

Uppdrag hjälpmedelssamverkan slutrapport

Innehållsförteckning

1	Bakgrund	4
2	Sammanfattning.....	4
3	Uppdragsresultat jämfört med uppdragsmål	5
3.1	Målen	5
3.2	Utfall resultat	6
3.2.1	Nuläge.....	6
	Övergripande beskrivning.....	6
	Hjälpmedelsverksamheten	7
3.2.2	Förarbete framtida hjälpmedelsverksamhet	9
	Fokusgrupp	9
	Omvärldsspaning	9
	Riktlinjer	10
3.3	Lösningförslag.....	11
	Avtalssamverkan.....	12
	Gemensam nämnd, uppbyggnad.....	13
	Gemensam nämnd med regionen som värdkommun.....	15
	Gemensam nämnd med kommun som värdkommun.....	15
	Kommunalförbund.....	17
	Gemensamt ägt aktiebolag.....	21
	Gemensamt ägt servicebolag	24
	Prismodell	24
3.4	Utfall tidplan	25
3.5	Utfall resurser	25
3.6	Utfall kostnader.....	26
3.7	Uppföljning effektmål/nyttoeffekt	26
4	Erfarenheter och observationer.....	26
5	Kommentarer från uppdragsorganisationen	27
6	Referenser och bilagor.....	27
	Nuläge beskrivning.....	28
	Hjälpmedelsprocessen	35
	Förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.....	44
	Förteckning över förskrivarkategori och betalningsansvar.....	47
	Patientexempel.....	58
	Definitioner.....	67
	Hjälpmedelspolicy	69

Fokusgrupp med kommunerna	71
Omvärldsbevakning gemensam nämnd	75
Omvärldsbevakning Skåne	78
Förslag prismodell	80
Förslag på reglemente	86
Förslag avtal om samverkan i gemensam nämnd	89
Organisationsformer, jämförelse.....	96

1 Bakgrund

I samband med revision av Länservice materialverksamhet genomfördes även en juridisk kontroll av verksamhetens olika beståndsdelar. I denna juridiska kontroll konstaterades att nuvarande samverkansavtal för hjälpmedel strider mot kommunallagen. Region Norrbotten har 2020-12-28 sagt upp samverkansavtalet med kommunerna.

KPMG tilldelades uppdraget av Region Norrbotten att kartlägga nuvarande verksamhet och omvärldsspana hur andra Regioner och Kommuner hantlade hjälpmedelsverksamheten. I arbetet valdes sju olika Regioner ut som alla ansågs representera en bredd som kunde ge en samlad bild över hur övriga Regioner organiserade, styr och samverkar i hjälpmedelsfrågor. KPMG återkom med sex olika förslag på lösningar, varav två rekommenderades.

Utifrån KPMGs rapport bedömde Region Norrbotten att förslagen som tagits fram krävde mer analyser.

I Regionstyrelsen 2020-12-09 togs beslut att i samverkan mellan kommunerna och Region Norrbotten utreda frågan om hur samverkan avseende hjälpmedelsförsörjningen ska utformas från och med 2022. Förslag till ny samverkansmodell ska redovisas till Regionstyrelsen i September 2021.

Norrbottens Kommuner har i september 2020, på uppdrag av länets socialnämndsordföranden och socialchefer sammanställt en kartläggning och nulägesbild med en konsekvensbeskrivning för kommunerna av det uppsagda avtalet. Norrbottens Kommuner skulle dessutom företräda kommunerna i kontakt med Region Norrbotten i sakfrågan.

Politiska samverkansberedningen beslutade 2020-12-16 att Norrbottens Kommuner i samverkan med Region Norrbotten utreder frågan om hur samverkan avseende hjälpmedelsförsörjningen kan utformas från 2022 samt lämna förslag på beslut till ny samverkansmodell som skulle återkopplas till Polsam i maj 2021. Den slutliga rapporten kommer att föredras i Polsam 2021-09-01.

För att säkerställa en patientsäker och enad bild om framtida hantering av Hjälpmedel inom Norrbotten är det av vikt att båda huvudmännens perspektiv synliggörs genom samverkan samt att juridisk samsyn finns i framtagna förslag.

Idén är att tillsammans mellan Region Norrbotten och kommunerna säkerställa en samverkan för hjälpmedel som är patientsäker, laglig och kostnads-effektiv.

2 Sammanfattning

I denna rapport finns en omfattande beskrivning av nuläget för läsaren att fördjupa sig i. Här framgår bland annat steg för steg hur de olika processerna går till, hur ansvaret är fördelat samt några olika patientfall.

Denna utredning har undersökt sex olika lösningsmöjligheter varav fem är organisatoriska. Det förslag som rekommenderades av KPMG i deras rapport hösten 2020 om en justerad avtalssamverkan har utretts djupare men inte bedömts som en framkomlig väg för hjälpmedelssamverkan. Övriga organisatoriska former som utretts är:

- Gemensam nämnd med regionen som värdkommun
- Gemensam nämnd med kommun som värdkommun
- Kommunalförbund
- Gemensamt ägt aktiebolag
- Gemensamt ägt servicebolag.

Samtliga av dessa finns beskrivna i rapporten med detaljer om hur de är uppbyggda, vilka tillkommande kostnader det innebär samt vilka risker och konsekvenser som kan uppstå.

Det bedöms att ny samverkansform inte kommer att vara i drift innan årsskiftet 2021/2022. Befintligt samverkansavtal är uppsagt och löper fram till sista december 2021 vilket innebär att en temporär tidsbegränsad förlängning behöver göras av samverkansavtalet.

Under utredningens gång har konstaterats att vissa produktområden inom förbrukningsmaterial är viktigt att fortsätta samverka kring ur ett patientperspektiv. Beroende på samverkansform bör detta beaktas.

Riktlinjerna för förskrivning är gemensamma för Norrbotten och beslutas av politiken. Med ändrad samverkansform behöver den politiska beslutsprocessen och rutinerna för de sakkunniga tjänstemännen beaktas och riktlinjerna fortsatt hållas samman i länet för att gälla båda vårdgivarnas ansvar.

Denna rapport är granskad av jurister och justerad enligt deras kommentarer.

3 Uppdragsresultat jämfört med uppdragsmål

3.1 Målen

Uppdraget syftar till att ta fram tydlig beskrivning av nuläge samt förslag på framtida nuläge. Uppdragets slutrapport kommer ligga till grund för politiska beslut inom Region Norrbotten och kommuner inom Norrbotten. Uppdraget förväntas tillgodose Region Norrbotten och Norrbottens Kommuner med en tydlig bild för hur verksamheten kan organiseras, styras och samverkas på ett lagligt, patientsäkert och kostnadseffektivt sätt.

3.2 Utfall resultat

3.2.1 Nuläge

Övergripande beskrivning

I Sverige har regionerna det grundläggande ansvaret att erbjuda en god hälso- och sjukvård. Kommunerna ansvarar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård för vissa områden. Huvudmännen kan avtala med till exempel ett privat bolag att utföra hälso- och sjukvård.

Kommunal hälso- och sjukvård omfattar vård i form av hemsjukvård, rehabilitering och hjälpmedel för personer i särskilda boenden och dagverksamhet. Regionen ansvarar alltid för läkarvård.

Det lagstadgade ansvaret att erbjuda hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning regleras i [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\)](#). HSL.

I Norrbotten kommunaliserades hemsjukvården 2013, vilket regleras i ”*hemsjukvårdsavtalet*” mellan dåvarande Kommunförbundet i Norrbotten och dåvarande Norrbottens läns landsting, numera Norrbottens Kommuner respektive Region Norrbotten. Regionen ansvarar för barn under 18 år, medan huvudmännen har delat ansvar för vuxna över 18 år. Kommunen ansvarar för den hälso- och sjukvård som ges i medborgarens eget hem (ordinärt boende) – enligt den så kallade tröskelprincipen – medan regionen ansvarar för de personer som själva kan ta sig till hälsocentral för att få hälso- och sjukvård. Hemsjukvård innefattar hälso- och sjukvårdsinsatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen § 18 som utförs av sjuksköterska samt rehabilitering och rehabilitering som utförs av arbetsterapeut och fysioterapeut. Kommunens förskrivare kan enligt hemsjukvårdsavtalet konsultera regionens hjälpmedelskonsulent som expertstöd vid komplicerade förskrivningar i såväl ordinärt som särskilt boende. Dessutom kan förskrivarna få råd och stöd via de olika specialistteam inom regionens länsenhet för särskilt stöd. Dyra och lågfrekventa hjälpmedel behandlas i Länshjälpmedelsgruppen.

[Hjälpmedelspolicy](#) för förskrivning av personliga hjälpmedel antogs 2015. Policyn utgår från den enskildes individens behov och ska vara vägledande för hur hjälpmedelsförskrivning ska utvecklas och för hur de resurser som finns tillgängliga bäst ska användas. Hjälpmedel inom hälso- och sjukvården är en integrerad del av den enskildes rehabilitering och rehabilitering där hjälpmedlet ska kompensera för en persons aktivitetsbegränsningar, underlätta behandling eller förebygga komplikationer.

Det lokala regelverket i Norrbotten: [Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning 2021 - Region Norrbotten \(nllplus.se\)](#) beskriver vilka hjälpmedel som vårdgivaren ska tillhandahålla enligt HSL 8 kap 7§ respektive 12 kap 5 §. I riktlinjerna finns en bilaga [Gränsdragning enligt avtal 2013 \(nll.se\)](#) som klargör regionens respektive kommunernas ansvar. Se bilaga ”Nuläge beskrivning”.

Riktlinjerna anger vilka yrkesgrupper som kan förskriva hjälpmedel, vilka kriterierna för förskrivning är samt avgränsning till det egna ansvaret. Rätten att förskriva hjälpmedel grundar sig på den formella kompetens som förskrivaren har och dennes arbetsuppgifter hos vårdgivaren. Med förskrivning avses den process som leder fram till att en person med funktionsnedsättning får låna ett hjälpmedel. Innan förskrivningsprocessen har en individuell behovsprövning gjorts. Se bilaga "[Förskrivningsprocessen](#)".

Riktlinjer för förskrivning av läkemedelsnära produkter saknas i Norrbotten. Sådana riktlinjer är nödvändiga för att klargöra förskrivnings- och kostnadsansvar i vårdkedjan avseende diabetes-, nutritions- och inkontinenshjälpmedel.

Förskrivningsrätt avseende förbrukningsartiklar vid inkontinens regleras via Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30, 8 kap 9§ respektive 12 kap 6§. Förbrukningsartiklar vid stomi, tillförsel av läkemedel och egenkontroll av medicineri- ning regleras via Lag om läkemedelsförmåner 2002:160 18§.

Bilaga "[Definitioner](#)" beskriver hjälpmedel, läkemedelsnära produkt respektive förbrukningsartikel.

Arbetsgången vid förskrivning finns beskrivet i bilagan "[Förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning](#)". Förskrivningsrätt åtföljs av betalningsansvar, se bilaga "[Förteckning över förskrivarkategori och betalningsansvar](#)" för att se mer detaljerat hur det fördelar sig.

Hjälpmedelsanvändare är en heterogen grupp med olikartade behov, vilket åskådliggörs i bilaga "[Patientexempel](#)".

Hjälpmedelsverksamheten

Hjälpmedelsverksamheten ansvarar bland annat för att tillhandahålla, underhålla, ta emot återlämnat hjälpmedel i länet, och att tillgodose behov av information/rådgivning avseende produkter. Detta åskådliggörs i bilaga "[Hjälpmedelsprocessen](#)". Hjälpmedelsverksamheten är en stödfunktion vid förskrivning av hjälpmedel ([Socialstyrelsen 2016](#)) och ska bland annat bidra till att förskrivaren kan erbjuda säkra hjälpmedel, att hjälpmedel hanteras så att spårbarhet uppfylls och att hjälpmedelsanvändaren kan vara trygg med sina hjälpmedel.

Stödfunktion för förskrivarna i form av egen hjälpmedelsverksamhet finns inte i kommunerna. Regionens hjälpmedelsverksamhet Länservice svarar för upphandling, leverans, montering och installation, samt förebyggande och avhjälpande underhåll av hjälpmedel.

Kommunerna beställer verksamhetsägd grundutrustning till särskilda boenden via Länservice enligt upphandlat ramavtal enligt samverkansavtalet 2015. Sängar, sängbord, taklyftar, vårdbälten, madrasser är exempel på grundutrustning. Sängar och lyftar är spårbara via individnumermärkning.

Enhetschef på särskilt boende ansvarar för boendets utrustning och beställning av denna. Arbetsterapeut rekommenderar och förskriver tillbehör vid behov. Vissa hjälpmedel såsom mobil personlyft kan förskrivas på ett kostnadsställe och användas till flera personer, detsamma kan ske med mobila duschstolar. I vissa fall köper kommunen ut hjälpmedlet, som då räknas till grundutrustningen. Vid individuellt behov förskrivs personligt hjälpmedel exempelvis rullstol med tillbehör till den enskilde individen.

Kommunerna köper teknisk service av kommunägda hjälpmedel från Länservice för säkerhetskontroll, besiktning, service och underhåll. Regelbunden besiktning av lyftar görs av tekniker i tolv av länets kommuner. Jokkmokk har vaktmästare som har kompetens att utföra besiktning. I Luleå kommun görs viss teknisk service och rekonditionering av verksamhetsägda hjälpmedel av egna tekniker.

Efter att förskrivarna gjort behovsbedömning sker beställning via systemstödet ”WebSesam”, där även arbetsorder och hämtorder kan göras. Behöriga förskrivare har möjlighet att gå in på datalagret för att få översikt över vilka förskrivna hjälpmedel en person har. Dessutom finns möjlighet att få ut statistik och olika rapporter.

Transporter av hjälpmedel från Länservice till och från kommunen sker en gång per vecka till fasta leveranspunkter, oftast med placering vid särskilt boende eller vid hälsocentral i anslutning till särskilt boende. På orter med sjukhus är leveransadressen sjukhuset, och kommunens förskrivare hämtar hjälpmedel därifrån eller återlämnar hjälpmedel. Transporter gjordes tidigare via Bussgoods, och numera via Schenker sedan årsskiftet 2019/2020.

Filialförråd bemannade med kundassistent och tekniker finns på sjukhusorterna. Obemannade mindre närförråd finns på de orter som har längre avstånd till Länservice. I förråden finns ett basutbud av enklare, frekventa hjälpmedel att användas för provning eller akut behov. Förskrivarna kan nå hjälpmedelsverksamheten elektroniskt eller via telefontjänsten ”Service direkt”, där meddelande via telefonist kan lämnas till tekniker eller annan resurs.

Hjälpmedel 2020 intäkter (exkl. påslag)

Tabellen nedan är ett utdrag ur den årliga redovisning som görs till kommunerna om nuvarande (uppsagda) samverkansavtal. Tabellen visar kommunernas andel mot regionens vad gäller arbetsorder, försäljning och hyra av hjälpmedel. Kommunernas andel 2020 var ca 40,2 mkr eller 71,7 % av totalen.

	Regionen, Övriga, tkr	Kommuner, tkr	Summa tkr	Andel kommuner
Hyra hjm inkl andning	11 771	28 115	39 885	70,5%
Försäljning	3 749	10 492	14 241	
Arbetsorder	363	1 569	1 932	
TOTAL ¹⁾	15 883	40 175	56 058	71,7%
<small>¹⁾ Andel kommuner avseende grundabonnemang är baserat på samtliga intäkter (exkl påslag)</small>				
Utfall 2019, tkr	15 903	41 732	57 636	72%
Förändring 2020-2019	-0%	-3,7%	-2,7%	

[Bilagor Uppföljningsmöte avs 2020 Samverkansavtal hjälpmedel och material.pptx \(nll.se\)](#)

3.2.2 Förarbete framtida hjälpmedelsverksamhet

För att ta fram en framtida lösning har arbetsgruppen kontaktat fem andra regioner och genomfört en fokusgrupp med länets kommuner. Arbetsgruppen har undersökt sex olika varianter för att lösa en framtida hjälpmedels-samverkan. Då riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel är central så har detta lyfts fram att beakta vid beslut om framtida lösning.

Jurister har varit involverade och besvarat frågor som arbetsgruppen haft om olika lösningar. Jurister har granskat denna slutrapport och gett ett utlåtande om lösningsförslagen och bedömt att de är juridiskt hållbara. En separat arbetsgrupp med representanter från regionen och kommunerna har också tagit fram ett förslag på principer för en ny prismodell.

Fokusgrupp

Gruppintervju har genomförts digitalt vid ett möte med 17 deltagare där samtliga kommuner i Norrbotten representerades. Deltagarna var anmälda av socialchef från respektive kommun, och fick diskussionsfrågorna via e-post veckan före mötet. I fokusgruppen framkommer ett antal synpunkter. Flera av dessa blir besvarade i avtalet till föreslagen organisatorisk lösning av hjälpmedelsverksamheten. En del andra synpunkter kan ses som framtida utvecklingsområden. Fokusgruppen uttryckte samstämmigt att kommunerna i länet vill samverka med Region Norrbotten som jämställd partner i gemensam hjälpmedelsverksamhet med reell påverkansmöjlighet avseende exempelvis upphandling, sortiment, riktlinjer och transporter. Se bilaga [”Fokusgrupp samverkan hjälpmedelsförsörjning”](#).

Omvärldsspaning

Arbetsgruppen har kontaktat fem andra regioner för att få in material och fått besvarat arbetsgruppens frågor om deras lösning för hjälpmedelssamverkan med kommunerna. Kontaktade regioner är Skåne, Västmanland, Dalarna, Jämtland/Härjedalen och Värmland. De fyra sistnämnda har alla valt att lösa hjälpmedelssamverkan i en gemensam nämnd. Se mer detaljer i denna [bilaga](#)

Skåne är uppdelat i flera hjälpmedelsorganisationer där bland annat några kommuner gått ihop i ett kommunalförbund runt enklare hjälpmedel. I de större städerna i Skåne finns separata hjälpmedelsverksamheter per kommun. I Skåne har man nio parallella hjälpmedelsverksamheter. Se vidare i [bilaga Skåne](#).

Riktlinjer

Riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning har sedan 1997 varit samlade i syfte att leva upp till hälso- och sjukvårdens mål som är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Riktlinjerna har fortsatt varit samlade i länet efter 2013 då kommunerna fick ansvar för hälso- och sjukvård för personer 18 år och äldre som utförs i ordi-närt boende, d.v.s. både hembesök och hemsjukvårdsbesök, upp till och med sjuksköterskenivå.

Riktlinjerna anger vilka produktgrupper som kan förskrivas av vilken förskrivarkategori och vilka kriterier för förskrivning som gäller. Riktlinjerna anger också avgränsningen till den enskildes eget ansvar.

Riktlinjerna hålls gemensamma i syfte att patienter med olika problem ska kunna erbjudas en god hälsa och en vård på lika villkor.

- Det ska inte ha betydelse vilken funktionsnedsättning som ska kompenseras med ett hjälpmedel d.v.s. om patienten har en rörelsenedsättning, synnedsättning, hörselnedsättning, kognitiv nedsättning, kommunikationsnedsättning etc. Problemet svårighetsgrad och patientnyttan ska utgöra grund för vad som ska kunna erbjudas av hälso- och sjukvården.
- Det ska inte ha betydelse av vilken förskrivarkategori, d.v.s. arbetsterapeut, audionom, distriktssköterska, fysioterapeut, hörselpedagog, logoped, läkare, ortopedingenjör, synpedagog, sjuksköterska m.fl., patienten får sin vård.
- Det ska inte ha betydelse av vilken vårdgivare d.v.s. regionen eller kommunen, patienten får sin vård.

Det är viktigt att Riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel även fortsättningsvis hålls samman i länet för att gälla båda vårdgivarnas ansvar att erbjuda hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

För att politiken ska kunna fatta beslut om vilka riktlinjer som ska gälla behövs ett underlag från sakkunniga tjänstepersoner läggas fram till politiken för att dessa ska kunna ta beslut.

För närvarande finns politiskt beslut om hur samverkan ska ske mellan kommunerna och regionen samt med intresseorganisationer för att ta fram underlag för revideringar av riktlinjerna. I linje med att riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel ska kunna motsvara behoven och leva upp till god vård på lika villkor.

Riktlinjer måste uppdateras regelbundet för att de ska utgöra ett dokument som stöder hjälpmedelsförskrivarna i deras arbete. I den av politiken beslutade Hjälpmedelspolicyn ska riktlinjerna ses över årligen och beslut fattas av politiken.

Med ändrad samverkansform behöver den politiska beslutsprocessen och rutinerna för de sakkunniga tjänstepersonerna beaktas.

Gemensam nämnd

Med en gemensam nämnd så kan rutiner för sakkunniga tjänstepersoner, med att ta fram förslag till revidering av regelverket, behållas i nuvarande form. Noterbart är att regelverket även innehåller produktområden som enbart är regionens ansvar och bör beaktas i författandet av det kommande reglementet.

Kommunalförbund

Med ett kommunalförbund måste det finnas sakkunniga tjänstepersoner hos kommunalförbundet som gör översyn och lämnar förslag till revideringar för de produktområden som kommunalförbundet svarar för. Kommunalförbundet beslutar om regelverket för de produktområden som ansvaret omfattar.

Region Norrbotten gör översyn och lämnar förslag till politiken för de produktområden som inte omfattas av kommunalförbundet. Här kan det bli svårigheter att hålla samman regelverket i länet.

Aktiebolag

Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel beslutas av respektive vårdgivare. Förslag till revidering av riktlinjerna ses över av tjänstepersoner hos respektive vårdgivare. Här kan det bli svårigheter att hålla samman regelverket i länet.

3.3 Lösningförslag

Nedan redovisas de sex lösningsmöjligheter som har utretts. Avtalssamverkan har utretts om den är möjlig att fortsätta med i någon form. Övriga fem är organisatoriska lösningar med en förändrad politisk styrning i olika former. För var och en av dessa fem finns även beskrivet deras uppbyggnad, ekonomiska påverkan samt risker och konsekvenser med lösningen. Gemensam nämnd inleds med en del om dess uppbyggnad och sedan två delar beroende på vilken part som är värdkommun.

Under utredningens gång har konstaterats att vissa produktområden inom förbrukningsmaterial är viktigt att fortsätta samverka kring ur ett patientperspektiv. Dessa områden är nutrition, diabetes och förbrukningsmaterial till förskrivna hjälpmedel. Beroende på samverkansform bör detta beaktas och om möjligt ingå i beslutad lösning.

Bedömd införandestart för de organisatoriska lösningsförslagen kommer troligen inte hinna ske innan årsskiftet 2021/2022 utan tidigast under våren 2022. Befintligt samverkansavtal är uppsagt och löper fram till sista december 2021 vilket innebär att en temporär tidsbegränsad förlängning behöver göras av samverkansavtalet.

Avtalssamverkan

KPMGs utredning av hjälpmedelssamverkan från 2020 rekommenderade avtalssamverkan och att den behöver förtydligas kring att det föreligger ett genuint samarbete mellan regionen och kommunerna. Ett genuint samarbete innebär att kommunerna måste vara mer involverade i hjälpmedelsförsörjningen och måste bidra med egna prestationer till samarbetet utöver ekonomisk ersättning. För att förtydliga detta behöver avtalet formaliseras kring förväntningar och insatser från båda parter, t.ex. kring kommunernas involvering i upphandling, inköp, service och uppföljning etc. KPMGs förslag var en förändring av fördelning genom att kommunerna tar över vissa arbetsuppgifter som regionen gör idag. Detta kunde exempelvis vara förebyggande underhåll på kommunernas egna patientlyftar, service på kommunernas egen ägda hjälpmedel på äldreboende etc., samt att kommunerna hanterar egna lager för enklare hjälpmedel som inte rekonditioneras och servas, t.ex. dynor.

Arbetsgruppen har fördjupat tittat på om detta skulle vara möjligt att göra. Det som kan konstateras är att allt är möjligt men det får konsekvenser. För kommunerna skulle det betyda som exempel att kommunerna behöver bygga upp en serviceorganisation och se till att personal blev utbildade på olika hjälpmedel. Lokaler kan behöva införskaffas för en verkstad och lager. Lager med reservdelar och förbrukningsartiklar måste införskaffas etc. För de större kommunerna skulle detta kunna vara genomförbart, men bedömningen är att de mindre kommunerna skulle ha svårare att klara det. Vilka ökade kostnader eller inte det skulle innebära kan inte bedömas. För regionen skulle det innebära en splittrad serviceorganisation där stordriftsfördelarna med en samlad serviceorganisation skulle minska och parallella organisationer skapas.

