



Region Norrbotten

Detaljerad analys av Hjälpmedelsverksamheten Slutrapport

KPMG

—

12 November, 2020



Innehållsförteckning

Innehåll	Sida
Sammanfattning	3
Bakgrund och tillvägagångssätt	10
Nulägesanalys	13
Regionjämförelse	28
Lösningförslag	46
Rekommendation och vägen framåt	73
Appendix	76



Sammanfattning

Sammanfattning

Uppdrag

Region Norrbotten har efterfrågat en detaljerad analys av regionens hjälpmedelsförsörjning. Uppdraget syftar till att finna olika möjliga lösningar för den fortsatta hanteringen av hjälpmedel inom Norrbottens län. Analysen, utöver en översyn av Region Norrbottens nuvarande hjälpmedelsverksamhet, fokuserar på jämförelser med andra svenska regioners hjälpmedelsförsörjning med avseende på styrning, organisation och samverkan. Utifrån detta ska förslag och rekommendation på framtida styrning, organisation samt alternativ för samverkan presenteras. I lösningsförslagen detaljeras nackdelar och fördelar, risker och möjligheter, timing och tidslängd för införande, samt eventuella kostnadsaspekter.

Nulägesanalys

Region Norrbotten samverkar inom hjälpmedelsförsörjning med länets kommuner genom ett samverkansavtal. Nulägesanalysen visar på att samverkan inom hjälpmedelsförsörjningen i Norrbottens län fungerar väldigt väl, där hjälpmedel kan tillhandahållas till lika villkor för alla medborgare i länet utan parallella organisationer. Däremot är samverkan med kommunerna ej korrekt, då Region Norrbotten står för en oproportionerligt stor del av försörjningen i förhållande till kommunerna, och förväntningarna på vardera delaktig part i samverkansavtalet är inte tydligt. Vidare är det inte säkerställt att regionens intäkter från kommunerna täcker kostnaderna för att hantera dess hjälpmedel. En minskande befolkning samt ökande andel äldre-äldre inom länet ställer stora krav på en hjälpmedelsförsörjning som är både kostnadseffektivt och resurseffektivt.

Regionjämförelse

Genomförd jämförelse bland utvalda regioner visar på att hjälpmedelsförsörjningen styrs via gemensamma nämnder, via samverkansavtal med kommuner alternativt ingen samverkan mellan region och kommuner. De regioner som har valt att styra och organisera sin hjälpmedelsförsörjning via samverkansavtal med kommunerna har inte varit fullt medvetna om den lagändring i kommunallagen som började gälla under 2018. Jämförelsen visar att det finns olika alternativa lösningar för en region att hantera hjälpmedelsförsörjningen, och där det är viktigt att hänsyn tas till följande:

- Regionens kontext i form av politisk organisation och struktur för styrning
- Förutsättningar som finns i länet avseende storlek på kommuner, ekonomiska resurser, kompetens samt demografi och geografi
- Vilket typ av samarbete regionen vill upprätthålla med kommunerna och hur det sedan ska komma patienter/brukare tillgodo

Lösningförslag

Utifrån Region Norrbottens nuläge samt jämförelse med utvalda regioner har sex lösningsförslag tagits fram:

- Gemensam nämnd – Samverkan mellan region och kommuner genom en gemensam nämnd för hjälpmedelsförsörjningen
- Kommunalförbund – Samverkan mellan region och kommuner genom ett Kommunalförbund för hjälpmedelsförsörjningen
- Avtalssamverkan – Avtalssamverkan innebär att nuvarande avtal omförhandlas eller avslutas, samt att ett nytt avtal tas fram som tydliggör det gemensamma ändamålet
- Gemensamt aktiebolag – Ett gemensamt aktiebolag som ägs av region och kommuner tillsammans tar hand om hjälpmedelsförsörjningen
- Begränsad samverkan – Att begränsa samverkan innebär att region och kommun omförhandlar samverkansavtalet, och endast samverkar avseende upphandling av leverantörer
- Outsourcing – Regionen och kommunerna tillsammans eller var för sig upphandlar en helhetsleverantör som kan hantera försörjningen av hjälpmedel

Rekommendation

KPMG rekommenderar att Region Norrbotten går vidare med lösningsförslag Avtalssamverkan eller Begränsad samverkan. Vägen framåt kan delas upp i tre steg:

- Besluta om rekommendation – Syftar till att besluta om vilken rekommendation som är mest lämplig för Region Norrbotten
- Utveckla nya avtal och tidplan – Syftar till att ta fram ett nytt avtal för avtalssamverkan alternativt begränsad samverkan (enbart för upphandling). Vidare ska en tidplan med aktiviteter tas fram samt ett nytt fördelningsförslag baserat på avtalet för kommunalisering av hemsjukvården förhandlas fram
- Besluta om samverkan/begränsa samverkan – Ta beslut om nytt avtal för avtalssamverkan alternativt begränsad samverkan i regionfullmäktige, samt vidta nödvändiga förändringar kring styrning, processer och rutiner för Länsservice baserat på vilken rekommendation som beslutas



Bakgrund och syfte

Region Norrbotten har efterfrågat en detaljerad analys av regionens hjälpmedelsförsörjning. Uppdraget syftar till att finna olika möjliga lösningar för den fortsatta hanteringen av hjälpmedel inom Norrbottens län. Analysen, utöver en översyn av Region Norrbottens nuvarande hjälpmedelsverksamhet, fokuserar på jämförelser med andra svenska regioners hjälpmedelsförsörjning med avseende på styrning, organisation och samverkan. Utifrån detta ska förslag och rekommendation på framtida styrning, organisation samt alternativ för samverkan presenteras. I lösningsförslagen detaljeras nackdelar och fördelar, risker och möjligheter, timing och tidslängd för införande, samt eventuella kostnadsaspekter.



Uppdraget omfattar inte

- Länservice materialförsörjningsverksamhet
- Framtagande av en ny ekonomisk modell



Metod

Metoden för uppdraget kan delas upp i tre faser

1. Nulägesanalys

2. Regionjämförelse

3. Lösningförslag och rekommendation

Sammanfattning – Nulägesanalys

Hjälpmedelsförsörjningen fungerar...

- Dagens hjälpmedelsförsörjning fungerar överlag väl, där hjälpmedel kan tillhandahållas till lika villkor till samtliga länets invånare från en gemensam part
- Norrbottens läns kommuner ser dagens upplägg med att Region Norrbotten står för det operativa i hjälpmedelsförsörjningen som väldigt fördelaktigt
- Det finns flertalet samverkansforum där representanter från Region Norrbotten samt länets kommuner kan hålla i en nyanserad dialog för att främja försörjningen i länet

... men den bryter mot kommunallagen

- Dagens uppsättning av hjälpmedelsförsörjning i länet bryter mot kommunallagen enligt regionens jurister, då det inte uppfattas vara ett genuint samarbete mellan regionen och länets kommuner
- Detta innebär att kommunerna inte är tillräckligt delaktiga i försörjningen, och måste bidra mer än endast genom ekonomisk ersättning
- Att kommunerna måste bidra mer blir väldigt tydligt när ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunerna belyses, där Region Norrbotten ansvarar för i princip hela den operativa verksamheten även om regionen endast står för ca 30% av hjälpmedelskostnaderna
- Vidare skulle en gemensam budget mellan regionen och kommunerna behövas sättas upp mellan parterna för att säkerställa att gemensamma kostnader fördelas korrekt
- Den ekonomiska modell som finns idag samt den interna kontrollen på kostnader har lett till att Region Norrbotten inte kan säkerställa att dess kostnader täcks och att hjälpmedel hyrs ut gratis

Samverkansformen måste uppdateras

- För att hjälpmedelsförsörjningen i länet ska bli laglig måste samverkansformen förändras, antingen genom nya former för fortsatt samverkan eller genom att avsluta samverkan med kommunerna helt eller delvis
- Vid en fortsatt samverkan likt idag finns det flera faktorer som behöver hanteras, bland annat att kommunerna blir mer delaktiga i hjälpmedelsförsörjningen, samt att regionen och kommunerna säkerställer att verksamhetens kostnader täcks
- Region Norrbotten måste även uppdatera den ekonomiska modellen för att säkerställa att samtliga kostnader hjälpmedelsverksamheten täcks vid fortsatt samverkan

Det finns ett stort behov av att uppdatera samverkansformen samt säkerställa att en korrekt ekonomisk modell, varav inspiration kan tas från hur andra regioner i Sverige samverkar med kommunerna i respektives län

Sammanfattning – Regionjämförelse



Norrbotten



Västerbotten



Västernorrland



Dalarna



Värmland



Stockholm



Västra Götaland



Skåne

Hjälpmedelsförsörjning

Genomförd jämförelse av utvalda regioner visar på att hjälpmedelsförsörjningen styrs **via gemensamma nämnder** (Region Dalarna och Region Värmland), **via samverkansavtal med kommunerna** (Region Västerbotten, Region Västernorrland och Västra Götalandsregionen), **alternativt begränsad samverkan mellan region och kommuner** (Region Stockholm och Region Skåne).

Vilken typ av styrning av hjälpmedelsförsörjningen en region har valt beror på ett antal faktorer som hur den politiska organisationen är uppsatt och har varit uppsatt historiskt, med t.ex. struktur med nämnder, och vilken typ av relation/samarbete som regionen har/har haft med kommunerna i länet, men även om hemsjukvården är kommunaliserad eller inte. Utifrån jämförelsen kan verksamheten bedrivas i olika styrande format och beror till stor del hur mycket samarbete region och kommun vill ha samt även hur parterna tillsammans ser på den totala skattebördan för invånarna.

Vad som ingår i **definitionen av hjälpmedel** är i stort liknande över samtliga regioner där t.ex. ansvaret för rörelse/kognition/kommunikation ofta är delat mellan kommun och region. Men några av de skillnader som finns har bland annat på baserats på t.ex. specialiserade hjälpmedel som i Skåne, där regionen ansvarar för avancerade elrullstolar och inte kommunerna. Vidare har regioner som arbetar med **samverkansavtal en verksamhet som är intäktsfinansierad** (t.ex. Region Västernorrland) till skillnad från Region Norrbotten. Intäkterna regleras av en ekonomisk modell som skiljer sig åt mellan regionerna, exempelvis beroende på om man tar betalt för övriga tjänster separat eller i helhet.

Samverkan

De regioner som har valt att **styra och organisera sin hjälpmedelsförsörjning via samverkansavtal** med kommunerna har inte varit fullt medvetna om den lagändring i kommunallagen som började gälla under 2018. Detta gör att det är få regioner som har uppdaterat sina samverkansavtal till den nya lagen eller har genomfört en utredning kring de legala aspekterna. Vidare är den nya uppdaterade lagen ett område som inte är särskilt prövat i domstol och det finns därmed få exempel på vägledande rättspraxis.

Kontext för lösningar

Jämförelsen visar att det finns **alternativa lösningar för en region** att hantera hjälpmedelsförsörjningen, där det är viktigt att hänsyn tas till följande:

- Regionens kontext i form av politisk organisation och struktur för styrning med t.ex. nämnder. Lösningförslagen behöver beakta i vilken form som regionen vill driva sitt arbete
- Förutsättningar som finns i länet avseende storlek på kommuner, ekonomiska resurser, kompetens samt demografi och geografi
- Vilken typ av samarbete regionen vill upprätthålla med kommunerna och hur effektiv försörjning och bra kvalitet gentemot patienter/brukare kan säkerställas

Sammanfattning - Lösningförslag

Lösningförslag	Gemensam nämnd	Kommunalförbund	Avtalssamverkan	Aktiebolag	Begränsad samverkan	Outsourcing
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> Ökad organisatorisk struktur och ej enhetligt med hur övrig Hälso- och Sjukvård hanteras Länsservice kan fortsätta verksamheten inom Division Service 	<ul style="list-style-type: none"> Ökad organisatorisk struktur och ej enhetligt med hur övrig Hälso- och Sjukvård hanteras Egen juridisk person Länsservice verksamhet hanteras inom förbundet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan fortsätta samverkan och Länsservice kan fortsätta verksamheten inom Division Service Undviker delvis parallella organisationer 	<ul style="list-style-type: none"> Ej enhetligt med hur övrig Hälso- och Sjukvård hanteras Egen juridisk person Undviker parallella organisationer Länsservice hjälpmedel försvinner ur Division Service 	<ul style="list-style-type: none"> Länsservice kan reducera sin verksamhet till det egna behovet men är fortfarande en del av Division Service Delvis parallella organisationer skapas när kommunerna etablerar egen verksamhet 	<ul style="list-style-type: none"> Minskad organisation för regionen när Länsservice hjälpmedelsverksamhet outsourcas Undviker parallella organisationer
Styrning	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering genom samverkan i den gemensamma nämnden Ökat byråkratiskt format av styrning givet omfattning av verksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering genom samverkan i kommunalförbundet Ökat byråkratiskt format av styrning givet omfattning av verksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering genom samverkansavtal och styrningen av Länsservice kan fortsätta utifrån nuvarande politiska organisation 	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering och samarbete sker mellan kommun och region genom aktiebolaget Kontrollen över hjälpmedel förskjuts längre från regionen 	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering genom att avtalssamverkan upphör Ökad kommunal styrning av hjälpmedelsförsörjningen för vissa typer av hjälpmedel 	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering när en extern part hanterar hjälpmedelsförsörjningen Region och kommun antar beställarroll men förlorar kontroll över flödet
Kostnadsindikation	<ul style="list-style-type: none"> Ökade kostnader för region och kommuner för hantering i den gemensamma nämnden, men utgör inget hinder för införandet 	<ul style="list-style-type: none"> Ökade kostnader för region och kommuner för hantering i kommunalförbundet, men utgör inget hinder för införandet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan innebära kostnader för juridiskt stöd för att avtal ska omförhandlas, men utgör inget hinder för införandet 	<ul style="list-style-type: none"> Låga kostnader för uppsättning men ökade kostnader pga. separat juridisk person och ekonomisk redovisning, men utgör inget hinder för införandet 	<ul style="list-style-type: none"> Minskad kostnadsmassa för regionen och tvärtom för kommunerna Ökade kostnader för länet och därmed även skattebetalarna 	<ul style="list-style-type: none"> Förhandling kring leverantörens etableringskostnader Leverantörens flexibilitet och expertis kan innebära sänkta kostnader över tid
Effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen	<ul style="list-style-type: none"> Tar längre tid för beslut då styrningen blir mer byråkratisk 	<ul style="list-style-type: none"> Tar längre tid för beslut då styrningen blir mer byråkratisk 	<ul style="list-style-type: none"> Bedöms inte negativt påverka effektiviteten i hjälpmedelsförsörjningen 	<ul style="list-style-type: none"> Bedöms inte negativt påverka effektiviteten i hjälpmedelsförsörjningen 	<ul style="list-style-type: none"> Effektiviteten kan påverkas negativt genom flera involverade parter men beror på fördelningen av ansvar 	<ul style="list-style-type: none"> En extern leverantör kan innebära högre effektivitet i försörjningen på grund av dess expertis inom området
Kvalitet i hjälpmedelsförsörjningen	<ul style="list-style-type: none"> Kvaliteten bedöms vara på samma nivå som idag utifrån att hanteringen är kvar inom Länsservice 	<ul style="list-style-type: none"> Kvaliteten bedöms vara på samma nivå som idag utifrån att hanteringen är kvar inom Länsservice 	<ul style="list-style-type: none"> Kvaliteten bedöms vara på samma nivå som idag utifrån att hanteringen är kvar inom Länsservice 	<ul style="list-style-type: none"> Aktiebolaget tar över Länsservice verksamhet och bedöms därför kunna ha samma kvalitetsnivå 	<ul style="list-style-type: none"> Ökade gränssytor för patienter/brukare kan bidra till minskad kvalitet i försörjningen 	<ul style="list-style-type: none"> En extern leverantör kan innebära högre kvalitet i försörjningen på grund av dess expertis inom området
Utmaning	<ul style="list-style-type: none"> Det är inte i linje med övergripande organisationslogik att inrätta gemensamma nämnder för styrningen av Hälso- och Sjukvården 	<ul style="list-style-type: none"> Det är inte i linje med övergripande organisationslogik att inrätta kommunalförbund för styrningen av Hälso- och Sjukvården 	<ul style="list-style-type: none"> Avtalet kring kommunaliserad hemsjukvård behöver omförhandlas för att förändra fördelning av ansvar 	<ul style="list-style-type: none"> Att region och kommuner inte är vana vid att hantera kommunala angelägenheter i ett aktiebolag där kontrollen är ett steg längre bort 	<ul style="list-style-type: none"> Avtalet kring kommunaliserad hemsjukvård behöver omförhandlas för att förändra fördelning av ansvar 	<ul style="list-style-type: none"> Finns ingen etablerad leverantör i länet idag och finns en risk att omfattningen av Länsservice verksamhet är för liten
Rekommendation	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas inte 	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas inte 	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas 	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas inte 	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas 	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas inte

Sammanfattning - Rekommendation

Fortsätta samverka med länets kommuner

Avtalssamverkan rekommenderas om Region Norrbotten vill fortsätta ha en sammanhållen hjälpmedelsförsörjning i länet

- Avtalssamverkan är det alternativ för samverkan med kommunerna som minimerar övergripande förändringar av nuvarande organisation, styrning och processer, men är även det som passar in bäst i Region Norrbottens politiska struktur samt ett alternativ som inte bedöms innebära ytterligare administrativ överbyggnad
- I det nya avtalet behöver det förtydligas kring fördelningen av ansvarsområden mellan Region Norrbotten och länets kommuner, och kommunerna behöver vara betydligt mer delaktiga i försörjningen så att regionens bidrag är proportionerligt till dess hjälpmedelskostnader. För att proportionerna ska jämnas ut föreslås att avtalet kring kommunaliserad hemsjukvård omförhandlas avseende vilka hjälpmedel vardera part ska hantera. Enligt förslaget ska regionen behöva ansvara för mer avancerade/specialiserade hjälpmedel inom rörelse, kognition, kommunikation, andning (t.ex. elrullstolar) och kommunerna för enklare hjälpmedel (t.ex. rullatorer). Detta ses som ett bra alternativ utifrån att försörjningsflödet som Länservice hanterar kan hållas intakt och minskar riskerna för att kvaliteten ska bli sämre för patienter/brukare
- Vidare behöver regionen uppdatera den ekonomiska modellen för att regionen ska ta rätt pris på hjälpmedel etc. samt att den interna redovisningen kring kostnader för kommunerna behöver kunna specificeras. Detta för att kunna säkerställa att intäkterna från kommunerna för hjälpmedelsförsörjningen täcker dessa kostnader

Begränsa samverkan med länets kommuner

Begränsad avtalssamverkan rekommenderas om Region Norrbotten vill fokusera på det interna behovet av hjälpmedel

- Nuvarande samverkansavtal kring hjälpmedelsförsörjningen med kommunerna avslutas och regionen fortsätter sin försörjning enbart för det interna behovet, det vill säga för Sjukhus och Hälsocentraler och för de områden som de ansvarar för. Samverkan begränsas till att enbart gälla upphandling av leverantörer för att kunna avropa från samma ramavtal och ha samma produktutbud
- En begränsad samverkan möjliggör en legal uppsättning av hjälpmedelsförsörjning för regionen och en minskning av kostnadsmassan för regionens hantering, samt att osäkerheten kring den ekonomiska modellens täckning av kostnaderna försvinner
- Utmaningen är istället att två parallella organisationer ska hantera försörjningen med troliga ökade totala kostnader i länet jämfört med idag, samt att kvaliteten riskerar att försämrats för patient/brukare. För att minska dessa risker bedöms att den nuvarande uppdelning av vilken part som ansvarar för vilka hjälpmedel behöva förändras. Regionen behöver ansvara för mer avancerade/specialiserade hjälpmedel inom rörelse, kognition, kommunikation, andning (t.ex. elrullstolar) och kommunerna för enklare hjälpmedel (t.ex. rullatorer). Kommunerna saknar idag kompetens kring förskrivning av mer avancerade hjälpmedel som t.ex. förskrivs av läkare på ett sjukhus eller Hälsocentral vilket gör det naturligt att dessa faller inom regionens ansvar. Vidare ökar sannolikheten att kommunerna kan etablera organisationer med personal och lager för att hantera sin försörjning av hjälpmedel när dessa är enklare

Båda lösningförslag innebär att avtalet för den kommunaliserade hemsjukvården måste omförhandlas kring vilka produkter respektive part har ansvar för, men utifrån två olika utgångspunkter



Bakgrund och tillvägagångssätt

Uppdrag

Uppdraget har till syfte att genomföra en detaljerad analys av hjälpmedelsförsörjningen med rekommendation för fortsatt hantering av hjälpmedel



Bakgrund och syfte

Region Norrbotten har efterfrågat en detaljerad analys av regionens hjälpmedelsförsörjning. Uppdraget syftar till att finna olika möjliga lösningar för den fortsatta hanteringen av hjälpmedel inom Norrbottens län. Analysen, utöver en översyn av Region Norrbottens nuvarande hjälpmedelsverksamhet, fokuserar på jämförelser med andra svenska regioners hjälpmedelsförsörjning med avseende på styrning, organisation och samverkan. Utifrån detta ska förslag och rekommendation på framtida styrning, organisation samt alternativ för samverkan presenteras. I lösningsförslagen detaljeras nackdelar och fördelar, risker och möjligheter, timing och tidslängd för införande, samt eventuella kostnadsaspekter.



