

S2017/03349/FST

s.registrator@regeringskansliet.se  
s.fst@regeringskansliet.se

## Remissvar: På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen. SOU 2017:43

Sveriges Arbetsterapeuter har fått möjligheter att lämna synpunkter på betänkandet *På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen. SOU 2017:43* av Hjälpmedelsutredningen.

Sveriges Arbetsterapeuter företräder en hög andel av arbetsterapeuter i yrkesverksam ålder i Sverige. Vi tillvaratar och driver arbetsterapeuters yrkesmässiga och fackliga intressen. Med den höga representativiteten kan vi som organisation föra arbetsterapins och arbetsterapeuters talan i Sverige och internationellt.

Vi ställer oss positiva till huvuddelen av förslagen i utredningen. Framförallt gäller det förslagen om den stärkta elevhälsan och om förslaget om medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR) i kommunerna.

Utredningen föreslår att hjälpmedel ska förtydligas med en definition av begreppet hjälpmedel i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som förtydligar sjukvårdshuvudmännens skyldighet att erbjuda hjälpmedel. Vi stödjer förslaget som tydliggör att det gäller hjälpmedel för både vård och behandling samt för den dagliga livsföringen. Däremot saknar vi att det inte ingått i utredningens uppdrag att pröva själva hjälpmedelsbegreppet. Vilka produkter som definieras som hjälpmedel varierar över landet beroende på sjukvårdshuvudmännens lokala regelverk. Om syftet är att nå en ökad likvärdighet så utgör detta fortsatt ett problem.

Därför ser vi det positivt att det i utredningen föreslås att satsning på breda och moderna sortiment av hjälpmedel som är förskrivbara inom hälso- och sjukvården i stället för en ökad satsning på fritt val hjälpmedel. Det är viktigt att kunna tillhandahålla ny teknik så att den lätt kan införlivas i sortimentet. Det är också positivt att en kartläggning av förskrivbara konsumentprodukter görs. Många arbetsterapeuter lyfter just detta gränsland mellan produkter som kan köpas på egen hand och vilka som utgör förskrivbara hjälpmedel som ett problem.

Att kontinuerligt följa upp nationell statistik för hjälpmedelsförskrivning som utredningen föreslår Socialstyrelsen att göra, anser vi är ett mycket bra förslag. Det är viktigt att kunna följa upp hjälpmedel på samma sätt som andra hälso- och sjukvårdsinsatser. Det utgör även en förutsättning för att kunna beskriva nyttan med hjälpmedel vid olika funktionstillstånd. Det är också en förutsättning för en ökad likvärdighet att det finns underlag att jämföra från.

När det gäller bättre möjligheter till en aktiv fritid så föreslår utredningen att Myndigheten för delaktighet får i uppdrag att ta fram underlag till insatser för att främja tillgången till olika individstödande produkter. Tillgång till fritidshjälpmedel är viktigt för personer med funktionsvariationer att kunna leva ett aktivt och meningsfullt liv. Att hitta och att få göra det som upplevs meningsfullt påverkar inte bara den personliga utvecklingen utan främjar också möjligheten att tillgodogöra sig övrig behandling. I dag finns olika lokala lösningar på hur fritidshjälpmedel som ligger utanför förskrivbart sortiment kan tillhandahållas. Att hitta bärande lösningar för hur fritidshjälpmedel kan tillhandahållas på ett bättre sätt än i dag är viktigt. Vi stödjer därför förslaget.

När det gäller avgifter för hjälpmedel så stödjer vi utredningens förslag. Det är positivt att barn, personer som tillhör personkrets enligt LSS och äldre över 85 år avgiftsbefriade. Även positivt att behovsbedömning och hjälpmedelsförskrivning omfattas av högkostnadsskyddet i öppenvård.

Eftersom sjukvårdshuvudman och skolhuvudman har delat ansvar för hjälpmedel i skolan är en samordning dessa emellan särskilt viktigt. Utredningen förordar här en ökad lokal samverkan och överenskommelser och att Socialstyrelsen ska ta fram stöd för detta. Överenskommelser kan underlätta. Vi har sett enstaka positiva exempel på verksamheter som tillämpar exempelvis så kallad förtroendeförskrivning och där en sådan överenskommelse fungerar. Dock menar vi att det vanliga är att det finns en stor gränslandsproblematik där eleven riskerar att hamna i kläm mellan olika huvudmän. För att nå en ökad nationell likvärdighet så föreslår vi därför att nationella riktlinjer för hjälpmedel i skolan tas fram.

Vi ställer oss också mycket positiva till förslaget om en stärkt elevhälsa. Vi ser att det finns ett stort behov av att tillföra fler professioner i elevhälsan. När det gäller hjälpmedel har arbetsterapeuten en särskilt viktig uppgift i en stärkt elevhälsa. Arbetsterapeuter i skolan kan utreda och bedöma elevens behov och förutsättningar för aktivitet och delaktighet i relation till hela den omgivande fysiska och sociala miljön, gällande allt ifrån att skriva, delta i rastaktiviteter till att planera sina studier eller att göra läxor. Arbetsterapeuter kan i samverkan med eleven, vårdnadshavare och skolans övriga personal identifiera behov av åtgärder såsom kognitivt stöd, hjälpmedel och strategier. Vi stödjer därför förslaget om ändring i förordning 2016:400. Dock ställer vi oss frågande till att det står att de nya föreslagna professionsgrupperna har lägre prioritering.

Utredningen lyfter också behovet av Medicinskt ansvariga för rehabilitering, MAR, i kommunerna. Detta med tanke på den stora andel av hjälpmedel som åvilar kommunens ansvar och förskrivs i kommunen. Här ser utredningen behov av att stärka arbetsterapeuters och fysioterapeuters ansvar för en söker och ändamålsenlig rehabilitering. Idag är det allt för få kommuner som har tillgång till MAR. Det finns ca 80 MAR i 60 kommuner. Det är positivt att arbetsterapeuters och fysioterapeuters ansvar lyfts när det gäller rehabilitering och att MAR uppmärksammas. Även intentionen att stärka skrivningen i lagen. Dock ställer vi oss dock frågande till ordalydelsen i det lagförslag som lagts. Här står att *"... på verksamhetsområden som i huvudsak omfattar rehabilitering bör finnas en medicinskt ansvarig arbetsterapeut eller fysioterapeut"*. Vi menar att skrivningen "bör" inte är tillräcklig. Redan i dag ser vi brister när det gäller rehabilitering och uppföljningen av denna i kommunen. Allt mer sjukvård kommer även framöver att ske i och nära hemmet. Behovet av särskild rehabiliteringskompetens kommer fortsatt att vara stor i kommunerna. Det gäller även i verksamheter som inte i huvudsak omfattar om rehabilitering. Därför anser vi att nuvarande skrivningen i HSL 2017:30, kap 11, 4 § ändras till ett "ska" enligt nedan:

*"Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer ska det finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska. Det **ska** också finnas en arbetsterapeut eller en fysioterapeut som medicinskt ansvarig för rehabilitering"*

När det gäller studier inom hjälpmedelsområdet så är detta ett angeläget område för arbetsterapeuter och där flera av våra forskare aktivt bidrar till ny kunskap inom området. Vi välkomnar förslaget att SBU ska kartlägga kunskapsläget och att systematiska kunskapsöversikter ska tas fram inom områden som identifierats som angelägna.

Ida Kåhlin



Förbundsordförande  
Sveriges Arbetsterapeuter