Det KPMG inte fördjupar sig i sin rapport är om denna överflyttning av åtagande till kommunerna är tillräcklig för att göra denna avtalssamverkan juridiskt hållbart enligt kommunallagen. Då ingen praxis eller några rättsfall finns om detta så bedömer arbetsgruppen, med stöd av juristers utlåtande, att rättsläget är oklart. Det som däremot framgår klart från juristerna är att hyra och service av hjälpmedel som exempelvis är på särskilt boende, kan enligt HSL, inte överlåtas till regionen att utföra. Enligt hälso- och sjukvårdslagen

(2017:30) har kommunerna hälso- och sjukvårdsansvaret inbegripet hjälpmedel på t.ex. särskilda boenden för äldre. Dessa hjälpmedel är en exklusiv kommunal angelägenhet, men ingen angelägenhet för regionen. Den begränsning som finns i möjligheten till avtalssamverkan enligt kommunallagen innebär att de hjälpmedel som ingår i kommunernas grundläggande ansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen inte kan omfattas av en eventuell avtalssamverkan enligt kommentar från jurist.

Lösningen tar inte heller höjd för att lösa försörjningen av förbrukningsmaterial inom diabetes, nutrition och inkontinens samt förbrukningsmaterial till förskrivna hjälpmedel. Med detta som bakgrund är inte denna lösning något som rekommenderas att gå vidare med för hjälpmedelssamverkan.

Gemensam nämnd, uppbyggnad

Kommunerna och regionen kan bilda en gemensam nämnd för att lösa samverkan runt hjälpmedel.

En gemensam nämnd anses svara mot ett behov att kunna samverka över kommungränserna i ett offentlighetsorgan, i vilket alla samverkande parter också behåller ett reellt politiskt inflytande över den verksamhet som nämnden bedriver.

En gemensam nämnd är inte en egen juridisk person och varje medlem behåller huvudmannskapet över sin verksamhet. Nämnden ingår i den juridiska person som värdkommunen utgör. Den gemensamma nämnden finns organisatoriskt i värdkommunen som tillika är den som tillsatt nämnden. Rättsligt kan vilken som helst av medlemskommunerna eller regionen vara värdkommun för nämnden. Bildandet av en gemensam nämnd är reglerat i [Kommunallag \(2017:725\)](#) kap 9. Nämnden bildas då fullmäktige i regionen och samtliga av de samverkande kommunerna antar reglementet för nämnden. Till detta så ska det också upprättas ett samverkansavtal (överenskommelse) som samtliga parter skriver under. Nämndens arbete leds av ledamöter som väljs av fullmäktige i de samverkande kommunerna och regionen. Var och en av de samverkande kommunerna och regionen ska vara representerade i den gemensamma nämnden med minst en ledamot och en ersättare. Ledamöterna arvoderas från sin hemkommun eller region. Av kommunallagen följer att värdkommunen utser ordförande och vice ordförande bland nämndens ledamöter.

Inom nämnden kan också ett arbetsutskott utses bland nämndens ledamöter. Arbetsutskottet uppdrag är att bereda ärenden inför nämndens sammanträden och även på delegation från nämnden fatta beslut. Ledamöter i fullmäktige i kommuner eller regionen som bildat en gemensam nämnd får ställa interpellationer om nämndens handläggning. För att hämta in upplysningar får ledamöterna ställa frågor. Interpellationer och frågor ska riktas till nämndens ordförande. Behov finns av en nämndsekreterare på deltid som ska skriva utredningar/ärenden till nämnden. Omfattningen är beroende på hur ofta

nämnden sammanträder. Om nämnden sammanträder sex ggr/år och arbetsutskottet lika ofta bedöms behov till 50 % av heltid.

Vårdkommunen upprättar budget för nämnden efter samråd med övriga samverkande kommuner och regioner. Ekonomisk redovisning görs i värdkommunens ekonomisystem som tillika är ekonomiskt ansvarig. Den gemensamma nämnden ska granskas av revisorerna i var och en av de samverkande kommunerna och regionen.

Vårdkommunen står för upphandling av alla varor och tjänster som behövs för nämndens uppdrag efter samråd med nämnden. Medlemmarna kan avropa varor och tjänster från värdkommunen utan upphandling, men inte av andra medlemmar.

Det finns inga principiella hinder mot att vissa medlemmar väljer att sköta exempelvis, transporter eller besiktningar själva. Detta innebär att reglemente och samverkansavtal bör vara utformade så att detta möjliggörs. Syftet är att den gemensamma nämndens ställning i detta framstår som tydlig.

Arbetsgruppen har tagit fram mall/förslag till reglemente. [Länk till mall/förslag](#). Det finns även en [mall/förslag till samverkansavtal](#). Vid framtagandet av ett reglemente och samverkansavtal är det viktigt att tydliggöra på detaljnivå vad gäller nämndens ansvar, avgränsningar och vilka organisatoriska delar som ska ingå i nämndens ansvarsområde.

[Se bilaga som jämför gemensam nämnd mot andra lösningar.](#)

Påverkan kostnader

Denna beräkning utgår från att nämnden sammanträder sex gånger per år och att det finns ett arbetsutskott om fem ledamöter som sammanträder lika ofta. Sammanträdenas längd är beräknat på fyra timmar/möte. Regionen har tre ledamöter i nämnden och en i arbetsutskottet. Kommunerna har en ledamot per kommun i nämnden och vissa kommuner bidrar med ledamöter i arbetsutskottet. Arvoden för ledamöter skiljer sig mellan kommuner så beräkningen görs på regionens arvode 64 879 kr i 2020 års lönenivå. Arvodeskostnaden för en ledamot under ett möte blir ca 4 200 kr.

För regionen innebär det en årlig kostnad om 132 tkr inklusive sociala avgifter. För en kommun utan representant i arbetsutskottet innebär det en årlig kostnad om 33 tkr inklusive sociala avgifter. För en kommun med en representant även i arbetsutskottet innebär det en årlig kostnad om 66 tkr inklusive sociala avgifter.

Behovet av en nämndsekreterare bedöms till 0,50 % av en heltid. En heltidsanställd sekreterare har en snittlön på ca 30 tkr. Årlig kostnad för nämndsekreteraren blir då 237 tkr inklusive sociala avgifter. Nämndsekreterarens kostnader fördelas ut som OH-kostnad för verksamheten i priset på produkterna.

Den totala ökade årliga kostnaden för gemensam nämnd med arvoden och lön för en sekreterare blir 963 tkr oavsett vem som är värdkommun.

Gemensam nämnd med regionen som värdkommun

Med regionen som värdkommun kan medlemmarna i den gemensamma nämnden köpa varor och tjänster av regionen utan upphandling, men inte av andra medlemmar. Personal, hjälpmedel och allt annat kvarstår i regionens (värdkommunens) ansvar.

Med regionen som värdkommun kan regionen lagligt fortsätta leverera diabetes-, inkontinens-, och nutritionsprodukter samt förbrukningsmaterial till förskrivna hjälpmedel till kommunerna. Den juridiska bedömningen är att det bör vara tillåtet, eller i vart fall inte bör ses som olämpligt, att även kunna leverera dessa produkter, samt hyra och köp av hjälpmedel, till privat drivna särskilda boenden och hälsocentraler enligt LOV. Skälet är att patienten ska kunna förflytta sig mellan vård av regionen, kommunen eller den privata aktören och få lika behandling och samma produkter. Målet med hälso- och sjukvården är enligt HSL är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Andra regioner har liknande förfarande mot privata aktörer så detta bedöms inte som osedvanligt.

Risker och konsekvenser med gemensam nämnd med regionen som värdkommun

Den enda skillnaden mot nuläget som bildandet av en gemensam nämnd, med regionen som värdkommun är att det kan innebära en förändring av politiskt inflytande, beroende på vilket reglemente som antas. Nuvarande gränsdragningar, ansvarsfördelning, kostnadsfördelning och förskrivningsflöden m.m. för verksamheten kvarstår. Omförhandling i skatteväxling kring kommunaliserad hemsjukvård behöver inte göras och inga förändringar av befintliga upphandlade avtal på exempelvis hjälpmedel eller transporter.

Erfarenheter från andra gemensamma nämnder är att beslut om riktlinjer och de delar som enbart är regionens ansvar inte ägnas lika mycket kraft åt.

Kommunerna kommer att vara i majoritet i nämnden enligt det förslag som finns om fördelningen av ledamöter. Om detta är en risk för regionen är svårt att sia om. Andra regioner med gemensam nämnd verkar inte ha haft några större problem med detta.

Gemensam nämnd med kommun som värdkommun

Med verksamhetsövergång övertar värdkommunen arbetsgivaransvaret för personalen i hjälpmedelsverksamheten som idag finns i regionens regi. Regionen kan inte lagligt fortsätta att leverera varor och tjänster till kommunerna även fast de ingår i den gemensamma nämnden.

Med kommun som värdkommun kan medlemmarna i den gemensamma nämnden köpa varor och tjänster av värdkommunen utan upphandling, men inte av andra medlemmar.

Den juridiska bedömningen är att det skulle vara förenligt med lokaliseringsprincipen ([Kommunallagen](#) 2 kap § 1) för värdkommunen att ha verksamhet utanför kommunens geografiska område. Detta förutsatt att verksamheten rymms inom den gemensamma nämndens ansvarsområde.

Värdkommunen övertar också ägandet av befintliga hjälpmedel hos brukare och i lager inklusive komponenter till hjälpmedel samt reservdelar. Detta görs då med att värdkommunen löser ut regionen som idag är ägare med bokfört restvärde på produkterna. En ögonblicksbild av restvärdet i april 2021 för hjälpmedel och komponenter var 113 milj. Till detta tillkommer att eventuellt överta lokaler och köpa ut utrustning, verktyg etc.

Risker och konsekvenser med gemensam nämnd med kommun som värdkommun

Skillnaden mot nuläget som bildandet av en gemensam nämnd, med kommun som värdkommun, är att det kan innebära en förändring av den politiska styrningen. Nuvarande gränsdragningar, ansvarsfördelning, kostnadsfördelning och förskrivningsflöden m.m. för verksamheten kvarstår. Hjälpmedelsverksamheten flyttar dock över till värdkommunen med vad det kan innebära beroende på hur den då byggs upp där.

Med kommunen som värdkommun kan regionen inte lagligt fortsätta leverera diabetes-, inkontinens-, och nutritionsprodukter samt förbrukningsmaterial till förskrivna hjälpmedel till kommunerna. Enligt LOU måste kommunerna upphandla detta av regionen. Ur ett kommunalrättsligt perspektiv är det olämpligt att regionen tillhandahåller tjänster åt externa kunder eftersom en sådan verksamhet inte är nödvändig för regionens egna behov. Den kommun som är värdkommun har möjlighet avropa från dessa avtal och bygga ett mindre lager för distribution till medlemmarna.

Värdkommunen kan ta över avtal från regionen, men det finns oklarheter då partsbyte på beställarsidan inte regleras i LOU. Osäkerhet finns också då det saknas vägledande praxis om partsbyte på beställarsidan. Den juridiska bedömningen är att det på goda grunder går att argumentera för detta. Det avtal som eventuellt kan tas över gäller bara de som till 100 % kommer att bli i den gemensamma nämndens uppdrag. När dessa avtal löper ut är det värdkommunen som upphandlar nya avtal. Detta kan göras i samverkan med andra regioner. Avtal som regionen behöver fortsätta avropa från och gemensamma nämnden också har behov av är mer oklart juridiskt då det inte handlar om partsbyte utan ren delning av avtalen. Den juridiska bedömningen är att man borde kunna argumentera för att det handlar om en omstrukturering på beställarsidan. Osäkerhet om detta är möjligt då det saknas vägledande praxis. Om värdkommunen inte kan bli ny part i ett redan ingånget avtal måste värdkommunen upphandla egna avtal.

Erfarenheter från andra gemensamma nämnder är att beslut om riktlinjer och de delar som enbart är regionens ansvar inte ägnas lika mycket kraft åt. Regelverket innehåller även produktområden som enbart är regionens ansvar och bör beaktas i författandet av reglementet om denna lösning väljs.

Regionen måste behålla Sesam hjälpmedelssystem för Syncentralen och OTA, licenskostnader och supportavtal kvarstår. Vårdkommunen måste upphandla samma eller liknande system och drifva det i egen regi eller ”hosting” hos någon leverantör. Oklart om det är lagligt att databasen från regionens system kan kopieras och föras över till vårdkommunens system.

Kommunalförbund

Kommunalförbund som organisatorisk lösning för hjälpmedelsverksamheten är en av de möjligheter arbetsgruppen har undersökt. Kommunalförbund är till skillnad från gemensam nämnd en egen juridisk person. Kommunalförbundet är fristående i förhållande till sina medlemskommuner, och har en liknande organisatorisk uppbyggnad som en kommun eller en region med fullmäktige och styrelse eller på ett enklare sätt med en direktion. Denna form innebär att direktionen är både beslutande organ och styrelse.

Grunden är att kommunerna och regionen överlämnar uppdrag till kommunalförbundet som därmed blir huvudman för hjälpmedelsverksamheten. Kommunalförbundet övertar i dessa fall helt uppgiften, inklusive huvudmannaskapet, från sina medlemmar och frågorna faller därmed utanför medlemmarnas kompetens. Kommunalförbundet bildas då fullmäktige i regionen och samtliga av de samverkande kommunerna antar förbundsordningen för kommunalförbundet. Kommunalförbund är politiskt styrt av minst en ledamot samt ersättare från varje medlem och drivs med en förbundsstyrelse eller förbundsdirektion vilket är valbart. Ledamöter och ersättare i den beslutande församlingen väljs av förbundsmedlemmarnas fullmäktige enligt vad som anges i förbundsordningen. Ledamöterna arvoderas från sin hemkommun eller region. Den beslutande församlingen ska tillsätta en förbundsstyrelse. Om ett förbund är organiserat med förbundsdirektion, ska direktionen också vara förbundsstyrelse. Den beslutande församlingen ska tillsätta de organ som utöver förbundsstyrelsen behövs för att fullgöra kommunalförbundets uppgifter. Bildandet av ett kommunalförbund är reglerat i [Kommunallag \(2017:725\)](#) kap 9 där också beskrivs vad som ska framgå av den förbundsordning som ska upprättas och beslutas om. Kommunalförbund kan bildas på bestämd eller obestämd tid och medlemmarna har rätt att dra sig ur kommunalförbundet oavsett förbundets varaktighet.

Offentlighetsprincipen gäller i kommunalförbund. Allmänheten har alltså samma möjlighet till insyn i kommunalförbundets angelägenheter som i kommunerna och regionen. Förbundets beslut kan överklagas i samma ordning som gäller som om verksamheten bedrivits hos medlemmarna.

Som högsta verksamhetsledning behöver en förbundsdirektör anställas. Till det kommer också behovet av en registrator/sekreterare. Om dessa tjänster är heltid kan inte bedömas av arbetsgruppen.

Kommunalförbundet har en egen budget och ekonomisk redovisning separat från medlemmarnas ekonomier. För den redovisning som ska ske så kommer kommunalförbundet behöva anställa en ekonom på heltid. I kommunalförbundet med förbundsfullmäktige väljs revisorer av förbundsfullmäktige. I kommunalförbundet med förbundsledning väljs revisorer enligt vad som anges i förbundsordningen. Revisorerna ska lämna en revisionsberättelse till var och en av förbundsmedlemmarnas fullmäktige. Förbundet har ingen beskattningsrätt, men har rätt att debitera medlemmarna för sina kostnader. Medlemmarna har kvar ett ekonomiskt ansvar för verksamheten och är skyldiga att täcka brister när förbundet saknar tillgångar för att betala sina skulder. Av förbundsordningen ska framgå hur eventuella över- eller underskott fördelas mellan medlemmarna.

Med verksamhetsövergång övertar kommunalförbundet arbetsgivaransvaret för personalen i hjälpmedelsverksamheten som idag finns i regionens regi eller eventuellt i någon kommun. Med att medlemskommunen har överlämnat huvudmannaskapet för den del av sin verksamhet som överförs till förbundet så har medlemskommunen/regionen inte längre rätt att bedriva samma verksamhet i egen regi. Ett HR-system för bland annat löne- och frånvarohantering behöver upphandlas eller att tjänsten köps. Kommunalförbundet övertar också ägandet av befintliga hjälpmedel hos brukare och i lager inklusive komponenter till hjälpmedel samt reservdelar. Detta görs då med att kommunalförbundet löser ut regionen som idag är ägare med bokfört restvärde på produkterna. En ögonblicksbild av restvärdet i april 2021 för hjälpmedel och komponenter var 113 milj. Till detta tillkommer att överta lokaler och köpa ut utrustning, verktyg etc.

Ett kommunalförbundet är enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) skyldig att själva upphandla sina varor och tjänster. Avtalssamverkan kan göras med andra regioner men oklart juridiskt om det kan göras stadigvarande. Minst två upphandlare bedöms måste anställas alternativt att tjänsten köps externt. Medlemmarna i kommunalförbundet behöver inte upphandla kommunalförbundets tjänster. Detta beror på att kommunalförbundet övertar de uppgifter som kommunerna eller regionerna har överlämnat åt förbundet. Om ytterligare varor och tjänster ska anskaffas via kommunalförbundet behöver inte heller de upphandlas av medlemskommunerna om de s.k. kontroll- och verksamhetskriterierna är uppfyllda.

Påverkan kostnader kommunalförbundet

Denna beräkning utgår från att förbundet sammanträder sex gånger per år och att det finns ett arbetsutskott om fem ledamöter som sammanträder lika ofta. Sammanträdenas längd är beräknat på fyra timmar/möte. Regionen har

tre ledamöter i förbundet och en i arbetsutskottet. Kommunerna har en ledamot per kommun i förbundet och vissa kommuner bidrar med ledamöter i arbetsutskottet. Arvoden för ledamöter skiljer sig mellan kommuner så beräkningen görs på regionens arvode 64 879 kr i 2020 års lönenivå. Arvodeskostnaden för en ledamot under ett möte blir då ca 4 200 kr.

För regionen innebär det en årlig kostnad om 132 tkr inklusive sociala avgifter för sina ledamöter. För en kommun utan representant i arbetsutskottet innebär det en årlig kostnad om 33 tkr inklusive sociala avgifter. För en kommun med en representant i arbetsutskottet innebär det en årlig kostnad om 66 tkr inklusive sociala avgifter.

Behov finns av en förbundsdirektör som högsta operativa ledning. En heltidsanställd förbundsdirektör med en månadslön på 60 tkr skulle ge en årlig kostnad på 946 tkr inklusive sociala avgifter.

Behovet finns av minst en ekonom som sköter förbundets redovisning. En heltidsanställd ekonom har en månadslön om ca 35 tkr och skulle ge en årlig kostnad av 552 tkr inklusive sociala avgifter. Alternativt att tjänsten upphandlas.

Då kommunalförbundet är egen juridisk person och måste upphandla alla varor och tjänster själva bedöms att två upphandlare behövs. Med en månadslön på ca 40 tkr skulle det bli en årlig kostnad av 1 261 tkr. Alternativt att tjänsten upphandlas.

Behovet av en förbundssekreterare/registrator bedöms till 50 % av en heltid. En heltidsanställd sekreterare har en snittlön på ca 30 tkr. Årlig kostnad för sekreteraren blir då 310 tkr inklusive sociala avgifter.

Den totala ökade årliga kostnaden för arvoden och löner med denna lösning blir då 3 795 tkr. Om sedan vissa av dessa tjänster kan kombineras har inte bedömts.

Den troliga prisökningen på varor och tjänster jämfört med regionens upphandlade avtal kan inte bedömas. Inte heller kan licenskostnader för IT-system, behov av konsulttjänster, ökade transportkostnader etc. bedömas.

Risker och konsekvenser med kommunalförbund

Kommunalförbundet kan inte köpa varor och tjänster från kommunerna/regionen som ingår i förbundet utan upphandling. Kommunalrättsligt är det även olämpligt att en medlem tillhandahåller tjänster åt förbundet eftersom en sådan verksamhet inte är nödvändig för medlemmens egna behov. Detta innebär att man inte kan använda en medlems upphandlingsenhet, servermiljö eller något IT-system som exempel. Detta ger att stordriftsfördelarna med upphandling, ekonomisk redovisning, HR-stöd m.m. minskar och behovet att upphandla ökar.

Initialt för kommunalförbundet så kommer många upphandlingar att behöva göras för att få avtal på varor och tjänster som behövs. För detta kan externa konsulter behöva köpas in. Det är tveksamt om förbundet är avropsberättigade på Addas (f.d. Kommentus) avtal när det bildas då de inte var en part vid den upphandlingen.

Långsiktig avtalssamverkan med andra regioner är oklart om det är möjligt då bestämmelsen om avtalssamverkan gäller för kommuner och regioner. I juridisk mening är ett kommunalförbund inte en kommun även om det i vissa sammanhang anges vara en ”specialkommun”. Rättsläget är därför oklart. Om avtalssamverkan inte kan göras med andra regioner måste nya avtal om köp av hjälpmedel upphandlas av förbundet. Då Norrbottens volymer blir mindre än vid en samordnad upphandling med Västerbotten och Jämtland, bedöms priset på produkterna öka. Med en prisökning på exempelvis 10 % för hjälpmedel så skulle det motsvara en fördyrning om ca 4,5 miljoner. Detta skulle även kunna påverka en patient som får hjälpmedel utskrivna av region Västerbotten och sedan flyttas till Norrbotten som kanske inte har samma sortiment

Kommunalförbundet kan ta över avtal från regionen eller kommunen, men lite oklart då partsbyte på beställarsidan inte regleras i LOU. Osäkerhet också eftersom det saknas vägledande praxis om partsbyte på beställarsidan. Den juridiska bedömningen är att det på goda grunder går att argumentera för detta. Det avtal som eventuellt kan tas över gäller bara de som till 100 % kommer att bli i kommunalförbundets uppdrag. Avtal som regionen behöver fortsätta avropa från och kommunalförbundet också har behov av är mer oklart juridiskt då det inte handlar om partsbyte utan ren delning av avtalen. Den juridiska bedömningen är att man borde kunna argumentera för att det handlar om en omstrukturering på beställarsidan. Osäkerhet om detta är möjligt då det saknas vägledande praxis. Om kommunalförbundet inte kan bli ny part i ett redan ingånget avtal måste de upphandla egna avtal.

De delar som berörs av verksamhetsövergång är samtlig personal i hjälpmedelsverksamheten i regionen inklusive delar av den personal som idag finns i Länssjukvården. Resurserna som flyttas från Länssjukvården är idag en kostnadsfri tjänst för kommunerna och regionen som inte skatteväxlades när man gjorde hemsjukvårdsreformen 2013. Då kommunalförbundet måste bära sina kostnader så kommer den tjänsten inte längre vara kostnadsfri. Vad det skulle innebära skattemässigt har inte hunnit utredas. Då kommunerna lämnar över huvudmannskapet till kommunalförbundet så övergår också personal i Luleå kommun samt Jokkmokks kommun som gör service på hjälpmedel till förbundet. Kommunalförbundet ska finansiera löner m.m. till all denna personal.

Regionen måste behålla Sesam hjälpmedelssystem för Syncentralen och OTA, licenskostnader och supportavtal kvarstår. Kommunalförbundet måste upphandla samma eller liknande system och drifta det i egen regi eller ”hosting” hos någon leverantör. Oklart om det är lagligt att databasen från

regionens system kan kopieras och föras över till kommunalförbundets system.

Gemensamt ägt aktiebolag

Kommunerna och regionen kan samverka i privaträttsliga former genom att bilda ett kommunalt företag. Samma kommunalrättsliga principer som styr den kommunala verksamheten gäller för kommunala företag. Det innebär att de s.k. lokaliserings-, likställighets- och självkostnadsprinciperna gäller. Lokaliseringsprincipen innebär att en kommunal angelägenhet måste vara knuten till kommunens eller regionens område eller dess invånare för att vara laglig. Likställighetsprincipen innebär att kommuner och regionen ska behandla sina medlemmar lika om det inte finns sakliga skäl för något annat. Självkostnadsprincipen innebär att kommunerna och regionen inte får ta ut högre avgifter än vad som svarar mot kostnaderna för de tjänster eller nyttigheter som tillhandahålls. Företagets verksamhet får inte innefatta myndighetsutövning, om det inte finns särskilt lagstöd för det.

Beslut om att bilda aktiebolag fattas av fullmäktige hos respektive kommun och regionen. I den bolagsordning som antas av fullmäktige framgår hur många ledamöter som ska ingå i styrelsen och hur de är fördelade samt totalt antal aktier i bolaget. Styrelsen utövar ledningen i bolaget. Delägarna har rätt att yttra sig, men styrelsen har rätt att fatta ett motstridigt beslut. Delägarna har möjlighet att utöva styrning genom att besluta om ägardirektiv för bolaget. Styrelsen hos respektive kommun och region ska i årliga beslut pröva om den verksamhet som bedrivits under föregående kalenderår varit förenlig med det fastställda ändamålet och inom ramen för befogenheterna ([Kommunallagen](#) 6 kap. 9 §). Detta beslut kan laglighetprövas. Beslut som fattas av aktiebolaget kan inte överklagas enligt kommunallagen. Regler för aktiebolag finns dels i Aktiebolagslagen och dels i Kommunallagen. För den operativa ledningen anställs en VD för bolaget.