Uppdragets huvudsakliga leverabler

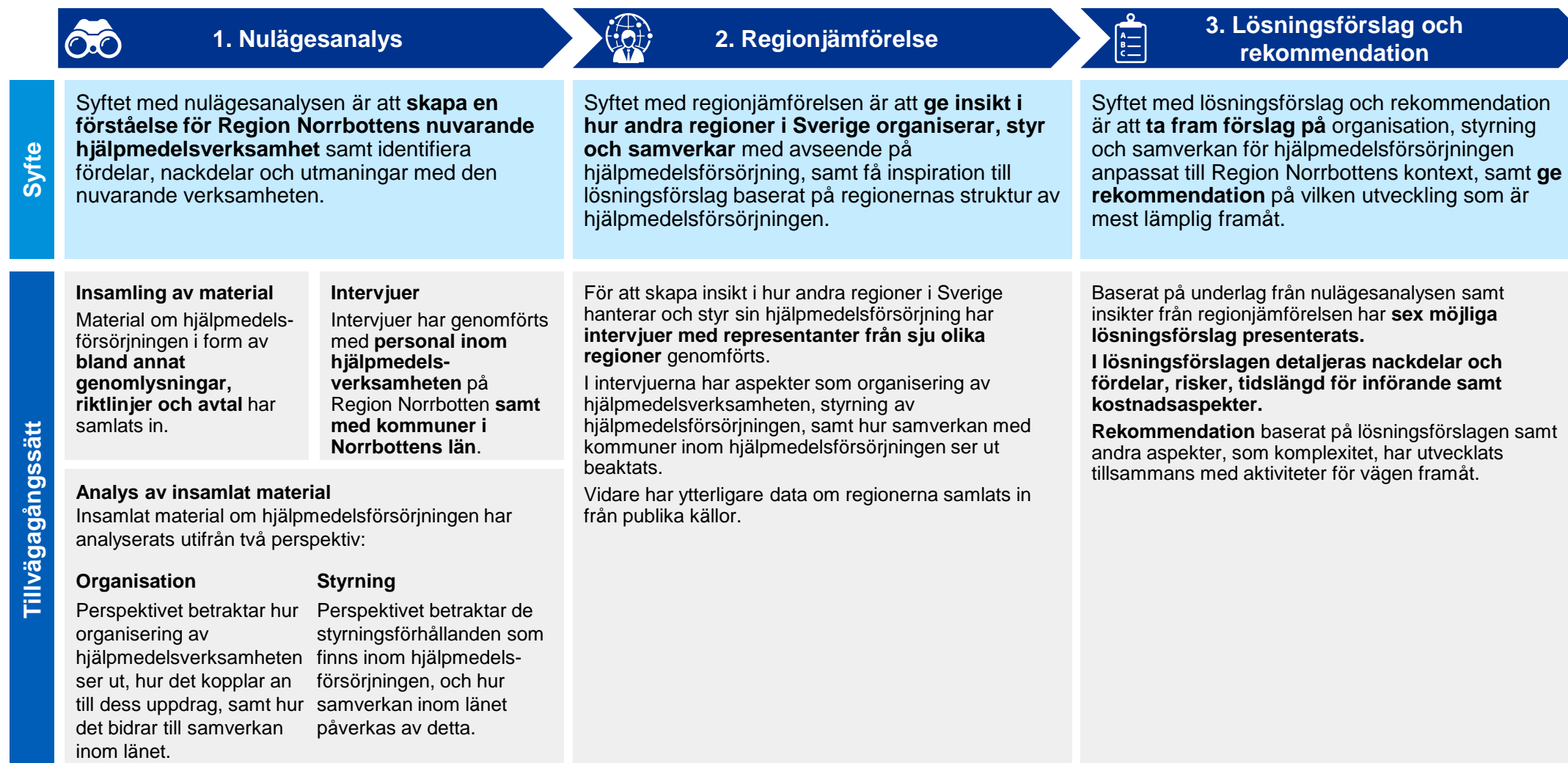
- Översyn och analys av nuvarande hjälpmedelsförsörjning i Norrbotten
- Jämförelse av hur andra regioner och kommuner samverkar, organiserar och styr sin hjälpmedelsförsörjning
- Lösningsförslag och rekommendation på framtida styrning, innehåll, organisation av hjälpmedelsförsörjning i Norrbottens län



Uppdraget omfattar inte

- Länservice materialförsörjningsverksamhet
- Framtagande av en ny ekonomisk modell

Metoden för uppdraget kan delas upp i tre faser





Nulägesanalys

Introduktion till avsnittet

I detta avsnitt beskrivs samt analyseras Region Norrbottens hjälpmedelsverksamhet och samverkan inom hjälpmedelsförsörjningen

Nulägesanalys

Avsnittet Nulägesanalys sätter ramen för uppdraget och ger inblick i hur Region Norrbotten organiserar, styr och samverkar avseende hjälpmedelsförsörjningen i Norrbottens län.

Avsnittet beskriver och analyserar Region Norrbottens bakgrund och förutsättningar, dess organisation och samverkan samt dess samverkansmodell och ekonomiska modell. Avsnittet presenterar även slutsatser utifrån de insikter som avsnittet har genererat.

Avsnittet lägger även grunden för kommande avsnitt i rapporten, där jämförelser genomförs med andra regioner samt lösningsförslag och rekommendation presenteras.

The grid of slides contains the following content:

- Bakgrund:** Region Norrbotten har demografiska och geografiska förutsättningar som skiljer den från andra regioner. Region Norrbottens hjälpmedelsverksamhet försörjer vårdaktörer i länets hjälpmedel.
- Kommunalisering och kommunallagen:** Sedan hemsjukvården kommunaliseras i Norrbotten och regionen ökar samverkan med kommunerna för kommunalagen. Laddläsars.
- Samverkan:** Region Norrbotten har en god samverkansorganisation inom hälsa. Samverkan inom hjälpmedelsförsörjning i Norrbottens län kan delas upp på länsvärd och kommunvärd.
- Ansvarsfördelning:** Ansvarsfördelningen inom hjälpmedelsförsörjningen visar att Region Norrbotten ansvarar för en betydande del av arbetet.
- Ekonomisk modell:** Den ekonomiska modellen för hjälpmedelsförsörjningen i Norrbotten. Hjälpmedelsverksamhetens resultat jämföras till stor del av andelen nya förband till gamla hjälpmedel som är i bruk.
- Samverkansavtal:** Dagens samverkansavtal stöder mot kommunallagen i utöfning i kommunerna inte är tillräckligt detaljerade i hjälpmedelsförsörjningen.
- Kommuninsikter:** Kommunerna i Norrbottens län ser samverkan med Region Norrbotten inom hjälpmedelsförsörjning som nödvändig för patienternas bruk av hjälpmedel.
- Analys:** Nulägesanalysens Organisation. Nulägesanalysens Styrelse.
- Slutsatser:** Nulägesanalysen visar att samverkan inom hjälpmedelsförsörjningen i länets måste ske annorlunda.

Beskrivning av Region Norrbotten

Region Norrbotten har demografiska och geografiska förutsättningar som ställer höga krav på hjälpmedelsförsörjningen



Fakta Region Norrbotten

- Invånare i länet: 249 748*
- Kommuner i länet: 14
- Befolkningstäthet: 2,6 inv/km²
- Anställda i regionen: ca 7 000

Förutsättningar i Norrbottens län

- Region Norrbottens hjälpmedelsförsörjning präglas av de geografiska och demografiska förutsättningarna i länet. Norrbottens län är det största i Sverige, men även det mest glesbefolkade
- Det är långa avstånd mellan länets förhållandevis små kommuner och långa avstånd till dess patienter/brukare
- Länet förutsättningar har bidragit till att myndigheter i länet har en stark tradition av att arbeta tillsammans för att säkerställa lika villkor för samtliga medborgare i länet
- En minskande befolkning samt ökande andel äldre-äldre inom länet leder till att det med stor sannolikhet kommer att behövas mer hjälpmedel än idag, vilket ställer ytterligare krav på en hjälpmedelsförsörjning som är både kostnadseffektiv och resurseffektiv

* Per 2020-06-30, SCB

** Data per 2019-12-31, SCB

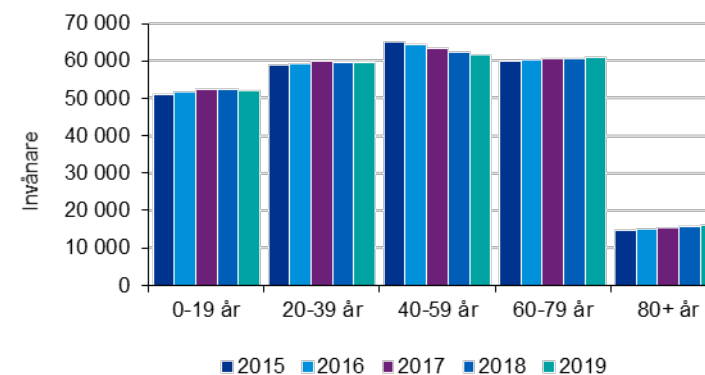


© 2020 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity. All rights reserved.

Demografisk utveckling**

- Befolkningsmängden i Norrbottens län har minskat sen 20 år tillbaka, samtidigt som andelen äldre-äldre (80+ år) har ökat årligen sen åtminstone 20 år tillbaka
- Norrbottens län har en 20% högre andel invånare över 60 år än rikssnittet (ca 30,7% jämfört med ca 25,5%), och även en 24% högre andel äldre-äldre (80+ år) än rikssnittet (ca 6,4% jämfört med ca 5,2%)
- Sett över de senaste fem åren har antalet invånare över 60 år ökat medan yngre åldersgrupper på totalen har minskat (antalet invånare över 60 år har *ökat* med ca 582 individer årligen i snitt medan antalet invånare under 60 år har *minskat* med ca 517 individer årligen i snitt)

Befolkningsutveckling Norrbottens län



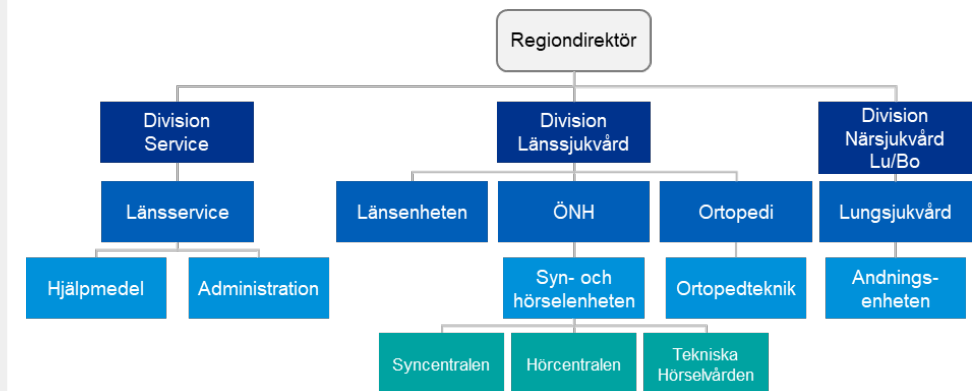
Region Norrbottens hjälpmedelsverksamhet försörjer vårdaktörer i länet med hjälpmedel

Beskrivning av hjälpmedelsverksamheten

- Region Norrbottens hjälpmedelsverksamhet finns representerat i Division Service, Division Länssjukvård och Division Närsjukvård (ca ett hundratal medarbetare). I Division Service finns verksamheten samlad inom Länservice, inom Division Länssjukvård finns verksamheten på Länsenheten, ÖNH, samt Ortopedi, och inom Division Närsjukvård finns verksamheten på Lungsjukvård
- Länservice ansvarar för leverans av hjälpmedel och relaterade tjänster till hela Region Norrbotten, privata vårdgivare (LOV-enheter) samt samtliga kommuner i Norrbottens län. Relaterade tjänster inkluderar service, inköp, lager, distribution samt installation i hem och boenden. Inom verksamhetsområdet finns det tekniker, lagerarbetare, hjälpmedelskonsulenter (produktspecialister) och administrativ personal
- Länservice handhar de hjälpmedel inom områdena rörelse, kommunikation och kognition som täcks av samverkansavtalet. De arbetar även med andra hjälpmedel som andningshjälpmedel och barnhjälpmedel
- På Länsenheten finns hjälpmedelskonsulenter som arbetar patientnära och stödjer förskrivare i regionen och kommuner genom rådgivning. De har även ansvar för de hjälpmedelsriktlinjer som politiker beslutar om
- Inom ÖNH och Ortopedi finns specialister, tekniker och administrativ personal inom respektive område. Enheterna har även egen lagerverksamhet för sina hjälpmedelsprodukter
- Inom Lungsjukvård hanteras andningshjälpmedel på Andningsenheten, men de har inga specifika tjänster kopplade mot hjälpmedel
- Region Norrbotten koordinerar sin upphandling av hjälpmedel tillsammans med Region Jämtland Härjedalen och Region Västerbotten (samt i vissa fall med Region Västernorrland)
- Idag står kommunerna för ca 70% av omsättningen av hjälpmedelsverksamheten som hanteras av Länservice och regionen står för ca 30%

Samverkansavtal

- Sedan hemsjukvården i länet kommunaliserades (2013) har regionen samverkansavtal* med samtliga kommuner inom länet, vilket reglerar hjälpmedelsförsörjningen och sätter gränserna för var kommunens vårdansvar börjar och regionens vårdansvar slutar. Avtalet avser boende i länet med funktions-, kommunikations- och kognitionsnedsättningar. Avtalet omfattar den verksamhet som hanteras inom Länservice
- Under sommaren 2020 genomfördes en utredning avseende Länservice verksamhet kring leverans av material och hjälpmedel till privata företag. I samband med detta belystes det faktum att samverkansavtalet i sin nuvarande form eventuellt inte är förenligt med Lagen om offentlig upphandling (LOU) och kommunallagen samt att hjälpmedelsverksamheten hade sålt till privata företag



Sedan hemsjukvården kommunaliserades i Norrbotten och regionen initierade samverkan med kommunerna har kommunallagen uppdaterats

Hemsjukvården i Norrbotten kommunaliserades 2013

- Under 2012 beslutade landstinget samt kommunerna i Norrbottens län att kommunalisera hemsjukvården i länet genom att teckna Avtal om övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende mellan landstinget och kommunerna i Norrbottens län
- Detta avtal innebar bland annat att ansvaret för hemsjukvård inklusive hembesök för patienter från 18 år överfördes från Norrbottens läns landsting till kommunerna i Norrbotten, vilket även innebar att hjälpmedel ingick i kommunaliseringen enligt tröskelprincipen*
- Med avseende på hjälpmedel för funktionsnedsättning innebar kommunaliseringen av hemsjukvården att:
 - Kommunerna tar över förskrivnings- och kostnadsansvaret för hjälpmedel till patienter som omfattas av kommunaliseringen enligt tröskelprincipen
 - Hjälpmedel som förutsätter hembesök för förskrivning och utprovning blir ett kommunalt ansvar
 - Hjälpmedel som förskrivas inom specialistfunktionerna syn, hörsel, andning, ortopedi, hjälpmedel som förskrivas av logoped, samt hjälpmedel till barn 0-17 år blir kvar i landstinget
 - Sitteam, kognitionsteam och kommunikationsteam blir kvar i landstinget men kan nyttjas utan kostnad av den kommunala organisationen
 - De hjälpmedelskonsulenter som finns blir kvar i landstinget men kan nyttjas utan kostnad av den kommunala organisationen
 - Enligt gällande samverkansavtal mellan kommunerna och landstinget tillhandahåller den nuvarande organisationen på regionen (Länsservice) service och uthyrning av hjälpmedel under avtalstiden

Ny kommunallag reglerar avtalssamverkan

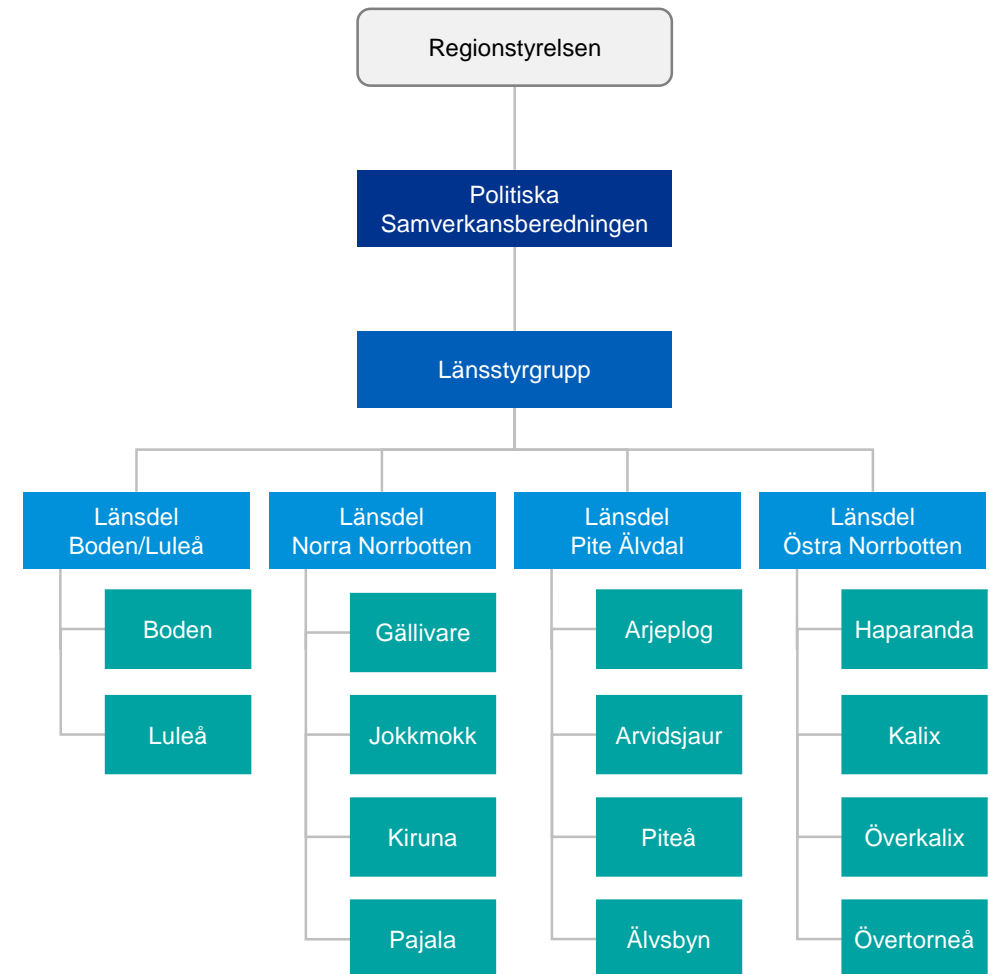
- Kommunallagen (2017:725) trädde i kraft den 1 januari 2018 och reglerar kommunernas och regionernas organisation och ansvarsområden
- I 9 kap. kommunallagen regleras kommunal samverkan avseende kommunalförbund, gemensam nämnd och avtalssamverkan
- Det var först i Kommunallagen (2017:725) som Avtalssamverkan kom att bli reglerat, från att tidigare bara ha behandlat kommunala samverkansformerna kommunalförbund och gemensam nämnd
- Enligt ändringarna i lagen kan en kommun eller en region få ingå avtal om att någon av dess uppgifter helt eller delvis ska utföras av en annan kommun eller en annan region (det vill säga samverka genom avtal)
- Att samverkansformen ej var reglerad innan 2018 innebär att de avtal som tecknades innan lagen uppdaterades ej är i linje med den nya lagen
- Vidare innebär att samverkansformen inte var reglerad med de nya bestämmelserna förrän 2018 och att det är ett rättsligt oprövat område så att rättspraxis inom området är begränsat

