska kunna hitta ändamålsenliga tekniska lösningar. Även statistiken bör i det sammanhanget enligt Östlund förbättras. Dessutom betonar hon starkt behovet av att på ett bättre sätt involvera brukarna i den tekniska utvecklingsprocessen.

Den bild som framkommit vid samtal med företrädare för IT-branschen, enskilda hjälpmedelsföretag, dataresurscentra, handikapporganisationer m.fl. är framför allt att behovet av samordning och gemensam strategi på FoU-området är stort.

Detta var en av de aspekter som LSS- och hjälpmedelsutredningen behandlade och som också framhöll de regionala specialistorganens betydelse i det sammanhanget. Inga beslut har fattats med anledning av utredningens förslag. Även i vår undersökning har pekats på att de regionala dataresurscentra skulle kunna utnyttjas bättre, inte enbart på regional nivå, utan också som en gemensam nationell specialistresurs för utveckling av IT-baserade hjälpmedel för personer med funktionsnedsättningar.

Ett exempel på nationell insats som genomförts är det handlingsprogram kallat "IT för funktionshindrade och äldre" som Hjälpmedelsinstitutet utformade på regeringens uppdrag och sedermera genomförde åren 1998-2002 och som till största delen finansierades med medel ur Allmänna Arvsfonden.

IT-branschen och enskilda IT-företag visar stort intresse för att förbättra utvecklingsarbetet på detta område, men saknar ofta klara signaler som kan indikera vari behoven består och vad marknaden efterfrågar. Man efterlyser från alla håll ett fördjupat samarbete mellan företag, vården och omsorgen, handikapporganisationer, forskare och andra intressenter på området.

Hjälpmedelsinstitutet har från sin hantering av ekonomiska utvecklingsstöd lärt att ekonomin spelar en stor roll för många av aktörerna i utvecklingsarbetet. Möjligheterna att finansiera utvecklingsarbetet är ett stort hinder för många hjälpmedelsföretag i en bransch som karakteriseras av att flertalet företag är ganska små och med en begränsad kundkrets. Detta har visat sig vara särskilt svårt att gå från prototyp till kommersiell produkt tillgänglig på marknaden.

Att ha ingående kännedom om funktionsnedsättningar är en grundläggande förutsättning för att kunna utveckla ändamålsenliga hjälpmedel (gäller naturligtvis även bostadsanpassningar). Här kan forskningsinstitutioner, hjälpmedelsverksamheten, regionala dataresurscentra, Hjälpmedelsinstitutet m.fl. intressenter spela en stor roll i fråga om att få fram ny kunskap. Det är också av avgörande betydelse att engagera brukarna i arbetet.

Ett problem är också att former för utvärdering och provning av nya IT-produkter många gånger saknas. Det kommer fram många nya produkter som behöver prövas och värderas i förhållande till vilka behov de möter och vilken nytta de gör. Den snabba utvecklingen inom IT-området gör att nya

former och nya metoder för utvärdering och provning behöver utvecklas.

Det saknas för närvarande också tillräckliga uppgifter om funktionshindrade personers allmänna livssituation – särskilt i förhållande till de mål som samhället ställt upp (prop.1999/2000:79 och prop. 1999/2000:86). Det gäller exempelvis tillgång till IT-hjälpmedel. Den nuvarande statistiken på detta område är alltför grov och ofullständig. Det behövs en bättre statistik.

4.13 Smarta hem-teknik

Den tekniska utvecklingen på bostadsanpassningsområdet utvecklas ofta i kombination med hjälpmedelsutveckling. Hjälpmedelsinstitutet har med stöd av medel ur Allmänna Arvsfonden drivit projektet Smartbo, vilket gett viktiga erfarenheter såväl vad gäller tekniken som behovet av utbildnings- och informationsinsatser. Med den nya tekniken har nya gränssnitt utvecklats och demonstrerats i den lägenhet som projektet Smartbo förfogade över. Där kunde personer med funktionshinder, personal inom kommuner och landsting komma och pröva nya lösningar. Erfarenheterna har dokumenterats och spridits på olika sätt. De lösningar som prövas och den teknikutveckling som bedrivs är i högsta grad relevanta för personkretsarna inom LSS.

De reaktioner som Smartbo möttes av var över lag positiva. Mot den bakgrunden valde Hjälpmedelsinstitutet att gå vidare och permanenta verksamheten i en demonstrationslägenhet i anslutning till institutets ordinarie lokaler.

I Smartbo kunde man se möjligheterna med den nya tekniken, det kan man också göra i SmartLab som är namnet på den nya demonstrationslägenheten hos Hjälpmedelsinstitutet. Eftersom tekniken utvecklas mycket snabbt kan allt fler behov tillgodoses. Det räcker inte med att visa tekniken och möjligheterna, det är ovärderligt att i praktiken pröva tekniken och möjligheterna i ordinärt boende. Inte minst för att få belyst såväl samhälls-ekonomiska som budgetekonomiska effekter på kommuner och landsting.

Genom kontakter med byggföretag, leverantörer av Smarta hem-teknik och företrädare för forskarsamhället kan kunskapen som byggts upp i SmartLab föras ut och samarbete växa fram.

Kursverksamhet har redan inletts med träffar tillsammans med pensionärsorganisationer och handikapporganisationer samt utbildning för professionen kring den nya tekniken. Vid dessa deltar också företag.