Aktiebolaget har en egen budget och ekonomisk redovisning separat från delägarnas ekonomier. För den redovisning som ska ske så kommer aktiebolaget behöva anställa en ekonom på heltid alternativt upphandla tjänsten. För granskning av bolagets årsredovisning mm, utses av bolagsstämman en revisor och en ersättare. Revisor samt ersättare bör vara auktoriserade. Till detta kan fullmäktige utse lekmannarevisorer och ersättare för granskning av bolagets verksamhet. Delägarna har kvar ett ekonomiskt ansvar för verksamheten och är skyldiga att täcka brister när bolaget saknar tillgångar för att betala sina skulder.

Aktiebolaget blir en juridisk person när det registrerats hos Patent- och Registreringsverket och erhåller därmed full rättskapacitet och kan anställa personal m.m. När kommuner och regionen flyttar över verksamhet på ett bolag blir det fråga om verksamhetsövergång från en arbetsgivare till en annan. Bolaget övertar också ägandet av befintliga hjälpmedel hos brukare och i lager inklusive komponenter till hjälpmedel samt reservdelar. Detta görs då

med att aktiebolaget löser ut regionen som idag är ägare med bokfört restvärde på produkterna. Till detta tillkommer att överta lokaler och köpa ut utrustning, verktyg etc.

Ett gemensamt ägt aktiebolag är enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) skyldig att själva upphandla sina varor och tjänster. Avtalsamverkan kan inte göras med andra regioner eller kommuner. Delägarna i aktiebolaget behöver inte upphandla bolagets tjänster. Minst två upphandlare bedöms måste anställas alternativt att tjänsten köps externt.

Offentlighetsprincipen gäller i aktiebolag där kommuner och regionen har ett rättsligt bestämmande och inflytande. Aktiebolaget är dock ingen myndighet och regleras inte av offentlighetslagstiftning som regeringsformen och förvaltningslagen.

Påverkan kostnader aktiebolag

Denna beräkning utgår från att bolagets styrelse sammanträder sex gånger per år. Sammanträdenas längd är beräknat på fyra timmar/möte. Regionen har två ledamöter i styrelsen och kommunerna har sex ledamöter. Arvoden för ledamöter skiljer sig mellan kommuner så beräkningen görs på regionens arvode 64 879 kr i 2020 års lönenivå. Arvodeskostnaden för en ledamot under ett möte blir då ca 4 200 kr.

För regionen innebär det en årlig kostnad om 66 tkr inklusive sociala avgifter för sina ledamöter. För en kommun med en representant i styrelsen innebär det en årlig kostnad om 33 tkr inklusive sociala avgifter.

Behov finns av en verkställande direktör (VD) som högsta operativa ledning. En heltidsanställd VD med en månadslön på 60 tkr skulle ge en årlig kostnad på 946 tkr inklusive sociala avgifter.

Behovet finns av minst en ekonom som sköter bolagets redovisning. En heltidsanställd ekonom har en månadslön om ca 35 tkr och skulle ge en årlig kostnad av 552 tkr inklusive sociala avgifter. Alternativet är att tjänsten upphandlas.

Då aktiebolaget är egen juridisk person och måste upphandla alla varor och tjänster själva bedöms att två upphandlare behövs. Med en månadslön på ca 40 tkr skulle det bli en årlig kostnad av 1 261 tkr inklusive sociala avgifter. Alternativet är att tjänsten upphandlas.

Behovet av en sekreterare/registrator bedöms till 50 % av en heltid. En heltidsanställd sekreterare har en snittlön på ca 30 tkr. Årlig kostnad för sekreteraren blir då 310 tkr inklusive sociala avgifter.

Den totala ökade årliga kostnaden för arvoden och löner med denna lösning blir då 3 333 tkr. Om sedan vissa av dessa tjänster kan kombineras har inte bedömts.

Det kommer troligen bli en prisökningen på varor och tjänster jämfört med regionens upphandlade avtal. Hur stor prisökning det blir kan inte bedömas. Licenskostnader för IT-system, behov av konsulttjänster, transportkostnader etc. kommer också bidra till ökade kostnader.

Risker och konsekvenser med gemensamt ägt aktiebolag

Aktiebolaget kan inte köpa varor och tjänster från kommunerna/regionen som ingår i bolaget utan upphandling. Kommunalrättsligt är det även olämpligt att en delägare tillhandahåller tjänster åt bolaget eftersom en sådan verksamhet inte är nödvändig för delägarens egna behov. Detta innebär att bolaget inte kan använda en delägarens upphandlingsenhet, servermiljö eller något IT-system som exempel. Detta ger att stordriftsfördelarna med upphandling, ekonomisk redovisning, HR-stöd m.m. minskar och behovet att upphandla ökar.

Initialt för aktiebolaget kommer många upphandlingar att behöva göras för att få avtal på alla varor och tjänster som behövs. För detta kan externa konsulter behöva köpas in. Det är tveksamt om bolaget är avropsberättigade på Addas (f.d. Kommentus) avtal när det bildas då de inte var en part vid den upphandlingen.

Långsiktig avtalsamverkan med andra regioner är inte möjlig. Nya avtal om köp av hjälpmedel måste upphandlas av bolaget. Då Norrbottens volymer blir mindre än vid en samordnad upphandling med Västerbotten och Jämtland, bedöms priset på produkterna kunna öka. Med en prisökning på exempelvis 10 % för hjälpmedel så skulle det motsvara en fördyrning om ca 4,5 miljoner.

Aktiebolaget kan ta över avtal från regionen eller kommunen, men lite oklart då partsbyte på beställarsidan inte regleras i LOU. Osäkerhet också eftersom det saknas vägledande praxis om partsbyte på beställarsidan. Den juridiska bedömningen är att det på goda grunder går att argumentera för detta. Det avtal som eventuellt kan tas över gäller bara de som till 100 % kommer att bli i aktiebolagets uppdrag. Avtal som regionen behöver fortsätta avropa från och aktiebolaget också har behov av är mer oklart juridiskt då det inte handlar om partsbyte utan ren delning av avtalen. Den juridiska bedömningen är att man borde kunna argumentera för att det handlar om en omstrukturering på beställarsidan. Osäkerhet om detta är möjligt då det saknas vägledande praxis. Om aktiebolaget inte kan bli ny part i ett redan ingånget avtal måste de upphandla egna avtal.

De delar som berörs av verksamhetsövergång är samtlig personal i hjälpmedelsverksamheten i regionen inklusive delar av den personal som idag finns i Länssjukvården. Resurserna som flyttas från Länssjukvården är idag en kostnadsfri tjänst för kommunerna och regionen som inte skatteväxlades när man gjorde hemsjukvårdsreformen 2013. Då aktiebolaget måste bära sina kostnader så kommer den tjänsten inte längre vara kostnadsfri. Vad det skulle inne-

bära skattemässigt har inte hunnit utredas. Då kommunerna lämnar över huvudmannskapet till aktiebolaget så övergår också personal i Luleå kommun samt Jokkmokks kommun som jobbar med hjälpmedelsteknisk service till bolaget. Aktiebolaget ska finansiera löner m.m. till all denna personal.

Regionen måste behålla Sesam hjälpmedelssystem för Syncentralen och OTA, licenskostnader och supportavtal kvarstår. Aktiebolaget måste upphandla samma eller liknande system och drifva det i egen regi eller ”hosting” hos någon leverantör. Oklart om det är lagligt att databasen från regionens system kan kopieras och föras över till aktiebolagets system.

Gemensamt ägt servicebolag

I uppdraget så har även utretts om man kan ha ett gemensamt ägt servicebolag som samlar hjälpmedelstekniker i länet i ett bolag. Detta förslag förkastades ganska snart då det skulle ha ungefär samma kostnadsökning som ett aktiebolag (se ovan) samt vara mindre effektivt. Utöver det så skulle regionen och kommunerna även behöva bilda en gemensam nämnd med de kostnader det har. Nämnden behövs för att lösa det övriga i hjälpmedelssamverkan och nutrition, diabetes- inkontinensprodukter samt förbrukningsmaterial till förskrivna hjälpmedel.

Prismodell

I samband med utredning om ny form för samverkan kring hjälpmedelsverksamheten i Norrbotten har ett arbete gjorts avseende prismodell för Hjälpmedel. En arbetsgrupp med tre representanter från regionen och sju representanter från länets kommuner har tillsammans tagit fram ett förslag till uppdaterade principer för prismodellen. Som underlag för arbetet har information inhämtats från andra regioner i landet om vilka prismodeller som de använder och goda idéer har inhämtats från dessa. Modellen är skapad för att kunna fungera i en gemensam nämnd med Region Norrbotten som värdkommun.

En separat prismodell behöver tas fram om den gemensamma nämnden avser att hyra ut och försälja hjälpmedel även till privata SÄBO och LOV-hälsocentraler.

Nya principer är framtagna enligt nedan. Den största skillnaden är övergång från individuellt framräknad hyra per hjälpmedel och ett generellt påslag i procent för samtliga produkter, till att införa så kallad funktionshyra, vilket innebär samma hyrespris för samtliga artiklar av samma produktgrupp oavsett ålder på hjälpmedlet och vilka tillbehör som används dvs. man prissätter funktionen (t ex en manuell rullstol) istället för det enskilda hjälpmedlet.

Ändringen av befintlig prismodell är med anledning av att den nuvarande modellen gör uppföljningen svår samt att intäkter och kostnader inte är synkroniserade. En prismodell med funktionshyra är också den vanligaste förekommande modellen bland övriga regioner och mer likvärdig för de olika kunderna. Nuvarande trappstegsmodell används inte av någon annan region än Norrbotten.

Huvudprincipen är att kostnadsansvaret följer förskrivningsansvaret, dvs. att kostnaderna ska debiteras den verksamhet som har förskrivit hjälpmedlet och som också har ansvar för uppföljning av de förskrivna hjälpmedlen. Prisererna bygger på självkostnadsprincipen, vilket innebär att samtliga relevanta direkta och indirekta kostnader som verksamheten ger upphov till ingår i underlaget för prissättningen samt att avgiftsuttaget inte får ge vinst.

Kommuner och regionen behandlas lika, vilket innebär att lika avgift ska utgå för lika prestation. (Likställighetsprincipen). Kostnaderna för produkten belastar beställaren antingen i ett hyrsystem med månadshyra eller vid köp med hela anskaffningskostnaden. Omkostnaderna budgeteras inom division Regionstöd. Indirekta kostnader debiteras kommunerna i form av ett grundabonnemang och inom regionen tillämpas anslag. Direkta kostnader debiteras samtliga kunder i form av påslag på köpta och hyrda produkter.

Transportkostnader ingår inte i produktpriset utan debiteras separat utifrån leverantörens prislista. [Länk till detaljerat förslag](#)

3.4 Utfall tidplan

Uppdraget har inte hållit tidsplanen men har inom tidsramen lämnat utkast till slutrapport.

3.5 Utfall resurser

Ingen planering av tidsåtgång var möjlig inför uppdragsstart då uppdragets omfattning var svår att överblicka. Nedan redovisas deltagare och nedlagd tid.

Namn	Organisation	Nedlagd tid (t)
Mats Johansson, uppdragsledare	Region Norrbotten	440
Ingegerd Skoglund-Öhman, uppdragsledare	Norrbottens Kommuner	320
Eva-Marie Fellermark, enhetschef	Region Norrbotten	80
Marit Persson, enhetschef	Region Norrbotten	55
Karin Granbom, MAR	Luleå kommun	45
Ann-Cathrin Zakrisson, MAR	Bodens kommun	40
Karin Millgård, ekonomiansvarig	Region Norrbotten	40
Henrik Sjödin, controller	Region Norrbotten	20
Joel Bergström, upphandlingsjurist	Region Norrbotten	10
Jörgen Divert	Piteå kommun	5
Maria Rutfors	Kiruna kommun	5

Namn	Organisation	Nedlagd tid (t)
Stefan Granlund	Överkalix kommun	5
Katarina Viklund	Älvsbyn kommun	5
Petra Sundqvist-Wallberg	Pajala kommun	5
Elin Holm, ekonom	Luleå kommun	5
Summa		1 080

3.6 Utfall kostnader

Uppdraget är genomfört inom ramen för befintlig budget i verksamheterna.

3.7 Uppföljning effektmål/nyttoeffekt

Uppdragets mål är att ta fram en rapport och underlag som ska ligga till grund för politiska beslut om fortsatt samverkan inom hjälpmedelsområdet. Ansvariga för att följa upp om detta uppnåtts är uppdragsgivarna under Q3 2021.

4 Erfarenheter och observationer

Riktlinjer för förskrivning av läkemedelsnära produkter saknas i Norrbotten. Sådana riktlinjer är nödvändiga för att klargöra förskrivnings- och kostnadsansvar i vårdkedjan avseende diabetes-, nutritions- och inkontinenshjälpmedel.

Oklarheter kan i vissa fall finnas angående exempelvis andningshjälpmedel. Läkare inom specialistsjukvård förskriver hjälpmedlet och har därmed kostnadsansvar, medan det ibland händer att aktuell huvudman menar att kommunerna ska betala tillbehör till hjälpmedlet. Utredning krävs för att klargöra riktlinjer och rutiner för såväl region som kommuner.

I Norrbotten finns sedan 2011 en lokal överenskommelse om hjälpmedel i pedagogisk verksamhet. Personliga hjälpmedel till barn/ungdomar i avtalet nämnda skolformer ingår i vårdgivarens ansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen. Avtalet är skrivet före hemsjukvårdsavtalet, och berör både regionens förskrivare och kommunernas förskrivare då en del elever är äldre än 18 år. Utrustning och pedagogiska hjälpmedel är skolhuvudmannens ansvar. Översyn av avtalet kan komma att behöva göras i framtiden.

Välfärdsteknik syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning (Socialstyrelsens termbank 2015, <http://term-bank.socialstyrelsen.se/>) En produkt för välfärdsteknik kan vara ett hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen likväl som en insats enligt socialtjänstlagen. Vilken lagstiftning som tillämpas beror på vilken instans den enskilde

ansöker om eller vilken huvudman som tillhandahåller tekniken ([Välfärds-
teknik inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården \(socialstyrelsen.se\)](#)).
Vilka hjälpmedel kommer i framtiden, hur kommer avgränsningar mellan
huvudmännen att se ut?

God och nära vård innebär en förändring av dagens sjukvård där fokus flyttas till hälsofrämjande och förebyggande insatser och där vården till viss del flyttas från sjukhus till individens hem. Denna förändring medför framtida förändringar avseende behov av hjälpmedel, medicinsk-tekniska lösningar, sjukvårds- och behandlingshjälpmedel, produktkunskap etcetera.

5 Kommentarer från uppdragsorganisationen

Uppdraget har varit omfattande och med kort utredningstid. Arbetsgruppen har med tanke på den korta uppdragstiden ändå lyckats få fram ett resultat, som är förhoppningen, svarar upp mot målen för uppdraget. En framgångsfaktor i detta är det stora engagemang som deltagarna visat prov på och den kompetens de besitter. Med den korta uppdragstiden så finns risk att något kan ha missats men då har inte det varit medvetet. Täta avstämningar med uppdragsägarna har också varit bra. Där har man kunnat hålla dialog om olika saker som kommer upp och få stöd och hjälp.

6 Referenser och bilagor

Alla referenser och bilagor är med i denna slutrapport nedåt i dokumentet med några få undantag där det är länkat till olika sidor på internet. Anledningen är att regionen och kommunerna inte har en gemensam lagringsplats dit alla har tillgång.

Nuläge beskrivning

[\(tillbaka till rapporten\)](#)

Hälso- och sjukvårdens ansvar

Hälso- och sjukvården ansvarar för:

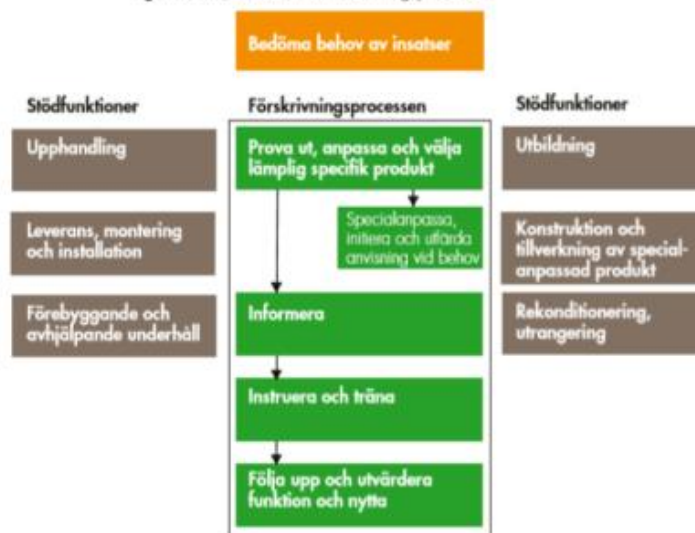
- Förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning
- Förskrivning av vissa förbrukningsartiklar; urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens
- Förbrukningsartiklar vid stomi och för att tillföra kroppen ett läkemedel eller för egenkontroll av medicinering

Definition hjälpmedelsverksamhet

Med hjälpmedelsverksamhet avses i detta dokument stödfunktioner till förskrivningsprocessen.

Hälso- och sjukvården ansvarar för att bedöma behov av insatsen hjälpmedelsförskrivning och förskrivningsprocessen.

Figur 8. Stödfunktioner för förskrivningsprocessen.



Hälso- och sjukvårdens ansvar

Förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning

Lokalt regelverk

Vilka hjälpmedel som kan förskrivas anges i Norrbotten av det lokala regelverket Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Regelverket innehåller uppgifter om vilka hjälpmedel som vårdgivaren ska tillhandahålla enligt Hälso- och sjukvårdslagen 8 kap. 7§ respektive 12 kap. 5§ (Region Norrbotten respektive Norrbottens kommuner). Riktlinjerna är politiskt beslutade av Regionstyrelsen respektive motsvarande för länets kommuner.

Riktlinjerna anger;

- vilken yrkesgrupp som kan förskriva respektive produktundergrupp/hjälpmedel och,
- vilka kriterier som gäller för förskrivning samt,
- avgränsning mot det egna ansvaret

Produktområden

Riktlinjerna innehåller uppgifter om vilka produkter som kan förskrivas. Indelningen är den internationella klassificeringen ISO 9999. För länets del rör det sig om ca 150 produktundergrupper. Samtliga produkter som kan förskrivas presenteras i bilaga *Förteckning över förskrivarkategorier och betalningsansvar*.

Produkter som kan förskrivas är hjälpmedel för det dagliga livet¹ samt hjälpmedel för vård och behandling².

Förskrivningsrätt

Med förskrivning avses den process som leder fram till att en person med funktionsnedsättning får låna ett hjälpmedel. Innan förskrivningsprocessen har en individuell behovsbedömning gjorts. Olika metoder och bedömningar utförs av de skilda professionerna. I förskrivningsprocessen ingår bedömning av hjälpmedelsbehov, utprovning, eventuell anpassning, information/instruktion om hjälpmedlets funktion och användning, inträning samt uppföljning och utvärdering av förskrivningen.

Förskrivningsrätten grundar sig på den formella kompetens som förskrivaren har och dennes arbetsuppgifter hos vårdgivaren. Förskrivningsansvaret innebär ett medicinskt ansvar då förskrivning av hjälpmedel är en kompensatorisk behandlingsåtgärd när andra habiliterande/rehabiliterande åtgärder inte kan ersätta nedsatt funktion eller förmåga.

¹ individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning

² förskriven medicinteknisk produkt som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning

Förskrivaren har som hälso- och sjukvårdspersonal ett yrkesansvar att vid förskrivning av hjälpmedel följa gällande lagstiftning, föreskrifter och riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel. Förskrivning av hjälpmedel ska utgå från den enskildes behov och medinflytande.

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen samt Patientlagen:

- Tillhandahållande av hjälpmedel ska planeras i samverkan med den enskilde
- Patienten ska få information om de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning.
- När det finns olika hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning tillgängliga ska patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få det valda hjälpmedlet, om det med hänsyn till hans eller hennes behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.

De flesta produkter som förskrivs är medicintekniska produkter enligt definition i gällande lagstiftning. Avgörande är tillverkarens syfte med produkten.

Den som förskriver hjälpmedel, vilka ska brukas av en patient, ensam eller med hjälp av närstående/personal, ska se till att produkten är lämplig samt att patienten har tillräcklig kunskap för att kunna hantera produkten. Utprovning och inträning av hjälpmedel bör ske i den miljö där hjälpmedlet ska användas.

Förskrivaren har ett fortlöpande uppföljningsansvar på förskrivet hjälpmedel till dess att behovet har upphört. I uppföljningsansvaret ingår även att se till att hjälpmedel återlämnas så att det kan avregistreras från patienten.

Förskrivningsrätt och kostnadsansvar

Huvudprincipen är att kostnadsansvaret ska följa förskrivningsansvaret. Den enhet förskrivaren tillhör har kostnadsansvaret. Det förekommer både hyreskostnader och försäljningskostnader. Ett exempel på undantag från huvudprincipen är hjälpmedelsbehov inför utskrivning från sjukhus efter kort sjukhusvistelse.

Förskrivarkategorier

De förskrivarkategorier som förekommer inom regionen och kommunerna presenteras i bilaga *Förteckning över förskrivarkategorier och betalningsansvar*.

Vårdgivarnas ansvar för hjälpmedel

Hjälpmedel är en del av insatserna inom habilitering/rehabilitering samt vård och behandling som vårdgivarna ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Delat ansvar för vissa hjälpmedel

Regionen och kommuner har delat ansvar för vissa hjälpmedel.

Avtal om ansvarsfördelning för hjälpmedel finns sedan 2006. Det avtalet reglerar ordinärt respektive särskilt boende. Avtalet 2013 avser hälso- och sjukvård i ordinärt boende upp till och med sjuksköterskenivå för vuxna personer 18 år och äldre. Avtalet från och med 1 februari 2013 ändrar gränsdragningen från 2006 för ordinärt boende men inte för särskilt boende.

Hemsjukvård och hembesök i ordinärt boende för vuxna personer över 18 år är kommunernas ansvar. Hjälpmedelsförskrivning som förutsätter hembesök i ordinärt boende och hjälpmedelsförskrivning i hemsjukvård är kommunernas ansvar. I riktlinjerna för förskrivning och bilagan Gränsdragning enligt avtal 2013 finns detaljerad information och en översikt på produktundergruppsnivå.

Enbart regionens ansvar

I gränsdragningen ingår inte hjälpmedel som enbart förskrivs av regionens specialiteter (t.ex. andning, hörsel, ortopedteknik, syn), hjälpmedel till barn och ungdomar under 18 år samt förskrivning från sjukhusens vårdenheter som inte är primärvårdens ansvar t.ex. psykiatri och logopedi.

Hjälpmedel som förskrivs av läkare är regionens ansvar.

Stöd till förskrivare i förskrivningsprocessen

Hjälpmedelskonsulentenheten, Länsenheten särskilt stöd, arbetar med stöd till förskrivare i den individuella behovsbedömningen och i förskrivningsprocessens olika delar. I uppdraget ingår:

- Stöd till hjälpmedelsförskrivare i Region Norrbotten inklusive Vårdval Norrbotten primärvård³ och kommunerna i Norrbotten
- Individuell rådgivning patientärenden
- Expertstöd vid komplicerade förskrivningar
- Information och utbildning till hjälpmedelsförskrivare
- Samverkan i hjälpmedelsfrågor t.ex. Riktlinjer för förskrivning, Länshjälpmedelsgrupp
- Regionens kontaktpersoner i hjälpmedelsfrågor
- Ansvar för arbetet med Regionens riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel

Dessutom ansvarar enheten för lagerhanteringen av kommunikations- och kognitionshjälpmedel d.v.s. vissa av stödfunktionerna till förskrivningsprocessen. Anledningen till att lagret av kommunikations- och kognitionshjälpmedel sköts av hjälpmedelskonsulentenheten inom Länsenhetens särskilt

³ Privat hälsocentral som har vårdavtal med Region Norrbotten i vilket hjälpmedelsförskrivning ingår.

stöd, är att det är nödvändigt att ha tillgång till vissa produkter i utprovningssituationen i patientmötet för att förskrivare ska kunna få expertstöd av hjälpmedelskonsulent. Dessa produkter behöver oftast förberedas individuellt för varje patient inför en utprovning.

I hjälpmedelskonsulentenheten finns 9 heltidstjänster. Tjänsterna är finansierade till hälften av länets kommuner genom att bodelning inte gjordes 2013 i avtalet med kommunerna om hemsjukvård och hembesök i ordinärt boende för vuxna personer ([Slutrapport om kommunalisering av hälso- och sjukvård i ordinärt boende](#), sidan 17). En hjälpmedelskonsulent har tillförordnande som enhetschef på 50 %. I enhetschefsuppdraget ingår ansvar för den årliga översynen av Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning och Länshjälpmedelsgruppen.

Arbetsuppgifterna i enheten är i stort fördelade på problemområden och är beroende av vilken kompetens som finns i enheten. Varje enskild medarbetare har specialistkunskap inom olika områden. Inom enheten finns följande yrkeskompetens; leg. arbetsterapeut, leg. fysioterapeut och leg. logoped. Sju hjälpmedelskonsulenter är arbetsterapeuter, en hjälpmedelskonsulent är fysioterapeut och tekniker har logopedutbildning.