* Tröskelprincipen innebär att patienten i första hand ska ta sig till vårdcentralen för vård, och att kommunaliseringen gäller om patienten inte kan göra detta på egen hand eller med stöd

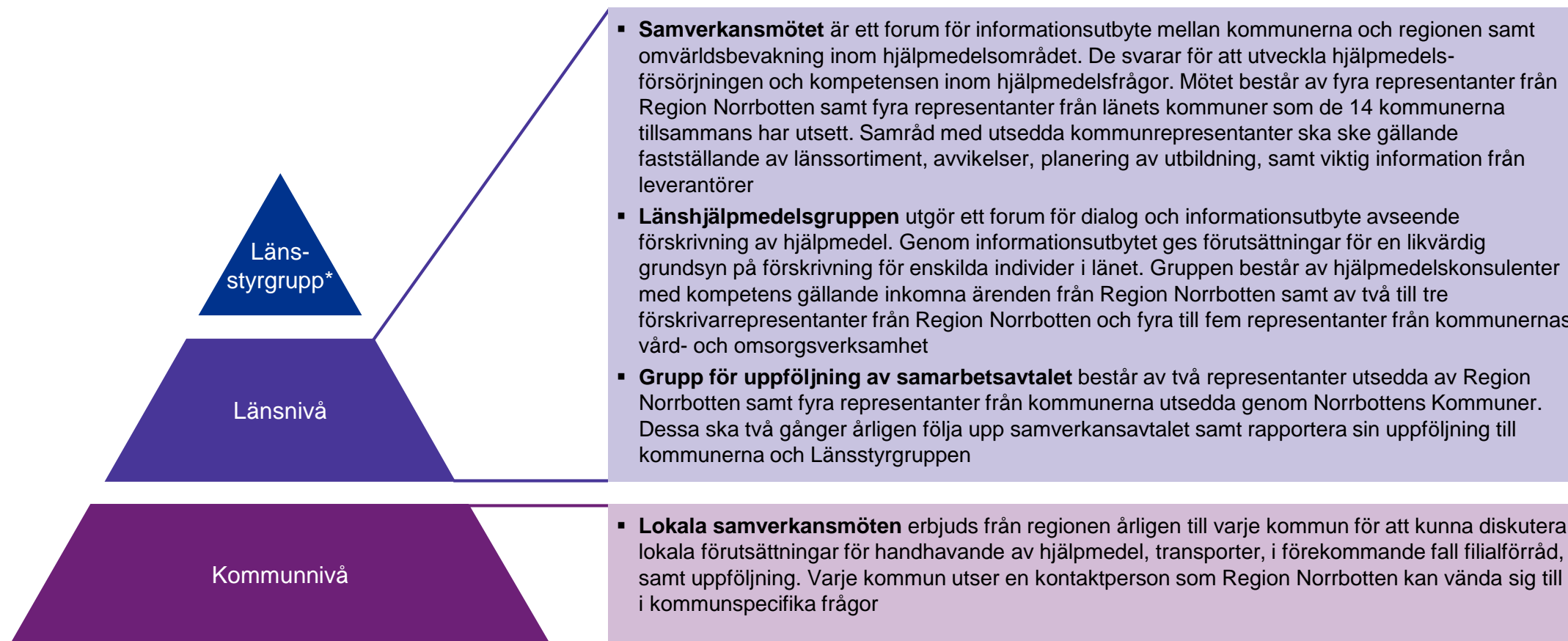
Region Norrbotten har en gedigen samverkansorganisation inom hälsa, vård, omsorg och skola

Samverkansorganisationen är uppdelad i tre led

- **Politisk samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola** är den gemensamma politiska nivån för samverkansfrågor inom hälsa, vård, omsorg och skola i länet mellan Region Norrbotten och Norrbottens Kommuner (kommunalförbund). Beredningen utgör en tydlig arena där beslut och prioriteringar i gemensamma frågor inom hälsa, vård, omsorg och skola diskuteras, beslutas och utvärderas. De ska även ta ansvar för och säkerställa att samverkansformerna mellan parterna fungerar och ytterligare förbättras. Beredningen består av sju representanter från Regionfullmäktige samt nio representanter från länets kommuners fullmäktige
- **Länsstyrgruppen** är ett samverkansorgan mellan Region Norrbotten och länets kommuner som utgör en styrgrupp för gemensamma frågor inom hälsa, vård, omsorg och skola. De hanterar samverkansfrågor mellan länets kommuner och regionen. De ska: ansvara för att verkställa politiska beslut; ta initiativ till och verka som styrgrupp för gemensamma strategiska utvecklings- och samverkansfrågor; ansvara för prioritering, uppföljning och utvärdering av gemensamma utvecklingsarbeten; upprätta och revidera styrdokument i form av överenskommelser, handlingsplaner, riktlinjer och rutiner; ansvara för implementering och uppföljning av länsövergripande överenskommelser och rekommendationer; och ansvara för omvärldsbevakning i gemensamma frågor. Inom styrgruppen finns representanter från regionen i form av chefer inom sjukvården samt Regiondirektörens stab, social- samt barn och utbildningschefer från utvalda kommuner (geografisk spridning), samt avdelningschefer från Norrbottens Kommuner



Samverkan inom hjälpmedelsförsörjning i Norrbottens län kan delas upp på länsnivå och kommunnivå



* Se sida 18 för mer information om Länsstygruppen

Ansvarsfördelningen inom hjälpmedelsförsörjningen visar att Region Norrbotten ansvarar för en oproportionerligt stor del

Områden som faller under Region Norrbottens ansvar

- Tillhandahålla ett gemensamt fastställt länsortiment (hjälpmedel samt komponenter/tillbehör)
- Lagerhålla de produkter som har fastställts som lagervaror
- Tillhandahålla teknisk service och underhåll av uthyrda hjälpmedel
- Rekonditionering av hjälpmedel (tvätt, reparation, lagerförning)
- Tillhandahålla teknisk service av kommunen ägda hjälpmedel i den omfattning som kommunen avropar
- Förskrivningsstöd och rådgivning genom hjälpmedelskonsulenter på Länsenheten samt Länservice
- Det praktiska upphandlingsarbetet vid samupphandling av hjälpmedel
- Utbildning av regionens och kommunernas förskrivare avseende användarstöd i IT-system, hjälpmedelssortiment och fördjupad produktutbildning
- Tillhandahålla IT-system (Sesam) för beställning av hjälpmedel
- Besiktningar av hyrda patientlyftar
- Specialanpassning av hjälpmedel
- Montering/demontering av patientlyftar i hemmet
- Utrangering av hjälpmedel
- Förskrivning av hjälpmedel som faller under regionens ansvar enligt kommunaliseringen av hemsjukvården per 2013

Områden som faller under länets kommuners ansvar

- Ge nya förskrivare introduktion i regionens IT-system för hjälpmedel samt andra rutiner i förskrivningsprocessen
- Att tillsammans med övriga kommuner utse personer som deltar i fastställande av länsortimentet och vid uppsättning av kravspecifikationer för upphandling
- Förskrivare ansvarar för att retur av hjälpmedel sker när behovet av hjälpmedlet upphör
- Förskrivning av de hjälpmedel som går under kommunens ansvar enligt kommunaliseringen av hemsjukvården per 2013

Region Norrbotten står för nästintill hela hjälpmedelshanteringen (samt all kopplad risk) även om regionen endast står för 30% av hjälpmedelsförsörjningens kostnader

Den ekonomiska modellen för hjälpmedelsförsörjningen i Norrbotten medför bland annat att kostnader inte täcks full ut

Ekonomisk modell för hjälpmedel

Då Länservice utför arbetsuppgifter åt kommunerna har regionen kostnader för personal och lokaler etc. som kommunerna ska ersätta regionen för. Detta regleras i samverkansavtalet i bilaga 1-5. Nedan redogörs hur den övergripande ekonomiska modellen ser ut:

- Den ekonomiska modellen för kostnadstäckning av hjälpmedel är baserad på ett grundabonnemang om 27,10 kr per invånare i kommunen. Grundabonnemanget ska täcka regionens kostnader för tjänster som rådgivning/konsultation, administrativa rutiner, regionens åtagande i inköp och upphandling samt ledning och administration av hjälpmedelsverksamheten
- För uthyrning av hjälpmedel är hyrespriset baserat på produktens anskaffningspris och regionens avskrivning av produkten (dess värde), där 75% av hjälpmedlets intäkter kommer under de första åren och 25% de resterande åren av produktens avskrivningstid. På avskrivningen av hjälpmedlet tillkommer ett påslag om 53% i hyrespriset, vilket ska finansiera service, underhåll, lagerarbetare med mera under hjälpmedlets livstid

Övergripande analys av den ekonomiska modellen:

- Hjälpmedlen som hyrs ut av regionen har ofta en livslängd som är längre än produktens avskrivningstid. Detta innebär att hjälpmedel som är i cirkulation efter dess avskrivningstid har ett värde om 0 kr. Då ett hjälpmedel har värde om 0 kr blir även hyran för hjälpmedlet 0 kr, då påslaget är en procentsats baserat på hjälpmedlets värde. Detta skapar problem då det ofta är så att ju äldre ett hjälpmedel blir, desto mer service och underhåll kräver det, ledandes till att äldre hjälpmedel blir dyrare för regionen samtidigt som de inte bringar några intäkter
- Då prismodellen tillåter att hjälpmedel hyrs ut utan kostnad är det inte självklart att dagens prismodell faktiskt täcker de kostnader som regionens hjälpmedelsverksamhet har. Om regionens kostnader inte täcks kan detta innebära att regionen utför en tjänst gentemot kommunerna till ett kostnad som inte är konkurrenskraftig, vilket inte är acceptabelt utifrån konkurrenslagstiftning
- I regionen är det inte alltid enkelt att definiera vilka av verksamhetens administrativa kostnader som kan härledas till försörjningen av hjälpmedel till regionen respektive kommunerna, då försörjningen finansieras på olika sätt för de två parterna. Regionens utnyttjande av hjälpmedel ska finansieras genom anslag utifrån regionens budget, medan kommunernas utnyttjande ska finansieras genom intäkter, vilket kan göra det svårare att säkerställa att regionens finansiering inte finansierar kommunernas behov och vice versa. Det försvårar även transparensen och misstron kan öka mellan parterna som samverkar
- Vidare har Region Norrbotten inte lyckats följa upp exakt vad det kostar att hantera kommunernas hjälpmedel avseende administration, ledandes till att det finns ytterligare svårigheter att sätta priser som täcker de kostnader hanteringen av kommunernas hjälpmedel ger upphov till

Regionen behöver utreda vilka kostnader (främst administrativa) som är hänförliga till region och kommun av Länservice verksamhet. Först efter det kan regionen utveckla en ny ekonomisk modell som ger förutsättningar att ta rätt pris för produkter och tjänster

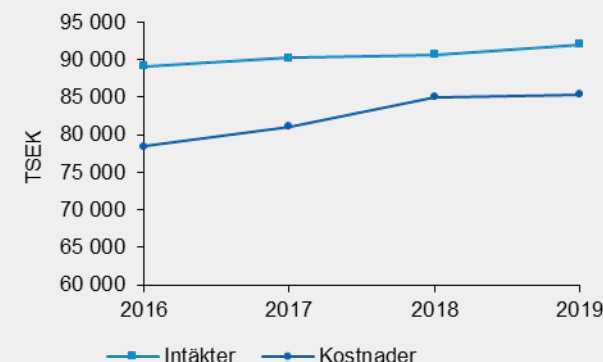
Hjälpmedelsverksamhetens resultat påverkas till stor del av andelen nya i förhållande till gamla hjälpmedel som är i omlopp

Övergripande ekonomisk utveckling av Hjälpmedelsverksamheten

- Enheten Hjälpmedel inom Länservice är den operativa hjälpmedelsverksamheten inom Region Norrbotten, och omsatte under räkenskapsåret 2019 ca 92 MSEK. Kostnaderna för verksamheten år 2019 var ca 85 MSEK
- Hjälpmedel hade därmed ett resultat om ca 6,7 MSEK år 2019, vilket skulle täcka de kostnader som budgetmässigt ligger på en gemensam basenhet för Länservice, vilket bland annat är för lokalhyra, lokalvård, verksamhetschef, IT, verksamhetsutveckling och kundtjänst. Det är däremot inte säkerställt att detta positiva resultat täckte de faktiska kostnaderna för året
- Kostnaderna för hjälpmedelsverksamheten växer snabbare än intäkterna på en årlig basis (från 2016 till 2019), där kostnader växer med ca 2,9% årligen medan intäkter växer med ca 1,1% årligen (kostnader växer med en 2,7 gånger så hög takt som intäkter)
- I och med att hjälpmedelsprodukterna genererar högre intäkter under deras första år blir intäkter från kommunerna väldigt varierande från år till år beroende på vilka hjälpmedel som förskrivs. Ett år när de flesta produkter är nya medför ett positivt resultat medan det år när de flesta produkterna är gamla medför ett negativt resultat. Detta illustreras för åren 2016 till 2019, där det var många nya hjälpmedel år 2016 jämfört med 2019
 - Om resultatet baserat på själva hjälpmedelsprodukterna* undersöks visas det att resultatet gick från 3,5 MSEK till -962 TSEK (varav kommunernas andel från 2 MSEK till -804 TSEK)
 - Om resultatet baserat på hjälpmedelsverksamheten** undersöks, visas det att resultatet gick från -2,4 MSEK till -3,8 MSEK (varav kommunernas andel från 473 TSEK till -1,1 MSEK)
- Regionen kan på grund av fluktuationer och begränsad intern kontroll ha svårigheter i att härleda om kostnaderna för administration och hantering av kommunernas hjälpmedel faktiskt täcks av intäkterna för dessa hjälpmedel

Utfall av enheten Hjälpmedel 2016-2019

(TSEK)	2016	2017	2018	2019
Intäkter	89 097	90 202	90 621	91 997
Utveckling av intäkter	-	1,2%	0,5%	1,5%
Kostnader	-78 461	-81 038	-85 042	-85 366
Utveckling av kostnader	-	3,3%	4,9%	0,4%
Resultat	10 636	9 164	5 579	6 631



* Intäkter är uthyrda och sålda hjälpmedel, exklusive påslag, samt avskrivningar/internränta för uthyrda hjälpmedel. Kostnader är varukostnad av sålda hjälpmedel, reservdelar och utrangering

** Intäkter är påslag på uthyrda och sålda hjälpmedel, grundabonnemang samt transport. Verksamhetskostnader är regionens kostnader för personal, lokaler, transporter, med mera

Dagens samverkansform kan strida mot kommunallagen utifrån att kommunerna inte är tillräckligt delaktiga i hjälpmedelsförsörjningen

Samverkansavtal och legala aspekter i Region Norrbotten

- **Enligt regionens jurister bryter uppsättningen av hjälpmedelsförsörjningen mot kommunallagen**, då uppsättningen inte innebär ett genuint samarbete mellan regionen och kommunerna. Ett genuint samarbete innebär att kommunerna måste vara mer involverade i hjälpmedelsförsörjningen utöver ekonomisk ersättning, och måste bidra med egna prestationer till samarbetet
- Vidare kan uppsättningen bryta mot kommunallagen genom att regionen idag har byggt upp en organisation (Länsservice) som är större än vad det egna behovet kräver, då det **inte är lagligt att bygga upp en verksamhet med oproportionerlig hög kapacitet utifrån det egna behovet**
- Ett krav i samverkan inom hjälpmedelsförsörjning är att det finns ett gemensamt mål av allmänintresse, vilket i detta fall skulle kunna vara att försörja hjälpmedel inom respektives ansvarsområde (Hälso- och Sjukvård respektive Äldrevård och Social Omsorg)
- Ett krav av högre vikt än ett gemensamt mål är att parternas respektive bidrag till det gemensamma målet är proportionerligt till respektive parter medverkan i hjälpmedelsförsörjningen. **Idag är regionens bidrag oproportionerligt i förhållande till kommunernas bidrag, vilket innebär att det kan ses som att regionen utför tjänster åt kommunerna utan att det är någon samverkan**
- För att regionen och kommunerna ska kunna samverka **måste kommunerna vara med och bidra till det gemensamma ändamålet mer och på andra sätt än ekonomisk ersättning**. Parternas respektive bidrag till det gemensamma ändamålet behöver därav tydliggöras och specificeras vid eventuell framtida samverkan
- För att ytterligare se till att vardera part i en samverkan bidrar i proportion till nyttan för den egna kommunen eller regionen är **det viktigt att det införs en gemensam budget, för att säkerställa att kostnader fördelas proportionerligt** mellan de delaktiga parterna. Detta kräver att de kostnader som budgeten ska avse är kända och specificerade
- **Vidare skulle regionens hjälpmedelshanteringen vara juridisk korrekt om samverkansavtalen med kommunerna skulle avslutas**, då det ur ett kommunalrättsligt inte är någon legal problematik avseende den interna hanteringen av hjälpmedel inom Region Norrbottens organisation och verksamhet

Kommuner i Norrbottens län ser samverkan med Region Norrbotten inom hjälpmedelsförsörjning som nödvändigt för patienternas/brukarnas bästa

Bakgrund och intervjuade kommuner

För att få en djupare förståelse för hur kommunerna i Norrbottens län uppfattar samverkansarbetet i hjälpmedelsförsörjningen har totalt åtta kommuner från Norrbottens fyra närsjukvårdsområden* intervjuats**:

- Bodens kommun
- Luleå kommun
- Gällivare kommun
- Jokkmokks kommun
- Arvidsjaur kommun
- Piteå kommun
- Kalix kommun
- Övertorneå kommun



* De fyra närsjukvårdsområdena är Luleå/Boden, Gällivare/Kiruna, Piteå, samt Kalix

** Majoriteten av dessa intervjuer har varit gemensamma baserat på närsjukvårdsområde, med något undantag

Insikter från intervjuer med kommuner

- **Organisering och samverkan:** Generellt uppfattar länets kommuner att dagens organisation och samverkan inom hjälpmedelsförsörjningen fungerar väldigt väl. Det finns bra tillgång till stöd och expertkompetens i forskrivningsprocessen, och kommunerna upplever att det finns stora möjligheter att föra dialog med sina motparter inom regionen för att gemensamt lösa problem samt förbättra hjälpmedelsförsörjningen
- **Förbättringsområde inom hjälpmedelsförsörjningen:** Det som har lyfts som ett förbättringsområde är transporter (ny leverantör), där leveranser ibland kommer till fel plats eller inte vid avtalad tid. Vidare uppfattar vissa kommuner att leveranser skulle kunna vara mer frekventa då patienten/brukaren kan påverkas negativt om en leverans uteblir
- **Oro för avslutat samverkansavtal:** Samtliga kommuner har uttryckt en stor oro för att samverkansavtalet ska avslutas, då detta ses som att även det samarbete som finns idag kommer upphöra. Kommunerna anser att de inte har förutsättningarna, resurserna, kompetensen eller infrastrukturen för att sköta sin hjälpmedelsförsörjning på egen hand. Samarbetet ses som nödvändigt för att patienter/brukare ska få de hjälpmedel de har rätt till, och kommunerna ser att konsekvenserna av ett avslutat samarbete skulle drabba folkhälsan i länet i väldigt hög grad
- **Omställningsperiod vid omorganisering:** Om samarbetet mellan kommunerna i Norrbottens län och Region Norrbotten skulle upphöra anser kommunerna att de behöver en omställningsperiod. Detta för att säkerställa att de har tid att sätta upp nödvändiga strukturer för att hantera hjälpmedelsförsörjningen för att minimalt påverka patienterna/brukarna i respektive kommun på grund av omställningen