År 2001 anordnade Hjälpmedelsinstitutet en konferens om bostadsanpassning och IT. I konferensen deltog många av de personer som är ansvariga för bostadsanpassningar i sin kommun. Därefter följdes konferensen upp med en enkät till deltagarna. Resultaten pekar på att det genomförts väldigt få installationer av typen Smarta hem-teknik i Sverige. Några få installationer med ny teknik som möjliggör styrning av sin omgivning har dock gjorts. I en del bostäder installeras trygghetslarm, spisvakter m.m. men inte med Smarta hem-teknik. Smart teknik är i korthet elektroniska komponenter som fungerar i ett sammanhang där systemet kontrolleras eller justeras automatiskt. Det kan handla om elektroniska system som kontrollerar temperaturen, lyset, säkerheten, kommunikationen med omvärlden, det kan också handla om stödjande system inte minst för personer med kognitiva nedsättningar. I Sverige finns en begränsad erfarenhet av den praktiska användningen av den här typen av system, allra helst när det gäller att stödja ett självständigt boende.

Läget är annorlunda i de andra nordiska länderna, framför allt i Norge har det gjorts ett stort antal installationer av Smarta hem.

Allt fler människor med grava funktionshinder, svåra sjukdomstillstånd och som befinner sig i livets slutskede bor kvar i sina hem. Detta ställer höga krav på personal inom äldre- och handikappomsorgen. Telemedicin/televård kan öka tryggheten och underlätta vård/omsorgs-arbetet för personalen. Anhöriga spelar en allt större roll inom vården, ca 2/3 av all vård sköts av anhöriga som ofta har en utsatt position. För dem är det ofta viktigt att få stöd via IT av personal med medicinsk och social kompetens samt att ha kontakt med varandra.

Medicintekniska produkter såsom respiratorer, dialysapparater m.m. är avancerad teknisk utrustning som används i hemsjukvården och förväntas skötas av brukare, anhöriga eller assistenter. Hjälpmedelsinstitutet har genomfört ett projekt inom det medicinsktekniska området, "Egen Vård - bättre hjälpmedel för ökad frihet och oberoende", där det i intervjuer med brukare som använder medicinsk teknik i hemmiljö bl.a. framgår att samverkan mellan olika personalkategorier inom sjukvården kring flera av brukargrupperna skulle kunna förbättras. Det är oftast endast ett fåtal sjuksköterskor på mottagningen som har kunskap om respektive grupp.

Brukarna i undersökningen påpekade också att det var viktigt med till-

gång till vård och behandling när det behövs, tillgång till specialistvård samt väl fungerande hjälpmedel. Undersökningen visar på att det finns behov av stöd från specialister och att detta mycket väl skulle kunna passa för telemedicin/televård.

Genom IT-utrustning i hemmen som övervakar hälsotillståndet och larmar vid behov vilken möjliggör kontakt med vårdgivare/anhöriga via bild, tal och skrift ökar tryggheten för ensamboende. En rätt utformad telemedicin/televård bör kunna bidra till att lösa en del av de problem som vården står inför genom att förbättra samverkan mellan olika vårdnivåer, förbättra servicen till brukare och anhöriga, sprida kunskap till vårdpersonal, anhöriga och brukare.

I ett projekt som nu pågår – Hemma med IT - fokuseras på stöd för självständigt boende, det är dock viktigt att satsningar inom boendeområdet görs på ett sådant sätt att man underlättar samverkan med vad som händer inom telemedicin/televård.

Med tanke på de satsningar som gjorts i Sverige på central nivå finns det i dag en betydande kunskap om hur installationer kan genomföras och hur gränssnitten mot användaren kan utformas. Inom ramen för ett stort EU-projekt – MonAmi – i vilket Hjälpmedelsinstitutet är koordinator, kommer nya tjänster att prövas. Det handlar om tjänster som kan förmedlas via mobiltelefon, bredbands-TV och dator.

Försöksverksamheter på lokal nivå kan också ge en stimulans att pröva såväl arbetsformer som att utveckla nya hjälpmedel och metoder. Framför allt anser vi att det krävs fler installationer för att få ett genombrott i fråga om användningen av Smarta hem-teknik. Det finns företag som satsar på att ta fram hjälpmedel och system som kan stödja ett självständigt boende men än så länge är efterfrågan begränsad. En orsak är att kunskapen om den nya teknikens möjligheter inte är fullt känd bland beslutsfattare i kommuner och landsting eller personal inom hemtjänsten och hemsjukvården. Vidare saknas tillräcklig kunskap om nyttan och kostnaden med Smarta hem-teknik. Detta förklarar säkert till stor del det faktum att det alltså inte gjorts så många installationer runt om i landet.

5 Diskussion och slutsatser

5.1 Kan IT-baserade hjälpmedel och bostadsanpassningar vara ett komplement eller alternativ till personlig assistans?

Allmänt

Studiens grundläggande fråga var om IT-baserade hjälpmedel och bostadsanpassning kan vara ett komplement eller alternativ till personlig assistans. Svaret på frågan är ”ja”, men det betyder inte att man utan vidare kan ersätta den personliga assistenten med tekniska arrangemang. Det kan t.o.m. vara tvärtom, bra hjälpmedel kan öka behovet av assistans. Hjälpmedlen kan bidra till att man blir mer aktiv, vill oftare komma ut, umgås med folk, gå på teater o.s.v., vilket kan öka assistansbehovet.