Hjälpmedelskonsulenterna i enheten träffar patient tillsammans med förskrivare. Vissa patientbesök görs med enhetens tekniker. Tekniker gör även enskilda patientbesök. Samtliga patientbesök registreras i journalsystemet VAS som vårdkontakter. Fördelningen av vårdkontakterna 2019 per problemområde redovisas i diagram 1. Fördelningen av vårdkontakterna 2019 uppdelade per åldersgrupp redovisas i diagram 2.

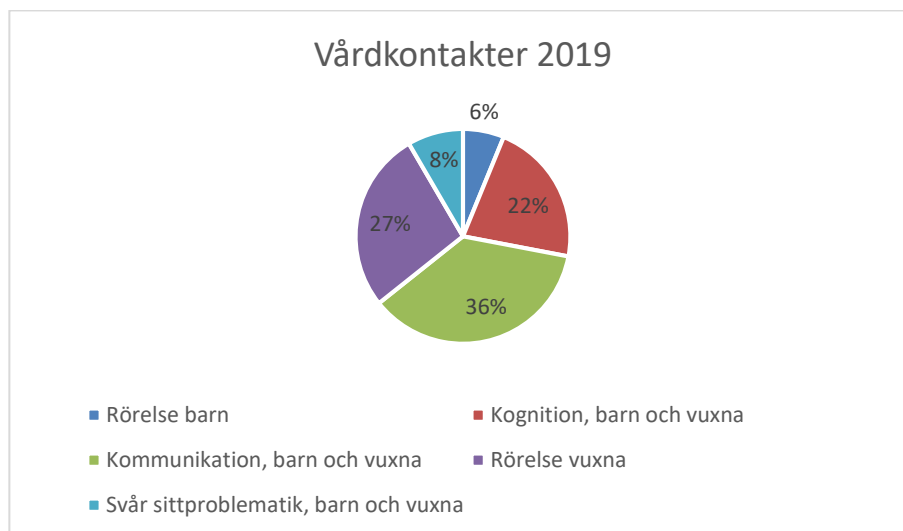


Diagram 1. Av hjälpmedelskonsulentenheten registrerade vårdkontakter 2019 uppdelade på problemområde.

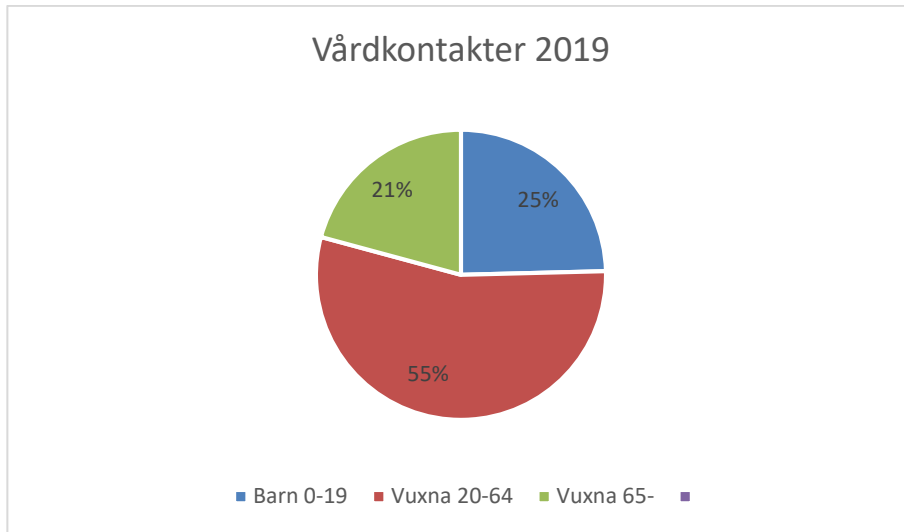


Diagram 2. Av hjälpmedelskonsultenheten registrerade vårdkontakter 2019 uppdelade på patientens ålder.

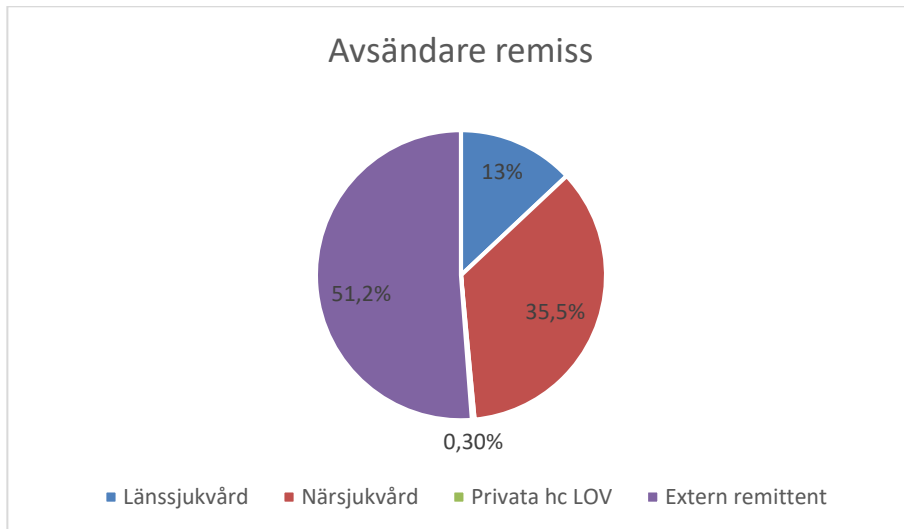


Diagram 3. Andelen avsändande remittent 2019.

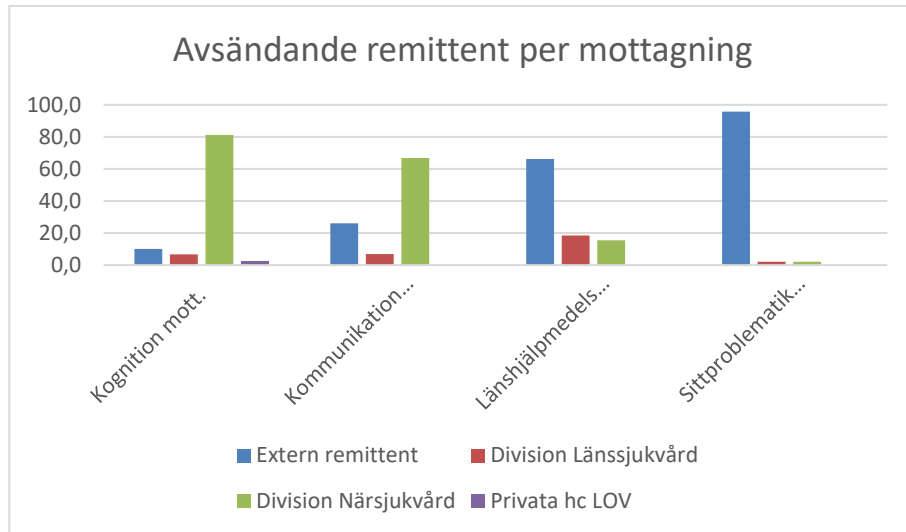


Diagram 4. Andelen avsändande remittent 2019 per mottagning.

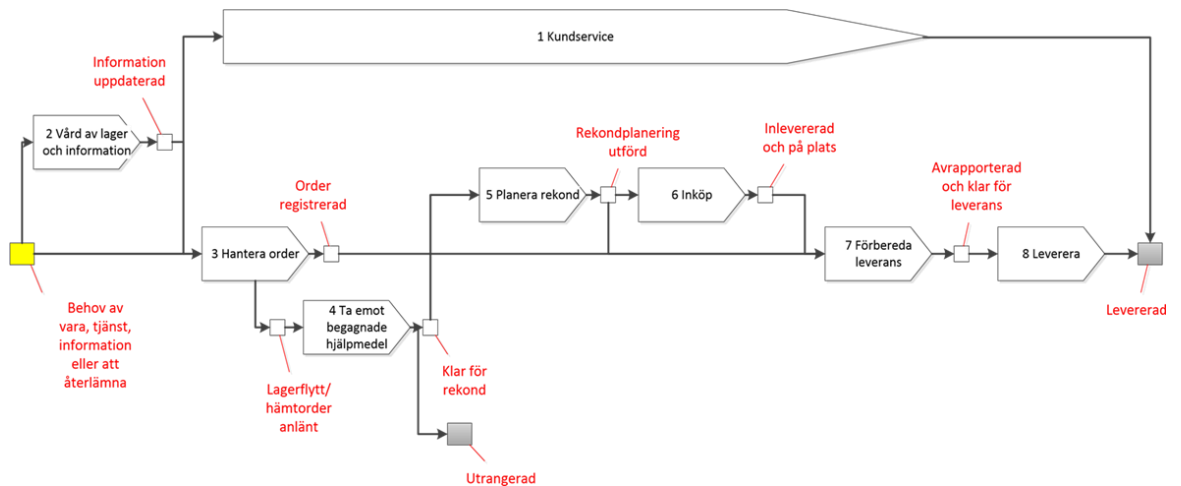
Hjälpmedelskonsulentenheten arbetar med telefonrådgivning och patientbesök tillsammans med förskrivare på mottagning, hembesök och till en del digitala patientbesök. Hjälpmedelskonsulentenheten har ett länsuppdrag. För expertstöd gällande kognition, kommunikation och svår sittproblematik samt patientärenden vid särskild förskrivning (Länshjälpmedelsgrupp) skickar förskrivaren remiss till de olika mottagningarna, diagram 3 och 4.

Personalkostnader

Personalkostnaderna uppgick till 5,8 mnkr 2020.

Hjälpmedelsprocessen

([tillbaka till rapporten](#))

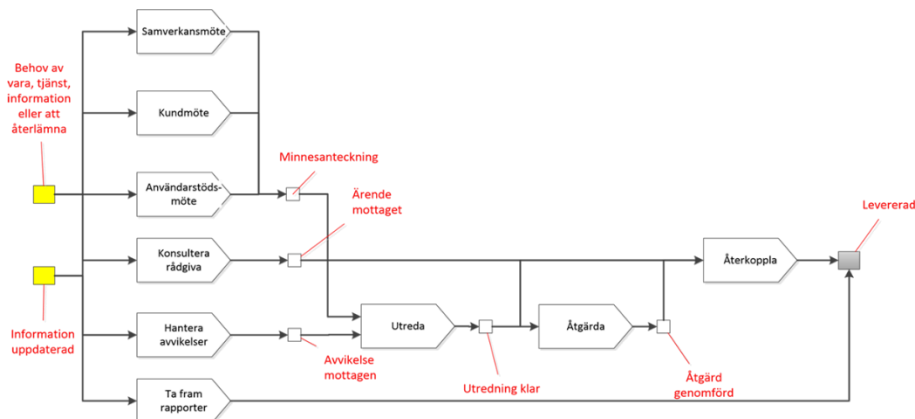


Hjälpmedelsverksamheten ansvarar för att tillhandahålla, serva och underhålla hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning och hjälpmedel till personer med kommunikations- eller kognitiva funktionsnedsättningar.

Uppdraget omfattar även hjälpmedelsprodukter enligt ovan som också används som utrustning, som en del i en behandling och pedagogiska hjälpmedel i kommunernas verksamheter. Regionen förbinder sig att tillhandahålla ett gemensamt fastställt länsortiment och lagerhålla de produkter som fastställts som lagervaror. Regionen tillhandahåller också teknisk service av kommunen ägda hjälpmedel i den omfattning som kommunen avropar.

Hjälpmedelsverksamhetens ansvar är att tillhandahålla en produkt, en tjänst, tillgodose behovet av information/ rådgivning eller att ta emot återlämnad produkt.

1 Kundservice



Hjälpmiddelsverksamheten tillhandahåller information via samverkansmöten, kundmöten, möten för användarstöd i systemstödet WebbSesam. Hjälpmiddelsverksamheten fram rapporter och statistik. Ärenden utreds, åtgärder vidtas och en återkoppling sker.

Hjälpmedelskonsulenter:

Ger produktstödande rådgivning till förskrivare i Norrbotten. Råden sträcker sig inom produktfrågor och inte i direkt patientkontakt då hjälpmedelskonsulenterna på Länservice inte för journal.

Rådgivning sker per telefon, mail samt i ärendehanteringssystemet C2. Arbetar för innehåll och struktur på web-sidan hjälpmedelsportalen som ett led i att underlätta och möjliggöra förskrivningsprocessen för förskrivarna. Här ingår bl. a upprättandet av sortimentsöversikt, beställningsunderlag samt utbildningsmaterial i beställarportalen webbSesam.

Är ett internt kompetensstöd till övriga medarbetare som kundtjänst, lager och teknik.

Svara för patientsäkerhetsfrågor som olyckor/ tillbud där hjälpmedel varit inblandad. Anmäler fel och brister på produkter till läkemedelsverket samt leverantörer – uppföljning och åtgärd.

Handhar reklamationer tillsammans med inköp och förman lager/ rekond.

Kvalitetssamordnare:

Är första instans för avvikelser. Utreder, genomför åtgärder och återkopplar till kund.

IT-systemstöd:

Upprättar rapporter för uppföljning av ekonomi och verksamhet. Upprättar och sammanställer statistik för upphandling, verksamhetsuppföljning

Ansvarar för fakturering, faktura frågor och kreditering.

Är support till användare av systemstödet Sesam. Det gäller kunder som använder beställningsportalen WebbSesam.

Kundtjänst:

Är andra linjens support och ansvarar för utredning och återkoppling på de frågor som inkommer via ärendehanteringssystem C2, Funktionsbrevlåda, post och telefon.

Ansvarar för att hantera försäkringsärende när hjälpmedel har varit med om olycka som ska regleras via försäkring.

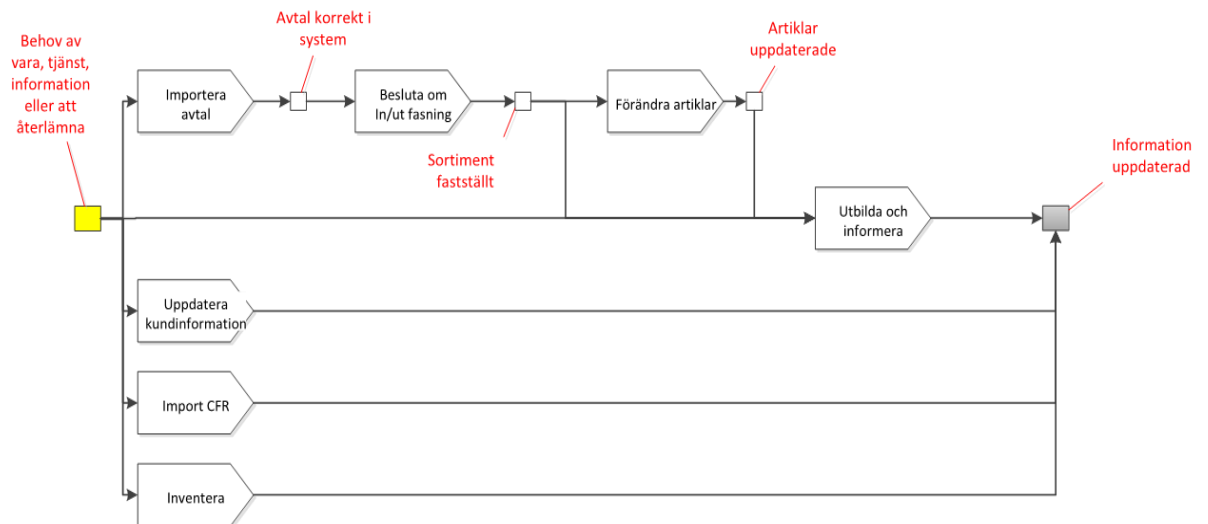
Ansvarar för att hantera flyttärende när patienten flyttar från länet och tar sina hjälpmedel med sig eller flyttar till länet.

Är support till förskrivare vid vissa transaktioner i WebbSesam.

Hjälpmedelstekniker:

Tillhandahåller telefonsupport i tekniska frågor till förskrivare.

2 Vård av lager och information



Hjälpmedelsverksamheten ansvarar för att nya avtal importeras i systemstödet Sesam 2, att det finns relevant och uppdaterad information i Sesam 2 och på Hjälpmedelsportalen.

Verksamheten ansvarar för att lagret årligen inventeras.

It-systemstöd:

Är expertsupport till verksamhet när det gäller olika systemstöd. Arbetar med systemutveckling av de olika systemstöd som används inom verksamheten.

Ansvarar för systemdrift och felanmälan till systemleverantör. Ansvarar för versionsuppdatering och de systemtest som krävs för att säkerställa funktionalitet.

Är de som har kontakt med konsulterna hos systemleverantören Ansvarar för leverantörsupplägg i systemet.

Är delaktiga och ansvarar för skapandet av rutiner och arbetsinstruktioner.

Ansvarar för användarupplägg och support till dessa.

Arbetar med import av avtal från avtalsportal (Hjälpmedelstjänsten)

Arbetar kontinuerligt med registervård och artikelupplägg.

Hjälpmedelskonsulenter:

Arbetar med ett framtagande av ett länsortiment med utgångspunkt från gällande hjälpmedelsriktlinjer.

Ansvarar för upphandlingsfrågor i samarbete upphandlingsenheten. Inför en upphandling sammanställs statistik, mål och syfte med aktuell upphandling som definieras i en uppdragsbeskrivning. Upprättandet av kravspecifikationer, i samverkan med Region Västerbotten och Region Jämtland Härjedalen.

Ansvara för sortimentsutbildning och information, både för interna medarbetare och förskrivare inför nytt sortiment.

Ansvarar för utbildning till förskrivare i beställarsystemet webbSesam och utbildning till förskrivare på det upphandlade sortimentet.

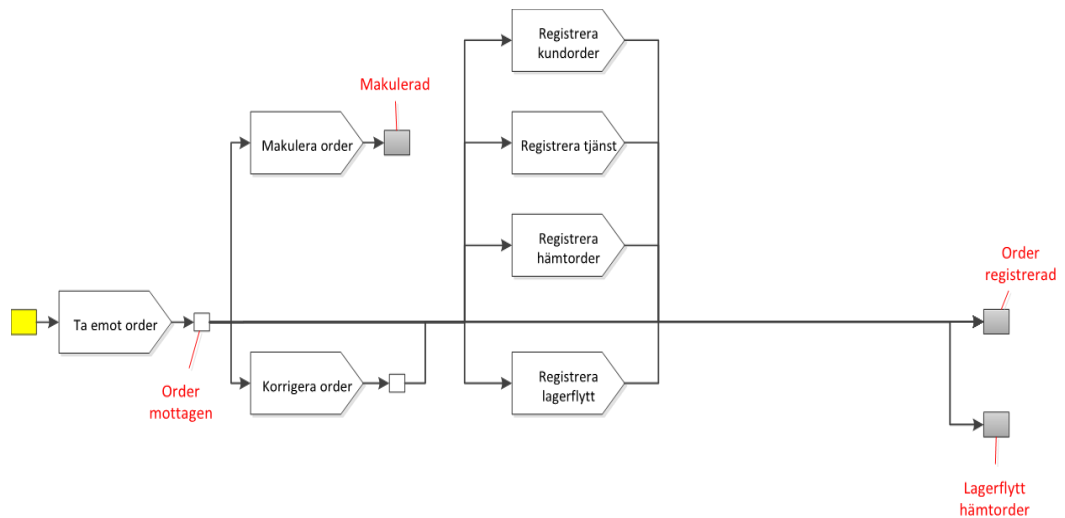
Lagerarbetare:

Har som ansvar att löpande inventera artiklar på lagret.

Ansvarar för att upprätta liggplatser för artiklarna på lager och upprätthålla en god lagervård.

Vid behov förändra struktur på lagring för att optimera flöden.

3 Hantera order



De order som inkommer tas emot och kompletteras eller korrigeras vid behov. Arbetsorder kundorder eller hämtorder upprättas

Kundtjänstassistent:

Hanterar de manuella order via ärendehanteringssystemet C2 Vid behov korrigerar order via C2 och WebbSesam för att patienten ska snabb få tillgång till kompletta hjälpmedel.

Arbetar med att registrerar lagerflytt för att säkerställa att rätt produkter i finns på lager.

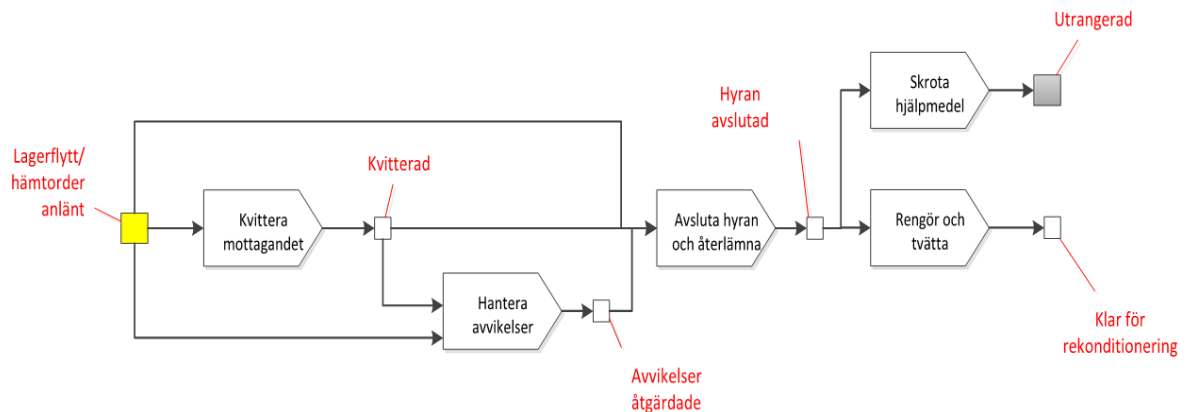
Ansvarar för att hämtorder registreras och bokas hos transportör.

Inköp:

Upprättar inköpsorder för att säkerställa tillgången på lagerhållna produkter och kundunika behov.

Korrigerar order vid behov för att säkerställa korrekta inköp för att patienten ska få snabb tillgång till hjälpmedel.

4 Retur av begagnade hjälpmedel



Hjälpmiddel kommer i retur till verksamheten då patient inte längre har behov. Returer sker via egen återlämning eller att förskrivare påkallat retur

Lagerarbetare:

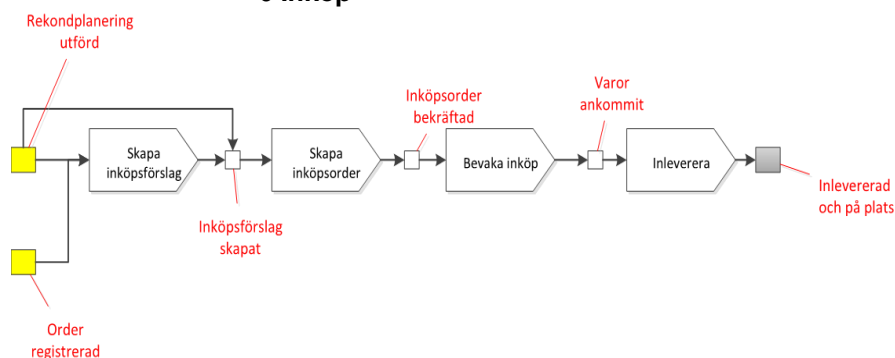
Registrera returen i Sesam och avslutar hyran. Kontroller medföljande komponenter.

Ansvarar för att returnerade hjälpmedel blir rengjorda i diskabinett.

Utför utfasning av utgånet sortiment enligt beslut.

Utrangerar utslitna hjälpmedel efter bedömning enligt upprättad rutin.

6 Inköp



Inköp agerar utifrån kända inköpsbehov från lagret som genereras via beställningspunkter, rekondplanering eller kundunika behov.

Inköpare:

Ansvarar för lageroptimering som är en förutsättning för att ha ett kostnads-effektivt lager och bra lageromsättningshastighet. Innefattar prognosuppdateringar, fasta inköpskvantiteter, säkerhetslager, ledtider, beställningspunkter.

Avrop från befintliga avtal består till stor del av att beställa lagervaror så att inköparen kan säkerställa regionen och kommunernas behov av hjälpmedel.

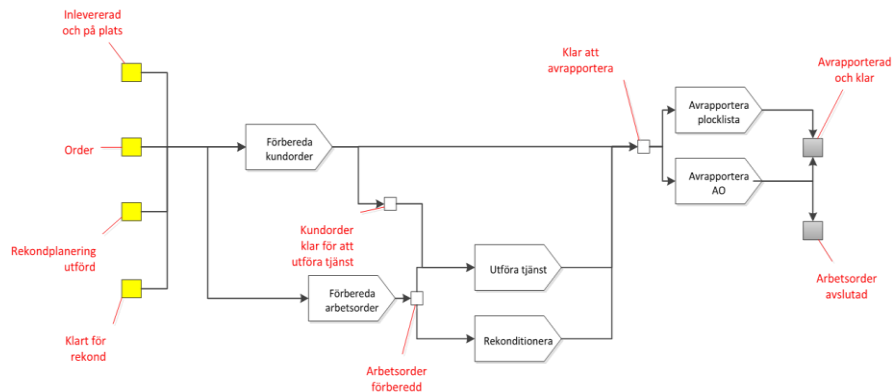
Direktupphandlar via offertförfrågan från hjälpmedelsleverantörer. Arbetar med registervård, lägger upp nya artiklar under pågående avtal och upprättar säkerhetslager för att säkra tillgängligheten på artiklar i lagret.