Nulägesanalys Organisation



Nuläge

- Region Norrbotten har organiserat sin hjälpmedelsverksamhet så att medarbetare finns både inom regionens serviceverksamhet (Division Service) och inom regionens vårdverksamhet (Division Länssjukvård, Division Närsjukvård)
- Utöver Länsenheten arbetar enheterna inom Division Länssjukvård (Syn- och hörselenheten samt Ortopedteknik) och Division Närsjukvård (Andningsenheten) endast med hjälpmedel som faller under regionens vårdansvar
- Det finns en strukturerat uppställd samverkansorganisation där politiker så väl som tjänstemän från regionen och länets kommuner är delaktiga
- I regionens samt kommunernas verksamheter finns förskrivare i form av bland annat arbetsterapeuter, sjuksköterskor, fysioterapeuter och läkare
- I princip all hjälpmedelsförsörjning i länet (utöver förskrivning) hanteras i Region Norrbottens hjälpmedelsverksamhet

Analys

- Att Region Norrbotten har organiserat sin hjälpmedelsverksamhet över tre olika divisioner leder till att det inte blir en sammanhållen styrning över hur hjälpmedel hanteras inom regionen
- Det kan finnas fördelar med att ha en uppdelad organisering baserat på om vårdansvaret endast tillhör regionen eller om det är ett delat vårdansvar mellan region och kommun, som det till viss del är idag med specialisterheter i Länssjukvården och Närsjukvården skilda från resterande (delad) hjälpmedelsverksamhet
- Dagens organisation bidrar till att hjälpmedel kan levereras till samtliga patienter/brukare till lika villkor effektivt med god kvalitet utan parallella organisationer
- Idag står Region Norrbotten för en oproportionerligt stor del av hjälpmedelsförsörjningen, då de hanterar i princip hela verksamheten men endast står för ca 30% av hjälpmedelskostnaderna
- Dagens organisation är uppbyggd för att hantera mer hjälpmedel än vad regionen har behov för, vilket gör att den bryter mot kommunallagen

Fördelar

- Dagens organisation bidrar till att mer serviceinriktad hjälpmedelsverksamhet finns i serviceorganisationen och att mer vårdinriktad verksamhet finns inom vårdorganisationen
- Dagens organisation bidrar till att hjälpmedel kan tillhandahållas till lika villkor utan parallella organisationer
- Det finns ett bra samarbete via de gemensamt uppsatta forumen för hjälpmedelsförsörjningen där region och kommun samverkar

Nackdelar

- En uppdelad hjälpmedelsverksamhet kan leda till att effektiviseringspotential kopplat till lagerutrymme och antalet resurser inte utnyttjas
- Det finns ingen tydlig huvudansvarig för hjälpmedelshanteringen i regionen
- Region Norrbotten ansvarar för en oproportionerligt stor hantering av den operativa delen av hjälpmedelsförsörjningen
- Organisationen är uppbyggd för att hantera mer än vad regionen har behov av



Nuläge

- Hjälpmedelsförsörjningen styrs av både av representanter i form av politiker samt tjänstemän från regionen och länets kommuner
- Den Politiska samverkansberedningen och Länsstyrgruppen styr utöver samverkan inom hjälpmedel andra frågor inom hälsa, vård, omsorg och skola
- I styrningen av samverkan är både region och länets kommuner delaktiga genom att utveckla och fastställa bland annat hjälpmedelssortiment och riktlinjer, samt upprätta och följa upp samverkansavtalet
- Inom regionen är styrningen av den operativa hjälpmedelsverksamheten uppdelad, där Länservice styrs genom Division Service, och Länsenheten, Syn- och hörselenheten samt Ortopedteknik genom Division Länssjukvård
- Det samverkansavtal som har tecknats mellan regionen och länets kommuner sätter ramen för den styrning och de forum som finns kopplat till hjälpmedelsförsörjningen i länet
- Uppdelningen av ansvar för hjälpmedel styrs även av kommunaliseringen av hemsjukvården

Analys

- Att både regionen och kommuner är delaktiga i styrningen av hjälpmedelsförsörjningen underlättar för att hjälpmedel tillhandahålls till samtliga patienter/brukare i länet till lika villkor
- Att styrningen av den operativa verksamheten är uppdelad mellan tre olika divisioner med vitt skilda uppdrag ökar svårigheten att samverka och samordna exempelvis resurser internt
- Involvering av både tjänstemän och politiker i hjälpmedelsförsörjningens styrning bidrar till en nyanserad dialog där aspekter inom både strategisk, taktisk och operativ nivå lyfts fram
- Det samverkansavtal som finns används för att styra hjälpmedelsförsörjningen i länet, men ansvar och förväntningar på vardera parts delaktighet i försörjningen behöver ytterligare detaljeras
- Styrning avseende intern kontroll och uppföljning behöver förstärkas, framför allt avseende kostnader då det inte är säkerställt av Region Norrbotten att kostnaderna från hjälpmedelsverksamheten täcks av intäkterna från försörjningen

Fördelar

- Nuvarande samverkansavtal gör det möjligt för kommuner så väl som regionen att samarbeta och föra dialog kring hjälpmedelsförsörjningen som utförs av en operativ part
- Flertalet forum på olika nivåer bidrar till att aspekter av samverkan på strategisk, taktisk samt operativ nivå lyfts fram

Nackdelar

- Det blir svårare att samordna resurser och kompetenser inom regionen då den operativa verksamheten är uppdelad på olika divisioner
- Samverkansavtalet varken förtydligar eller detaljerar de ansvar som respektive part har
- Styrning av intern kontroll och uppföljning har varit bristfällig och inte tillräckligt formaliserad i nuvarande samverkansavtal, vilket bl.a. har lett till att det inte är säkerställt att regionens kostnader täcks av intäkterna från försörjningen

Nulägesanalysen visar att samverkan inom hjälpmedelsförsörjningen i länet måste ske annorlunda

Hjälpmedelsförsörjningen fungerar...

- Dagens hjälpmedelsförsörjning fungerar överlag väl, där hjälpmedel kan tillhandahållas till lika villkor till samtliga länets invånare från en gemensam part
- Norrbottens läns kommuner ser dagens upplägg med att Region Norrbotten står för det operativa i hjälpmedelsförsörjningen som väldigt fördelaktigt
- Det finns flertalet samverkansforum där representanter från Region Norrbotten samt länets kommuner kan hålla i en nyanserad dialog för att främja försörjningen i länet

... men den bryter mot kommunallagen

- Dagens uppsättning av hjälpmedelsförsörjning i länet bryter mot kommunallagen enligt regionens jurister, då det inte uppfattas vara ett genuint samarbete mellan regionen och länets kommuner
- Detta innebär att kommunerna inte är tillräckligt delaktiga i försörjningen, och måste bidra mer än endast genom ekonomisk ersättning
- Att kommunerna måste bidra mer blir väldigt tydligt när ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunerna belyses, där Region Norrbotten ansvarar för i princip hela den operativa verksamheten även om regionen endast står för ca 30% av hjälpmedelskostnaderna
- Vidare skulle en gemensam budget mellan regionen och kommunerna behövas sättas upp mellan parterna för att säkerställa att gemensamma kostnader fördelas korrekt
- Den ekonomiska modell som finns idag samt den interna kontrollen på kostnader har lett till att Region Norrbotten inte kan säkerställa att dess kostnader täcks och att hjälpmedel hyrs ut gratis

Samverkansformen måste uppdateras

- För att hjälpmedelsförsörjningen i länet ska bli laglig måste samverkansformen förändras, antingen genom nya former för fortsatt samverkan eller genom att avsluta samverkan med kommunerna helt eller delvis
- Vid en fortsatt samverkan likt idag finns det flera faktorer som behöver hanteras, bland annat att kommunerna blir mer delaktiga i hjälpmedelsförsörjningen, samt att regionen och kommunerna säkerställer att verksamhetens kostnader täcks
- Region Norrbotten måste även uppdatera den ekonomiska modellen för att säkerställa att samtliga kostnader hjälpmedelsverksamheten täcks vid fortsatt samverkan

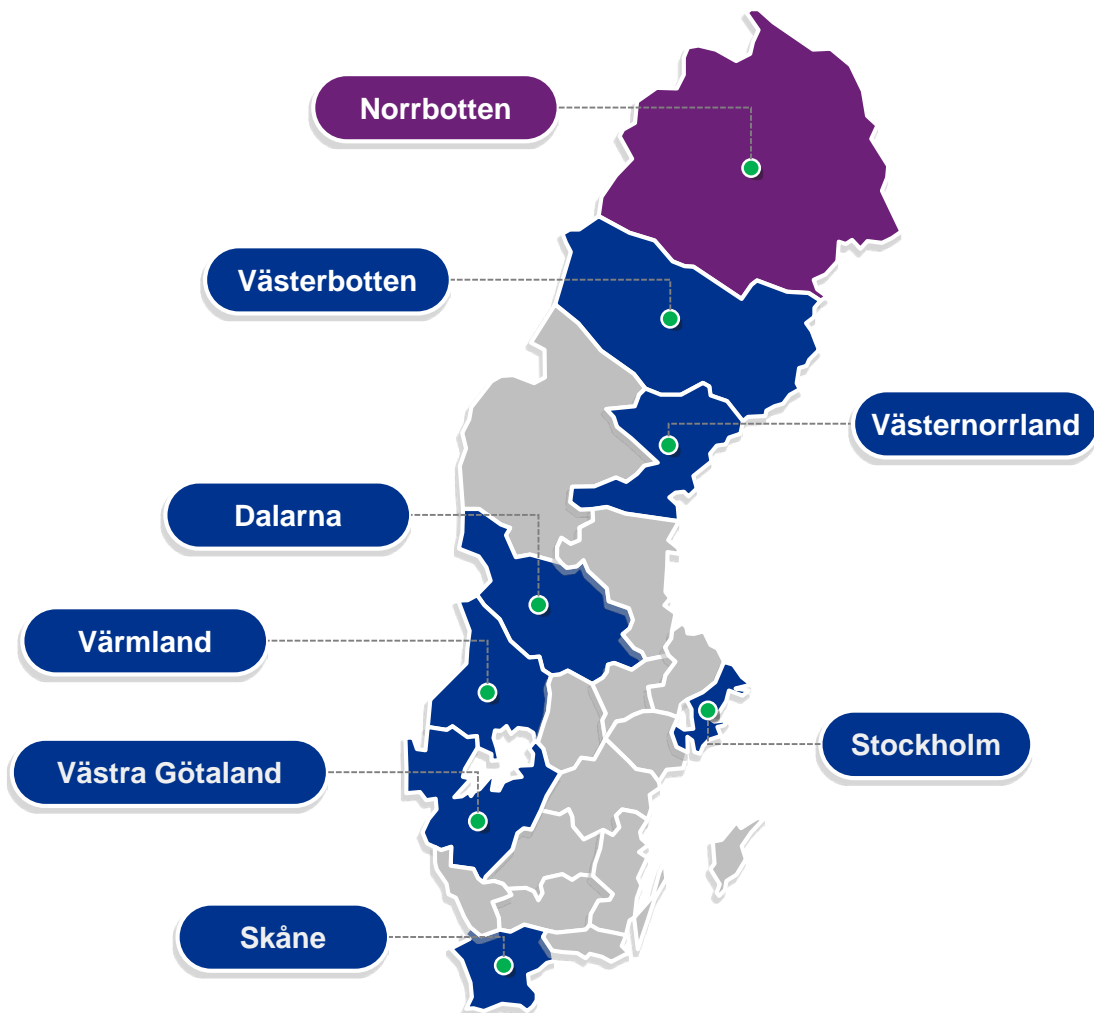
Det finns ett stort behov av att uppdatera samverkansformen samt säkerställa att en korrekt ekonomisk modell, varav inspiration kan tas från hur andra regioner i Sverige samverkar med kommunerna i respektives län



Regionjämförelse

Introduktion till avsnittet

För att få en grundlig förståelse för bästa möjliga hantering av hjälpmedelsförsörjning har 7 regioner analyserats



Bakgrund till utvalda regioner:

Jämförelseregioner har valts ut baserat på flertalet olika faktorer där de anses likna, eller inte likna, Region Norrbotten. Exempel på faktorer är:

- Befolkningsmängd och befolkningstäthet
- Geografiska förutsättningar
- Struktur på hjälpmedelsverksamheten

Nulägesbeskrivning av vardera region



Jämförelse mellan regioner



Nulägesbeskrivning Region Västerbotten (1/2)



Fakta Region Västerbotten

- Invånare i länet: 271 763*
- Kommuner i länet: 15
- Befolkningstäthet: 5,0 inv/km²
- Anställda i regionen: ca 10 000

Organisation

- Hjälpmedel Västerbotten är Region Västerbottens hjälpmedelsverksamhet och tillhör Hälso- och Sjukvårdsnämnden (ej gemensam). Hjälpmedel Västerbotten har sin bas i Umeå, där även centrallagret finns hos hjälpmedelscentralen i Umeå. Mindre lager finns även i Lycksele, Skellefteå och på Norrlands Universitetssjukhus
- Hjälpmedel Västerbotten består av fyra avdelningar: Tolkcentral (tillhandahåller hörsel- och syntolkar); Förskrivarstöd (stödjer förskrivarprocessen och agerar kompetenscentrum genom rådgivning, utbildning, utprovning och specialanpassningar); Produktförsörjning (sköter upphandling/inköp, lager och rekonditionering); Service och underhåll (underhåller och rekonditionerar hjälpmedel, bistår med teknisk kunskap samt hanterar lager och leveranser)
- I Västerbotten finns det en Hjälpmedelsbutik som erbjuder hjälpmedel som medborgare inte kan få förskrivet i regionen, exempelvis småhjälpmedel och andra modeller av förskrivningsbara hjälpmedel. Butiken ska bära sina egna kostnader och har separata avtal från Hjälpmedel Västerbotten. Regionen har genom utredningar kommit fram till att legala aspekter är godtagbara utifrån att butiken vänder sig till regionens medborgare

Produkter och försörjning

- Hjälpmedel Västerbotten försörjer både regionen och länets 15 kommuner med hjälpmedel, där samtliga kommuner har tecknat ett samverkansavtal med regionen (ca 36% av hjälpmedel är inom regionen)
- Regionen samupphandlar hjälpmedel tillsammans med Region Norrbotten och Region Jämtland Härjedalen
- I Hjälpmedel Västerbottens hjälpmedelssortiment ingår manuella- och elrullstolar, rullatorer, personlyftar, sängar och ryggstöd, hygienhjälpmedel, kommunikations- och kognitionshjälpmedel, andningshjälpmedel samt behandlingshjälpmedel (exklusive diabetes-, hörsel- och synhjälpmedel). Ortopedtekniska hjälpmedel hanteras i en annan del av verksamheten.
- Produkter hyrs ut till Hjälpmedel Västerbottens kunder i de fall att hjälpmedlen har förskrivits av en behörig förskrivare hos kunden. Förskrivna hjälpmedel säljs i väldigt liten omfattning, som toasitsförhöjare och arbetsredskap i kundens verksamhet, till användning i kommunens boenden
- Hyrespriset är baserat på det uthyrda hjälpmedlets avskrivning, där majoriteten skrivs av de första åren och resterande skrivs av under hjälpmedlets fortsatta livslängd. Detta för att motivera kunderna att hyra rekonditionerade hjälpmedel. 73% av alla hjälpmedel i cirkulation i länet är återanvända
- Hjälpmedel Västerbotten är helt intäktsfinansierat, där prismodellen ser likadan ut gentemot region och kommun. Prismodellen är uppbyggd utifrån ett grundabonnemang där det ingår rådgivning, kundtjänst, logistik och lager. Vid hyra ingår endast själva hjälpmedlet. För service, utprovning och eventuella tillägg utgår en extra debitering. Service och underhåll på av kommunen ägda hjälpmedel går utanför samverkansavtalet. Umeå kommun har ett eget lager med tekniker där kommunens egna hjälpmedel servas

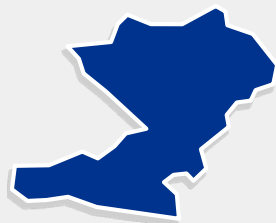
* Per 2020-06-30, SCB

Nulägesbeskrivning Region Västerbotten (2/2)

Samverkan

- Regionen har tillsammans med kommunerna en samverkansmodell med ett Hjälpmedelsråd, där fyra representanter från länets kommuner samt fyra representanter från regionen finns representerade som ordinarie medlemmar (samtliga tjänstemän). Även två representanter från Hjälpmedel Västerbotten är med i rådet som ska leda möten och vara kompetensbas. De senare innehar ingen rösträtt. Hjälpmedelsrådet fattar beslut om vad som ska finnas i Hjälpmedel Västerbottens hjälpmedelssortiment samt diskuterar olika förskrivningsfrågor. Hjälpmedelsrådet arbetar på uppdrag av Länssamordningsgruppen
- Hjälpmedel Västerbotten har inga separata avtal med privata vårdgivare, vilket till stor del grundar sig i att det finns relativt få privata inrättningar i länet som behöver vara en del av hjälpmedelsförsörjningen i länet
- Under den period som Region Västerbotten har reglerat hjälpmedelsförsörjningen i länet genom samverkansavtal med kommunerna har ingen utredning genomförts avseende de legala aspekterna av samverkan, och det finns inga planer på att utreda detta i närtid
- Nuvarande hjälpmedelsförsörjning i länet uppfattas av regionen fungera på ett ändamålsenligt sätt med bra kommunikation/dialog mellan regionen och länets kommuner

Nulägesbeskrivning Region Västernorrland (1/2)



Fakta Region Västernorrland

- Invånare i länet: 245 148*
- Kommuner i länet: 7
- Befolkningstäthet: 11,4 inv/km²
- Anställda i regionen: ca 5 200

Organisation

- Hjälpmedel Västernorrland är Region Västernorrlands hjälpmedelsverksamhet och tillhör Hälso- och Sjukvårdens stab (tillhörande Hälso- och Sjukvårdsnämnden, ej gemensam). Hjälpmedel Västernorrland är lokaliserade i Ljustadalen utanför Sundsvall, där även huvudlagret finns
- Hjälpmedel Västernorrland består av tre enheter:
 - Teknikenheten med tekniker som utför bland annat teknisk service, reparationer och anpassningar
 - Konsulentsenheten med konsulenter som rådgiver förskrivare
 - Logistikenheten som ansvarar för bland annat kundtjänst, lager, ekonomi och transport

Produkter och försörjning

- Hjälpmedel Västernorrland försörjer regionen samt länets kommuner med hjälpmedel, där samverkansavtal har tecknats med samtliga av länets kommuner. Ca 70% av intäkterna kommer från kommunerna, exkluderat diabeteshjälpmedel (om diabeteshjälpmedel inkluderas kommer ca 40% av intäkterna från kommunerna)
- Hjälpmedel Västernorrland handhar hjälpmedel inom områden som förflyttning, kommunikation, kognition, personhygien, träningshjälpmedel, dynor, madrasser, andningshjälpmedel, diabeteshjälpmedel och nutitions-pumpar. Hörsel-, syn- och ortopedtekniska hjälpmedel hanteras i andra delar av verksamheten
- Region Västernorrland upphandlar majoriteten av sina hjälpmedel på egen hand genom sin upphandlingsavdelning, men samverkar i upphandling avseende synhjälpmedel (exklusive läskameror) tillsammans med Region Norrbotten, Region Västerbotten och Region Jämtland Härjedalen
- Hjälpmedel Västernorrland är intäktsfinansierat, där prismodellen ser likadan ut gentemot region och kommun. Majoriteten av hjälpmedel hyrs till en funktionshyra där service, konsultation, transport, specialanpassning, tillbehör/reservdelar och lagerhållning ingår, utöver själva hjälpmedlet. Hyran ska även täcka verksamhetens administrationskostnader. Ca 80-85% av alla hjälpmedel rekonditioneras
- Vissa lågkostnadshjälpmedel samt hjälpmedel som inte anses kunna återanvändas säljs direkt till kunderna. Det finns även speciella avtal avsedda för service på av kommunen ägda hjälpmedel, där fem av länets sju kommuner har tecknat sådana avtal med regionen