Informationsteknologin, gärna i kombination med anpassningar av bostaden, kan bidra till att höja brukarens livskvalitet. Dessutom kan IT-hjälpmedel och bostadsanpassningar underlätta arbetet för assistenten. Kvaliteten och innehållet i assistentens arbete kan utvecklas. Samtidigt bör understrykas att assistenten ofta har en social roll i förhållande till brukaren, en roll som aldrig helt kan ersättas med teknik.

Det finns inte något enkelt samband mellan IT-hjälpmedel och bostadsanpassning å ena sidan och personlig assistans å andra sidan och det ena behöver inte utesluta det andra. Det är frågan om att finna en lämplig avvägning mellan hjälpmedel, bostadsanpassning och personlig assistans. Vid avvägningen mellan olika stödformer som personlig assistans, hjälpmedel och bostadsanpassning, är det viktigt att alla inblandade stödinstanser har en helhetssyn och samverkar - med brukarens behov och situation satt i centrum. Detta kan också ge en situation där samhällets resurser utnyttjas på bästa sätt.

Assistans istället för hjälpmedel och bostadsanpassning

Som tidigare påpekats används ibland som argument att säga nej till hjälpmedel och bostadsanpassning att brukaren har assistent som kan utföra funktionen. Vi vill än en gång understryka att behovet av den ena eller andra stödformen alltid bör prövas med sikte på att åstadkomma en väl fungerande helhetslösning för brukaren.

IT-baserade hjälpmedel

IT-baserade hjälpmedel ger möjlighet att på ett effektivt sätt kunna kommunicera med omgivningen. Det kan exempelvis gälla att ta del av alla

tjänster som kan nås via Internet, att kunna ”chatta på nätet” och att delta i olika samhällsaktiviteter som försiggår på nätet. Det kan också gälla kontakten med den närmaste omgivningen, d.v.s. att med individuellt anpassade hjälpmedel kunna sköta närkommunikationen med anhöriga, assistenter och andra. Denna typ av IT-hjälpmedel måste betraktas som nödvändiga förutsättningar för att kunna fungera som individ och medborgare.

Ett annat viktigt område gäller säkerheten för brukaren och tryggheten för anhöriga. Olika former av IT-baserade larm och trygghetssystem är här viktiga för att göra livet säkrare för brukaren. Det kan gälla alltifrån larm som bevakar rörelse eller hjärtslag eller respirator under sömnen till GPS-baserat positionssystem som indikerar var personen ifråga befinner sig. Sådana system kan minska behovet av assistenttjänst när brukaren sover och de kan också medge att brukaren kan klara sig en stund på egen hand. Det kan av brukaren upplevas som värdefullt att själv kunna avgöra när man vill vara för sig själv.

IT-baserade hjälpmedel kan också användas för omgivningskontroll, exempelvis att med hjälp av en fjärrkontroll själv kunna öppna dörren för besökare, stänga fönstret, tända belysning o.s.v. Eller styra en robot som kan utföra olika tjänster, exempelvis ta ner en bok från bokhyllan.

I förlängningen av detta ligger ”det smarta hemmet” som delvis kan komma att realiseras i en inte alltför avlägsen framtid. Dataföretag och andra utvecklar för närvarande funktioner i hemmet där man i dialog med spisen, kylskåpet, TV:n o.s.v. kan få en rad tjänster mer eller mindre automatiskt utförda (se avsnittet 4.13).

För vissa kognitiva funktionsnedsättningar är påminnelsehjälpmedel av olika slag viktiga inslag i vardagen. Ett exempel är en handdator. I det fallet är datorn ofta bättre än människan – det kan vara lättare att följa en rutin som man själv spelat in på datorn om att det är dags att äta frukost än att ha en människa som kommer och påminner.

Men alla dessa produkter och system, särskilt larm- och trygghetssystem, är förknippade med starka etiska värden. Att vara eller ens bara känna sig övervakad/kontrollerad kan innebära djupa intrång i den personliga integriteten. Detta gäller oss alla, men måste uppmärksammas särskilt i sådana fall där det kan vara svårt för den enskilde att påverka sin livssituation. Alla sådana system måste därför användas med stor försiktighet

och med den största respekt för brukarens egen vilja. IT-baserade hjälpmedel rymmer en sådan potential att det i många fall blir en fråga om vad vi *vill* använda tekniken till, snarare än vad tekniken *kan* göra.

Några exempel på hjälpmedel som påverkat behovet av assistans

Under undersökningen såg vi några konkreta exempel på IT-hjälpmedel som haft viss påverkan på behovet av assistans. Ett sådant gällde användningen av en scanner. Scannern kan läsa dokument, brev m.m. och överföra dem till syntetiskt tal, vilket innebär att synskadade brukare eller brukare som av andra skäl inte kan läsa själv kan tillgodogöra sig skrivet material. Det har inneburit att assistenter inte längre behöver läsa materialet för brukaren. Samtidigt har det haft en positiv effekt för brukaren, som kan agera mer självständigt och slipper att få sina brev lästa av någon annan.

Ett annat exempel gällde en datorbaserad utrustning som används av en person med hjärnskada. Utrustningen innebär att brukarens egen röst väcker brukaren och sedan gör utrustningen att belysningen successivt tänds för att på så sätt långsamt väcka brukaren. På detta sätt kan brukaren väckas på ett för denne lämpligt sätt. Brukaren blir mer självständig på morgonen och behöver inte någon som väcker honom. I detta fall var den lösningen som valts den enda som visat sig fungera på ett bra sätt för brukaren.