Har kundkontakt gällande specifika inköp.

Har leverantörs kontakt gällande leveranser, leveranstider och ordererkännande.

Deltar i upphandlingar och avtalsuppföljning utifrån sitt expertisområde. Arbetar med reklamationer gemensamt med hjälpmedelskonsulenter och förman lager/ rekond.

7 Förbereda leverans



Lagerarbetare:

Ansvarar för att de order som inkommit sammanställs och levereras. Det innefattar att fysiskt hämta och lasta hjälpmedel för utleverans. Order registreras i systemstödet för spårbarhet. Frakthandlingar upprättas för korrekt leveransadress.

Ansvarar för viss montering av hjälpmedel innan levereras till patient. Ansvarar för att godsmottagning sker på de nya artiklar som anländer för att tillgodose patientens behov av hjälpmedel.

Utför inventering utifrån löpande för att säkerställa att lagervärdena är korrekta.

Hjälpmedelstekniker:

Utför reparation och service på hjälpmedel.

Anpassar hjälpmedel enligt den förskrivning som inkommit.

Ansvarar för den tekniska lösningen vid specialanpassning av hjälpmedel

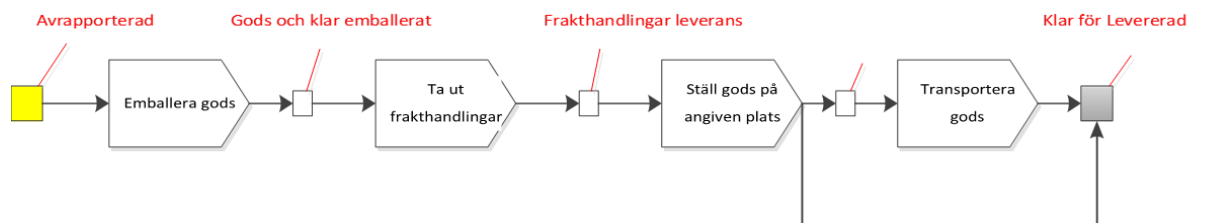
Bistår förskrivaren med den tekniska lösningen vid utprovningar Ansvarar för projektering inför montage av taklyftar som är beställda av kund eller förskrivare.

Utför och ansvarar för montering och demontering av taklyftar. Ansvarar för att planera och utföra förebyggande underhåll på patientlyftar Utför rekonditionering på samtliga hjälpmedel.

Ansvarar för inventering av reservdelslagret samt att upprätta liggplatser för reservdelar.

Ansvarar för att de reparationer och underhåll avrapporteras och dokumenteras i systemstödet för att ha spårbarhet.

8 Leverera



Lagerarbetare:

Utför emballering av de hjälpmedel som transporteras på lastpall. Varje lastpall blir uppmärkta med leveransetikett.

Transportör:

Upphandlat tjänst där transportör levererar hjälpmedel hem till patient, kommunala leveransställen eller sjukvårdsinrättningar.

Förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning

[Tillbaka till rapporten](#)

Förskrivningsprocessen

Bakgrund

Lagrum och styrande förutsättningar

Hälso- och sjukvårdslagen

Patientlagen

Lagen om Medicintekniska produkter

Patientsäkerhetslagen

m.fl.

För Region Norrbotten och Norrbottens kommuner:

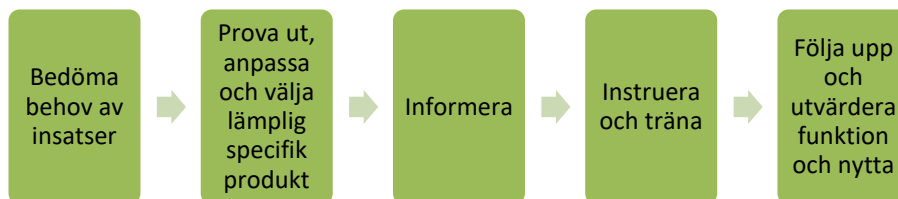
- Hjälpmedelspolicy
- Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Riktlinjerna innehåller:

1. Vad som kan förskrivas
2. Vilken yrkeskategori som kan förskriva d.v.s. har förskrivningsrätt
3. Kriterier för förskrivning
4. Avgränsning till patientens eget ansvar

Förskrivarens ansvar

Förskrivaren dokumenterar samtliga delar i patientjournalen.



Beskrivning arbetsgång

Delprocess	Aktiviteter	Ansvarig	Verksamhet
Bedöma behov av insatser			
Bedöma patientens behov	Relevant metod för problemet	Förskrivare	Hälso- och sjukvård ⁴
Relatera till andra insatser	Ev. samråda med annan	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Följa sjukvårdshuvudmannens regelverk	Se aktuellt hjälpmedelsområde i riktlinjerna	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Formulera mål	Vilket är problemet som ska lösas	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Om den valda insatsen är hjälpmedel påbörjas förskrivningsprocessen			
Prova ut, anpassa och välja lämplig specifik produkt			
Välja lämplig specifik produkt	Se sortimentsöversikt och beställningsunderlag ⁵	Förskrivare	Hjälpmedelsverksamhet
Konsultera kring produktval Produktperspektiv	Vilka produkter finns, artikelnummer mm? produktperspektiv		Hjälpmedelskonsulent inom hjälpmedelsverksamhet
Ta ställning till funktionsnedsättning, aktivitet/delaktighet och omgivningsfaktorer ⁶	Välja produkt som motsvarar behovet	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Konsultera kring patientens problem Patientperspektiv	Hur kan produkt motsvara patientens behov? Patientperspektiv	Förskrivare	Hjälpmedelskonsulent inom hälso- och sjukvården
Beställa produkt med tillbehör	Via webSesam C2 beställning Annat sätt	Förskrivare	Lager inom hjälpmedelsverksamhet
Skryva arbetsorder för t.ex. montering	Via webSesam Annat sätt	Förskrivare	Tekniker inom hjälpmedelsverksamhet
Delprocess	Aktiviteter	Ansvarig	Verksamhet

⁴ Inom Region Norrbotten och Norrbottens kommuner

⁵ Sortimentsöversikt och beställningsunderlag tas fram efter avslutad upphandling

⁶ Kommer avsett hjälpmedel att fungera med hänsyn till patientens problem, funktionsnedsättning och i den miljö som det ska användas i?

Prova levererat hjälpmedel tillsammans med patient	Göra personliga inställningar enligt bruksanvisning	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Informera			
Informera om hur förskrivningsprocessen går till, muntligt och/eller skriftligt	Förskrivning ska ske i dialog med patienten Så går det till att låna ett hjälpmedel, text Så går det till att låna ett hjälpmedel, bild	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Informera om vilka hjälpmedel som finns att välja mellan	Informera om för- och nackdelar med olika produkter	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Informera om lånevillkor	Lämna ut patientinformation	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Instruera och träna			
Instruera i handhavandet	Genomgång av information i bruksanvisning	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Prova hjälpmedlet praktiskt	Anpassat till förskrivna produkt	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Ev. träning i lämplig miljö	Anpassat till förskrivna produkt och patientens funktionsnedläggning	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Följa upp och utvärdera funktion och nytta			
Funktion och nytta utifrån uppsatt mål	Bedöma nytta och ev. risker	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Besluta hur fortsatt uppföljning ska ske	Komma överens med patienten utifrån patientens behov	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Överrapportering			
Vid byte av vårdgivare	Rapportera till mottagande förskrivare vad målet är med förskriven produkt och när uppföljning bör ske	Förskrivare	Hälso- och sjukvård
Byte av betalningsansvarig			
Byte Mottagare Betalare	Göra en BMB Annat sätt	Förskrivare	Hälso- och sjukvård

Förteckning över förskrivarkategori och betalningsansvar

[\(tillbaka till rapporten\)](#)

Nedanstående tabell visar vilka produktundergrupper som är möjliga att förskriva, vilken förskrivarkategori och av vilken sjukvårdshuvudman produkterna kan förskrivas.

Förskrivningsrätt och kostnadsansvar följs åt.

Region Norrbotten ansvarar för personligt förskrivna hjälpmedel för barn/ungdom under 18 år, hjälpmedel som förskrivs av läkare, hjälpmedel till personer med synnedsättning och hörselnedsättning, hjälpmedel som förskrivs av regionens specialisterheter t.ex. ortopedteknik och sjukhusens vårdenheter som inte är primärvårdens ansvar t.ex. psykiatri och logopedi.

Kommunernas ansvar är personligt förskrivna hjälpmedel av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut/sjuksköterska/distriktssköterska till personer i särskilt boende. För personer 18 år och äldre har kommunerna ansvar för hjälpmedelsförskrivning inom hemsjukvård och vid hembesök i ordinärt boende. Gränsdragningen finns beskriven i avtalet Kommunaliserad hälso- och sjukvård i hemmen 2013.

Text som är **gulmarkerad** i tabellen nedan är de produktundergrupper där förskrivning kan ske av regionens och kommunernas förskrivare, [Bilaga Gränsdragning enligt avtal 2013](#).

Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning	Förskrivarkategori	Ansvar Region Norrbotten	Ansvar Norrbottens kommuner Vuxna i ordinärt boende upp till sjuksköterskenivå, Särskilt boende
0403 Hjälpmedel för andning			
040306 Inhalatorer	Läkare	Ja	
040312 Respiratorer	Läkare	Ja	
040318 Syrgasutrustningar	Läkare	Ja	
040321 Slemsugar	Läkare	Ja	
040327 Andningsmuskeltränare	Läkare, Fysioterapeut	Ja Hc i första hand	Ja
0406 Hjälpmedel vid cirkulationsbehandling			
040606Kompressionsstrumpor..	Lymfterapeut / Leg. Hälso- och sjukvårdspersonal med lymfterapeututbildning	Ja Hc i första hand	Ja

040609 ...Kompressionsutrustning..	Lymfterapeut	Ja	
0427 Stimulatorer			
042706 Stimulator för smärtbehandling	Läkare / Fysioterapeut	Ja Hc i första hand	Ja
042715 Ljudstimulatorer	Audionom	Ja	
0430 Hjälpmedel för värmebehandling eller kylbehandling			
043006 Hjälpmedel för kylbehandling	Fysioterapeut	Ja	
0433 Hjälpmedel för att bevara hud och vävnad intakt			
043306 Hjälpmedel för att bevara hud och vävnad intakt vid liggande	Distriktssköterska (Arbetssterapeut, lokal tillämpning) Sjuksköterska	Ja	Ja Hembesök krävs
0448 Rörelse-, styrke- och balansträningsredskap			
044803 Tränings- och ergometercyklar	Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
044815 Arm-bål och bensträningsredskap	Fysioterapeut inom barnhabilitering	Ja	
044827 Hjälpmedel för kroppspositionering under behandling	Arbetssterapeut Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
0536 Hjälpmedel för träning av att ändra och upprätthålla kroppsposition			
053603 Ståbarrar och ståstöd	Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
053606 Tippbord	Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
06... Ortoser och... proteser			
0603 Spinala ortoser och huvudortoser	Ortopedingenjör/Ortopedtekniker Fysioterapeut	Ja	
0604 Ortoser för buken	Läkare Fysioterapeut	Ja	
0606 Övre extremitetsortoser	Arbetssterapeut Fysioterapeut	Ja Hc i första hand	Ja
0612 Nedre extremitetsortoser	Ortopedingenjör /ortopedtekniker	Ja	

061206 Fotleds-fotortoser	Fysioterapeut	Ja Hc i första hand	Ja
061215 Höftledsortoser	Fysioterapeut	Ja	
0618 Övre extremitetsproteser	Ortopedingenjör/ortopedtekniker	Ja	
0624 Nedre extremitetsproteser	Ortopedingenjör/ortopedtekniker	Ja	
0630 Andra proteser än extremitetsproteser	Läkare	Ja	
0906 Kroppsburna hjälpmedel för skydd av kroppen			
090603 Huvudskydd	Läkare, Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
090621 Häl-, tå eller fot-skydd	Distriktssköterska Sjuksköterska	Ja	Ja Hembesök krävs
090624 Kroppsskydd	Arbetsterapeut Fysioterapeut Sjuksköterska		Ja Särskilt boende
0907 Hjälpmedel för att stabilisera kroppen			
090703 Sittbälten, bälten och selar för att stabilisera kroppen	Arbetsterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
0909 Hjälpmedel för av- och påklädning			
090903 Hjälpmedel för att ta på och av strumpor ...	Arbetsterapeut, Fysioterapeut, förskrivare av kompressionsstrumpa	Ja Hc i första hand	Ja
0912 Hjälpmedel för toalettbesök			
091203 Flyttbara toalettstolar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
091209 Toaletsitsar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut inom barnhabilitering	Ja	
091212 Toalettstolsförhöjningar monterade på ram	Arbetsterapeut, Fysioterapeut, Distriktssköterska	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
091218 Toalettstolsförhöjningar, fasta tillsatser	Arbetsterapeut, Fysioterapeut, Distriktssköterska	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
091221 Toalettstolar med inbyggd lyftanordning....	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
091224 Toalettarmstöd....	Arbetsterapeut, Fysioterapeut, Distriktssköterska	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
0933 Hjälpmedel för tvättning, bad och dusch			

093304 Badbrädor	Arbetsterapeut, Fysioterapeut, Distriktssköterska	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
093305 Badsitsar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut, Distriktssköterska	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
093307 Duschstolar med eller utan hjul	Arbetsterapeut, Fysioterapeut, Distriktssköterska	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
093312 Badbritsar, duschbord och skötbord	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
1203 Gånghjälpmedel som hanteras med en arm			
120303 Stödkäppar	Läkare, Fysioterapeut	Ja Hc i första hand	Ja
120306 Armbågs-kryckor	Läkare, Fysioterapeut	Ja Hc i första hand	Ja
120309 Underarmskryckor	Fysioterapeut	Ja Hc i första hand	Ja
120312 Axillarkryckor	Fysioterapeut	Ja Hc i första hand	Ja
120316 Gånghjälpmedel med flera stödben	Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
1206 Gånghjälpmedel som hanteras med båda armarna			
120603 Gåstativ	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
120606 Rollatorer	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja Hälsocentral i första hand	Ja Hembesök rekommenderas
120609 Gåstolar	Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
120612 Gåbord	Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs

1218 Cyklar			
121806 Tre- och fyrhjuliga cyklar med fotpedaler	Arbetsterapeut, Fysioterapeut inom barnhabilitering	Ja	
121809 Handdrivna tre- och fyrhjuliga cyklar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut inom barnhabilitering	Ja	
121815 Tandemcyklar och	Arbetsterapeut, Fysioterapeut inom barnhabilitering, Synpedagog	Ja	
121821 Cykelanpassningar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut inom barnhabilitering	Ja	
1222 Manuella rullstolar			
122203 Manuella tvåhjuldrivna rullstolar	Arbetsterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
122209 Manuella rullstolar med ensidesframdrivning	Arbetsterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
122218 Manuella vårdarnövrerade rullstolar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
1223 Motordrivna rullstolar			
122303 Eldrivna rullstolar med manuell direktstyrning	Arbetsterapeut i samråd med läkare	Ja	Ja Hembesök krävs
122306 Eldrivna rullstolar med elektronisk styrning	Arbetsterapeut i samråd med läkare	Ja	Ja Hembesök krävs
122312 Eldrivna vårdarnövrerade rullstolar	Arbetsterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
1224 Tilläggsutrustning till rullstolar			
122409 Drivaggregat till manuella rullstolar	Arbetsterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
1227 Andra manuellt drivna fordon			
122715 Rullbrädor och krypvagnar	Arbetsterapeut, fysioterapeut inom barnhabilitering	Ja	

1231 Hjälpmedel för att ändra kroppsposition			
123103 Hjälpmedel för glidning och vändning	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
123106 Vridplattor (vändskivor)	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
123109 Fristående lyftbågar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
123112 Repstegar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
123115 Uppresningsbälten....	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
123118 Bärstolar, bärselar...	Arbetsterapeut, Fysioterapeut inom barnhabilitering	Ja	
123121 Överflyttningsplattor	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
1236 Hjälpmedel för att lyfta personer			
123603 Mobila lyftar för överflyttning.....	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
123604 Mobila lyftar för överflyttning....	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
123612 Stationära lyftar monterade på väggar...	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
123618 Stationära fristående lyftar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
123621 Selar, sitsar....	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
1239 Orienteringshjälpmedel			
123903 Taktila käppar eller vita käppar	Synpedagog	Ja	
123909 Hjälpmedel för akustisk navigering	Synpedagog	Ja	
1803 Bord			
180303 Läsbord....	Arbetsterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas

1806 Belysningsarmaturer			
180606 Läs- och arbetsbelysningar	Synpedagog	Ja	
1809 Sittmöbler			
180903 Stolar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
180904 Pallar	Arbetsterapeut inom barnhabilitering	Ja	
180907 Ståstolar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
180909 Coxitstolar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
180921 Särskilda sittmöbler	Arbetsterapeut, Fysioterapeut inom barnhabilitering	Ja	
180939 Modulära sittsystem	Arbetsterapeut, Fysioterapeut, Hjälpmedelskonsulent Sitteam	Ja	Ja Hembesök krävs
1810 Tilläggsutrustning till sittmöbler			
181003 Ryggstöd	Arbetsterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
181006 Sittdynor och underlägg	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
1812 Sängar och sängutrustning			
181210 Sängar...	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
181224 Separata ställbara rygg- och benstöd...	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
181226 Sidoskenor att fästa på sängar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
181228 Lyftbågar att fästa på sängar	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
1815 Hjälpmedel för höjdställning av möbler			
181503 Förhöjningsben	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas

1818 Stödräcken och handtag			
181810 Löstagbara stödskenor och handtag	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
1830 Hjälpmedel för vertikal tillgänglighet			
183015 Portabla ramper	Arbetsterapeut, Fysioterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
2203 Synhjälpmedel			
220303 Ljusfilter	Optiker	Ja	
220306 Glasögon och kontaktlinser	Optiker, Ögonläkare	Ja	
220309 Glas, linser och linssystem som förstorar	Optiker, Ögonläkare, Synpedagog	Ja	
220312 Kikare och teleskop	Optiker, Synpedagog	Ja	
220318 Förstorande videosystem	Synpedagog	Ja	
2206 Hörhjälpmedel			
220612 I-örat-apparater	Audionom	Ja	
220615 Bakom-örat-apparater	Audionom	Ja	
220621 Hörapparater som används tillsammans med implantat	Audionom	Ja	
2209 Rösthjälpmedel			
220903 Röstgeneratorer	Logoped, Läkare	Ja	
220906 Röstförstärkare för personligt bruk	Logoped, Läkare	Ja	
2212 Hjälpmedel för teckning och handskrift			
221206 Skrivbrädor..	Synpedagog	Ja	
221209 Namnteckningsrammar	Synpedagog	Ja	
221212 Utrustning för manuell punktskrift	Synpedagog	Ja	
221215 Skrivmaskiner	Synpedagog	Ja	
221224 Programvara för ordbehandling	Arbetsterapeut, Logoped	Ja Hc i första hand	Ja

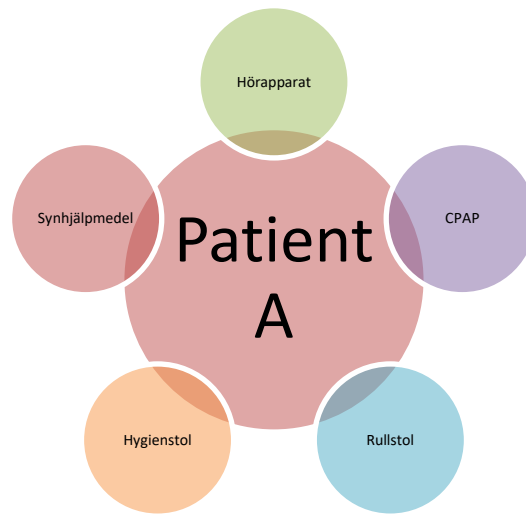
2218 Hjälpmedel som registrerar, spelar upp och visar ljudinformation och visuell information			
221803 Utrustning för att spela in och återge ljud	Synpedagog, Arbets- terapeut , Logoped	Ja Hälsocentral i första hand	Ja
221824 Radiosändningssystem	Audionom, Hörselpedagog	Ja	
221830 Hörslingeenheter	Audionom, Hörselpedagog	Ja	
221839 Tillbehör till ljud-, video- och bildsystem	Audionom	Ja	
2221 Samtalshjälpmedel vid närkommunikation			
222103 Bokstavs- och symbolsatser/tavlor	Arbets- terapeut , Logoped	Ja Hc i första hand	Ja
222106 Kommunikationsförstärkare	Audionom, Hörselpedagog	Ja	
222109 Samtalsapparater	Arbets- terapeut , Logoped	Ja Hc i första hand	Ja
222112 Programvara för närkommunikation	Arbets- terapeut , Logoped	Ja Hc i första hand	Ja
2224 Hjälpmedel för telefonering och telematikmeddelanden			
222403 Telefoner för fasta nät	Arbets- terapeut , Logoped	Ja Hc i första hand	Ja
222409 Enheter och programvara för ...	Hörselpedagog	Ja	
222421 Telefontillbehör	Arbets- terapeut , Logoped	Ja Hc i första hand	Ja
222424 Programvara för telekommunikation...	Hörselpedagog	Ja	
222430 Porttelefoner	Arbets- terapeut , Synpedagog	Ja	Ja Hembesök krävs
2227 Varseblivningshjälpmedel			
222704 Signalenheter	Audionom, Hörselpedagog, Synpedagog	Ja	
222712 Ur och klockor	Arbets- terapeut , Synpedagog	Ja Hc i första hand	Ja
222715 Kalendrar och ...	Arbets- terapeut	Ja Hc i första hand	Ja

222716 Hjälpmedel för minnesstöd	Sjuksköterska	Ja Hc i första hand	Ja
222718 Personliga nödlarmsystem	Läkare	Ja	
2230 Lashjälpmedel			
223015 Bokstöd och bokhållare	Synpedagog	Ja	
223021 Läsmaskiner	Synpedagog	Ja	
2236 Inmatningsenheter för datorer			
223603 Tangentbord	Arbetssterapeut, Logoped	Ja Hc i första hand	Ja
223612 Alternativa inmatningsenheter	Arbetssterapeut, Logoped, Synpedagog	Ja Hc i första hand	Ja
223615 Inmatningstillbehör	Arbetssterapeut, Logoped	Ja Hc i första hand	Ja
223618 Programvara för inmatning	Arbetssterapeut, Logoped, Synpedagog	Ja Hc i första hand	Ja
223621 Pekarhjälpmedel för datorer	Arbetssterapeut, Logoped	Ja Hc i första hand	Ja
2239 Utmatningsenheter för datorer			
223905 Taktila datordisplayer	Synpedagog	Ja	
223906 Skrivare	Synpedagog, Hörselpedagog	Ja	
223912 Särskilda programvaror för presentation	Arbetssterapeut, Logoped, Synpedagog	Ja Hc i första hand	Ja
2409 Hjälpmedel för att handha och kontrollera utrustning			
240918 Omkopplare	Arbetssterapeut, Logoped	Ja Hc i första hand	Ja
2413 Hjälpmedel som kan styra och kontrollera på avstånd			
241303 Miljöstyrsystem	Arbetssterapeut	Ja	Ja Hembesök krävs
2418 Hjälpmedel som ersätter armfunktion, handfunktion, fingerfunktion eller en kombination av dessa funktioner			
241812 Stativ	Arbetssterapeut, Logoped, Synpedagog	Ja	Ja Hembesök rekommenderas

241818 Peklampor	Arbetssterapeut, Logoped	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
241827 Armstöd som underlättar...	Arbetssterapeut	Ja	Ja Hembesök rekommenderas
2421 Förlängare			
242103 Manuella grip-tänger	Arbetssterapeut, Fysioterapeut		Ja Särskilt boende
2706 Mätinstrument			
270621 Hjälpmedel och verktyg....	Synpedagog	Ja	

Patientexempel

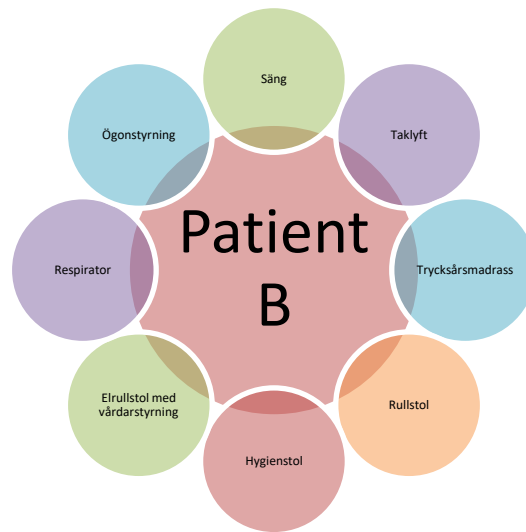
[\(länk tillbaka till rapporten\)](#)



Patientexempel A

82 år, överviktig, stora problem med andningsfunktion med sömnapné, rörelsesvårigheter, nedsatt syn på grund av diabetes, hörselnedsättning. Patienten har nyligen varit inlagd på sjukhus där behov av hygienstol och rullstol aktualiserades.