* Per 2020-06-30, SCB

Nulägesbeskrivning Region Västernorrland (2/2)

Samverkan

- Det finns ett samverkansråd bestående av representanter från hjälpmedelsverksamheten samt länets sju kommuner. Det finns även ett kundråd där representanter från hjälpmedelsverksamheten samt interna kunder inom Region Västernorrland finns representerade (samtliga tjänstemän)
- Hjälpmedelskommittén består av sju representanter från länets kommuner samt sju representanter från regionen. Kommittén ska bland annat verka för att hjälpmedelspolicy och riktlinjer efterlevs samt revidera dessa och fatta beslut om ändringar (samtliga tjänstemän)
- Hjälpmedel som förskrivs av privata vårdgivare till individ hanteras på samma vis som om det förskrevs av en kommun eller inom regionen. Hjälpmedelsförsörjningen gentemot privata vårdgivare regleras i de vårdavtal som regionen eller kommunen har tecknat med dessa
- Generellt anser regionen att hjälpmedelsförsörjningen fungerar väl, men att det finns utmaningar i samverkansformen. Den gör att det råder oklarheter i vissa frågor, som exempelvis sortiment, prisfrågor och ansvarsområden, som i sin tur har påverkat förtroendet mellan parterna
- Det pågår en gemensam utredning mellan kommunerna och regionen som ser över hur samverkan med avseende på hjälpmedelsförsörjning ska fortgå. Inkluderat i utredningen undersöks alternativa samverkansformer som en gemensam nämnd eller ett gemensamt kommunalförbund

Nulägesbeskrivning Region Dalarna (1/2)



Fakta Region Dalarna

- Invånare i länet: 287 823*
- Kommuner i länet: 15
- Befolkningstäthet: 10,3 inv/km²
- Anställda i regionen: ca 8 900

Organisation

- Hjälpmedelshantering i Region Dalarna styrs av Hjälpmedelsnämnden, vilket är en gemensam nämnd med regionen och länets kommuner. I nämnden har varje kommun en ledamot och en ersättare, och regionen har tre ledamöter och ersättare. Totalt finns det 18 ledamöter och 18 ersättare i nämnden. Nämnden finansieras med ett abonnemang uppdelat på regionen till 43,5% samt kommunerna till 56,5% (först på totalt fakturerat belopp föregående år och sedan på antal invånare i kommunerna), samt intäkter från uthyrning och försäljning av hjälpmedel
- Dalarnas Hjälpmedelscenter är paraplyorganisationen för hjälpmedel i Dalarna, och innehåller verksamheterna Hjälpmedel Dalarna (som är placerad i den gemensamma Hjälpmedelsnämnden) och Hörsel & Syn (som är placerad i regionens Hälso- och Sjukvårdsnämnd). Hjälpmedel Dalarna är vanligtvis centrerade i Borlänge men är tillfälligt lokaliserade till Falun, filialer finns utspritt i länet
- Inom Hjälpmedel Dalarna finns enheterna Kundservice, Logistik, Teknisk service, Rörelse, KLOK (Kommunikation, Larm, Omgivningskontroll, Kognition) samt PMB (Personliga Medicinska Behandlingshjälpmedel)

Produkter och försörjning

- Hjälpmedelsnämnden ska enligt HSL** erbjuda de personer som omfattas av kommunernas och regionens ansvar; hjälpmedel, tillbehör, förbrukningsmaterial och därtill kopplade tjänster inom följande områden: Behandling och träning; Förflyttning; Kommunikation, larm, omgivningskontroll och kognition; Kontinens; Personlig vård; Personlig medicinsk behandling. Vidare finns inkontinenshjälpmedel på entreprenad
- Hjälpmedelsnämnden är ett samrådsorgan mellan parterna för gemensamma frågor med utgångspunkt utifrån HSL, SOL*** samt LSS****. Förutom tidigare nämnda ansvarsområden ingår hörsel, ortopedteknik, syn, och tolkservice för syn-och hörselskadade
- Hjälpmedel Dalarna hyr och säljer hjälpmedel till regionen samt till kommunerna i länet, där hyrespriset är baserat på inköpspris, servicekostnader samt omkostnader (alltså ingår service i hyran). För konsultation, utprovning, transport och liknande tillkommer en separat kostnad. Kostnadsansvaret följer uppföljningsansvaret. Budgeten ska finansiera verksamhetens kanslifunktion, förskrivarstöd, utprovning, anpassningar och utbildningar
- Regionen samverkar i upphandling med resterande regioner i "7-klöver" (Region Dalarna, Region Gävleborg, Region Sörmland, Region Uppsala, Region Värmland, Region Västmanland, Region Örebro län). Upphandling är fördelad baserat på hjälpmedelsområden, där vem som är värd ansvarar för upphandlingen i det området. Värskapet roterar mellan regionerna

* Per 2020-06-30, SCB

** HSL – Hälso- och sjukvårdslagen

*** SOL – Socialtjänstlagen

**** LSS – Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Nulägesbeskrivning Region Dalarna (2/2)

Samverkan

- Hjälpmedelsnämnden ansvarar bland annat för regelverk, policy och riktlinjer, drift och utveckling av IT-stöd för hantering av hjälpmedel, samt upphandling. Ekonomisk redovisning som månads- och tertialrapporter rapporteras till nämnden. Verksamhets- och internkontrollplaner samt budget går till nämnden för beslut. Varje nämnd föregås av en politisk beredningsgrupp (arbetsutskott). Vid större beslut är nämnden föreslående, exempelvis avseende avgifter som lyfts vidare till Regionfullmäktige för beslut
- Det finns två tjänstemannagrupper som stödjer nämndens arbete: ett medlemsråd med arbetsterapeuter/fysioterapeuter och Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) eller Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) från regionen och länets kommuner, samt en beredningsgrupp bestående av chefer från regionen och länets kommuner. Vidare finns det även sortimentsgrupper vilka bland annat arbetar fram förslag på riktlinjer. Grupperna består av hjälpmedelskonsulenter och förskrivare från regionen och kommuner
- Hjälpmedelsförsörjning till en privat vårdgivare ingår i det avtal som tecknas mellan dessa samt regionen/kommunerna, där de ska förpliktiga den privata vårdgivaren att samverka med hjälpmedelsverksamheten under samma förutsättningar som regionen och länets kommuner. Detta finns förtydligt i det samverkansavtal som finns mellan nämndens parter
- I och med att hjälpmedelsförsörjningen styrs av en gemensam nämnd blir samverkansformerna ur en legal synpunkt korrekta. Som värdkommun är Region Dalarna även juridisk person
- Generellt uppfattas hjälpmedelsförsörjningen fungera bra med en intresserad och välfungerande nämnd samt bra samarbete med länets kommuner. Processen med en samverkansnämnd kan uppfattas som byråkratisk, men kan behöva vara det ur ett jämlikhets- och hållbarhetsperspektiv, för att försörjningen ska bedrivas ekonomiskt och rationellt

Nulägesbeskrivning Region Värmland (1/2)



Fakta Region Värmland

- Invånare i länet: 282 462*
- Kommuner i länet: 16
- Befolkningstäthet: 16,1 inv/km²
- Anställda i regionen: ca 8 200

Organisation

- Hjälpmedelsservice är Region Värmlands hjälpmedelsverksamhet, vilka har i uppdrag att upphandla och köpa in hjälpmedel till regionen samt länets 16 kommuner, samt att ansvara för systemstödet Sesam. Det finns en gemensam hjälpmedelsnämnd där samtliga kommuner och regionen finns representerade (16 kommunrepresentanter och tre regionrepresentanter). Nämnden finansieras till 50% av regionen och 50% av länets kommuner (budget om ca 6,9 MSEK 2019)
- Enheten Hjälpmedelsservice kan delas upp i områdena Kompetenscentrum, Teknik och godsmottagning, Konsultation, samt Barnhjälpmedel. I enheten finns hjälpmedelskonsulenter som bland annat rådgör och utbildar förskrivare, administrativ personal som sköter främst upphandling och inköp, godsmottagare samt tekniker som servar hjälpmedel som en tjänst för de hjälpmedel som tillhör hjälpmedelsnämndens uppdrag (tekniker hanterar främst regionägda hjälpmedel, men arbetar även mot kommuner genom en beredskap för vissa hjälpmedel på lördagar och söndagar för akuta uppdrag). De mesta omsatta och kritiska varorna lagerhålls för att korta leveranstid

Produkter och försörjning

- I Hjälpmedelsnämndens uppdrag ingår manuella hjälpmedel som rullstolar, rullatorer och duschstolar. Hjälpmedelsservice hanterar även hjälpmedel som går utanför hjälpmedelsnämndens uppdrag, vilket är tekniskt avancerade rörelse-, kommunikations- och kognitionshjälpmedel samt barnhjälpmedel (som finansieras av regionen). Hjälpmedelsområdena syn-, hörsel-, ortopedtekniska-, medicintekniska- och läkemedelsnära hjälpmedel ingår inte i nämndens ansvarsområden
- Utifrån en uppskattning av lagervolym står kommunerna för 80-90% och regionen för 10-20% av hjälpmedlen i länet. Om förhållandet skulle vara avseende kostnader skulle regionen stå för en större del, då regionen handlar dyra hjälpmedel som elrullstolar
- Regionen samverkar i upphandling med resterande regioner i "7-klövern"***
- Kommuner och kunder inom regionen köper hjälpmedel från Hjälpmedelsservice till inköpspris och lagerhåller samt utför underhåll på dessa i sin egen verksamhet. Hjälpmedelsservice utför inget underhåll eller service på hjälpmedel. Det görs ingen skillnad på om hjälpmedlet är förskrivet eller är avsett för verksamheten
- Hjälpmedel som rullatorer, toalettförhöjare och duschpallar förtroendeförskrivs i vissa fall av sjukhuspersonal på kommunens ansvar, varav produkten följer med patienten/brukaren till hemsjukvården. Dessa produkter finns i buffertlager på sjukhusen och hanteras av Hjälpmedelsservice, varav Hjälpmedelsservice tar betalt av kommunen som sedan äger hjälpmedlet. I övriga fall finns det en möjlighet att patienten/brukaren får byta hjälpmedel mellan inskrivning i regional och kommunal vård

* Per 2020-06-30, SCB

** Se Region Dalarna för att se vilka regioner som ingår i 7-klövern

Nulägesbeskrivning Region Värmland (2/2)

Samverkan

- Det finns sortimentsgrupper där 7-klövern tar fram vilket sortiment som ska upphandlas. I dessa finns förskrivare från kommuner och region representerade som har dialog inför upphandlingsarbetet samt under avtalstiden, och även arbetar med att tydliggöra råd i förskrivningsprocesserna
- För samverkan finns Nätverket för hjälpmedelsfrågor, vilka fungerar som en länk mellan hjälpmedelsnämnden och verksamheterna, samt förbereder och diskuterar fram förslag till beslut. Det finns även en mindre arbetsgrupp från nätverket, som kallas för riktlinjegruppen, som jobbar fram förslag till diskussion i nätverket innan det går till beslut i hjälpmedelsnämnden. Det kan vara både tillägg, revidering eller borttag av riktlinjer men också stora övergripande förändringar som hanteras. Nämnden beslutar om riktlinjer, policys och kompetenskrav för förskrivning
- Samverkan har bidragit till att det är samma policy och riktlinjer i hela länet, och att samtliga länets invånare ska ha samma tillgänglighet till hjälpmedel
- Försäljning av hjälpmedel till privata vårdgivare regleras av det vårdavtal som har tecknats av regionen/kommunen och den privata vårdgivaren. Hjälpmedelsservice säljer hjälpmedel till dessa till samma villkor som regionen och kommunerna
- Hjälpmedelsservice säljer hjälpmedel till privata vårdgivare som har avtal med regionen eller kommunerna
- I och med att hjälpmedelsförsörjningen styrs av en gemensam nämnd blir samverkansformerna ur en legal synpunkt korrekta. Som värdkommun är Region Värmland även juridisk person
- Överlag uppfattas hjälpmedelsförsörjningen fungera väl där både regionen och kommuner är nöjda med nuvarande upplägg, vilket delvis kommer från en nära och kontinuerlig dialog mellan kommuner och regionen

Nulägesbeskrivning Region Stockholm (1/2)



Fakta Region Stockholm

- Invånare i länet: 2 385 643*
- Kommuner i länet: 26
- Befolkningstäthet: 365,7 inv/km²
- Anställda i regionen: ca 45 000

Organisation

- Region Stockholms har inte kommunaliserat hemsjukvården, varav hjälpmedel ej är skatteväxlat fullt ut mellan kommuner och Region Stockholm. Därför är en stor del av hjälpmedlen i länet regionens uppdrag
- Hjälpmedelsförsörjningen i regionen hanteras i en beställarutförarorganisation, där Hälso- och Sjukvårdsförvaltningen (HSF) agerar beställare och Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO) samt privata hjälpmedelsverksamheter agerar utförare (stys av nämnderna Hälso- och sjukvårdsnämnden respektive Nämnden för SLSO, ej gemensamma). HSF har även ansvar för de regelverk som finns avseende hjälpmedel
- Hjälpmedelscentralverksamheterna är uppdelade på flertalet leverantörer inom regionen, vilka är SLSOs hjälpmedelscentraler; Kommsyn Stockholm, Medicinteknisk apparatur i hemmet (MAH) och Hjälpmedel Stockholm samt Sodexo hjälpmedelsservice (privat regi). De senare har samma uppdrag för södra respektive norra delen av länet. Övriga hjälpmedelsverksamheter är bland annat Förbrukningshjälpmedel i hemmet, ortopedtekniska verksamheter, protestillverkare av kosmetiska ansiktsproteser, utprovare av bröstproteser samt optikertjänst för personer med afaki.

Produkter och försörjning

- Hjälpmedel som handhas av regionen inkluderar hjälpmedelsområdena andning, diabetes, ADL, decubitus, förflyttning, larm, omgivningskontroll, stimulatorer, inkontinens, kompression, sårvårdsmaterial, näringsprodukter, kommunikation, kognition, hjälpmedel inom syn, hörsel och ortopedteknik samt kosmetiska proteser
- Hjälpmedelscentralerna både hyr ut och säljer hjälpmedel till kunder inom regionen. I prismodellen ingår alla kringliggande tjänster, som konsultation, administration, underhåll, utbildning, anpassningar, lagerhållning, leverans och hämtning, upphandlings- och sortimentsarbete, utbildning samt rekonditionering. För resterande hjälpmedelsverksamheter ser prismodellen annorlunda ut och beskrivs ej i detalj i detta underlag
- Tidigare har hjälpmedel som tillhört länets kommuners kostnadsansvar hyrts ut eller sålts av såväl Sodexo som av regionens hjälpmedelscentraler (Hjälpmedel Stockholm och Kommsyn Stockholm) till kommunerna. Från hösten 2020 är det endast Sodexo som fortsätter med denna verksamhet. Redan uthyrda hjälpmedel fortsätter dock vara uthyrda tills dessa utrangeras eller återlämnas. De flesta kommuner i Stockholms län har tecknat avtal med Sodexo som kommer att fortsätta hyra ut eller sälja dessa hjälpmedel till kommunerna
- Vid överförande av kostnadsansvar finns det ett internt system för att kunna fakturera varandra internt inom länet så att patienten/brukaren inte behöver byta hjälpmedel. Om regionens förskrivare förskriver hjälpmedel på kommunens bekostnad krävs en underskrift och godkännande från kommunens sida innan förskrivning kan ske

* Per 2020-06-30, SCB

Nulägesbeskrivning Region Stockholm (2/2)

Samverkan

- HSF tecknar avtal med de hjälpmedelscentraler som finns i länet, vilka bland annat beskriver vilket uppdrag de har och har en prislista med olika ISO-koder. Politiker inom regionen beslutar vilka ISO-koder som anses vara ett Hälso- och Sjukvårdsansvar som kan bekostas av regionen. HSF beslutar sedan vilka funktionsrader som ska finnas under ISO-koderna, och hjälpmedelscentralerna bestämmer vilka hjälpmedel som ska ligga under funktionsraden. Detta leder till att hjälpmedel kan skilja sig mellan centraler, även om hjälpmedlen har samma funktion och ska täcka samma behov
- Hjälpmedel i särskilda boendeformer och i skola/förskola har tidigare skatteväxlats och där är hjälpmedelsansvaret delat mellan kommuner och region enligt överenskomna hjälpmedelslistor
- Avseende förbrukningsartiklar så har regionen avtal med en renodlad förbrukningshjälpmedelsverksamhet, Förbrukningshjälpmedel i hemmet, som tillhandahåller artiklar inom exempelvis förband, kompression, näring, inkontinens och vissa diabetesartiklar. Kommunen ansvarar för alla dessa områden (exklusive diabetes) för särskilda boenden för äldre, och samtliga (exklusive diabetes och näring) för särskilda boenden enligt LSS
- Hjälpmedelsförsörjning till privata vårdgivare sker med samma förutsättningar som till regioninterna kunder, där reglering sker genom de vårdavtal som har tecknats av regionen/kommunen samt den privata vårdgivaren. Däremot kan det vara svårt när regionen förskriver ett hjälpmedel på kommunens bekostnad, då det inte är självklart om det är kommunen eller det särskilda boendet som ska godkänna förskrivningen
- Då Region Stockholm inte har skatteväxlat hemsjukvården samt har stoppat all uthyrning och försäljning av hjälpmedel till länets kommuner sker generellt hjälpmedelsförsörjningen inom regionens organisation. Detta leder till att legala aspekter avseende samverkan med kommuner ej är aktuella
- Hjälpmedelsförsörjningens upplägg med beställar-utförarstruktur anses från regionens synpunkt fungera bra och kombinationen av politisk och tjänstemannastyrning bidrar till att hjälpmedelscentralerna agerar för medborgarna på bästa möjliga sätt

Nulägesbeskrivning Västra Götalandsregionen (1/2)



Fakta Västra Götalandsregionen

- Invånare i länet: 1 730 306*
- Kommuner i länet: 49
- Befolkningstäthet: 72,7 inv/km²
- Anställda i regionen: ca 55 000

Organisation

- Hjälpmedelscentralen är Västra Götalandsregionens hjälpmedelsverksamhet och är ett kompetens- och logistikcenter för länets 49 kommuner samt regionens egna verksamhet. Hjälpmedelscentralen tillhör Servicenämnden (ej gemensam). Hjälpmedelscentralen finns representerad i Borås, Mölndal, Skövde samt Uddevalla
- Hjälpmedelscentralen ansvarar för att utföra tjänster som anpassning, underhåll, rekonditionering, konsultation, sortiment, leverans och hämtning samt montering och demontering. Vissa leveranser och hämtningar sköts av upphandlade utförare

Produkter och försörjning

- Hjälpmedelscentralen handhar alla hjälpmedel kopplade till rörelsehinder, medicinsk behandling samt kommunikation och kognition till länets kommuner samt regionen (varav 39% av hjälpmedlen är hos kommunerna), medan syn- och hörselcentralerna samt läkemedelsnära produkter (produkter för stomi, diabetes och nutrition samt blås- och tarmdysfunktion) hanteras inom regionen men är utanför Hjälpmedelscentralens uppdrag
- Samtliga länets 49 kommuner och regionen har tecknat ett samarbetsavtal med Hjälpmedelscentralen, där kommunerna och regionerna hyr förskrivna hjälpmedel till en funktionshyra där bland annat service, underhåll och leverans ingår utöver själva hjälpmedlet. Konsultation är en tilläggstjänst som erbjuds till patienter/brukare. Funktionshyrorna är samma gentemot kommunerna och interna kunder inom regionen. Enklare hjälpmedel som inte kan rekonditioneras säljs (ca 64% av hjälpmedel rekonditioneras)
- Regionen kan köpa hjälpmedel till verksamheten genom Hjälpmedelscentralen, medan kommuner kan teckna separata avtal med Hjälpmedelscentralen för att kunna köpa eller hyra grundutrustning. Vissa kommuner har egen hjälpmedelspersonal som underhåller och serverar kommunens ägda hjälpmedel
- Upphandling sköts av regionens koncerninköpsverksamhet, där Hjälpmedelscentralens produktkonsulenter och koncerninköp bestämmer vad upphandlingen ska innehålla. Innan dess genomförs, inom ramen för samarbetsorganisationen, en behovsanalys där vårdgivarna i kommunerna och regionen får beskriva patientbehovet på gruppnivå