Ett tredje exempel gällde talade meddelanden på mp3-filer som kan bifogas e-post. För de personer som inte klarar att själva skriva ett ”mejl” är detta ett sätt att med bibehållen integritet och självständighet ändå kunna kommunicera med omvärlden. Assistenten behöver inte längre skriva texten och brukaren slipper på sätt att någon annan får insyn i korrespondensen.

Bostadsanpassning

Bostadsanpassning för assistansberättigade personer kan omfatta ett brett spektrum av åtgärder. Det kan gälla allt ifrån tillbyggnader och installation av hissar till tröskelborttagning. Nedan anges exempel på vanligt förekommande bostadsanpassningar som har stor betydelse för assistansberättigade brukare och andra berörda.

Tillbyggnader är vanligt för svårt funktionshindrade barn med personlig assistans där tillräckliga utrymmen inte finns i befintlig bostad. Tillbyggnaderna består ofta av ett sovrum och ett hygienrum som är tillräckligt

rymliga för att fungera för brukare med assistent och hjälpmedel som rullstolar, lyftar, träningshjälpmedel m.m. Förutom tillräckliga utrymmen så är ett skäl för anpassningen att skapa en viss avskildhet mellan familjen och assistenterna.

Hissar installeras för att klara förflyttningar mellan våningsplan eller in i och ut ur bostaden. Det kan vara i form av vertikalhissar eller trapphissar med stol eller med plattform.

En vanlig bostadsanpassning är att bygga om ett badrum till duschrum och bredda dörren och sänka golvet så att det hamnar i nivå med t ex hallgolvet utanför. Hygienrummet kan förses med specialtoaletter med tvätt- och torkfunktion eller med bidédusch för att underlätta den personliga hygien (med eller utan hjälp av assistent).

Tröskelborttagning, breddning av dörrar, dörrautomatik m.m. är nödvändiga anpassningar för att man ska kunna förflytta sig med hjälp av rullstol eller rollator.

Installation av höj- och sänkbar köksinredning kan möjliggöra för brukare och assistent att gemensamt arbeta i köket.

Ett område som kan beröra personlig assistans är den nya tekniken i bostäder som än så länge är relativt oprövad men kommer att bli allt vanligare. Det handlar om IT-baserade system i form av varningssystem och att göra brukare uppmärksamma på att spisen är på, vattnet är inte avstängt, fönstret är inte stängt o.s.v. Det gäller i hög grad personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Det kan också handla om att fjärrstyrning av dörrlås, porttelefoner, dörröppning, fönsteröppning blir vanligare. Den nya tekniken representerar i detta fall en kombination av hjälpmedel och anpassningsåtgärder.

5.2 Tillgången till IT- hjälpmedel

IT-baserade hjälpmedel har stor utvecklingspotential, men det tar tid och kräver mycket träning för brukaren att upptäcka och kunna utnyttja alla dess möjligheter. Detta gäller i synnerhet personer med svåra rörelsehinder, kommunikationssvårigheter eller nedsatt kognitiv förmåga – allt detta vanligt förekommande bland personer med assistans.

Assistansberättigade personer har generellt sett sämre tillgång till dator och Internet än befolkningen i övrigt, vilket gör att denna grupp redan från början har sämre möjligheter än andra att utnyttja tekniken. Det är

också svårt för dem att få datorer förskrivna som hjälpmedel trots att de har stort behov av IT-hjälpmedel. Datorer kan betraktas som grundläggande i försörjningen av hjälpmedel eftersom så mycket av fjärrkommunikation, närkommunikation, lärande, utveckling, information m.m. bygger på att man har tillgång till dem. Om datorer ges som hjälpmedel förenklas också försörjningen med specialprogram, uppdatering, support osv.

IT-hjälpmedel borde vara ett naturligt inslag i praktiskt taget alla brukares vardag. Eftersom det är svårt, för att inte säga omöjligt, att i förväg ange alla potentiella tillämpningsområden gäller det att i varje individuellt fall pröva på vilka sätt IT-hjälpmedel kan komma till nytta. Tillgång till datorer och andra IT-hjälpmedel och Internet öppnar nya möjligheter för brukaren att förbättra sin livskvalitet, samtidigt som man kan ta tillvara teknikens möjligheter i förhållande till t.ex. assistentinsatsen.

Informationsteknologin kräver ett nytt sätt att se på hjälpmedel. IT-hjälpmedel handlar inte enbart om produkter utan också om tjänster, metoder och system. En enkel matchning av ett behov direkt mot en produkt i ett sortiment är inte alltid tillämpligt på IT-området, bl.a. därför att tekniken rymmer funktioner som inte visar sig direkt. För att kunna utnyttja tekniken fullt ut måste man dessutom ha tillgång till bredbandsuppkoppling mot Internet. Och tekniken ger upphov till nya frågor för försörjningsverksamheten. Är ett abonnemang på bredband att se som ett hjälpmedel? Är upphandlingsrutiner och sortimentslistor m.m. anpassade för tekniken? Hur kan kompetensen hos förskrivare och andra berörda förbättras? o.s.v.

Denna typ av frågor behandlades av den tidigare refererade LSS- och hjälpmedelsutredningen, som också presenterade i ett antal förslag som syftade till förbättringar i fråga om IT-hjälpmedel. Dessa har inte föranlett någon åtgärd från regeringens sida.