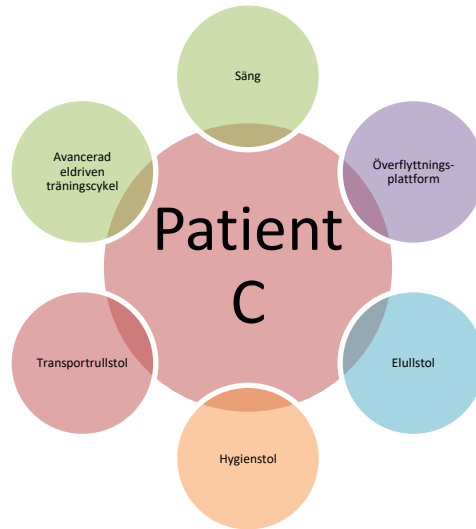
Regionens ansvar	Kommunansvar (kräver hembesök)
Hörapparat av hörcentralen, sjukhus	Hygienstol
CPAP av andningsenheten Sunderby sjukhus	Rullstol
Synhjälpmedel, Syncentralen Luleå	



Patientexempel B

40 år, långt gången ALS, hjälp av personliga assistenter med all förflyttning och överflyttning, allvarlig andningssvikt, kommunicerar med familjen och assistenter med hjälp av ögonstyrningsdator. Patienten bor i ordinärt boende tillsammans med respektive och två barn. Historik med flertalet sjukhusbesök.

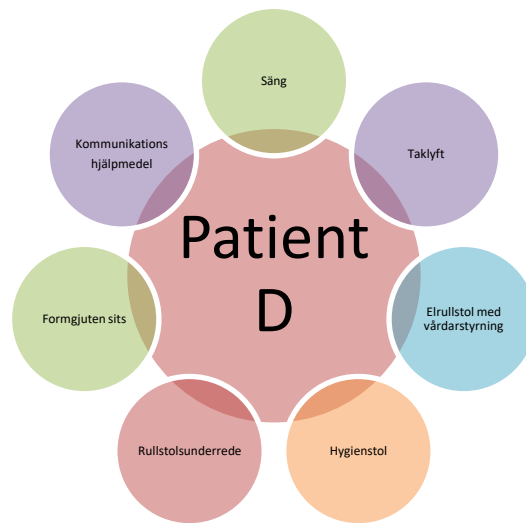
Regionens ansvar	Kommunens ansvar (hembesök/ hemsjukvård)
Respirator, Andningsenheten Sunderby sjukhus	Säng
	Taklyft
	Trycksårsmadrass
	Rullstol
	Hygienstol
	Elrullstol med vårdarstyrning
	Ögonstyrning



Patientexempel C

59 år, MS med svåra problem med spasticitet (förhöjd muskeltonus). Har hjälp från hemtjänst och närstående i samtliga dagliga aktiviteter. Förflyttar sig med elrullstol inomhus. Deltagit i flertalet rehabiliteringsperioder inom regionen.

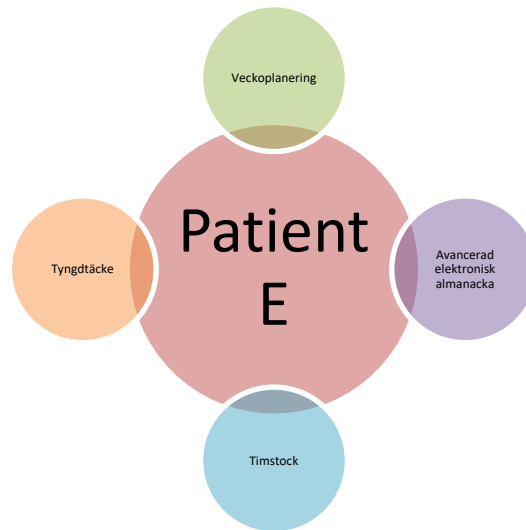
Regionens ansvar	Kommunens ansvar (kräver hembesök)
	Säng
	Överflyttningsplattform
	Hygienstol
	Elrullstol
	Avancerad eldriven träningscykel
	Transportrullstol



Patientexempel D

28 år med medfödd funktionsnedsättning, Cerebral Pares med intellektuell funktionsnedsättning. Bor i gruppbostad och har daglig verksamhet. Svår sittproblematik, begränsad kommunikationsförmåga. Tidigare barnhabilitering nu kontakt med både sjukvård inom region och kommun.

Regionens ansvar	Kommunens ansvar (särskilt boende)
Formgjuten sits, Länsenheten särskilt stöd	Säng
	Taklyft
	Hygienstol
	Elrullstol med vårdarstyrning
	Rullstolsunderrede
	Kommunikationshjälpmedel

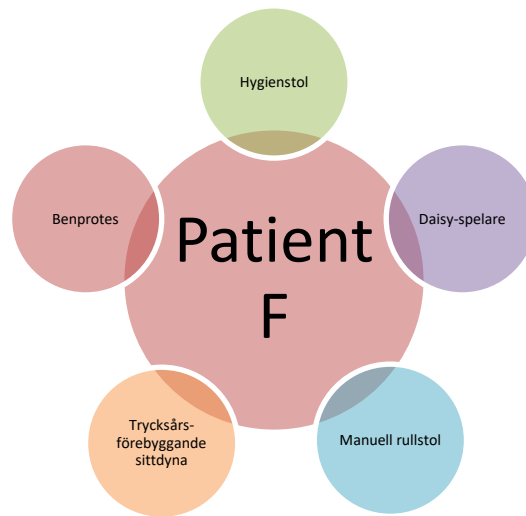


Patientexempel E

35 år, trebarnsbarnsförälder ADHD och bipolär sjukdom, återkommande depressioner. Sjukskriven. 2/3 barn utreds för NPF-diagnos.

Stora sömnsvårigheter, svårigheter med tidsuppfattning och minne, att skapa och upprätthålla rutiner som också leder till svårigheter att klara föräldraskapet. Obalans mellan aktivitet och vila. Samordning och planering kring barnens utredningar – kontakt med många olika aktörer.

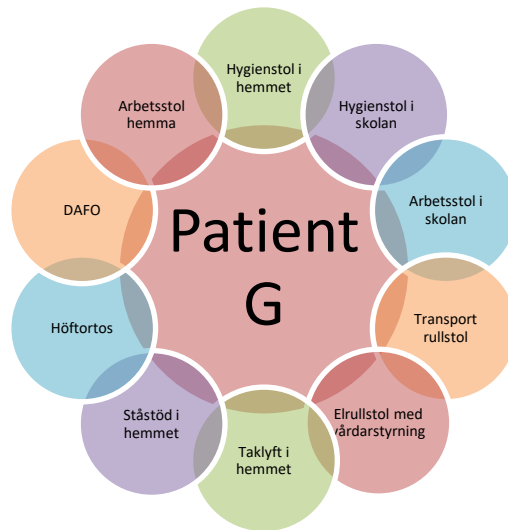
Regionens ansvar (hälsocentral/psykiatri)	Kommunens ansvar
Avancerad elektronisk almanacka	
Veckoplanering (familj)	
Timstock	
Tyngdtäcke	



Patientexempel F

72 år, underbensamputerad på grund av diabetes, synnedsättning, kan inte läsa tidningar eller böcker. Ensamboende i lägenhet med hemtjänstinsatser i form av städning, matleveranser och duschhjälp. Återkommande sjukvårdsinsatser från hälsocentralen, ortopedtekniska och Syncentralen.

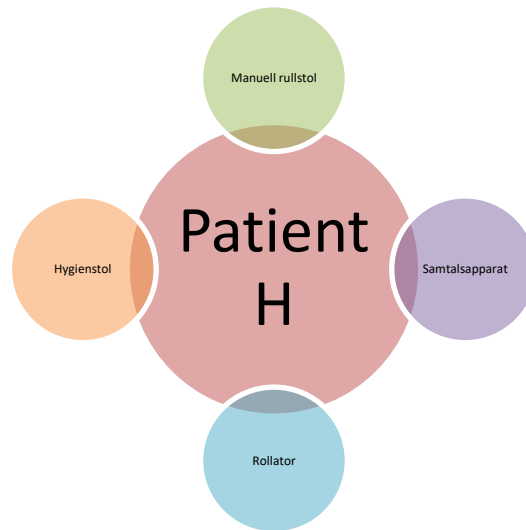
Regionens ansvar	Kommunens ansvar (kräver hembesök)
Benprotes, Ortopedteknik	Hygienstol
Daisy-spelare, Syncentralen	Manuell rullstol
	Trycksårsförebyggande sittdyna



Patientexempel G

16 år, Cerebral pares, svår utvecklingsstörning och svårt rörelsehindrad, multifunktionsnedsättning, bor med föräldrar och syskon, personlig assistens under dagtid, går i särskola.

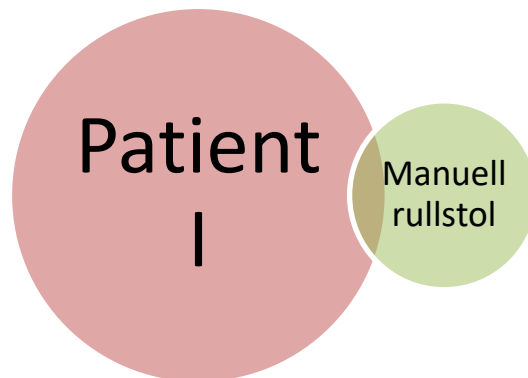
Regionens ansvar (barnhabilitering, Ortopedteknik)	Kommunens ansvar
Taklyft	
Ståstöd	
Höftortos, Ortopedteknik	
Dynamisk Ankel Fot Ortos, Ortopedteknik	
Arbetsstol, 2 st.	
Hygienstol, 2 st.	
Transportrullstol	
Elrullstol med vårdarstyrning	



Patientexempel H

64 år, stroke med högersidig svaghet och afasi sedan ett år tillbaka. Ensamboende i lägenhet, köper bl.a. städservice från privat företag, hjälp med större inköp av närstående, färdtjänst.

Regionens ansvar	Kommunens ansvar (hembesök)
Samtalsapparat, Länslogopedin	Manuell rullstol
	Hygienstol
	Rollator



Patientexempel I

50 år, på semester i Norrbotten, trafikolycka med flera frakturer, i behov av rullstol vid utskrivning från sjukhus. Förskrivning av rullstol görs enligt Riksavtalet för utomlänsvård.

Regionens ansvar	Kommunens ansvar
Manuell rullstol	

Definitioner

[\(tillbaka till rapporten\)](#)

Hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning:

Definitioner enligt Socialstyrelsens termbank <https://termbank.socialstyrelsen.se>

Huvudmännens skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning regleras i Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 8 kap 7§ respektive 12 kap 5§. Hjälpmedlen ska ses som en integrerad del av vården.

Hjälpmedel = hjälpmedel för det dagliga livet eller hjälpmedel för vård och behandling

Hjälpmedel för det dagliga livet = individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning

Hjälpmedel för vård och behandling = förskriven medicinskteknisk produkt som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning

Läkemedelsnära produkt

Områdena diabetes, nutrition och inkontinens

Diabeteshjälpmedel är produkter som hjälper personen att administrera läkemedel och styra sin behandling.

Nutritioner är avsedda för personer som på grund av sjukdom eller annat förhållande är i behov av särskild kost. Sondmatningstillbehör förskrivs till personer som inte har förmåga att täcka sitt energi- och näringsbehov via oralt intag för att få näringstillförsel direkt till mage/tarm.

Förbrukningsartiklar till personer med urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens ska erbjudas av region eller kommun (Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30).

Förbrukningsartikel

= vara som fortlöpande förbrukas

<https://termbank.socialstyrelsen.se>

Hjälpmedel, läkemedelsnära produkter och/eller förbrukningsartiklar är sådant som personen själv använder eller som personen får hjälp med av någon annan att använda i det dagliga livet. Behovet är oftast varaktigt.

Hälso- och sjukvårdsmaterial av förbrukningskaraktär, exempelvis handskar, skyddsutrustning, injektions- eller provtagningsmaterial används av personal, liksom huvudsakligen även förbands- och sårvårdsmaterial

Hjälpmedelspolicy

[\(tillbaka till rapporten\)](#)

För förskrivning av personliga hjälpmedel i landstinget och kommunerna i Norrbotten Inriktning Hjälpmedelspolicy utgår från den enskilde individens behov och ska vara vägledande för hur hjälpmedelsförskrivning ska utvecklas och för hur de resurser som finns tillgängliga bäst ska användas. Hjälpmedelspolicy ska också bidra till att öka kunskaperna om hjälpmedlens roll i vårdkedjan och i habiliterings/rehabiliteringsprocessen. Hjälpmedelspolicy utgår från vetskapen om att en god tillgång på hjälpmedel är en viktig förutsättning för den enskilde individens habilitering/rehabilitering, vilket också är kostnadseffektivt för samhället. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska vårdgivaren erbjuda hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Med personliga hjälpmedel avses medicintekniska produkter och anpassning av dessa, samt i särskilda fall konsumentprodukter[1], som en person behöver i det dagliga livet för att förbättra eller kompensera kroppsfunction för ökad aktivitetsgrad och delaktighet. Personliga hjälpmedel förskrivs för individuella behov.

Utifrån hjälpmedelspolicy ska gemensamma riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel utarbetas årligen. Detta för att personer med funktionsnedsättning ska tillförsäkras samma tillgång till hjälpmedel, oavsett var i vårdkedjan de befinner sig, och oavsett var de är bosatta i länet. Värdegrund Värdegrunden är de etiska principer inom hälso- och sjukvården som beslutats av riksdagen.

Prioriteringar vid hjälpmedelsförskrivning ska utgå från dessa etiska principer.

- Människovärdesprincipen, som innebär att alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.
- Behovs- och solidaritetsprincipen, som innebär att resurser bör fördelas så att den som har störst behov ska ges företräde framför den som inte har lika stora behov. Med behov av hälso- och sjukvård menas både tillståndets svårighetsgrad och den förväntade nyttan av insatsen.
- Kostnadseffektivitetsprincipen, som innebär att vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt eftersträvas. Målsättning Målsättningen med förskrivning av hjälpmedel är att ge individen förutsättningar att leva ett självständigt liv med likvärdiga rättigheter, möjligheter, ansvar och skyldigheter som alla medborgare.

Individens behov Hjälpmedel inom hälso- och sjukvården är en integrerad del i den enskildes habilitering och rehabilitering där hjälpmedlet ska kompensera för en persons aktivitetsbegränsningar, underlätta behandling eller förebygga komplikationer. Förskrivning av hjälpmedel ingår i helhetsbedömningen av individens behov och tillhandahållande av hjälpmedel ska planeras i samverkan med den enskilde. Patienten ska ges individuellt anpassad information om de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning. Personligt förskrivna hjälpmedel ska erbjudas så länge behovet kvarstår. Prioritetsordning

Vårdgivarens prioriteringsordning för personligt förskrivna hjälpmedel är:

1. Hjälpmedel för livsuppehållande insatser och insatser vid allvarlig eller risk för allvarlig nedsättning av kroppsfunktioner som andning, cirkulation.
2. Hjälpmedel för att klara dagliga aktiviteter, själv eller med hjälp av annan, såsom personlig vård och boende, samt för att barn ska kunna leka och utvecklas
3. Hjälpmedel för att klara och möjliggöra vardagsaktiviteter i närmiljön. Individens behov och insatsens nytta ska vara vägledande vid prioriteringar.

Konsumentprodukt kan förskrivas enligt riktlinjerna för förskrivning, när medicinteknisk produkt saknas eller när konsumentprodukt bättre motsvarar behovet. Gemensam för kommunerna och landstinget i Norrbotten Beslutad för landstingets del i landstingsfullmäktige 19-20 och 25 november 2014 § 115. Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning,

Fokusgrupp med kommunerna

[\(tillbaka till rapporten\)](#)

Frågeställningen var vad kommunerna vill samverka om.

Kvalitativ ansats och deskriptiv metod (Backman, 2015) valdes som utgångspunkt för undersökningen. Kvalitativ ansats var naturlig eftersom syftet var att ta del av kommunernas uppfattning om samverkan avseende hjälpmedelsförsörjningen i Norrbotten. Deskriptiv metod valdes för att åskådliggöra de synpunkter som gavs från kommunerna.

Datainsamling gjordes genom fokusgruppsintervju (Wibeck, 2010). Fokusgrupp är en metod för att i dialog med ett antal intervjupersoner samla in synpunkter och erfarenheter i ett visst ämne eller frågeställning (Dahlin-Ivanoff & Hultberg, 2006, Wibeck, 2010).

Gruppintervju gjordes digitalt vid ett möte med 17 deltagare den 17 mars 2021. Samtliga kommuner i Norrbotten representerades vid intervjun. Deltagarna var anmälda av socialchef från respektive kommun, och fick discussionsfrågorna via e-post veckan före mötet. Följande professioner deltog vid intervjun: enhetschef respektive områdeschef för hälso- och sjukvårdsenhet, medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), leg. arbetsterapeut, leg. fysioterapeut, leg. sjuksköterska samt inköpsstrateg.

Fokusgruppen uttryckte samstämmigt att kommunerna i länet vill samverka med Region Norrbotten som jämställd partner i gemensam hjälpmedelsverksamhet med reell påverkansmöjlighet avseende exempelvis upphandling, sortiment, riktlinjer och transporter.

Nedan sammanfattas kommundeltagarnas synpunkter i punktform inom de tre frågeområdena; *Vad är bra, som vi önskar behålla? Vad finns, men kan förbättras? Vad önskar vi få, som inte finns?* Avslutningsvis beskrivs deltagarnas aspekter avseende vad framtida utmaningar och möjligheter som "Nära vård" och välfärdsteknologi kan innebära i relation till hjälpmedelsområdet.

Vad är bra, som vi önskar behålla?

- Länsenheten med hjälpmedelskonsulenter, sitteam, kognitions- och kommunikationsteam
- Länshjälpmedelsgruppen för dyra, lågfrekventa hjälpmedel
- Gemensamma riktlinjer, sortiment

- Upphandling
- Hyra av hjälpmedel
- WebSesam, beställningsunderlag med mera
- Hjälpmedelsportalen (NLL+)

- Fem bemannade hjälpmedelsförråd jämförbara med de nuvarande som finns på sjukhusorterna
- Teknikerkonsultation
- Teknisk service och underhåll, rekonditionering
- Förebyggande underhåll & besiktningar

- Serviceavtal medicinsk-tekniska produkter fr.o.m. 2021-01-01
- Hjälpmedelskonsulenter med produktinriktning
- Utbildningskalendern, hjälpmedelsvisningar, utbildning nya produkter
- Förskrivartutbildning
- Samverkansgrupp vid upphandling av exempelvis lyftar

Vad finns, men kan förbättras?

- Samverkan - viktigt att samverka som lika parter - större möjlighet att vara delaktig, exempelvis avseende transportavtal.
- Transporter - bygga leveranskedja som fungerar i hela länet. Kan ta sex dagar - omlastning i Luleå - och hyra av hjälpmedlet tickar. Utleverans och hämtning av sängar i ordinärt boende är ett förbättringsområde i vissa glesbygdskommuner. Transportavtal som kommunerna kan påverka och/eller upphandla poängteras.
- Upphandling, vara klart och tydligt avgränsat vad som ska vara upphandlat, alla tillbehör, hyra/köp, ansvarsfrågor.
- Hyra kontra köp av hjälpmedel. Konsekvenser avseende kostnad, miljö, rekonditionering, service?
- Service Direkt - telefontjänst som vidareförmedlar kontakt, tidigare fanns möjlighet att ringa direkt till exempelvis tekniker.
- Närförråd i mindre kommuner. Önskeläge: obemannat filialförråd, grundförråd kopplat till systemet, att produkter per automatik registreras vid uttag och ”fylls på” i förråd.
- WebSesam:
Svårhanterligt system vid beställning av förbrukningsmaterial, inkonsekvent hur artiklar är inlagda, kan förbättras.
Enhetschefer har problem med inloggning i beställningssystemet för verksamhetsägda produkter för arbetsmiljö t.ex. sängar, glidlakan.
Utveckling av systemet för att kunna registrera verksamhetsägd grundutrustning; att kunna lägga in flera produkter som till exempel lyftselar och att bevakning kan läggas där.
Onödigt krångligt vid beställning av till exempel ortoser.

Vad önskar vi få som inte finns?

- Beställningsunderlag för medicinskt förbrukningsmaterial liknande dem som finns för hjälpmedel, att kunna köpa på samma avtal som de förskrivningsbara produkterna, med samma utbud samt att kunna se vilka produkter som är kompatibla.
- Serviceavtal för grundutrustning som kommunen har köpt, till exempel sängar.
- Utveckla och använda e-tjänster där individen ges överblick av vad hen kan anskaffa, köpa själv och hämta på angiven plats.
- Direktkontakt med personal på bemannat hjälpmedelsförråd (i dagsläget endast servicetelefon).
- Utvecklad webbtjänst (WebSesam) och andra beställningsgränssnitt gällande produkter, exempelvis ortoser.

Nära vård och välfärdsteknologi - framtida utmaningar

- Nära vård - tydlig målsättning - vård flyttas till hemmet och det handlar om att arbeta mer proaktivt och förebyggande. Nära vård kommer att ställa krav på materielsidan. Viktigt att samma produkter finns i region och kommuner - vara kompatibelt för att vårdkedjan ska fungera.
- Framtiden kommer att innebära fler produkter för vård och behandling, vilket innebär att till exempel hjälpmedels- och produktkonsulent samt support kommer att behövas.
- Mycket görs inom slutenvård som sedan fortsätter i hemmet. Vem ska stå för de eventuella produkterna? Tydlighet! Hur ska de levereras till hemmet? När patient kommer från sjukhus till ordinärt boende är det av vikt att hjälpmedel ska kunna följa ut i vårdkedjan.
- Nätuppkoppling i glesbygd, hur bedriva vård under samma förutsättningar?
- Hemmet som arena och större delaktighet av individen kräver flexibilitet gällande hjälpmedelsutbud.
- Ansvarsfrågor behöver vara klart och tydligt avgränsade. Vissa hjälpmedel är lagstyrda. Vilka typer av tjänster är aktuella och vad ska de omfatta?

- Valfärdsteknologi är upphandlat via e-nämnden, trygghetsskapande teknik, viktigt att se över avgränsning mot avtalet om man tar in valfärdsteknik. Helhetsbild över avtal avseende trygghetsskapande teknik, kan finnas olika mellan olika kommuner. Vilka hjälpmedel kommer i framtiden, vilka angränsar mot vård, såsom självmonitorering och liknande?

Referenser:

Backman, J. (2015). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Dahlin-Ivanoff, S & Hultberg, J (2006). *Understanding the Multiple Realities of Everyday Life: Basic Assumptions in Focus Group Methodology*. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 13 (2):125–132.

Wibeck, V. (2010). *Fokusgrupper. Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

Omvärldsbevakning gemensam nämnd

([tillbaka till rapporten](#))

Västmanland

Den gemensamma nämnden benämns **Hjälpmedelsnämnden**.

Region Västmanland är värdkommun och nämnden ingår i Region Västmanlands organisation.

I Hjälpmedelsnämndens ansvar ingår utbud och tjänster inom områdena daglig livsföring, hjälpmedel för vård och behandling samt inkontinenshjälpmedel. Utanför nämndens ansvarsområde faller ortopedtekniska hjälpmedel, synhjälpmedel samt hörseltekniska hjälpmedel. Hjälpmedelsnämnden har driftsansvar för Hjälpmedelscentrum, vars verksamhetschef utses av hälso- och sjukvårdsdirektören efter samråd med nämnden och ställs till nämndens förfogande.

Hjälpmedelsnämnden har 15 ledamöter och 15 ersättare. Regionen utser fem ledamöter och fem ersättare. Kommunerna utser varsin ledamot och varsin ersättare. Ledamöter och ersättare väljs för fyra år. Regionfullmäktige utser ordförande och vice ordförande. Ordförande nomineras från regionen (regionstyrelsen) och vice ordförande nomineras från kommunerna. Ersättning utgår för de förtroendevalda enligt respektive kommuns och regionens egna bestämmelser.

Inom nämnden finns ett arbetsutskott (AU) som förbereder ärenden till nämnden. AU utgörs av ordförande och vice ordförande samt en ledamot från regionen och en ledamot från kommunerna.

En tjänstemannaberedning bestående av länets socialchefer och chefer från regionens primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet, Västmanlands sjukhus och Vårdval förbereder frågor som rör Hjälpmedelscentrums verksamhet.

Den gemensamma nämnden granskas av revisorer i var och en av de samverkande parterna. Revisorerna kan samarbeta vid revisionen. Respektive part prövar frågan om ansvarsfrihet för hela nämnden.

Regionen tillhandahåller ansvarig tjänsteman, sekreterare och kanslifunktion. Kostnaderna fördelas mellan kommunerna och regionen enligt samverkansavtal.