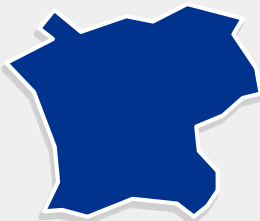
* Per 2020-06-30, SCB

Nulägesbeskrivning Västra Götalandsregionen (2/2)

Samverkan

- Inom hjälpmedel finns Ledningsråd Medicinska produkter vilka på uppdrag av kommunerna i länet samt regionen bland annat ska säkerställa försörjning av medicintekniska hjälpmedel och bidra till en trygg försörjning. Till detta finns tre olika beredningsgrupper: Avtal & Överenskommelse, Handbok & Sortiment, samt IT-stöd. Beredningsgrupperna består av tjänstemannarepresentanter från vårdgivarna (kommun och region, fem vardera), en från hjälpmedelscentralen, samt två till tre hjälpmedelssamordnare. Ledningsrådet består av 12 representanter, där sex stycken representerar kommunerna genom de olika kommunalförbunden och Göteborgs Stad, samt sex stycken som representerar Västra Götalandsregionen
- Samarbetsavtalet inrättades 2015, och har sedan dess utvärderats 2019 för potentiella förbättringsområden. Utvärderingen utgick inte från de förändringar som skett i kommunallagen och ingen av parterna har identifierat att det skulle vara ett problem utifrån nuvarande samarbetsavtal
- Privata vårdgivare som utför vård på uppdrag av kommun inom samarbetsavtalet eller Västra Götalandsregionen får hyra/köpa hjälpmedel enligt samma prismodell som för verksamheter i egen regi i Västra Götalandsregionen och kommunerna
- Hjälpmedelsförsörjningen uppfattas fungera väl med en välutvecklad samarbetsorganisation där samverkansavtal och överenskommelser kontinuerligt utvecklas gemensamt

Nulägesbeskrivning Region Skåne (1/2)



Fakta Region Skåne

- Invånare i länet: 1 383 357*
- Kommuner i länet: 33
- Befolkningstäthet: 126,1 inv/km²
- Anställda i regionen: ca 36 000

Organisation

- Region Skånes hjälpmedelsverksamhet ingår i Förvaltning Psykiatri, habilitering och hjälpmedel, och styrs av Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden. Nämnden är ej gemensam med länets kommuner
- Hjälpmedelsverksamheten har flyttat runt i Region Skånes organisation sen 2018 (då det skedde en stor strukturförändring), där de utöver nuvarande placering bland annat har tillhört Regionservice under Servicenämnden
- Verksamheten finns på fem orter (Malmö, Lund, Kristianstad, Helsingborg och Staffanstorp), och är uppdelad på fem enheter:
 - En enhet med fyra geografiska hjälpmedelsmottagningar (Malmö, Lund, Kristianstad, Helsingborg)
 - En enhet med regionalt uppdrag KommSyn (bland annat kommunikations- och synhjälpmedel)
 - En enhet för lager, service och logistik (lager, rekonditionering, service); en enhet för internt och externt stöd och support (ordermottagning, systemstöd, inköp- och fakturahantering)
 - En enhet för strategisk styrning (sortiments- och avtalsförvaltning, införandeprojekt, regelverk, controllers, verksamhetsutvecklare)

Produkter och försörjning

- Hjälpmedelsverksamheten har ett tydligt uppdrag att ansvara för samtliga hjälpmedel som är under regionens ansvar. Detta inkluderar hjälpmedel inom rörelse, syn, hörsel, kommunikation, kognition, vissa läkemedelsnära hjälpmedel (nutritions-, diabetes- och inkontinenshjälpmedel), vissa medicinska behandlingshjälpmedel (främst andningshjälpmedel). Regionen hanterar inte hjälpmedel åt kommunerna
- De hjälpmedel som faller under kommunernas ansvar är främst inom området rörelse och kognition för personer över 20 års ålder, medan de mer avancerade hjälpmedlen hanteras av Region Skånes hjälpmedelsverksamhet som elrullstolar och avancerade kommunikationshjälpmedel. Ortopedtekniska hjälpmedel kommer att hamna inom hjälpmedelsverksamheten framöver, med viss del redan från 1 december 2020
- För syn-, hörsel-, rörelse-, kognitions- och kommunikationshjälpmedel som regionens hjälpmedelsverksamhet ansvarar för sköter verksamheten logistik, service och utprovning. För resterande hjälpmedelsområden hanteras endast logistik och leverantören alt. Medicinsk teknik (inom regionen) ansvarar för service och underhåll
- Inom förvaltningens budget är syn-, hörsel-, rörelse-, kognitions-, kommunikations-, speciallivsmedel och andningshjälpmedel, medan ortopedtekniska-, inkontinens- samt diabeteshjälpmedel faktureras direkt till den vårdavdelning som har ansvaret
- Koncerninköp har ansvar för att leda upphandlingar av hjälpmedel, men hjälpmedelsverksamheten med avtals- och sortimentledare sköter all avtalsförvaltning och utvecklar sortimentet kontinuerligt utifrån vårdens och patienternas/brukarnas behov

* Per 2020-06-30, SCB

Nulägesbeskrivning Region Skåne (2/2)

Samverkan

- De 33 kommunerna i länet hanterar de hjälpmedel som faller under deras ansvar på olika vis. Kommunerna runt Helsingborg (11) har skapat ett kommunalförbund för att kunna samverka sinsemellan, kommunerna runt Kristianstad (10) har skapat en gemensam nämnd med utförande hanterat av Kristianstads kommun för att kunna samverka, och kommunerna runt Lund (10) har upphandlat Sodexo för att handha hjälpmedel. Vidare sköter Malmö Stad och Trelleborgs kommun sina egna hjälpmedelsverksamheter
- I de fall där en patient/brukare flyttar mellan kommuner inom länet kan de behöva byta ut hjälpmedlet, men det kan i vissa fall lösas om kommunerna samverkar inom hjälpmedel. Vid övergång från regionens till kommunens ansvar får patienten/brukaren byta hjälpmedel
- Gentemot privata vårdcentraler har regionen samma upplägg avseende hjälpmedel som inom regionen. Privata vårdgivare har samtliga avtal med regionen där hjälpmedelsförsörjningen regleras
- För inkontinenshjälpmedel har hjälpmedelsverksamheten avtalat fram ett upphandlingsuppdrag med kommunerna, där verksamheten handlar upp dessa hjälpmedel på kommunernas ansvar och sedan har en extern leverantör som distribuerar hjälpmedlen, både till regionens verksamheter samt till kommunerna i Skåne. Specialhjälpmedel (förbrukningsmaterial nutrition) beställer kommunerna genom extern leverantör
- Regionen hanterar generellt endast sina egna hjälpmedel och samverkar till väldigt låg grad med länets kommuner, varav inga legala aspekter avseende samverkan detaljeras vidare
- Generellt uppfattas dagens upplägg fungera väl, där regionen fokuserat på att förbättra den inre effektiviteten och det finns ett högt medarbetardriv samt bra kontroll och struktur inom regionen. Hjälpmedelsverksamhetens inre effektivitet styrs av ett långsiktigt processarbete och ett Leanarbete med Puls- och ständiga förbättringar

Sammanställning av hjälpmedelsförsörjningen i utvalda regioner

	Region Norrbotten	Region Västerbotten	Region Västernorrland	Region Dalarna	Region Värmland	Region Stockholm	Västra Götalandsregionen	Region Skåne
Politisk organisation	<ul style="list-style-type: none"> Regionstyrelsen – Samverkansberedning för Hälsa, Vård, Omsorg och Skola 	<ul style="list-style-type: none"> Hälsa- och Sjukvårdsnämnden 	<ul style="list-style-type: none"> Hälsa- och Sjukvårdsnämnden 	<ul style="list-style-type: none"> Gemensam Hjälpmedelsnämnd 	<ul style="list-style-type: none"> Gemensam Hjälpmedelsnämnd Hälsa- och Sjukvårdsnämnden 	<ul style="list-style-type: none"> Stockholms läns Sjukvårdsområde (SLSO) Hälsa- och Sjukvårdsnämnden 	<ul style="list-style-type: none"> Servicenämnden 	<ul style="list-style-type: none"> Psykiatri-, rehabiliterings- och hjälpmedelsnämnd
Samverkan	<ul style="list-style-type: none"> Samverkansavtal med samtliga kommuner 	<ul style="list-style-type: none"> Samverkansavtal med samtliga kommuner 	<ul style="list-style-type: none"> Samverkansavtal med samtliga kommuner 	<ul style="list-style-type: none"> Ej samverkansavtal Överenskommelse genom gemensam nämnd 	<ul style="list-style-type: none"> Ej samverkansavtal Överenskommelse genom gemensam nämnd (upphandling/inköp) 	<ul style="list-style-type: none"> Ej samverkansavtal 	<ul style="list-style-type: none"> Samverkansavtal med samtliga kommuner 	<ul style="list-style-type: none"> Ej samverkansavtal
Ingår i Hjälpmedel	<ul style="list-style-type: none"> Kommunaliserad hemsjukvård Rörelse, kognition, kommunikation, andning Syn, hörsel, ortopedteknik, andning, nutrition och inkontinens hanteras i andra delar av verksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunaliserad hemsjukvård Rörelse, kognition, kommunikation, hygien, andning, medicinsk behandling, sängar, ryggstöd Diabetes, ortopedteknik, syn och hörsel hanteras i andra delar av verksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunaliserad hemsjukvård Rörelse, kognition, kommunikation, hygien, träning, andning, diabetes, nutrition, dynor, madrasser Syn, hörsel och ortopedteknik hanteras i andra delar av verksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunaliserad hemsjukvård Rörelse, kognition, kommunikation, behandling, träning, personlig vård, inkontinens, medicinsk behandling Syn, hörsel och ortopedteknik hanteras i andra delar av verksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunaliserad hemsjukvård Rörelsehjälpmedel, tekniskt avancerade kommunikations- och kognitionshjälpmedel, barnhjälpmedel Syn, hörsel, ortopedteknik och medicintekniska hjälpmedel hanteras i andra delar av verksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> Ej kommunaliserad hemsjukvård Rörelse, kognition, kommunikation, diabetes, nutrition, inkontinens, hygien, omgivningskontroll, syn, hörsel, larm, ortopedteknik 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunaliserad hemsjukvård Rörelse, medicinsk behandling, kognition, kommunikation Syn, hörsel, ortopedteknik och läkemedelsnära produkter hanteras i andra delar av verksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunaliserad hemsjukvård Rörelse, kognition, kommunikation, syn, hörsel, nutrition, diabetes, inkontinens, andning Ortopedtekniska hjälpmedel ska inkluderas i verksamheten i december
Fördelning av hjälpmedel	<ul style="list-style-type: none"> Ca 30% region och ca 70% kommun 	<ul style="list-style-type: none"> Ca 36% region och ca 64% kommun 	<ul style="list-style-type: none"> Ca 30% region och ca 70% kommun (exkl. diabeteshjälpmedel) Ca 60% region och ca 40% kommun (inkl. diabeteshjälpmedel) 	<ul style="list-style-type: none"> Ca 43,5% region och ca 56,5% kommun 	<ul style="list-style-type: none"> Ca 10-20% region och ca 80-90% kommun 	<ul style="list-style-type: none"> Upp till 80-90% går via regionen 	<ul style="list-style-type: none"> Ca 61% region och ca 39% kommun 	<ul style="list-style-type: none"> Nästan 100% region
Privata vårdgivare	<ul style="list-style-type: none"> Hanteras på samma vis som om de var i kommun/regionen Regleras i respektive avtal mellan vårdgivaren och regionen/kommunen 	<ul style="list-style-type: none"> Relativt få privata vårdgivare i länet som behöver hjälpmedel, varav inga avtal som reglerar detta 	<ul style="list-style-type: none"> Hanteras på samma vis som om de var i kommun/regionen Regleras i respektive avtal mellan vårdgivaren och regionen/kommunen 	<ul style="list-style-type: none"> Hanteras på samma vis som om de var i kommun/regionen Regleras i respektive vårdavtal samt finns förtydligt i nämndens avtal 	<ul style="list-style-type: none"> Hanteras på samma vis som om de var i kommun/regionen Regleras i respektive avtal mellan vårdgivaren och regionen/kommunen 	<ul style="list-style-type: none"> Hanteras på samma vis som om de var i kommun/regionen Regleras i respektive avtal mellan vårdgivaren och regionen/kommunen 	<ul style="list-style-type: none"> Hanteras på samma vis som om de var i kommun/regionen Regleras i respektive avtal mellan vårdgivaren och regionen/kommunen 	<ul style="list-style-type: none"> Hanteras på samma vis som om de var i kommun/regionen Regleras i respektive avtal mellan vårdgivaren och regionen/kommunen

Insikter kring hjälpmedelsförsörjning från genomförd jämförelse av regioner



Hjälpmedel-försörjning

Genomförd jämförelse av utvalda regioner visar på att hjälpmedelsförsörjningen styrs **via gemensamma nämnder** (Region Dalarna och Region Värmland), **via samverkansavtal med kommunerna** (Region Västerbotten, Region Västernorrland och Västra Götalandsregionen), **alternativt begränsad samverkan mellan region och kommuner** (Region Stockholm och Region Skåne).

Vilken typ av styrning av hjälpmedelsförsörjningen en region har valt beror på ett antal faktorer som hur den politiska organisationen är uppsatt och har varit uppsatt historiskt, med t.ex. struktur med nämnder, och vilken typ av relation/samarbete som regionen har/har haft med kommunerna i länet, men även om hemsjukvården är kommunaliserad eller inte. Utifrån jämförelsen kan verksamheten bedrivas i olika styrande format och beror till stor del hur mycket samarbete region och kommun vill ha samt även hur parterna tillsammans ser på den totala skattebördan för invånarna.

Vad som ingår i **definitionen av hjälpmedel** är i stort liknande över samtliga regioner där t.ex. ansvaret för rörelse/kognition/kommunikation ofta är delat mellan kommun och region. Men några av de skillnader som finns har bland annat på baserats på t.ex. specialiserade hjälpmedel som i Skåne, där regionen ansvarar för avancerade elrullstolar och inte kommunerna. Vidare har regioner som arbetar med **samverkansavtal en verksamhet som är intäktsfinansierad** (t.ex. Region Västernorrland) till skillnad från Region Norrbotten. Intäkterna regleras av en ekonomisk modell som skiljer sig åt mellan regionerna, exempelvis beroende på om man tar betalt för övriga tjänster separat eller i helhet.

Samverkan

De regioner som har valt att **styra och organisera sin hjälpmedelsförsörjning via samverkansavtal** med kommunerna har inte varit fullt medvetna om den lagändring i kommunallagen som började gälla under 2018. Detta gör att det är få regioner som har uppdaterat sina samverkansavtal till den nya lagen eller har genomfört en utredning kring de legala aspekterna. Vidare är den nya uppdaterade lagen ett område som inte är särskilt prövat i domstol och det finns därmed få exempel på vägledande rättspraxis.

Kontext för lösningar

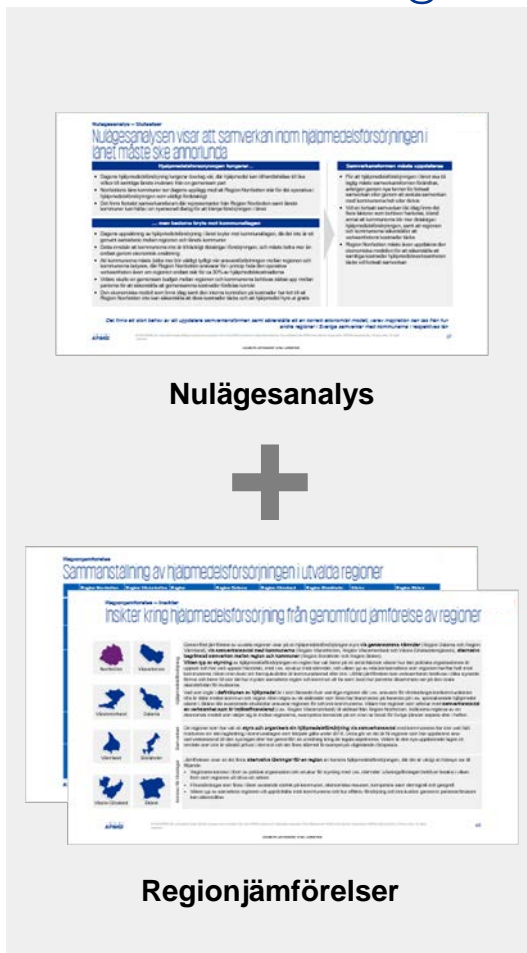
Jämförelsen visar att det finns **alternativa lösningar för en region** att hantera hjälpmedelsförsörjningen, där det är viktigt att hänsyn tas till följande:

- Regionens kontext i form av politisk organisation och struktur för styrning med t.ex. nämnder. Lösningförslagen behöver beakta i vilken form som regionen vill driva sitt arbete
- Förutsättningar som finns i länet avseende storlek på kommuner, ekonomiska resurser, kompetens samt demografi och geografi
- Vilken typ av samarbete regionen vill upprätthålla med kommunerna och hur effektiv försörjning och bra kvalitet gentemot patienter/brukare kan säkerställas



Lösningförslag

Utifrån Region Norrbottens nuläge samt jämförelse med utvalda regioner har sex lösningsförslag tagits fram



Lösningförslag

1. Gemensam nämnd

Att införa en gemensam nämnd för hjälpmedelsförsörjningen innebär en samverkan i en nämnd som förändrar den politiska organisationen och styrningen. Den gemensamma nämnden har sin hemvist i regionens politiska organisation, och beslutar om en gemensam budget för hjälpmedel

2. Kommunalförbund

Att införa ett Kommunalförbund för hjälpmedelsförsörjningen innebär en samverkan genom ett förbund som förändrar den politiska organisationen och styrningen. Kommunalförbundet är en egen juridisk person och består av representanter från region och varje kommun i länet

3. Avtalssamverkan

Avtalssamverkan innebär att nuvarande avtal omförhandlas, där det gemensamma ändamålet tydliggörs samt hur parterna bidrar och att en överenskommelse kring gemensam budget formaliseras. Vidare föreslås att omförhandla fördelning av produktansvar mellan parterna

4. Gemensamt aktiebolag

Att införa ett gemensamt aktiebolag som ägs av region och kommuner tillsammans och tar hand om hjälpmedelsförsörjningen. Detta innebär att den del som hanterar Hjälpmedel inom Länservice nuvarande verksamhet flyttas över till det nya bolaget

5. Begränsad samverkan

Att begränsa samverkan innebär att region och kommun enbart samverkar kring upphandling av gemensamma leverantörer. Regionen anpassar sin verksamhet (Länservice) utifrån sitt egna behov av hjälpmedel och kommunerna behöver etablera eget lager, service- och teknikverksamhet för sitt behov

6. Outsourcing

Förslaget innebär att regionen och kommunerna upphandlar en helhetsleverantör som kan hantera försörjningen av hjälpmedel (alltifrån lager, service och tekniker etc.)