5.3 Organisation och ekonomi

Många av de intervjuade menar att bristerna i försörjningen av IT-baserade hjälpmedel har sina främsta orsaker i hjälpmedelsverksamhetens organisation och i den allmänt ansträngda samhällsekonomin. Huvudmannafrågan och den många gånger komplicerade organisationen på hjälpmedelsområdet har rönt stor uppmärksamhet under intervjuerna. Dessutom har framförts att de olika stödinsatserna bör samordnas bättre. Detta gäller inte bara inom själva hjälpmedelsförsörjningen utan också mellan olika stödformer, i synnerhet mellan hjälpmedelsförsörjningen och

bostadsanpassning eftersom dessa stödformer många gånger både kan och bör komplettera varandra.

Vi konstaterar att sådana övergripande organisatoriska och ekonomiska omständigheter påverkar också de assistansberättigades situation, men att det faller utanför ramen för denna studie att närmare gå in på dem.

5.4 Individuella handlingsplaner och samordnare

I uppföljningen av den nationella handikappolitiken konstateras att det finns krav på individuella handlingsplaner inom en rad olika områden – enligt LSS, inom skolan, på arbetsmarknadsområdet, i samband med asyl/invandring m.m (regeringens skrivelse 2005/2006:110). Samma person kan omfattas av en rad olika handlingsplaner. Mot den bakgrunden har regeringen uppdragit åt Socialstyrelsen att se över behovet av samordning på området. I regeringsuppdraget nämns explicit individuella planer enligt LSS. Uppdraget skall redovisas senast den 31 mars 2007.

Våra intervjuer ger vid handen att individuella handlingsplaner på LSS-området kan ha stort värde för både brukare och berörda verksamheter. Av sådana individuella planer bör framgå *alla* de olika former av stöd som kan behövas, inklusive IT-hjälpmedel och bostadsanpassningar.

Det har under vår studie också framkommit att det är svårt och för många i praktiken omöjligt att som brukare själv kunna ha full kontroll och överblick över alla stödformer och rättigheter. Många har framfört att det finns behov av en samordnare som kan informera och ge råd till brukarna och fungera som lots och vägleda brukarna i alla kontakter som behövs.

5.5 Regeländring

För att komma tillrätta med de problem som är förknippade med att nuvarande bestämmelser om bostadsanpassningsbidrag inte täcker åtgärder som primärt riktar sig till assistenter anser vi att det skulle kunna prövas om lagen om bostadsanpassningsbidrag bör vidgas något så att den också täcker in vissa åtgärder som rör assistenters arbetsmiljö.

Det är ofta en fråga om att kunna installera en enkel pentryenhet för assistenten, för att denne på så sätt inte onödigtvis ska behöva nyttja familjens kök. Det kan också vara fråga om att dela av ett rum som gör att brukaren inte behöver dela rum med assistenten.

Utgångspunkten bör också fortsättningsvis vara att det är för brukaren

(och dennes familj, motsv.) som dessa anpassningar behöver göras. Att man samtidigt förbättrar assistenternas arbetssituation kan ses som en förstärkning av den positiva effekt som en regeländring i alla händelser skulle få för brukaren.

Generellt sett är antalet ärenden av denna typ ganska få. För att ge en uppfattning om omfattningen av och kostnaden för sådana åtgärder kan följande anges. Uppskattningsvis kan det röra sig om ett femtiotal ärenden per år i landet. Antalet ärenden bygger på en bedömning att det är ca ett hundra ärenden per år som rör assistansberättigade personer och att föreslagna åtgärder skulle kunna vara aktuella i hälften av dem. Kostnaden för installation av en pentryenhet är ca 15 000 kr och ungefär densamma för en enkel mellanvägg. Kostnaderna för denna typ av åtgärder kan därför beräknas till ca 1–2 Mkr per år (totalkostnaden för bostadsanpassningsbidrag är ca 850 Mkr per år i landet). Kostnaderna kommer sannolikt att bli högre de första åren eftersom många som tidigare fått bostadsanpassning kan behöva komplettera sin anpassning.

En närliggande fråga som framkommit i studien är att det finns ett behov av kommunalt bostadstillägg för handikappade eller motsvarande stöd för att kunna finansiera en större lägenhet för att få utrymmen också för assistent. I ett fåtal kommuner finns ett sådant tillägg fortfarande (Kommunalt bostadstillägg för handikappade, KBH).

En viktig fråga för personer med kognitiva nedsättningar eller utvecklingsstörning är att bostadsanpassningsbidrag även fortsättningsvis kan utgå till spisvakt. Det kan vara en förutsättning för att personen ska kunna använda sin spis och det höjer säkerheten för brukaren och andra boende i fastigheten. Det blir dock allt vanligare att kommuner säger nej till bidrag för spisvakter.

De spisvakter som finns idag är säkrare och bättre än tidigare rena timerlösningar (som otvetydigt var fasta installationer och därmed bidragsberättigade). Nuvarande spisvakter kräver ofta installation av elektriker. De består av en lös del som ansluts till eluttaget och en del som sätts fast på väggen ovanför spisen. Detta har ibland tolkats som att spisvakten är lösöre. Säkerhet och brukarbehov talar dock starkt för att bidrag också fortsättningsvis ska kunna gå till spisvakter med synsättet att det är ett tillbehör till spisen.

5.6 Utbildning

I utredningen har framkommit att det finns ett stort behov av utbildning på området IT och hjälpmedel. Vi vill särskilt framhålla följande.