Dalarna

Den gemensamma nämnden benämns **Hjälpmedelsnämnden**.

Region Dalarna är värdkommun och Hjälpmedelsnämnden ingår i Region Dalarnas organisation.

I Hjälpmedelsnämndens ansvar ingår utbud och tjänster inom områdena: behandling och träning, förflyttning, kommunikation, larm, omgivningskontroll och kognition, kontinens, personlig vård samt personlig medicinsk behandling. Inom nämndens ansvarsområde ingår även hörsel, ortopedteknik, syn och tolkservice.

Hjälpmedelsnämnden har 18 ledamöter och 18 ersättare. Regionen utser tre ledamöter och tre ersättare. Kommunerna utser vardera en ledamot och en ersättare. Regionfullmäktige väljer ordförande bland regionens ledamöter för

samma tid som ledamöterna i Hjälpmedelsnämnden väljs. Hjälpmedelsnämnden väljer 1:e och 2:e vice ordförande bland kommunernas ledamöter för samma tid som ledamöterna i nämnden väljs. Varje huvudman svarar för kostnaderna för sina respektive förtroendevalda enligt respektive huvudmans arvodesregler.

Inom nämnden finns ett AU bestående av fem ledamöter, varav ordförande utgör en av dessa, samt fem ersättare som väljs av Hjälpmedelsnämnden. AU förbereder ärenden till nämnden och kan även på delegation från Hjälpmedelsnämnden fatta beslut.

En beredningsgrupp bestående av tjänstepersoner med chefsbefattning från kommuner och region har i uppgift att handlägga och bereda vissa ärenden till nämnden.

Ett medlemsråd, vars representanter väljs från kommuner och regionen, är forum för löpande hantering av praktiska frågor kring riktlinjer, servicenivå, utbildningsbehov, förbättringsförslag samt stöd till sortimentsgrupper. De sistnämnda utses av Hjälpmedel Dalarna i samråd med medlemsrådet.

Hjälpmedelsnämnden granskas av revisorerna dels i var och en av de samverkande kommunerna, dels i regionen.

Kanslifunktion och nämndsekreterare tillhandahålls av regionen.

Jämtland

Den gemensamma nämnden benämns **Gemensam nämnd mellan Region Jämtland Härjedalen och länets samtliga kommuner avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel.**

Region Jämtland Härjedalen är värdkommun och gemensamma nämnden ingår i dess organisation.

Den gemensamma nämnden har nio ledamöter och nio ersättare. Varje kommun och regionen utser vardera en ledamot och en ersättare. Mandatperioden är fyra år. Region Jämtland Härjedalen utser ordförande och vice ordförande bland nämndens ledamöter. Nämnden har inget AU. Varje huvudman svarar för kostnaderna för sina respektive förtroendevalda enligt respektive huvudmans arvodesregler.

En tjänstemannagrupp har i uppgift att handlägga och bereda ärenden till nämnden. Beredningsgruppen består av tjänstepersoner från kommuner och regionen som är insatta i hjälpmedelsförsörjningen för länet. I gruppen ingår enhetschef för hjälpmedelscentralen, en primärvårdsrepresentant, en representant för specialiserade vården, en representant för MAS/MAR och en förvaltningschef från kommun.

Värmland

Den gemensamma nämnden benämns **Hjälpmedelsnämnden i Värmland** och ingår i Region Värmlands organisation.

Hjälpmedelsnämnden har 19 ledamöter och 19 ersättare. Region Värmland utser tre ledamöter och tre ersättare. Kommunerna utser vardera en ledamot och en ersättare. Av kommunallagen följer att Region Värmland utser

nämnsordförande och vice ordförande. Ordförande nomineras bland regionens ledamöter och vice ordförande bland kommunens ledamöter. Varje huvudman svarar för kostnaderna för sina respektive förtroendevalda enligt respektive huvudmans arvodesregler.

Inom nämnden finns ett AU bestående av sex ledamöter och sex ersättare. Tre av ledamöterna och tre ersättare utses bland regionens företrädare. Tre ledamöter och tre ersättare utses bland kommunernas företrädare.

Nämnden granskas av revisorerna hos respektive samverkande huvudman.

Sekretariat och en föredragande i gemensamma nämnden tillhandahålls av regionen. Kommunerna lämnar årligt bidrag till gemensamma nämndens verksamhet med det belopp som motsvarar de faktiska kostnaderna för nämndens arbete och administration. Kostnaderna fördelas 50/50, nyckeltal används för fördelning mellan kommunerna.

Fördelning hjälpmedel kommuner/region

Västmanland 80 % resp 20 %

Dalarna 55,1 % resp 42,4 %

Jämtland okänt

Värmland 50 % resp 50 %

Omvärldsbevakning avseende organisationsform – samtal med följande personer

Region Jämtland Härjedalen:

Enhetschef Åsa Trolle asa.trolle@regionjh.se

länsamordnare social välfärd Lena Hallquist lena.hallquist@regionjh.se

Region Dalarna:

Bitr. verksamhetschef Carina Anteskog carina.anteskog@regiondalarna.se

Region Värmland:

Enhetschef Tobias Nyåker tobias.nyaker@regionvarmland.se

Region Västmanland:

Verksamhetschef AnneChristine Ahl annechristine.ahl@regionvastmanland.se

Omvärldsbevakning Skåne

[\(tillbaka till rapporten\)](#)

Genomfört 2021-03-24 i kontakt med regional samordnare kommunala hälso- och sjukvårdsfrågor Mats Renard,

mats.renard@skaneskommuner.se

Övergripande nivå:

Gemensamt hemsjukvårdsavtal – hjälpmedel undantas från tröskelprincip

Gemensam handbok – Hjälpmedelsguiden Skåne

Samrådsgrupp på tjänstemannanivå inom hjälpmedel – ansvarsfördelningsfrågor mellan Skånes kommuner och Region Skåne, uppföljning och revidering av Hjälpmedelsguiden Skåne.

Delat ansvar mellan huvudmännen

Kommunerna ansvarar för hjälpmedel till personer från och med 20 års ålder, med vissa undantag där regionen har ansvar. Region Skåne har ansvar för hjälpmedel till personer upp till 20 år, samt för följande hjälpmedel oavsett personens ålder:

- Elektriska rullstolar samt drivaggregat
- Vissa kommunikationshjälpmedel
- Syn- och hörselhjälpmedel
- Ortopedtekniska hjälpmedel
- Vissa medicinska behandlingshjälpmedel

Region Skåne har hjälpmedelsverksamhet i Helsingborg, Kristianstad, Lund och Malmö.

Organisationsformer för hjälpmedelsverksamhet inom/mellan kommunerna:

- Egen regi - Malmö stad, mer än 300 000 inv
- Egen regi - Trelleborg
- Gemensam nämnd - Kristianstad, tio kommuner i östra Skåne
- Upphandlat Sodexo - Sydvästra Skåne, tio kommuner ”10-gruppen”
- Kommunalförbund - Helsingborg, 11 kommuner i nordvästra Skåne

Erfarenheter från Skåne:

De ovan nämnda organisationsformerna fungerar lite olika, och utmaningar finns inom samtliga. Varierande affärssystem; exempelvis ”10-gruppen” har ett köp/sälj-system mellan varandra. Individen betalar i vissa kommuner abonnemangsavgift för hjälpmedel.

Kostsamt med flera systemstöd Sesam, flera licenser i länet; regionens och inom respektive organisationsform.

Gränsdragningen inom hjälpmedel inte helt bra. Ett exempel är regionens ansvar för hjälpmotor till person som har kommunens rullstol, och ny relation måste startas till primärvård för denna. Provat förtroendeföreskrivning, men dock haft svårt att få det att fungera. Kommunens arbetsterapeut kan ha ombesörjt föreskrivningen, men regionens kostnadsbärare har inte alltid litat på det.

Förslag prismodell

[\(tillbaka till rapporten\)](#)

Lagrum och styrande förutsättningar

Ansvar för försörjning av personligt förskrivna hjälpmedel är knutet till hälso- och sjukvårdsansvaret enligt Hälso- och sjukvårdslagen. I Norrbottens län styrs ansvarsförhållandena av avtal som reglerar hälso- och sjukvårdsansvaret mellan Region Norrbotten och kommunerna i länet. Till grund för samverkan gäller Kommunaliserad hälso- och sjukvård i hemmen, Hjälpmedelspolicy för förskrivning av personliga hjälpmedel samt Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Kommunallagen (KL) 2 kap 6§ avseende princip för självkostnad.

Kommunallagen 2 kap 3§ avseende den s.k. likställighetsprincipen.

Ev regeldokument i regionen vid gemensam nämnd. (Regel för prissättning)

Förordning (EU) 2017/745 om medicintekniska produkter (MDR). Begreppet medicintekniska produkter omfattar produkter som är avsedda att användas av personer med funktionsnedsättning.

Syfte

Syfte med dokumentet är att beskriva principerna för gällande prismodell för Hjälpmedelsverksamheten i Norrbotten i en gemensam nämnd med kommunerna.

Principer

Huvudprincipen är att kostnadsansvaret följer förskrivningsansvaret, dvs. att kostnaderna ska debiteras den verksamhet som har förskrivit hjälpmedlet och som också har ansvar för uppföljning av de förskrivna hjälpmedlen.

Priserna bygger på självkostnadsprincipen, vilket innebär att samtliga relevanta direkta och indirekta kostnader som verksamheten ger upphov till ingår i underlaget för prissättningen samt att avgiftsuttaget inte får ge vinst.

Kommuner och regionen behandlas lika, vilket innebär att lika avgift ska utgå för lika prestation. (Likställighetsprincipen)

Kostnaderna för produkten belastar beställaren antingen i ett hyrsystem med månadshyra eller vid köp med hela anskaffningskostnaden.

Omkostnaderna budgeteras inom division Regionstöd. Indirekta kostnader debiteras kommunerna i form av ett grundabonnemang och inom regionen tillämpas anslag. Direkta kostnader debiteras samtliga kunder i form av påslag på köpta och hyrda produkter.

Transportkostnader ingår inte i produktpriset utan debiteras separat utifrån leverantörens prislista.

Så kallad *funktionshyra* används, vilket innebär att en hjälpmedelsartikel har samma månadshyra oavsett det specifika hjälpmedelsexemplarets ålder samt val av tillbehör (inom standardsortiment).

Hyra debiteras för antal hyrda dagar.

Definitioner

Personligt förskrivna hjälpmedel

Personligt förskrivna hjälpmedel är en del av insatserna inom habilitering och rehabilitering samt vård och behandling. Hjälpmedel delas in i hjälpmedel för det dagliga livet och hjälpmedel för vård och behandling.

Dessa hjälpmedel kan antingen hyras eller köpas beroende på produkt.

Behandlingshjälpmedel

Avser hjälpmedel och andra produkter som förskrivs till patient i syfte att vara en del av en behandlingsåtgärd, i regel under en tidsbegränsad tid.

Hur och när produkten ska användas vid behandling anges i behandlingsöverenskommelser eller motsvarande. Den verksamhet som förskriver produkten och har ansvar för att följa upp behandlingen har också ansvar för kostnaderna.

Kostnaderna kan inte debiteras annan vårdnivå även om patienten använder produkten i eget hem om inte vårdansvaret tas över av den vårdnivån.

Utrustning

Hjälpmedel som används som utrustning i verksamheten eller gemensamt av flera brukare betraktas inte som personligt förskrivna hjälpmedel enligt ovanstående definition. Inom regionen gäller att sådana hjälpmedel som kräver service/underhåll ska hyras. Kommunerna kan välja att hyra utrustning med service. Övriga produkter kan köpas.

Individ och komponent

Begreppet ”**individ**” avser hjälpmedel som kan hyras, d v s alla hjälpmedel som hyrs ut är individmärkta. Individen märks med en kod som gör att utlämnat hjälpmedel kan härledas till en brukare i Sesam. **Komponenter** är inte individmärkta.

Hjälpmedel som förbrukningsmaterial

Hjälpmedel som inte kan återanvändas av annan patient, t ex protes, peruk, kompressionsstrumpa och ortoser hanteras som förbrukningsmaterial.

Verksamhetens omkostnader

För de omkostnader som uppkommer för tillhandahållande av hjälpmedel beräknas en årlig kostnad, dvs. budget för hjälpmedelsverksamheten. Denna tillsammans med OH-kostnader för gemensamma funktioner som IT, admi-

nistration och regionledning utgör regionens självkostnad för hjälpmedelsverksamheten. Denna kostnad utgör underlag för beräkning av abonnemang och påslag på hyrda och köpta hjälpmedel.

De totala omkostnaderna ska fördelas mellan regionen och kommunerna utifrån respektive parts andel av årets omsättning.

Grundabonnemang

De omkostnader som inte är volymrelaterade, s k indirekta kostnader, finansieras via ett grundabonnemang. Abonnemanget omfattar kostnader för ledning och administration av hjälpmedelsverksamheten, upphandlingsarbete, IT-system, systemförvaltning och licenser för förskrivare till systemet web-Sesam. Det omfattar även regiongemensamma kostnader för IT infrastruktur, HR- och ekonomistöd, regionledning samt tjänstemannastöd till gemensam nämnd.

Kommunerna debiteras grundabonnemang. Inom regionen tillämpas anslag. Kommunernas abonnemang debiteras med lika belopp per månad utifrån befolkningsmängd enligt SCB:s senaste statistik innan fastställande av prislistan.

Påslag för hyra av hjälpmedel

I hyrespriset ingår ersättning för lagerhantering inklusive inköp till lagret, kundtjänst, rådgivning/konsultation per telefon i produkt-, service- och rutinfrågor samt rekonditionering, anpassningar, löpande service och underhåll samt reservdelar.

I hyran ingår även utbildning av nyckelpersoner samt användarhandbok för web-Sesam och beställningsportalen samt utbildning på sortimentet, mässor och annan utbildning/information som anordnas.

Med anpassning menas att en produkt justeras för att passa patienten och att det sker inom ramen för vad tillverkaren anger t.ex. att hjälpmedlet förses med tillbehör eller genom justering av inställbara funktioner.

Specialanpassning innebär bl.a. att kombinera produkter som inte är avsedda att kombineras med varandra eller att förändra produkten utanför ramen för vad tillverkaren anger. Tillverkaransvaret överförs till den som förändrar produkten. Ersättning för specialanpassning ingår inte i påslaget.

Montering och demontering av hyrda hjälpmedel ingår inte i hyrespriset.

Påslag vid köp av hjälpmedel

Påslaget består av ersättning för lagerhantering inklusive inköp till lagret samt kundtjänst, rådgivning/konsultation per telefon i produkt-, service- och rutinfrågor.

Transporter

Transporter från Länservice i Boden hem till patient eller till de avtalade mottagningsställena för hjälpmedel debiteras enligt leverantörens prislista. Transporter från Länservice i Boden till länets filialförråd finansieras via en avgift per hjälpmedel.

Service av köpta hjälpmedel och utrustning

Kommuner och regionen kan avropa service för hjälpmedel som de äger, t ex säkerhetskontroller, besiktning, service och underhåll.

Tjänsten debiteras per insats eller timme enligt prislista.

Uthyrning av hjälpmedel

Principer för hyra

Så kallad *funktionshyra* används, vilket innebär att en hjälpmedelsartikel har samma månadshyra oavsett det specifika hjälpmedelsexemplarets ålder samt val av tillbehör (inom standardsortiment).

För varje funktionsgrupp upprättas en produktkalkyl för beräkning av månadshyra. Kalkylen bygger på uppgifter om inköpspris, avskrivningstid, uthyrningsgrad, genomsnittlig uthyrningstid, internränta, inkurans, resursåtgång för service, rekonditionering samt övriga omkostnader. Även kostnad för komponenter inom standardsortimentet ingår.

Avskrivningstiden ska motsvara hjälpmedlets tekniska livslängd.

Produktkalkylerna ses över årligen inför justering av nästa års prislista. Den del av priset som avser uthyrningsgrad ska täcka den tid hjälpmedlet ligger i lager.

Samtliga hjälpmedel som ska hyras ut ska individmärkas. Komponenter individmärks inte. Övriga hjälpmedel som inte individmärks säljs till anskaffningspris. Ej individmärkta hjälpmedel kan inte hyras.

Hysesperiod

Hysesperioden räknas i dagar fr.o.m. dag för utleverans t o m återlämningsdag. Hyra debiteras för antal hyrda dagar.

Komponenter

Komponenter inom standardsortimentet ingår i funktionshyran och har beräknats som en genomsnittskostnad per hjälpmedel inom respektive produktgrupp. Komponenter som inte ingår i standardsortimentet försäljs till inköpspris.

Försäljning av hjälpmedel

Grundregel är att artiklar med ett inköpspris över 2 000 kr är hyresartiklar, medan billigare artiklar försäljs. Undantag från regeln kan göras när rekonditionering bedöms vara för svårt eller för kostsamt, t ex för vissa hygienartiklar. Undantaget gäller även rollatorer, som hyrs ut.

Samtliga priser för produkterna i beställningsportalen och web-Sesam är exklusive moms. Moms läggs på faktura till externa kunder.

Nytt hjälpmedel

Priset för ett hjälpmedel består av senaste anskaffningspris för produkten plus ett påslag enligt prislista.

För att förskrivaren ska få kontroll över vad som är förskrivet till patient utan att gå in i journalen måste personnummer anges vid förskrivning i web-Sesam.

Garanti

För garanti på försålda hjälpmedel gäller produktleverantörens garantitid.

Begagnat hjälpmedel

För beställare i kommuner och regionens verksamheter gäller att:

- Köp av begagnat hjälpmedel, för användning som t ex utrustning i verksamheten, debiteras med aktuellt restvärde, dock med en lägsta avgift enligt prislista.
- Saknas restvärde debiteras en administrativ avgift.
- Komponenter debiteras en avgift på 50 procent av inköpspris om individen har ett restvärde.

Utrangerade hjälpmedel

Försäljning av utrangerade hjälpmedel som definierats som övertalig hantearas enligt reglerna för övertalig utrustning.

Utrustning

Som utrustning definieras produkter som ska användas i verksamheten eller av flera brukare gemensamt, t ex rullstolar i entréer, rollatorer på vårdavdelning. Dessa produkter ska inom regionen redovisas som utrustning och inte som hjälpmedel. Det innebär att särskilda beställnings- och redovisningsrutiner gäller. Se särskilt avsnitt nedan.

För beställning av utrustning till kommunerna anges vid beställningen i web-Sesam betalande verksamhet utan personnummer på brukare.

Hjälpmedel som inte ska återanvändas

Hjälpmedel som **inte** ska återanvändas av annan patient, t ex protes, peruk, kompressionsstrumpa, ortos, ska hanteras administrativt som förbrukningsvara. Patienten slänger produkten när behovet upphört eller den behöver bytas ut.

Förskrivande verksamhet tar kostnaderna för hjälpmedlen. Samtliga produkter konteras som hjälpmedel i kontogrupp 42 på egna konton. Dessa hjälpmedel läggs inte in i Sesam Hjälpmedel. Förskrivning anges i patientens journal.

Hjälpmedel som definieras som utrustning

Följande avsnitt gäller endast regionens verksamheter.

Hjälpmedel som används som utrustning i verksamheten eller gemensamt av flera patienter betraktas inte som personligt förskrivna hjälpmedel. Inom regionen gäller att sådana hjälpmedel som kräver service/underhåll ska hyras. Övriga hjälpmedel kan köpas.

Beställning ska **inte** göras i web-Sesam utan i anvisat system för beställningar.

Utrustning med inköpskostnad under 20 tkr

Utrustningen ska konteras på konto som avser förbrukningsinventarier **konto 6411**. Begagnade hjälpmedel redovisas alltid som förbrukningsinventarier.

Utrustning med inköpskostnad över 20 tkr

Se regionens rutiner för investeringar på Insidan. Utrustningen hanteras som andra investeringar och äskas årligen.

Utrustningen läggs in i anläggningsregistret på den enhet där den placeras. Avskrivning enligt regionens regler för inventarier.

I Sesam Hjälpmedel hanteras endast de artiklar som ska säljas eller hyras ut som hjälpmedel.

Förslag på reglemente

Reglemente gemensam nämnd mellan Region Norrbotten och länets samtliga kommuner avseende xxxxxx

[\(tillbaka till rapporten\)](#)

Parter

Allmänt om nämnden

Region Norrbotten och Luleå, Boden, Piteå, Gällivare, Kiruna, Jokkmokk, Älvsbyn, Haparanda, Kalix, Övertorneå kommuner, har kommit överens om att fr.o.m. 2022-01-01 inrätta en gemensam nämnd för medicintekniska produkter i Norrbotten i enlighet med Lag (2003:192) om gemensam nämnd inom vård-och omsorgsområdet. Den gemensamma nämnden ingår i xxxx organisation. Xxxxx är juridisk person för den gemensamma nämnden. Utöver vad som följer av lag gäller detta reglemente och ett mellan de samverkande huvudmännen ingånget samverkansavtal för den gemensamma nämnden.

Förutsättningar

Hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning

Enligt hälso- och sjukvårdslagen 8 kap 7§ respektive 12 kap 5§ ska vårdgivaren erbjuda hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Med personliga hjälpmedel avses medicintekniska produkter och anpassning av dessa, samt i särskilda fall konsumentprodukter, som en person behöver i det dagliga livet för att förbättra eller kompensera kroppsfunction för ökad aktivitetsgrad och delaktighet. Personliga hjälpmedel förskrivs för individuella behov. Utifrån hjälpmedelspolicyn ska gemensamma riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel utarbetas årligen.

Läkemedelsnära produkter

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen 8 kap 9 § respektive 12 kap 6 § ska vårdgivaren tillhandahålla förbrukningsartiklar som fortlöpande behövs på grund av allvarlig sjukdom eller efter behandling för sådan sjukdom.

Vissa förbrukningsartiklar ingår i läkemedelsförmånerna. (Lag 2002:160 om läkemedelsförmåner).

Nämndens uppgifter

Den gemensamma nämnden ska verka för att personer med funktionsnedsättning i länet ska tillförsäkras samma tillgång till hjälpmedel, oavsett var i vårdkedjan de befinner sig, och oavsett var de är bosatta i länet.

Den gemensamma nämnden ska verka för att personer med behov av förbrukningsartiklar får tillgång till dessa oavsett var i vårdkedjan de befinner sig, och oavsett var i länet de är bosatta.

- *Här ska detaljeras vad som ska ingå i nämndens uppdrag som exempel teknisk service, hyra av hjälpmedel, lagerhållning etc.*

Sammanträden

Den gemensamma nämnden ska inför varje kalenderår upprätta en plan över sina sammanträden och beredningar inför dessa. Utöver de sammanträden som tagits i planen ska sammanträde enligt 6 kap§23 kommunallagen hållas när minst en tredjedel av ledamöterna begär det eller ordföranden anser att det behövs.

Sammanträdesplanen ska lämnas till Gemensamma nämndens ledamöter och ersättare. Planen publiceras på Region Norrbottens externa webb och kommunernas webbsidor. Föredragningslista och handlingar i de ärenden som ska behandlas på sammanträde bör lämnas till berörda en vecka före sammanträdet. Gemensamma nämndens handlingar publiceras också på nämnda webbsidor.

Deltagande på distans

Den gemensamma nämnden får sammanträda med ledamöter närvarande på distans. Vid sammanträde med deltagare på distans gäller Region Norrbottens och Norrbottens kommuners regler för deltagande i sammanträden på distans i politiska organ. Ledamot som önskar delta i sammanträde på distans ska senast fem dagar före sammanträdet anmäla detta till ordföranden och sekreteraren. Ordföranden avgör om närvaro får ske på distans.

Sammansättning

Den gemensamma nämnden består av xx ledamöter och xx ersättare. Regionen utser x ledamöter och x ersättare. Kommunerna utser x ledamöter och x ersättare. *Varje medlem måste ha minst en ledamot och ersättare i nämnden.* Av kommunallagen följer att värdkommunen ska utse nämndens ordförande och vice ordförande. Huvudmännen är överens om att ordförande bör nomineras bland xxx ledamöter, samt vice ordförande bör nomineras bland xxx ledamöter, både för samma tid som ledamöterna utses i nämnden.

Ersättarnas tjänstgöring

Om en ledamot är förhindrad att inställa sig till ett sammanträde eller att vidare delta i ett sammanträde ska en ersättare från den kommun/regionen som valt ledamoten tjänstgöra i ledamotens ställe. En ledamot som inställer sig under ett pågående sammanträde har rätt att tjänstgöra även om en ersättare har trätt in i ledamotens ställe. En ledamot eller en ersättare som avbrutit sin tjänstgöring på grund av jäv får åter tjänstgöra sedan ärendet handlagts. Ersättarna har rätt att närvara och yttra sig på sammanträde även när de inte tjänstgör.