Lösningförslag Gemensam nämnd - Beskrivning av lösningförslag

Beskrivning av lösningförslag

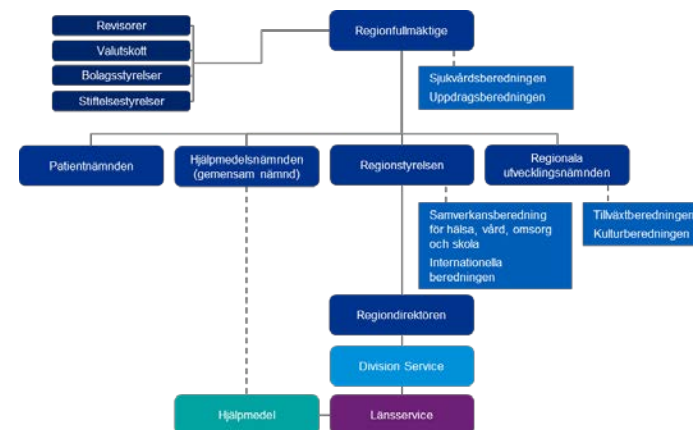
- Förslaget innebär att en gemensam hjälpmedelsnämnd bildas mellan regionen och de 14 kommunerna i länet, vilken ingår i regionens politiska organisation (se förslag på organisation till höger). En gemensam nämnd möjliggör följande för regionen:
 - en legal form för att hantera hjälpmedelsförsörjningen och att regionen kan fortsätta samverka med kommunerna i frågor kring densamma
 - en gemensam nämnd är enkel att införa
 - att Länservice kan fortsätta hantera försörjningen och nyttja de stordriftsfördelar som finns idag
 - ett styrande format för att hantera hjälpmedelsförsörjning som fungerar i andra regioner
 - en enklare fördelning av kostnaderna mellan parterna genom att gemensamma budgetramar för hjälpmedelshanteringen införs

Organisation och uppgifter:

- Länservice föreslås att vara fortsatt organiserat inom serviceverksamheten Division Service, se organisationsbild till höger. Länservice och Länsenheten agerar på uppdrag av Hjälpmedelsnämnden men även på regionens uppdrag för att hantera det egna behovet av hjälpmedel
- Den gemensamma nämnden är ingen egen juridisk person och respektive part i nämnden är huvudman för sin verksamhet. Den gemensamma nämndens uppgifter ska närmare preciseras i en överenskommelse mellan de berörda kommunerna och regionen kring hjälpmedelsförsörjningen i länet
- Vidare ska nämndens arbete utgå från ett reglemente som ska antas av fullmäktige i regionen och samtliga av de samverkande kommunerna*. Reglementet ska t.ex. ta upp följande områden: uppdrag och verksamhet, ekonomiska ramar, organisation och arbetsformer
- Regionen ansvarar för att upprätta budgeten samt ansvarar för den ekonomiska redovisningen för verksamheten, då regionen är värdorganisation och de som har tillsatt nämnden. I upprättandet av budgeten ska samråd ske med de samverkande kommunerna

* Kommunallag (2017:725)

Förslag på organisation



Styrning:

- 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. Här föreslås att nämnden sätts upp med 3 ledamöter ifrån regionen och 1 ledamot per kommun likt region Dalarna. Detta innebär en gemensam nämnd med 17 ledamöter och 17 ersättare. För beslutmandat behöver regionen och kommunerna komma överens om en lämplig fördelning
- Nämnden föreslås sammanträda 6 gånger per år (likt Region Dalarna då de har liknande omfattning för nämndarbetet, Region Värmland har 4 sammanträden per år men även mindre omfattning att hantera inom nämnden)

Lösningförslag Gemensam nämnd – Analys (1/2)

Analys av gemensam nämnd

- Regionen har tidigare haft en struktur med nämnder, som till stor del har ersatts med att hantera styrning utifrån en regionstyrelse och politisk samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola (exklusive Regionala utvecklingsnämnden). Utifrån detta perspektiv skulle det inte vara i linje med regionens organisationslogik att införa en nämnd för ett specifikt område likt hjälpmedelsförsörjningen, när resterande vård- och omsorgsfrågor hanteras i den politiska samverkansberedningen
- I andra regioner som har en gemensam nämnd, t.ex. Region Dalarna och Region Värmland, används strukturen med nämnder även för andra områden, vilket gör att styrformen passar bättre än för Region Norrbotten där detta inte finns i samma utsträckning. Dessa regioner har också en tradition att använda en struktur med nämnder då de har styrts på det viset under en längre tid
- Det finns även skillnader mellan Region Dalarnas och Region Värmlands nämnder i vad som ingår i nämndens uppgift, där den första tar ett större ansvar för hjälpmedelsförsörjningen och den senare har mer fokuserat på gemensam upphandling och inköp av hjälpmedel. En grund till omfattningen av vad den gemensamma nämnden ska hantera för Region Norrbotten bör beakta nuvarande kontext, där Länservice redan hanterar en majoritet av all hjälpmedelsförsörjning och drar nytta av de stordriftsfördelar som finns med att ha en gemensam aktör som serverar hela länet
- Att styra arbetet med en gemensam nämnd kommer att öka det administrativa arbetet, och beslutsfattande kommer ta längre tid då det finns en mer byråkratisk struktur för beslut i en gemensam nämnd jämfört med hanteringen idag. Detta är en utmaning som identifierats av Region Dalarna i sitt arbete i Hjälpmedelsnämnden. Vidare behöver även hänsyn tas till ett ökat antal intressenter i beslutsfattandet, vilket ökar det politiska inflytandet i en specifik fråga och att nämnden därav kan bli svårstyrd

Risker

- Att öka det politiska inflytandet och antalet intressenter i detaljfrågor inom hjälpmedelsförsörjningen riskerar att leda till att styrningen av verksamheten blir otydlig och mer svårhanterlig. Detta kan riskera att negativt påverka kostnadseffektivitet och kvalitet i försörjningen, vilket i sin tur i slutändan drabbar länets invånare i form av sämre kvalitet för patienter/brukare

Lösningförslag Gemensam nämnd – Analys (2/2)

Analys av kostnader samt tid för införande

Identifierade tillkommande kostnader med en gemensam nämnd:

- De förtroendevalda ledamöterna i nämnden har rätt till ersättning av den kommun eller region som har valt dem för det arbete de bedriver. Ledamöterna kommer enligt förslaget ovan närvara på minst 6 sammanträden per år samt involveras och arbeta med olika frågor i nämnden. Tiden per sammanträde bedöms upp till 4 timmar och är då enligt Region Norrbottens Regler för ersättning till regionens förtroendevalda ett halvt sammanträdesarvode (0,065% av 62 068 kr – ca 4 000 kr per sammanträde). Detta innebär att kostnader för regionens ledamöter kommer uppgå till ca 100 TSEK i arvoden per år (inklusive sociala kostnader). Denna arvodeskostnad adderas vid ett införande av en gemensam nämnd men påverkas såklart utifrån antalet sammanträden samt längden på sammanträdena vilket gör att den kan variera
- För att hantera arbetet med beredning och verkställighet av nämndens beslut, men även planering och administration av nämndens verksamhet, behövs en nämndsekreterare. I förslaget bedöms denna resurs behöva anställas. Hantering av hjälpmedelsnämndens administrativa arbete i Dalarna tar ca 0,5 heltidstjänst, vilket det bedöms vara i liknande nivå även för denna gemensamma nämnd. Detta i sin tur innebär minst en kostnad på 230 TSEK per år för lön för denna person utifrån en månadslön för en halvtidstjänst på ca 15 TSEK*. I detta förslag har hänsyn inte tagits till andra kostnader som tillkommer, som IT-utrustning, lokaler etc., till den person som anställs. Denna kostnad är i förhållande till lönen låg och tas därför inte med. Kostnaden för nämndsekreteraren ska sedan fördelas ut på respektive part i den gemensamma nämnden eftersom den stöttar kommunerna och inte enbart regionen. Vid en fördelning likt kostnaderna för hjälpmedel (ungefär 30% region och 70% kommun) kommer regionens del uppgå till ca 70 TSEK per år
- Sammanlagt bedöms ett införande av en gemensam nämnd minst innebära 170 TSEK i kostnad per år för regionen (baserat på kostnader för personal: lön + sociala avgifter)

Identifierad tid för införande:

- Att införa en gemensam nämnd är en relativt enkel procedur rent formellt. För att införa en gemensam nämnd behöver Regionfullmäktige ta beslut kring att införa en gemensam nämnd med andra kommuner. Därefter kan nämnden tillsättas och strukturer för nämndens arbete tas fram i reglementet. Utöver reglementet behöver nämndsekreterare anställas
- För att införa en gemensam nämnd behöver även nuvarande avtalssamverkan avslutas, vilket behöver ske senast 9 månader inför ett årsskifte och innebär att det ska ske senast 31/3 2021 för att upphöra vid 31/12 2021. För att säga upp avtalet behöver väsentliga förändringar ha inträffat i parternas verksamhet. Detta bedöms ha skett avseende de legala aspekterna av Länservice verksamhet och därför ett legitimt skäl för uppsägning. En gemensam nämnd kan utifrån detta vara i funktion 2022
- Förberedelser för nämndens tillsättande med reglemente etc. samt anställning av nämndsekreterare bedöms kunna genomföras under tidsperiod av 3 månader och möjliggör att den gemensamma nämnden kan vara redo till årsskiftet 2022. Längden på tidsperioden behövs främst för rekrytering av nämndsekreterare

* Lönenivå utifrån information från Unionen för en heltidstjänst som sekreterare mellan 27-34 TSEK per månad

Lösningförslag Gemensam nämnd – Fördelar och nackdelar

Fördelar

- Nämnden skapar möjlighet att legalt fortsätta samverka mellan region och kommuner kring hjälpmedelsförsörjningen i länet, vilket undviker skapandet av parallella organisationer. Detta möjliggör också att de stordriftsfördelar som finns i Länservice idag kan behållas och att patienter/brukare kan förvänta sig samma nivå av service kring försörjningen
- Det är relativt enkelt att bilda en gemensam nämnd, då den gemensamma nämnden är en del i den regionala organisationen och inte en egen juridisk person. Tillsättande av nämnden behöver anpassas till när samverkansavtalet avslutas
- En gemensam nämnd används av flera andra regioner (b.la. Region Dalarna och Region Värmland) för att hantera hjälpmedelsförsörjningen, vilket visar på att det är ett styrande format som är lagligt och fungerar. Dessa två regioner har dessutom valt olika omfattning av vad nämnden ska hantera i hjälpmedelsförsörjningen, vilket möjliggör för Region Norrbotten att välja omfattning på nämndens arbete

Nackdelar

- Att skapa en gemensam nämnd för hjälpmedelsförsörjningen bidrar till att splittra nuvarande politiska organisationsstruktur för hur regionen styrs (exklusive Regionala utvecklingsnämnden)
- Ökad involvering av politiken i beslutsfattandet inom ett specifikt område som vård och omsorg bidrar till att det blir fler intressenter att hantera, i högre grad svårare att styra verksamheten utifrån att nämnden gör beslutsfattandet mer byråkratiskt och långsamt
- En gemensam nämnd kommer att öka kostnaderna kring styrningen av hjälpmedelsförsörjningen för både region och kommuner. Detta utifrån att nämndens ledamöter arvoderas samt att det tillkommer arbetsuppgifter kring nämndens administration för regionen att hantera (kostnaderna för detta ska fördelas på samtliga parter)
- Det finns en svårighet att skapa en god politisk representation i den gemensamma nämnden med flera kommuner och region involverade. Vidare bidrar mängden av antalet inblandande parter i nämnden till att göra den otymplig och mer svårhanterlig jämfört med en gemensam nämnd med exempelvis enbart två parter

Bedömning av lösningförslag

- En gemensam nämnd är en lösning som hanterar den legala problematiken för Länservice, vilket gör att länet fortsatt kan nyttja stordriftsfördelarna av Länservice verksamhet. Vidare bedöms de ökade kostnaderna i relation till att lösa den legala problematiken inte vara ett hinder för ett införande, inte heller bedöms tidsaspekten utgöra något betydande hinder då den inte är särskilt lång. Lösningförslagets lämplighet för regionen bedöms till stora delar istället utav att nuvarande styrande struktur inte är anpassad för att hantera en gemensam nämnd. **Därför rekommenderas ej ett införande av en gemensam nämnd**

Lösningförslag Kommunalförbund – Beskrivning av lösningförslag

Beskrivning av lösningförslag

- Förslaget innebär att ett kommunalförbund bildas mellan region och kommuner. Att bilda ett kommunalförbund möjliggör följande för regionen:
 - en legal form för att hantera hjälpmedelsförsörjningen och att regionen kan fortsätta samverka med kommunerna i frågor kring densamma
 - att Länservice kan fortsätta hantera försörjningen och nyttja de stordriftsfördelar som finns idag men inom kommunalförbundet
 - en tydligare fördelning av kostnaderna mellan parterna genom att det skapas en egen ekonomisk enhet separat från regionens och kommunernas respektive ekonomi
 - ett lämpligt format för att hantera flera olika parter (14 kommuner och en region)

Organisation och uppgifter:

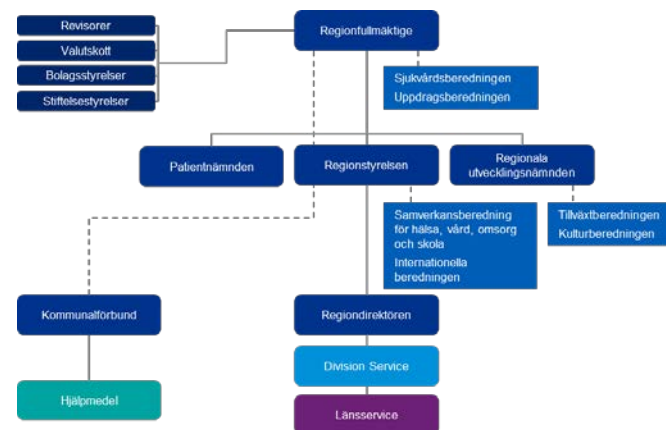
- Kommunalförbundet utgör en egen offentligrättslig juridisk person som också har egen rättskapacitet. Kommunalförbundet är till skillnad från den gemensamma nämnden fristående i förhållande till sina medlemskommuner, och har en liknande organisatorisk uppbyggnad som en kommun eller en region. Detta gör att kommunalförbundet har en streckad linje till regionstyrelsen och regionfullmäktige, se bild till höger. Både Länservice hjälpmedelsverksamhet samt Länsenheten föreslås inkluderas i kommunalförbundets verksamhet
- Bildandet av förbundet sker när förbundsmedlemmarnas (region och kommuner) fullmäktige antar en förbundsordning som ska reglera en rad olika frågor om förhållandena i kommunalförbundet. Det finns ett förbundsfullmäktige eller en förbundsledning som beslutande församling inom. Likt den gemensamma nämnden tillsätts ledamöter och ersättare i den beslutande församlingen av förbundsmedlemmarnas respektive fullmäktige enligt vad som anges i förbundsordningen
- Medlemmarna i kommunalförbundet överlämnar ansvaret för hjälpmedelsförsörjningen till förbundet som blir huvudman för verksamheten med egen budget och ekonomisk redovisning. Förbundets kostnader debiteras medlemmarna och dessa har även ett ytterst ekonomiskt ansvar för verksamheten

* Kommunallag (2017:725)



© 2020 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity. All rights reserved.

Förslag på organisation



- För kommunalförbundet gäller kommunallagens besluts- och förfaranderegler. Den speciallagstiftning som finns, t.ex. hälso- och sjukvårdslagen, blir automatiskt gällande för kommunalförbundet

Styrning:

- Ledamöter och ersättare i den beslutande församlingen väljs av förbundsmedlemmarnas fullmäktige enligt vad som anges i förbundsordningen. Varje förbundsmedlem ska vara representerad i den beslutande församlingen med minst en ledamot och en ersättare. Antalet ersättare ska vara lika många som antalet ledamöter*
- Antalet ledamöter föreslås vara tre för regionen och en för respektive kommun. Totalt består kommunalförbundet av 17 ledamöter och 17 ersättare och bedöms sammanträda minst 6 gånger per år. För beslutmandat behöver regionen och kommunerna komma överens om en lämplig fördelning

Lösningförslag Kommunalförbund – Analys (1/2)

Analys av kommunalförbund

- Den organisatoriska strukturen i ett kommunalförbund skapar en administrativ överbyggnad som inte är ändamålsenlig i relation till omfattningen av nuvarande hjälpmedelsförsörjning. Detta innebär att de administrativa kostnaderna för att driva hjälpmedelsförsörjningen kommer att öka då det kommer krävas mer personal för att hantera kommunalförbundets beredning av ärenden och arbetsrutiner etc. samt att en separat ekonomisk redovisning ska genomföras
- Ett kommunalförbund kommer öka det administrativa arbetet och beslutsfattande kommer att flyttas längre ifrån regionens politiska organisation i och med att det är en egen juridisk person. Vidare kommer beslutsfattandet ta längre tid då det finns en mer byråkratisk struktur för beslut i ett kommunalförbund jämfört med hanteringen idag. Här behöver det även tas hänsyn till att det finns fler intressenter i beslutsfattandet, vilket påverkar det politiska inflytandet och att förbundet kan bli svårstyrd
- Att driva styrningen av hjälpmedelsförsörjning utifrån ett kommunalförbund är ej enhetligt med hur övrig vård och omsorg bedrivs inom regionen. Det är även en mer administrativ överbyggnad än en gemensam nämnd
- Hjälpmedelsförsörjningen bland regioner i jämförelsen bedrivs inte inom ett kommunalförbund. Det är enbart ett antal kommuner i Skåne som bedriver sin försörjning i ett förbund, men det gäller då inte alla hjälpmedel, utan för enklare hjälpmedel, t.ex. rullatorer. Som nämnts tidigare bedöms omfattningen av hjälpmedelsförsörjningen som hanteras av Länservice för begränsad för att hanteras i ett förbund. Förbundet är mer lämpligt för större omfattning likt Norrtälje kommun och Region Stockholm som hanterar Hälso- och Sjukvård tillsammans i verksamhetsformen (KSON – Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje)

Risker

- Det finns en problematik avseende att det inte skapas en tillräcklig rättvis fördelning av representanter i kommunalförbundet utifrån partitillhörighet
- Det finns en risk att beslut fördröjs vilket kan påverka kvaliteten gentemot patienten/brukaren

Lösningförslag Kommunalförbund – Analys (2/2)

Analys av kostnader samt tid för införande

Identifierade tillkommande kostnader med ett kommunalförbund:

- De förtroendevalda ledamöterna har rätt till ersättning i likhet med en gemensam nämnd. Ledamöterna kommer enligt förslaget ovan närvara på minst 6 sammanträden per år samt involveras och arbeta med olika frågor i kommunalförbundet. Tiden per sammanträde bedöms upp till 4 timmar och arvoderas som förslag utifrån Region Norrbottens Regler för ersättning till regionens förtroendevalda ett halvt sammanträdesarvode (0,065% av 62 068 kr – ca 4 000 kr per sammanträde). Detta innebär att kostnader för regionens ledamöter kommer uppgå till ca 100 TSEK i arvoden per år (inklusive sociala kostnader). Denna arvodeskostnad adderas vid ett införande av ett kommunalförbund men hamnar i kommunalförbundets ekonomi och påverkar därmed indirekt regionen
- Genom att ett kommunalförbund blir en egen juridisk person med egen ekonomisk redovisning kommer kostnaderna som idag finns för hjälpmedel, med produkter, personal och lokaler etc., att hamna i förbundets hantering istället. Detta medför att en egen ekonomifunktion behöver skapas som hanterar den ekonomiska redovisningen. Idag hanteras en stor del av den ekonomiska redovisningen för Länservice inom verksamhetsområdet Administrativt Stöd och Utveckling (Division Service). Förutom att denna ekonomiska redovisning kommer hanteras att inom kommunalförbundet bedöms det behövas ytterligare minst 1 ekonom (heltidstjänst) pga. den separerade redovisningen och minskade stordriftsfördelar gentemot dagens hantering. En heltidsekonom bedöms kosta 35 TSEK* i månaden (550 TSEK per år inklusive sociala kostnader). Till detta förslag tillkommer även andra kostnader som IT-utrustning, lokaler etc. för att personalen ska kunna utföra sitt arbete vilka bedöms vara minst 15 TSEK per månad per person (180 TSEK per år)
- För att hantera arbetet med beredning och verkställighet av förbundets beslut men även planering och administration av förbundets verksamhet behövs en struktur för administrationen. För ett kommunalförbund innebär detta en förbundsdirektör och registrator samt sekreterare. I förslaget bedöms dessa roller behöva anställas. Utifrån att det är mer administration i ett kommunalförbund än i en gemensam nämnd, pga. separat juridisk person med egen ekonomisk redovisning etc., bedöms det behöva anställas minst 1 heltidstjänst fördelat på 0,5 förbundsdirektör och 0,5 registrator/sekreterare. Detta innebär minst en personalkostnad på ca 750 TSEK per år för lön utifrån en månadslön för en halvtidstjänst på ca 37,5 TSEK** för en förbundsdirektör, och en halvtidstjänst med månadslön på ca 15 TSEK** för en sekreterare. Till detta förslag tillkommer även andra kostnader som IT-utrustning, lokaler etc. för att personalen ska kunna utföra sitt arbete vilka bedöms vara minst 15 TSEK per månad per heltidstjänst (180 TSEK per år)
- Kostnaderna för kommunalförbundet ska fördelas ut på respektive medlem i förbundet. Fördelningen specificeras i förbundsordningen som ska ange förbundsmedlemmarnas andelar i förbundets tillgångar och skulder och fördelningen av förbundets kostnader mellan medlemmarna. Vid en fördelning likt kostnaderna för hjälpmedel (ungefär 30% region och 70% kommun) kommer totala kostnaderna vara minst 1,5 MSEK, varav regionens del vara ca 450 TSEK + 100 TSEK i arvoden = 650 TSEK