Utbildning av förskrivare m.fl

Förskrivare, hjälpmedelskonsulenter och andra grupper inom hjälpmedelsförsörjningen har alltid behov av att hålla en hög kompetens på IT-området och utbildningsbehovet accentueras av att utvecklingen går så snabbt på det området.

Det är i sammanhanget angeläget att förskrivare (motsv.) har god kontakt med och kan ta tillvara information och kunskap från olika specialistorgan på IT-området, t.ex. de regionala dataresurscentra. Det är en fördel om kompetensen på dessa centra kan tas tillvara också i utbildningssammanhang.

Utbildning av assistenter och brukare

Det har i studien framkommit att det många gånger kan vara en fördel om assistenter kan ha en roll vid inträningen av IT-hjälpmiddel hos en brukare som ett led i brukarens ”egenvård”. Då måste de givetvis ha kunskap om hjälpmedlet ifråga och vara med vid introduktionen. Eftersom assistenter kommer i kontakt med olika typer av IT-hjälpmiddel kan en effektiv åtgärd vara att se till att assistenter har en viss baskunskap om olika IT-hjälpmiddel och hur de kan fungera i olika sammanhang.

Dessutom har under intervjuerna framförts att det behövs en viss grundläggande yrkesutbildning för assistenterna. Det handlar då inte om en formell utbildning (med examenskrav o.d.) utan om en kortare yrkesutbildning som ska ge baskunskap för yrkesutövningen. Grundläggande kunskap om hjälpmedel, inklusive IT-hjälpmiddel, skulle vara ett viktigt inslag i en sådan utbildning.

Eftersom denna fråga är aktuell att behandlas av LSS-kommittén, ägnar vi inte frågan vidare uppmärksamhet.

5.7 Information

Allt tyder på att det finns ett stort behov av att förbättra informationen på området IT och funktionshinder. Det gäller alla berörda målgrupper.

Vi vill i detta sammanhang uppmärksamma att Hjälpmedelsinstitutet f.n. bygger upp s.k. informationsportaler, till vilka är knutna sökbara

databaser med information om hjälpmedel. Informationsportalerna kan ses som ett slags ”virtuellt torg”, på vilka man hittar information om produkter, var man kan finna dem o.s.v. På institutets webbplats, www.hi.se finns i dag följande informationsportaler:

- Smarta ting
- Arbetshjälpmedel
- Inkontinenshjälpmedel
- Lekplatser
- Fritidshjälpmedel

I sammanhanget bör också uppmärksammas att forskrivare och andra också måste ges möjligheten att prova och utvärdera nya produkter, metoder och tjänster. I det fallet kan de olika demonstrationsanläggningar som drivs av företag, forskningsinstitutioner och Hjälpmedelsinstitutet (SmartLab) m.fl. spela en viktig roll.

5.8 Bemötandefrågor

Av 2005/2006 års uppföljning av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken framgår att bemötandefrågor fortsättningsvis ska integreras i statens olika antidiskrimineringsstrategier och ta sin utgångspunkt i den diskriminering som kan förekomma inom respektive myndighets egen verksamhet.

I uppföljningen av handlingsplanen konstateras också att ”Upplevelser av kränkning och missgynnande i kontakten med myndighetspersoner är långt ifrån alltid diskriminering i lagens mening”. Det är just denna situation som beskrivs av så många av våra intervjupersoner. Det är ifrågasättandet av vilka hjälpmedel som man behöver, de upprepade försöken att förklara vilken situation man befinner sig och den upplevda bristen på förståelse som känns förnedrande och ibland rentav kränkande. Också det omvända förekommer: brukaren kan ha föga förståelse för de villkor som handläggare på hjälpmedels- och bostadsanpassningsområdet arbetar under.

Det förtjänar att understrykas att bemötandet oftast tycks vara en fråga om kunskap och attityder, snarare än diskriminering i formell bemärkelse. Det kvarstår ett stort behov av att både statliga och kommunala organ genom utbildning, information och andra opinionsbildande åtgärder bidrar till att förhållandena successivt förbättras.

5.9 Teknisk utveckling

IT-hjälpmedel

Östlund redogör i Bilaga 2 för några centrala inslag i den tekniska utvecklingen. Hon anger ett antal områden där en teknisk utveckling pågår som kommer att ha effekt också på den situation som personer med funktionsnedsättningar befinner sig i. Samtidigt pekar hon på svårigheten att göra mera exakta förutsägelser om vart utvecklingen är på väg.

Hon pekar också på att IT-baserade hjälpmedel skiljer sig från traditionella hjälpmedel i det att de är ”generiska” – användningsområdet kan inte alltid definieras från början utan växer i takt med att användaren lär sig tekniken allt bättre. Det går inte att redan från början göra en enkel matchning mellan ett visst behov och ett visst hjälpmedel.

De nationella handikappolitiska målen är fastlagda. En viktig förutsättning för att kunna nå dem är att utnyttja teknikens möjligheter. Utvecklingen på IT-området måste stimuleras och ges en inriktning som helt omfattar också personer med funktionsnedsättningar och deras behov. Detta förutsätter i sin tur ingående kännedom om funktionshindrades situation, behov och möjligheter.

Samordning, gemensam nationell strategi och tillgången på riskkapital är nyckelfaktorer för en framgångsrik teknisk utveckling inom området ”IT och funktionshinder”. Alla goda krafter måste dra åt samma håll för att få mesta möjliga genomslagskraft. Det gäller IT-företag och IT-branschen, handikapprörelsen, resurscentra och andra inom hjälpmedelsverksamheten, forskningsinstitutioner m.fl.