Kallelse

Ordföranden ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena. Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet. Kallelsen ska på lämpligt sätt tillställas varje ledamot och ersättare samt annan förtroendevald som får närvara vid sammanträdet senast fyra dagar före sammanträdesdagen. Kallelsen bör åtföljas av föredragningslista. Ordföranden bestämmer i vilken utsträckning handlingar som tillhör ett ärende på föredragningslistan ska bifogas kallelsen. I undantagsfall får kallelse ske på annat sätt. När varken ordföranden eller vice ordföranden kan kalla till sammanträde ska den ledamot som har längst tjänstgöringstid göra detta och vid lika tjänstgöringstid för flera ledamöter den som är till åldern äldst.

Ersättare för ordföranden

Om varken ordföranden eller vice ordföranden kan delta i ett sammanträde eller del av ett sammanträde fullgör den ledamot som har längst tjänstgöringstid ordförandens uppgifter och vid lika tjänstgöringstid för flera ledamöter träder den av dessa in som är till åldern äldst. Om ordföranden på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra uppdraget för en längre tid får nämnden utse en annan ledamot att vara ersättare för ordföranden. Ersättaren fullgör ordförandens samtliga uppgifter.

Anmälan av förhinder

En ledamot eller ersättare som är förhindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde ska snarast anmäla detta till nämndens sekretariat.

Ersättning till ledamot och ersättare

Ledamot och ersättare i den gemensamma nämnden ska erhålla ersättning för uppdraget från den kommun/regionen som valt ledamoten och ersättaren.

Justering och anslag av protokoll

Protokollet justeras av ordföranden och en ledamot. Nämnden kan besluta att en paragraf i protokollet ska justeras omedelbart. Paragrafen bör redovisas skriftligt innan nämnden justerar den. Nämndens protokoll ska tillkännages på var och en av de samverkande kommunernas och regionens anslagstavlor. Utdrag ur protokoll ska tillställas de kommuner som är berörda av nämndens beslut samt regionen, om det är berört. Fullständiga protokoll ska tillställas de samverkande kommunernas och regionens revisorer.

Reservation

Om en ledamot har reserverat sig mot ett beslut och ledamoten vill motivera reservationen ska ledamoten göra det skriftligen. Motiveringen ska lämnas före den tidpunkt som har fastställts för justering av protokollet.

Delgivning

Delgivning med nämnden sker med ordföranden eller en anställd som nämnden bestämmer.

Undertecknande av handlingar och expediering

Avtal, andra handlingar och skrivelser som beslutas av nämnden ska undertecknas av ordföranden eller, vid förfall för denne, vice ordföranden och kontrasigneras av anställd som nämnden bestämmer. Avtal, andra handlingar samt skrivelser i ärenden som beslutas av delegat skrivs under av delegaten. Skrivelser till följd av verkställighet av beslut undertecknas av den tjänsteperson som verkställer beslut. Nämnden får besluta att underskrift i vissa fall ska ske i annan ordning.

Arbetsutskott

Detta kan tillsättas om det finns behov av det

Upphandlande enhet

Verksamheten omfattas bl.a. av lagen om offentlig upphandling (LOU). Värdkommun för den gemensamma nämnden är tillika upphandlande enhet.

Förslag avtal om samverkan i gemensam nämnd ([tillbaka till rapporten](#))

Avtalsperiod

Samverkansavtalet gäller under perioden xxxx-xx-xx – xxxx-xx-xx (fyraårsperiod), med en automatisk förlängning om fyra år. Parterna äger rätt att under avtalsperioden säga upp avtalet inför ett årsskifte om väsentliga förändringar inträffar i parternas verksamhet. För att avtalet ska upphöra måste skriftligt uppsägning dock göras senast nio månader före det kommande årsskiftet. Parterna äger rätt att påkalla förhandling vid behov av revidering eller mindre justeringar av avtalet. Om förutsättningarna för detta samverkansavtal förändras på grund av lagstiftning eller huvudmannaskap äger parterna rätt att uppta förhandling.

Gemensam nämnd

Med uppdrag enligt reglemente. *(Kommentar: Vissa frågor bör regleras både i avtalet och reglementet. En sådan fråga är nämndens uppgiftsområde och vad som faller utanför detta)*

Uppföljning av avtal

Årlig uppföljning ur patientperspektiv, verksamhetsperspektiv och medlemsperspektiv.

Ekonomi

Prismodellen bygger på självkostnadsprincipen enligt Kommunallagen 2 kap 6§. Vid utvärdering av totala intäkter mot kostnader är grunden för kostnadsfördelningen respektive parts andel (kommuner respektive regionen) av omsättningen.

En prognos för årets över-/underskott görs årligen i oktober baserat på septembers utfall. Överskott respektive underskott ska justeras innevarande år om detta beräknas bli större än +/- 2 procent av omsättningen. Samtliga kommuner och regionen delar lika på överskottet/underskottet utifrån dess andel av omsättningen.

Försäkring

Respektive huvudman tecknar försäkring för den egendom som huvudmannen äger. Egendom som nyttjas gemensamt och ägs av värdkommunen ingår i värdkommunens försäkringsansvar.

Samtliga hjälpmedel hyrs ut oförsäkrade. Medlemmen svarar för förlust eller annan skada som beror på skador eller förluster som uppkommer efter mottagandet eller före överlämning till transportör vid återlämning.

Oenighet tvist

Om frågan inte kan lösas i linjeorganisationen på tjänstepersonsnivå ska rapportering ske till den gemensamma nämnden. Tvister i anledning av detta samverkansavtal ska lösas inom xxxxxx.

Tvist rörande tolkning och tillämpning av detta avtal ska i första hand lösas genom förhandling mellan berörda huvudmän. Frågor angående tillämpning av detta samverkansavtal som inte kan lösas i samförstånd ska lyftas till nästa nivå.

För det fall huvudmännen inte kan komma överens ska tvisten avgöras av xxx tingsrätt med tillämpning av svensk rätt.

Omvärldsbevakning och utveckling

Samverkan kring omvärldsbevakning och utvecklingsområden är viktig för att målet ska nås. Samverkan ska också ske kring gemensamma frågor för att underlätta och lösa frågor där kommunernas och regionens ansvar inom hjälpmedelsområdet möts.

Policy och regelverk⁷

Syfte

Ansvar för försörjning av personligt förskrivna hjälpmedel är knutet till hälso- och sjukvårdsansvaret enligt Hälso- och sjukvårdslagen. I Norrbottens län styrs ansvarsförhållandena av avtal som reglerar hälso- och sjukvårdsansvaret mellan Region Norrbotten och kommunerna i länet.

Till grund för samverkan gäller ”Kommunaliserad hälso- och sjukvård i hemmen”, ”Hjälpmedelspolicy för förskrivning av personliga hjälpmedel” samt ”Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning”.

Ansvar för försörjning av förbrukningsartiklar vid inkontinens, diabetes och nutrition är knutet till hälso- och sjukvårdsansvaret enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

Detta samverkansavtal reglerar xxxx. Den gemensamma ambitionen är att bibehålla och vidareutveckla en långsiktig och förtroendefull samverkan i en anda av öppenhet och dialog. Det ömsesidiga åtagandet ska bidra till en gynnsam utveckling till nytta för patienterna.

Parallella verksamheter ska undvikas.

Mål

Enligt reglemente Gemensam nämnd.

Målet med samverkansavtalet och en gemensam försörjning är att patienterna på lika villkor får tillgång till funktionellt fullgoda hjälpmedel och förbrukningsartiklar i hela länet, i enlighet med hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

Målet är att samordna specialistkompetens, administration och praktisk hantering inom hjälpmedelsområdet och läkemedelsnära produkter så att försörjningen drivs med hög kvalitet och kostnadseffektivitet.

Samverkansnivåer

Politisk samverkan

Xxxxx har det övergripande ansvaret för samverkansfrågor.

Arbetsutskott i gemensamma nämnden: har ansvar för ...

⁷ Sker inte samråd med verksamheter som enbart är Regionens ansvar kan inte den gemensamma nämnden fatta beslut om Policy och regelverk.

Samverkan på tjänstemannanivå

Samverkan länsnivå: Samverkansmöten, Länshjälpmedelsgruppens möten, årligt förslag till uppdatering av Riktlinjer för förskrivning.

Samverkansmötenas syfte är ett forum för informationsutbyte mellan regionen och länets kommuner gällande kompetens, omvärldsbevakning med flera frågor. Norrbottens kommuner respektive Region Norrbotten utser sina representanter (fyra respektive fyra). Möten sker xx ggr per år.

Länshjälpmedelsgruppens syfte är god patientsäkerhet och hög kvalitet vid förskrivning av lågfrekventa och dyrare hjälpmedel, prioriteringar ska följa den etiska plattformen och likhet över länet vid förskrivning av hjälpmedel. Länshjälpmedelsgruppens och riktlinjearbetet är reglerat i Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Samverkan medlemsnivå: Lokala samverkansmöten t.ex. kundmöten ska erbjudas årligen av hjälpmedelsverksamheten.

Samverkan med intresseorganisationer

Enligt strategin för patient och brukarmedverkan i Norrbottens län sker samverkan med intresseorganisationer för personer med funktionsnedsättningar och pensionärsorganisationerna i arbetet med förslag till riktlinjeförändringar och upphandling av hjälpmedel.

Driftuppgifter

Genomförande

Hjälpmedelscentral med xxx som värdkommun.

Hjälpmedelscentralens uppdrag

Det övergripande syftet är en god och säker service till länets medborgare i enlighet med lagar, föreskrifter och riktlinjer.

- Här regleras vilket uppdrag hjälpmedelscentralen ska ha.

Uppdragets omfattning

Hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning och läkemedelsnära produkter enligt fastställda Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning respektive Riktlinjer för läkemedelsnära produkter. Samverkansavtalet omfattar även hjälpmedelsprodukter som också används som utrustning och som är en del i en behandling i kommunernas verksamheter.

Regionens ansvar omfattar förutom de som är gemensamma även de hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning och läkemedelsnära produkter som enbart regionen har ansvar för att tillhandahålla enligt gällande lagstiftning, avtal och regelverk.

Kvalitet

Verksamheten ska arbeta med ständiga förbättringar.

Hållbarhet

Verksamheten ska drivas utifrån gällande föreskrifter och lagar inom miljöområdet. Vid val av sortiment vid produktutvärderingar ska xxxx riktlinjer för ekologiskt hållbar upphandling tillämpas. Xxxxx ansvarar för att utrangeering av hjälpmedel som ingår i det sortiment som hyrs ut tas om hand på ett

miljöanpassat sätt. Respektive kommun och regionen ansvarar för utrangering av sina hjälpmedel på motsvarande sätt.

Tillgänglighet och kommunikation

Rådgivning gällande administrativa rutiner, IT-stöd, service och teknisk support ska kunna ges via telefon, videomöten och elektronisk post.

Hänvisning av förskrivare, patient, närstående m.fl. till rätt instans/person ska kunna ges under gällande öppettider.

Inköp av hjälpmedel

Inköp görs enligt avtal, riktlinjer och rutiner. Upphandlat sortiment ska motsvara merparten av patienters behov (ca 80 %).

Lagerhållning, rekonditionering och skrotning

Lagerhållning av produkter och reservdelar i omfattning så att hjälpmedel kan tillhandahållas. Filialförråd vid sjukhusen lagerhåller högfrekventa hjälpmedel.

Rekonditionering och skrotning regleras enligt ekonomisk modell och hållbarhetsaspekter.

Service

Under förutsättning att reservdelar finns i lager ska akuta reparationsbehov vara åtgärdat inom 24 timmar. Brådskande reparationer ska vara åtgärdade inom tre arbetsdagar. Normal serviceåtgärd ska vara påbörjad inom tre dagar.

Förebyggande underhåll

Teknisk kontroll, underhåll och service, periodiskt utifrån tidsintervall och/eller driftstimmar. Förebyggande underhåll enligt leverantörens anvisning t.ex. personlyftar. Endast personal utbildad av leverantören kan utföra förebyggande underhåll.

Specialanpassning

Under förutsättning att det inte finns produkt på marknaden som motsvarar behovet kan specialanpassning utföras enligt gällande lagstiftning och rutiner.

Utprovning

Förskrivare ska kunna få stöd vid utprovning av hjälpmedel i för patienten lämplig miljö.

Garantier

För garantier på hjälpmedel gäller produktleverantörens garantitid.

Auktorisationsavtal

Endast av leverantören utbildad personal får utföra garantireparationer.

Teknisk service

Kommunerna och regionen kan köpa tjänst för säkerhetskontroll, besiktning, service och underhåll av egenägda hjälpmedel.

Administrativa rutiner

Datasystem för lagerhållning, spårbarhet, registrering och beställning

Förskrivare ska använda xxx gällande systemstöd för att beställa hjälpmedel och teknisk service.

Upplägg av kunder och beställare ska ske efter behov.

Administrativa uppgifter i datasystem t.ex. aktuella avtal, artikeluppgifter och löpande korrigeringar, fakturafrågor m.m. ska tillhandahållas.

Redaktionellt arbete

Sakkunniga inom hjälpmedelsområdet respektive förbrukningsartiklar publicerar aktuell information på Hjälpmedelsportalen/Materialportalen.

Statistik, uppföljning och rapporter

Uppföljningsrapporter ska kunna tas fram och publiceras för Regionens och kommunernas behov.

Säkerhetsmeddelanden, avvikelser och tillbudshantering

Åtgärder utförs i enlighet med kvalitetsledningssystem och den medicintekniska lagstiftningen.

Stöd till förskrivare av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning

Rådgivning och stöd, både i enskilda patientärenden och principfrågor är viktig för att säkra kvalitet och patientsäkerhet.

Rådgivning och stöd av hjälpmedelskonsulent

- Individuell rådgivning i patientärenden
- Individuell rådgivning vid beställningar
- Expertstöd vid komplicerade förskrivningar
- Rådgivning och stöd vid utprovningar, för patienten i lämplig miljö
- Information till förskrivare
- Samlad information på gemensam webbsida, (Hjälpmedelsportalen) med information om regler, riktlinjer, rutiner, sortiment, beställningsunderlag, kontaktuppgifter m.m.
- Utbildning till förskrivare, både inom produktområden och av övergripande karaktär, beslutsstöd, beställningssystem m.m., både grundläggande och fördjupande utbildningar
- Samverkan i hjälpmedelsfrågor såsom riktlinjer, länshjälpmedelsgrupp, sortiment, ordnat införande m.m.
- Skriftlig information i form av rutindokument och patientinformation t.ex. sortimentsöversikt, beställningsunderlag, checklistor och patientinformation
- Samverkan med leverantörer vid utprovningar, utbildningar, visningar och mässor
- Rådgivning och stöd ska kunna ges via telefon, videosamtal/fjärrstyrning, e-post och patientbesök på mottagning/hembesök.

Stöd till förskrivare av läkemedelsnära produkter

Rådgivning och stöd är viktig för att säkra kvalitet och patientsäkerhet.

Rådgivning och stöd av materialkonsulent

- Samlad information på gemensam webbsida, med information om regler, riktlinjer, rutiner, sortiment, beställningsunderlag, kontaktuppgifter m.m.

Utbildning och kompetensutveckling för förskrivare

Kontinuerlig utbildning är viktig för att säkra kvalitet och patientsäkerhet inom områdena hjälpmedel och läkemedelsnära produkter.

Kompetenskrav förskrivare

Förskrivare av hjälpmedel och förbrukningsartiklar ska ha genomgått grundläggande förskrivarutbildning och utbildning i beställningssystemet.

Förskrivare ska känna till och följa gällande riktlinjer och rutiner för förskrivning i Norrbotten.

Upprätthålls inte kompetensen avseende ovanstående krav, kan sjukvårdshuvudmannen återta förskrivningsrätten.

Utbildningar till förskrivare av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning

Utbildningar till förskrivare ska erbjudas efter aktuellt behov hos förskrivare. Förskrivarutbildning tillhandahålls inom aktuella förskrivningsprocesser, behovs- och produktområden.

Förskrivarutbildningar ska vara på grundläggande nivå, men vid behov ska även kunna erbjuda fördjupningar inom vissa produktområden. Kunskap om Hjälpmedelsportalen ska integreras i respektive förskrivarutbildning.

Utbildningar till förskrivare av läkemedelsnära produkter

Utbildningar till förskrivare ska erbjudas efter aktuellt behov hos förskrivare. Förskrivarutbildning tillhandahålls inom aktuella förskrivningsprocesser, behovs- och produktområden.

Förskrivarutbildningar ska vara på grundläggande nivå, men vid behov ska även kunna erbjuda fördjupningar inom vissa produktområden.

Upphandling av produkter och tjänster

Den gemensamma nämnden ansvarar för upphandlingar av hjälpmedel och läkemedelsnära produkter som ingår i den gemensamma nämndens uppdrag. Det praktiska upphandlingsarbetet genomförs av xxxx som upphandlande myndighet efter samråd i den gemensamma nämnden.

Förskrivarrepresentanter, med god kännedom och erfarenhet av respektive produktområde, som arbetar i kommuner och regionen ska ingå i arbetet.

Det är inte tillåtet att göra inköp/upphandlingar vid sidan om upphandlade ramavtal. Om regionen eller någon deltagande kommun inte följer ramavtalen och detta leder till att en leverantör riktar ett skadeståndsanspråk till följd av avtalsbrott står regionen eller den kommun som orsakat skadan för hela det eventuella skadeståndet. Detsamma gäller skadestånd enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) på grund av otillåtna direktupphandlingar. Andra skadeståndsanspråk som väcks mot värdkommunen på grund av brott

mot LOU ska fördelas enligt den fördelningsprincip som ligger till grund för grundabonnemanget.

Hjälpmedelkonsulenter respektive Materialkonsulenter driver upphandlingsprocessen genom förarbete i form av upphandlingsbeskrivning, kravspecifikationer, funktionsutvärderingar, efterarbete m.m.

Transporter

Omfattning

Transporter avtalas av i ett sidoavtal. Sidoavtalet reglerar den omfattning och ersättning för transporter som följer av att xxxx avser hyra och avropa hjälpmedel via värdkommunen enligt upphandlat avtal.

Transporter enligt detta sidoavtal omfattar:

1. Transporter till och från Hjälpmedelcentralen till en leveransplats.
2. Transporter till övriga leveransplatser inom xxxx.
3. Transporter till och från patienter i ordinärt boende i kommunen.

Hjälpmedel levereras normalt enligt det leveransschema som gäller för xxx. Detta förutsatt att hjälpmedlet finns i lager och att beställningen sker senast klockan 11.30 arbetsdagen före leveransdag. Enstaka leveranser utöver de schemalagda sker efter samråd mellan beställare och hjälpmedelsverksamheten.

För hämtningar av hjälpmedel från fast leveransplats ska en hämtorder läggas in i xx system av förskrivaren. För hämtning från ordinärt boende registreras hämtordern i första hand av förskrivaren eller av Hjälpmedelcentralen i andra hand. Hjälpmedel som ska hämtas från godsmottagning/motvarande ska märkas med en returlapp.

Medlemmar i nämnden ska kunna ha möjlighet att sköta transport i egen regi från filialförråd eller annan leveransplats.

Organisationsformer, jämförelse

([tillbaka till rapporten](#))

I [Kommunallag \(2017:725\)](#) kap 9 kan man läsa om kommunalförbund och gemensam nämnd

	Gemensam nämnd	Kommunalförbund	Gemensamägt aktiebolag
Juridisk person	Ingår i den juridiska person som värdkommunen utgör	Egen offentligrättslig juridisk person som också har egen rättskapacitet	Egen juridisk person som är huvudman för driften men inte myndighetsutövningen
Överlåter uppgifter	Nej	Ja för drift och utförande men nej för myndighetsutövning.	Ja för drift och utförande men nej för myndighetsutövning.
Huvudman	Respektive part är huvudman	Kommunalförbundet	Bolaget för driften men inte för myndighetsutövning då det inte finns lagstöd för det
Övergripande styrande lagar	Kommunallagen, LOU	Kommunallagen, LOU	Kommunallagen, aktiebolagslagen, LOU
Styrande dokument som upprättas	Reglemente för nämnden, samarbetsavtal samt eventuell delegation till verksamhetsledningen	Förbundsordning, samarbetsavtal	Bolagsordning, ägardirektiv, konsortialavtal
Politisk styrning	Nämnden har minst en ledamot + ersättare från varje medlem.	Kommunalförbundet har minst en ledamot + ersättare från varje medlem. Förbundsfullmäktige eller förbundsledning är valbart. Den beslutande församlingen tillsätter en förbundsstyrelse. Fristående till medlemmarna.	Varje ägare genom ägarstyrning. Genom styrelse för bolaget med X ledamöter. Inte krav på att alla parter ska ingå i styrelsen. Insyn styrs via bolagsordning och ägardirektiv.
Ersättning ledamöter	Arvoden betalas av ledamotens hemkommun/region	Arvoden betalas av kommunalförbundet till ordförande och vice ordförande samt revisorer. Respektive medlem betalar för sina övriga ledamöter	Arvoden betalas av bolaget och indirekt av regionen och kommunerna i priset för varan eller tjänsten
Operativ styrning	Verksamhetsledning i värdkommunen	Verksamhetsledning i kommunalförbundet	Verksamhetsledning i aktiebolaget
Personal	Anställd i värdkommunen	Anställda av kommunalförbundet	Anställda av aktiebolaget
Tillkommande personalbehov	Nämndsekreterare. Kostnaden fördelas ut på medlemmarna.	Förbundsledare, registrator/sekreterare, ekonom. Upphandlare eller köpa tjänsten upphandling.	VD, ekonom, Upphandlare eller köpa tjänsten upphandling.

		Kostnaden fördelas ut på medlemmarna.	ling. Betalas indirekt av regionen och kommunerna i priset för varan eller tjänsten.
Budget	Förslag tas fram av nämnden och beslutas av fullmäktige i värdkommunen	Budget beslutas av förbundsdirektionen alternativt förbundsfullmäktige	Budget beslutas av styrelsen
Ekonomiskt ansvar	Värdkommunen ekonomiskt ansvarig	Medlemmarna ytters ekonomiskt ansvariga	Delägarna ytters ekonomiskt ansvariga
Ekonomisk redovisning	Värdkommunen fastställer budget. Redovisas i dennes ekonomisystem.	Egen budget och redovisning, ekonomisystem måste upphandlas	Egen budget och redovisning, ekonomisystem måste upphandlas
Revision	Granskas av revisorerna i var och en av de samverkande kommunerna och regionen	Revisorer väljs av förbundsfullmäktige alternativt om förbundsdirektion, enligt vad som är reglerat i förbundsordningen.	Valda revisor samt X antal lekmanrevisorer utsedda av region/kommunalfullmäktige
Ägande av hjälpmedel som kan hyras	Ägs normalt av värdkommunen	Ägs av kommunalförbundet. Befintliga hyrbara hjälpmedel, tillbehör och reservdelar köps ut av kommunalförbundet.	Ägs av aktiebolaget. Befintliga hyrbara hjälpmedel, tillbehör och reservdelar köps ut av aktiebolaget.
Upphandling av varor och tjänster	Upphandlas av värdkommunens upphandlingsenhet	Upphandlas av kommunalförbundet, alternativt att tjänsten köps av extern part	Upphandlas av aktiebolaget, alternativt att tjänsten köps av extern part
Samordnad upphandling med andra regioner	Kan fortsätta som vanligt	Kommunalförbundet kan samordna enstaka (ad hoc) upphandlingar med norrregionerna på det sätt som sker idag. Däremot är det oklart om ett kommunalförbund kan etablera stadigvarande samarbeten genom avtalssamverkan. Rättsläget oklart.	Aktiebolaget kan samordna enstaka (ad hoc) upphandlingar med norrregionerna på det sätt som sker idag. Ett gemensamt aktiebolag kan däremot inte vara part i en avtalssamverkan.
Köpa från befintliga avtal	Ingen förändring	Nej	Nej
Övertagande av avtal	Inget behov av det	Bör vara möjligt men oklar praxis med byte på beställarsidan	Bör vara möjligt men oklar praxis med byte på beställarsidan
Köp av varor och tjänster från regionen	Tillåtet inom ramen för nämndens ansvarsområde och att regionen är värdkommun. Behöver inte upphandlas av medlemmarna	Nej inte utan upphandling. Ur ett kommunalrättsligt perspektiv är det även olämpligt att Regionen tillhandahåller tjänster åt externa kunder.	Nej inte utan upphandling. Ur ett kommunalrättsligt perspektiv är det även olämpligt att Regionen tillhandahåller tjänster åt externa kunder.

Drift IT-system	I värdkommunens servermiljö	Oklart juridiskt om möjligt, alternativt att Kommunalförbundet driftar eller ”hosting” hos extern leverantör	Oklart juridiskt om möjligt, alternativt att aktiebolaget driftar eller ”hosting” hos extern leverantör
HR-system	I värdkommunens HR-system	Oklart om juridiskt möjligt, kan behöva upphandlas eget system alternativt köpa tjänsten externt	Oklart om juridiskt möjligt, kan behöva upphandlas eget system alternativt köpa tjänsten externt
Prismodell	Principer för detta är framtaget. Ytterligare arbete behövs.	Principer för detta är framtaget. Ytterligare arbete behövs.	Principer för detta är framtaget. Ytterligare arbete behövs.
Riktlinjer och policy	Beslutas av nämnden enligt förslag reglemente	Behöver utredas vidare	Behöver utredas vidare