För att detta ska bli möjligt, bör ett gemensamt nationellt handlingsprogram utarbetas. Det handlingsprogram kallat ”IT för funktionshindrade och äldre” som regeringen lät utarbeta för åren 1998-2002 och som sedan genomfördes med mycket goda erfarenheter kan då tjäna som förebild.

I det fallet bör särskilt uppmärksammas de regionala resurscentra som håller en hög specialistkompetens på IT-området. Dessa borde utnyttjas betydligt bättre i utvecklingsarbetet än vad som görs idag. Dessutom borde man också se dem inte bara som en lokal/regional resurs, utan också som en potentiell nationell resurs.

Ett betydande problem är att det är svårt för IT-företagen att få en klar uppfattning om vilka produkter och tjänster som verkligen efterfrågas.

IT-branschen, företagen, handikapprörelsen och andra berörda borde tillsammans söka finna former för hur signaler om vilka behov som finns ska kunna nå producenterna. Troligtvis behövs former för att snabbt kunna testa olika lösningar praktiskt och utvärdera nyttoeffekterna. En del utvärderingar kan göras av människor med lång erfarenhet av de problem människor har men sannolikt behöver detta kompletteras med studier i ”verkligheten”.

Det är en stor svårighet för det stora flertalet små företag på detta område att finansiera utvecklingen av nya produkter, metoder och tjänster. Samhället borde i ökad utsträckning skjuta till riskkapital på detta område.

Vi vill i sammanhanget särskilt uppmärksamma två utvecklingstendenser som kommer att få stor betydelse också för personer med funktionsnedsättningar. Den ena gäller teknikkonvergens, i det här fallet sammansmältningen av telefoni och dator respektive sammanväxten av bredbands-TV, dator och telefoni (Triple Helix). Detta kommer att starkt förändra möjligheterna att utveckla produkter och tjänster för personer med funktionsnedsättningar. Det kommer också att förändra synen på vad som ska betraktas som ett ”hjälpmedel”.

Den andra tendensen gäller den generella utvecklingen på IT-området som Microsoft, IBM och andra multinationella IT-företag står för. Intelligenten finns inte längre bara i datorer utan ingår som en naturlig del i många hushålls- och hemelektronikprodukter. Alltmer sofistikerade tjänster utvecklas samtidigt som man strävar efter att göra produkter och system så allmänt tillgängliga som möjligt (s.k. Design för alla). Det innebär att alltfler standardprodukter också utformas så att de kan användas av personer med funktionsnedsättningar. Även den allmänna utvecklingen av t.ex. Smarta hem, kan gynna personer med funktionsnedsättning. Samhället kan t.ex. genom krav vid upphandlingar ställa krav på att såväl miljöer, produkter och tjänster kan användas av så många som möjligt (Design för alla).

Bostadsanpassning

Inom bostadsanpassningsområdet är det två utvecklingstendenser som kommer att påverka situationen i framtiden. Den ena gäller ny teknik där hjälpmedel och bostadsanpassning kommer att samverka för att hitta nya lösningar på de problem som människor med funktionsnedsättningar

har. En del av dessa lösningar kommer att röra bostadens fasta funktioner. I den mån förberedelser för installationer m.m. inte är gjort i samband med nybyggnad så är det bostadsanpassning som gäller. Till detta område hör också utvecklingen av ”det smarta hemmet” och vad det kan föra med sig för nyttoeffekt för människor med funktionsnedsättningar. Det pågående projektet ”IT i hemmet” i Hjälpmedelsinstitutets regi uppmärksammar dessa frågor.

Den andra utvecklingstendensen är att alltmer av sjukvård, omsorg, habilitering, rehabilitering ska ske i människors eget hem. Alltfler personer flyttar från särskilda boenden ut till eget boende och då ofta med assistansinsatser. Detta ställer krav på utrymmen, inredning och utrustning liksom på datasäkerhet, elsystem m.m. I befintliga bostäder finns idag endast bostadsanpassning som möjlig stödåtgärd för de nya kraven. Inom parentes kan påpekas att det är av största vikt att nyproduktionen av bostäder beaktar dessa nya krav.

Det som är problemet med dessa utvecklingstendenser är att kunskapen om vad som behövs är bristfällig. Här behövs forskning, studier, utvecklings- och försöksverksamhet som utvärderar olika lösningar.

Slutord

Assistansberättigade personer upplever som grupp samma situation med hjälpmedelsförsörjning och bostadsanpassning som alla andra med funktionsnedsättningar. Men ofta har denna grupp mer komplexa behov, vilket medför att den kan drabbas särskilt hårt av de problem och de brister som finns i försörjningssystemen. IT-hjälpmedel hamnar i det sammanhanget gärna i strykclass, vilket är olyckligt för gruppen assistansberättigade, eftersom sådana hjälpmedel – i kombination med bostadsanpassningar – på ett många gånger avgörande sätt kan förbättra livskvaliteten för dem. Det kan också påverka behovet av assistans på ett sätt som gynnar både brukaren och samhällsekonomin.

För att kunna ta tillvara informationsteknologins alla möjligheter, måste brukarna ges större möjligheter än idag att prova och utnyttja den. Det är också bara i den konkreta situationen, som det verkligen går att se på vilket sätt tekniken kan vara ett alternativ eller komplement till personlig assistans. Försörjningssituationen kan förbättras och i detta ingår att

man inom hjälpmedelsverksamheten är beredd att utnyttja IT-teknikens alla möjligheter – inte bara som en produkt, utan också som tjänster, system och metoder. Och att man ger möjligheter för brukarna att också nå tjänsterna, d.v.s. komma ut på Internet.

För att försörjnings- och andra stödsystem ska kunna fungera effektivt, krävs en god baskunskap om brukarnas livssituation. Vi anser att statistiken om assistansberättigade och andra personer med funktionsnedsättningar bör förbättras och att informationen samlas in och bearbetas på ett mer systematiskt sätt än vad som är fallet idag.

I en effektiv försörjning ligger också att kompetensen på IT-området är hög hos alla berörda, att informationsutbytet och att samarbetet utvecklas både inom hjälpmedelsförsörjningen och mellan försörjningsverksamheten och företag, forskare, handikapporganisationer o.s.v. förbättras. Och – inte minst – måste man se till att den tekniska utvecklingen på området ”IT och funktionshinder” stimuleras och att detta går hand i hand med att kunskapen om olika funktionshinder fortsatt fördjupas.

Vi anser också att bedömningar och hantering av de olika stöden för assistansberättigade personer måste präglas av en helhetssyn i vilken man alltid sätter individens hela livssituation i centrum. Det bör genomgå alla myndigheter och andra berörda organ ända ner på tjänstemannanivå att man ska sträva efter att de olika stöden tillsammans ska ge bästa tänkbara resultat för individen. Detta förutsätter ett fördjupat samarbete mellan huvudmännen för de olika stöden.

Sammanfattningsvis anser vi följande vara särskilt viktigt:

- att den tekniska utvecklingen stimuleras. Ett nytt nationellt handlingsprogram för IT för personer med funktionsnedsättningar bör tas fram,
- att de regionala dataresurscentras kompetens utnyttjas på bästa sätt och att möjligheterna att dessa kan spela en roll som gemensam nationell resurs beaktas,
- att behovet av informations- och utbildningsinsatser på området IT och funktionshinder fortsatt uppmärksammas,
- att bemötandefrågorna fortsatt uppmärksammas,
- att assistenternas arbetsmiljö uppmärksammas, inklusive att den indikerade regeländringen i lagen om bostadsanpassningsbidrag skulle kunna prövas,

- att utpräglade säkerhetsdetaljer i bostaden, i synnerhet spisvakter, särskilt uppmärksammas vid bidragsprövning,
- att statistiken på handikappområdet, inklusive de assistansberättigades situation, förbättras.

På alla dessa insatsområden – och kanske särskilt i fråga om information, utbildning och teknisk utveckling – finns en rad organisationer, företag m.fl. som bör samverka för att åtgärder ska få ett så stort genomslag som möjligt. IT-företag, branschorganisationer, handikapprörelsen, hjälpmedelsverksamheten, inkl. dataresurscentra och Datatek, Hjälpmedelsinstitutet, Handisam, de statliga sektorsmyndigheterna på handikappområdet m.fl. är viktiga aktörer på området.

Bilaga 1

Personer som intervjuats

Totalt ca 60 personer

Representanter för:

Brukare

Hjälpmedel Skåne

Hjälpmedelscentrum Malmö

Förskrivare, stadsdel i Malmö

Hjälpmedelsverksamheten Lund

CERTEC

DAHJM, Skåne län

Furuboda

Bostadsanpassare i Malmö, Göteborg, Umeå, Stockholm

DART, Västra Götaland

Anordnare - både privata och kommunala

Hemsjukvården Göteborg

Hjälpmedelscentral Västra Götaland

Hjälpmedelstekniker, Västra Götaland och Stockholms läns landsting

Förskrivare vårdcentral Umeå

DRC, Hjälpmiddelscentral Västerbotten

Hjälpmiddelscentral Stockholms läns landsting

Hjälpmedelsföretag

Vuxenhabiliteringen Stockholms läns landsting

Autismcenter, Stockholms läns landsting

SPRIDA, Örebro läns landsting

Nyckelpersoner

IT-baserade hjälpmedel, bostadsanpassning och personlig assistans

Allt talar för att informationsteknologin rymmer en mycket stor potential när det gäller att förbättra livskvaliteten för personer med funktionshinder, inklusive de som har personlig assistans. Men det finns brister i hjälpmedelsförsörjningen som gör att informationsteknologins alla möjligheter inte tas tillvara. Personer som skulle ha stor nytta av IT-baserade hjälpmedel har inte tillgång till dem. Det visar Hjälpmedelsinstitutets redovisning till LSS-kommittén.

Hjälpmedelsinstitutets undersökning baseras i huvudsak på ett 60-tal intervjuer med brukare, hjälpmedelskonsulenter, förskrivare, logoped, hjälpmedelstekniker, bostadsanpassare, anordnare, assistenter, företagare m.fl. En workshop med företrädare för hjälpmedelsförsörjningen, bostadsanpassningen, hjälpmedelsföretag, IT-branschen och handikapporganisationer m.fl. har genomförts, liksom ett antal avstämningar med LSS-kommitténs referensgrupper.

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

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

Hjälpmedelsinstitutets verksamhet omfattar:

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

Hjälpmedelsinstitutets huvudmän är staten och Sveriges Kommuner och Landsting.



Hjälpmedelsinstitutet

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 07317-pdf