Identifierad tid för införande:

- För att införa ett kommunalförbund behöver nuvarande samverkansavtal avslutas, vilket behöver ske senast 9 månader inför ett årsskifte och innebär att det ska ske senast 31/3 2021 för att upphöra vid 31/12 2021. För att säga upp avtalet behöver väsentliga förändringar inträffa i parternas verksamhet. Detta bedöms ha skett avseende de legala aspekterna av Länservice verksamhet och därför ett legitimt skäl för uppsägning
- Förberedelser för att sätta upp ett kommunalförbund bedöms kunna genomföras för att kunna vara redo att hantera hjälpmedelsförsörjningen från och med årsskiftet 2022

* Lönenivå utifrån information från Unionen för en ekonom mellan 32-39 TSEK per månad

*** Lönenivå utifrån information från Unionen för en sekreterare mellan 27-34 TSEK per månad

** Lönenivå utifrån information från statsskuld.se för en förbundsdirektör per månad

Lösningförslag Kommunalförbund – Fördelar och nackdelar

Fördelar

- Kommunalförbundet skapar möjlighet att legalt fortsätta samverka mellan region och kommuner kring hjälpmedelsförsörjningen i länet, vilket undviker skapandet av parallella organisationer. Detta möjliggör också att de stordriftsfördelar som finns i Länservice idag kan behållas och att patienter/brukare kan förvänta sig samma nivå av service kring försörjningen
- Det är kommuner i Skåne som har organiserat sig i kommunalförbund för att hantera hjälpmedelsverksamheten för de områden som de ansvarar för (enkla hjälpmedel, t.ex. rullatorer). Detta visar att det är ett format som fungerar för en samverkan kring hjälpmedelsförsörjning, dock har Skåne fördelarna av en högre befolkningstäthet och kortare avstånd, samt en annan uppdelning i sortiment av hjälpmedelsprodukter jämfört med Region Norrbotten
- Genom att den ekonomiska redovisningen för hjälpmedelsförsörjningen flyttas till kommunalförbundet blir det tydligare kring vad de totala kostnaderna är och hur de fördelas mellan parterna i förbundet

Nackdelar

- Ett kommunalförbund skapar en organisatorisk struktur med flertalet involverade intressenter som inte är ändamålsenlig jämfört med hjälpmedelsförsörjningens omfattning vilket gör att den anses otymplig. Vidare bidrar ett kommunalförbund med en administrativ struktur och överbyggnad för beslutsfattande av hjälpmedelsförsörjningen som bland annat innebär en fördröjning av beslut jämfört med idag
- Att bilda ett kommunalförbund är ej i enlighet med hur övrig Hälso- och Sjukvårdsverksamhet styrs inom regionen och bidrar till att splittra den politiska organisationen
- Det finns ingen region i jämförelsen som organiserar hjälpmedelsförsörjning med ett kommunalförbund mellan region och kommun vilket kan påvisa att det inte är ett format som passar för hjälpmedelsförsörjning
- Ett kommunalförbund kommer att öka kostnaderna kring hantering av styrning av hjälpmedelsförsörjningen för både region och kommuner. Detta utifrån att kommunalförbundets ledamöter arvoderas samt att det tillkommer arbetsuppgifter kring kommunalförbundets administration för regionen att hantera (kostnaderna ska fördelas på samtliga parter)

Bedömning av lösningförslag

- Ett kommunalförbund är en lösning som hanterar den legala problematiken för Länservice vilket gör att länet fortsatt kan nyttja stordriftsfördelarna av Länservice verksamhet. Vidare bedöms de ökade kostnaderna i relation till att lösa den legala problematiken inte vara ett hinder för ett införande, inte heller bedöms tidsaspekten utgöra något betydande hinder då den inte är särskilt lång. Lösningförslagets lämplighet för regionen bedöms till stora delar istället utav att nuvarande styrande struktur inte är anpassad för att hantera ett kommunalförbund. **Därför rekommenderas ej ett införande av ett kommunalförbund**

Lösningförslag Avtalssamverkan – Beskrivning av lösningförslag

Beskrivning av lösningförslag

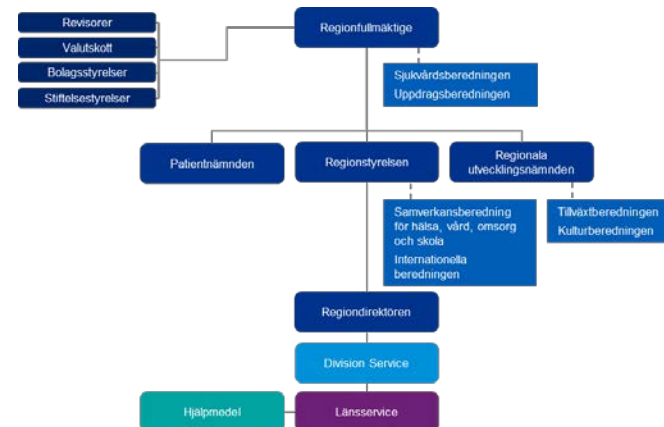
- Förslaget innebär att nuvarande samverkansavtal omförhandlas kring samverkan för hjälpmedelsförsörjningen med länets 14 kommuner. Att omförhandla samverkansavtalet möjliggör följande för regionen:
 - en legal form för att hantera hjälpmedelsförsörjningen som går att införa
 - att inga förändringar behöver genomföras i den politiska organisationen
 - att Länservice kan fortsätta vara den operativa parten i hjälpmedelsförsörjningen och behålla sina stordriftsfördelar och att parallella organisationer kan undvikas
 - har kontroll över hjälpmedelsförsörjningen och behåller sin kompetens kring densamma

Organisation och uppgifter:

- Vid avtalssamverkan ingår de samverkande parterna avtal med juridiskt bindande rättigheter och skyldigheter kring hjälpmedelsförsörjningen i länet. Parterna agerar inom sina respektive organisationer och någon ny offentligjuridisk person bildas inte. Därför sker heller inga organisatoriska förändringar av Länservice organisation och placering inom Division Service
- Eftersom varje samverkanssituation har sina egna förutsättningar är det viktigt att avtalparterna är överens om motiven för avtalssamverkan. En tydligare beskrivning i detta avseende underlättar både tolkning och uppföljning av avtalet och kan konkretisera vilka gemensamma mål som ska uppnås med samverkan. Det gemensamma målet är att försörjning av hjälpmedel är av allmänintresse för att regionen svarar för Hälso- och Sjukvård och kommunerna för Äldrevård och Social Omsorg
- Det nya avtalet bör därför tydligt beskriva parternas motiv för att samverka med varandra. Vad syftet är kan beskrivas på olika nivåer med olika detaljeringsgrad. Uppdraget bör beskrivas så tydligt som möjligt dels för att det inte ska råda något tvivel parterna sinsemellan om vilka samverkansuppgifter som omfattas, dels för att det ska vara möjligt att bedöma de rättsliga förutsättningarna för samverkan*

* En generell rätt till kommunal avtalssamverkan Prop. 2017/18:151 s. 58

Förslag på organisation



Styrning:

- I stort kommer styrningen av hjälpmedelsförsörjningen ske likt den gör idag utifrån att Länservice finns kvar inom regionens verksamhet
- Den interna kontrollen av Länservice behöver förbättras kring hur uppföljning av kommunernas kostnader i relation till regionen ska fördelas. Vidare behöver innehållet i uppföljning i samverkansavtalet förtydligas kring t.ex. hur KPIer följs upp och utvärderas samt i vilket forum som hanterar detta

Lösningförslag Avtalssamverkan – Analys (1/2)

Analys av avtalssamverkan

- Avtalssamverkan 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. Vidare behöver processen kring en gemensam budget formaliseras. Detta för att säkerställa att kostnader fördelas proportionerligt mellan de delaktiga parterna
- Länservice verksamhet behöver utifrån regionens perspektiv vara mer proportionerlig i förhållande till den mängd hjälpmedel som fördelas till respektive part (idag är fördelningen ungefär 30% region och 70% kommuner). Detta kan hanteras genom att förändra ansvaret för hjälpmedelsprodukterna utifrån den uppdelning som gjordes i avtalet om kommunalisering av hemsjukvården. Regionen kan liksom Region Skåne ta helhetsansvar för mer avancerade och specialiserade hjälpmedel som är nära deras kompetensområden i sjukvården, t.ex. elrullstolar. Om omförhandling av den kommunaliserade hemsjukvården sker och förändrar fördelningen mellan region och kommun skapas förutsättningar för att Länservice verksamhet för hjälpmedel operativt kan fortsätta drivas som idag utan större förändringar. Innebörden av Länservice fortsatta verksamhet är att patienter/brukare inte drabbas av några större skillnader mot hantering idag
- Förändring av fördelning kan även ske genom att kommunerna tar över vissa arbetsuppgifter som regionen gör idag. Detta kan 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. Innebörden av detta är att det enhetliga utförandet som utförs av Länservice fördelas mellan flera parter och att kommunerna behöver anställa personal samt även etablera en viss lagerverksamhet. Det är viktigt att poängtera att det kan bli mindre parallella organisationer, exempelvis om kommunerna ska ha egna tekniker, då regionen kommer att fortsatt behöva ha egna tekniker för sina egna produkter. Vidare kan kvaliteten påverkas negativt för patienter/brukare utifrån att flera involverade parter behöver koordinera sinsemellan i försörjningen, t.ex. transport av rullstol med leverans av dyna samtidigt för att möjliggöra att patienten/brukaren kan använda rullstolen
- Utifrån dessa möjliga förändringar bedöms att det första är lämpligt utifrån att den ger en tydlighet i hur fördelningen förskjuts, att Länservice kan behålla sin verksamhet intakt och att flödet av försörjningen inte delas upp. Det förebygger därmed eventuella kvalitetsförsämringar för patient/brukare. Vidare kan kommunerna ändå behöva ta över viss typ av verksamhet (se exempel ovan som är avgränsade områden som kan vara lämpliga) för att samverkan ska ses som genuin
- Den ekonomiska modellen behöver förändras för att bättre spegla hjälpmedlets kostnad och att det på totalen täcker alla kostnader som Länservice har för hanteringen. I detta arbete behöver även en tydligare uppdelning ske av vilka kostnader som är hänförliga till kommunerna i Länservice verksamhet för att kunna jämföra den ekonomiska modellens utfall i intäkter i relation till kostnader

Risker

- Att det finns ett förändringsmotstånd hos kommunerna mot att ta över delar av försörjningen med personal som de inte har anställda idag, speciellt för de mindre kommunerna
- Att det finns begränsad vägledning i rättspraxis kring hur pass involverade kommunerna behöver vara i försörjningen ökar risken för att splittra försörjningen mer än vad som behövs

Lösningförslag Avtalssamverkan – Analys (2/2)

Analys av kostnader samt tid för införande

Identifierade tillkommande kostnader för avtalssamverkan:

- Direkta kostnader relaterade till en omförhandling av avtalssamverkan bedöms inte vara omfattande. Dels behöver ett nytt avtal tas fram där visst juridiskt stöd kan behövas och om detta inte genomförs internt med egna resurser behöver det anlitas en extern byrå för detta, med uppskattad kostnad om ca 250 TSEK (100 timmar a 2 500 SEK per timme). Vidare behöver en omförhandling ske av nuvarande avtal kring den kommunaliserade hemsjukvården mellan region och kommuner, vilket kan ta tid men behöver inte innebära involvering av externa jurister. Omfattningen av dessa kostnader för eventuellt juridisk stöd bedöms ändå inte vara ett hinder för ett införande av avtalssamverkan
- Vid en omförhandling av den kommunaliserade hemsjukvården kommer regionen att ta ett större kostnadsansvar för hjälpmedel vilket i sin tur ökar kostnaderna för regionen. Dock ska dessa kostnader täckas av en skatteväxling med kommunerna och i teorin inte innebära någon resultatpåverkan för regionen
- Sammanlagt bedöms en omförhandling av avtalssamverkan kunna innebära en engångskostnad om ca 250 TSEK för regionen (baserat på kostnader för externt juridiskt stöd)

Identifierad tid för införande:

- Nuvarande avtalssamverkan kan omförhandlas vid behov av revidering. I det här fallet bedöms avtalets innehåll förändras mer än enbart revidering och behöver därmed sägas upp. Om avtalet behöver sägas upp behöver detta ske senast 9 månader inför ett årsskifte vilket innebär att det ska ske senast 31/3 2021 för att upphöra vid 31/12 2021. För att säga upp avtalet behöver väsentliga förändringar inträffa i parternas verksamhet. Detta bedöms ha skett avseende de legala aspekterna av Länservice verksamhet och därför ett legitimt skäl för uppsägning. En omförhandling av avtalet bedöms kunna vara genomförd under 2021 för att ett nytt avtal ska kunna vara gällande till årsskiftet 2021/2022.
- Osäkerheten kring införandetiden beror till stor del på omförhandlingen av avtalet kring den kommunaliserade hemsjukvården, vilken är svår bedöma men som också behöver genomföras under 2021
- Den ekonomiska modellen behöver även den uppdateras samt att Länservice kostnader behöver tydligare specificeras/fördelas som är hänförliga till kommunerna. Detta är ett arbete som kan genomföras under 2021 (2-4 månader) och således vara klart innan ett nytt samverkansavtal träder i kraft

Lösningförslag Avtalssamverkan – Fördelar och nackdelar

Fördelar

- Hjälpmedelsförsörjningen kan legalt fortsätta hanteras via ett samverkansavtal med kommunerna och parallella organisationer för hjälpmedelsförsörjning kan undvikas. Detta innebär att de stordriftsfördelar som Länservice skapat i verksamheten i stort kan bevaras
- Att fortsätta avtalssamverkan likt idag är ett format som fungerar bra operativt mellan region och kommuner och gör att inga större förändringar behöver genomföras i den politiska organisationen. Det skapar trygghet för kommuner och patienter/brukare att försörjningen kan fortsätta utan större förändringar
- Utifrån att den ekonomiska modellen uppdateras samt att kostnaderna för hantering av kommunernas delar kan specificeras tydligare kan intäkterna säkerställas för att garantera kostnadstäckning och att regionens ekonomiska risk minskar kopplat till hjälpmedel

Nackdelar

- Avtalet kring kommunaliserad hemsjukvård behöver omförhandlas för att förändra fördelningen av ansvaret för hjälpmedel, vilket kan ta tid
- Det är få regioner idag som hanterar hjälpmedelsförsörjningen via avtalssamverkan (enligt den uppdaterade kommunallagen), vilket gör att det är relativt oprövat område och att det finns lite rättspraxis att vägledas utifrån (generellt för avtalssamverkan). Detta gör det mer komplicerat att bedöma var gränserna går i t.ex. hur mycket involvering som krävs från kommunerna för att samverkan ska vara laglig
- Regionen fortsätter att ta den ekonomiska risken kring produkter på lager samt anställd personal utifall att det sker fluktuationer i hjälpmedelsbehovet

Bedömning av lösningförslag

- Ett omförhandlat samverkansavtal som har formaliserats och tydliggjort region och kommunernas genuina samarbete kring ett gemensamt mål och motiv möjliggör att Länservice kan fortsätta ansvara för hjälpmedelsförsörjningen i länet, i kombination av ett omförhandlat avtal av den kommunaliserade hemsjukvården. Detta skulle innebära en legal form för att samverka med länets kommuner. Det finns en viss osäkerhet kring omfattningen av kostnaderna (legal externt stöd) samt hur lång tid som behövs för omförhandling av avtalen, men bedöms inte vara ett hinder för ett införande. **Utifrån dessa faktorer rekommenderas en omförhandling kring gällande samverkansavtal inklusive en omförhandling av nuvarande avtal kring innehållet i den kommunaliserade hemsjukvården**

Lösningförslag Gemensamt aktiebolag – Beskrivning av lösningförslag

Beskrivning av lösningförslag

- Förslaget innebär att region och kommuner startar ett gemensamt aktiebolag som ska hantera hjälpmedelsförsörjningen i länet. Att starta ett gemensamt aktiebolag (interkommunalt företag) möjliggör följande för regionen:
 - en legal form för att hantera hjälpmedelsförsörjningen som är enkel att införa och som möjliggör att Länservice verksamhet kan hållas intakt och fortsätta nyttja stordriftsfördelar
 - att regionen kan samverka med kommunerna kring hjälpmedelsförsörjningen via det gemensamma bolaget och undviker parallella organisationer

Organisation och uppgifter:

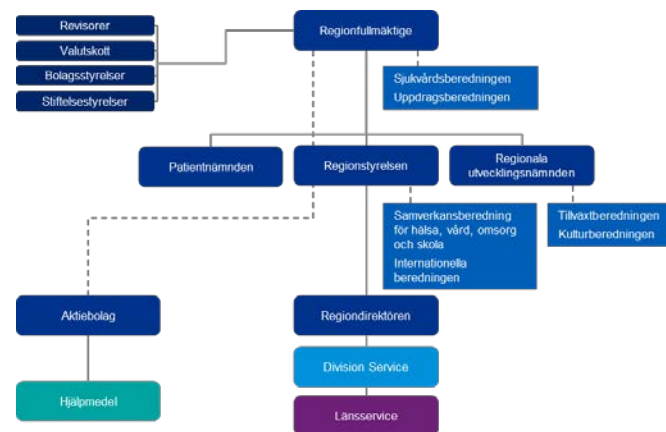
- Det gemensamma aktiebolaget är en egen juridisk person och är huvudman för driften av bolaget men inte för myndighetsutövning. Bolaget styrs dels av bolagsordningen men också övergripande genom att följa Aktiebolagslagen (ABL). När region och kommuner, direkt eller indirekt, äger ett aktiebolag ska de följa både aktiebolagslagen och kommunallagen. Det är ägarna som ser till att reglerna följs*
- Det nya bolaget finns inte inom den politiska organisationen direkt under regionfullmäktige och regionstyrelse utan är ett innehav som regionen kommer att behöva hantera. Det nya aktiebolaget har en streckad linje in till regionstyrelse, se bild till höger. Även fördelningen av aktiekapital mellan region och kommuner detaljeras i bolagsordningen. Fördelningen av aktiekapital behöver förhandlas fram mellan region och de 14 kommunerna. Nuvarande fördelning av hjälpmedelsförsörjningen innebär 30% aktiekapital för regionen
- När ett gemensamt bolag är uppsatt kan det ta över Länservice verksamhet samt föreslås även inkludera hjälpmedelskonsulenterna inom Länsenheten

Styrning:

- Kommunallagen är inte direkt tillämplig för interkommunala företag då de utgör sina egna juridiska personer. Men region och kommuner är bundna av kommunallagen vid bildandet samt under den löpande ägarstyrningen och är då skyldiga att genom bolagsordning och ägardirektiv se till att företagets verksamhet är förenlig med kommunallagen

* Regler avseende kommunägda bolag enligt Bolagsverket

Förslag på organisation



- Styrningen påverkas till stor del av bolagsordningen och det är därför viktigt att noga ange följande delar:
 - Ange det fastställda regionala/kommunala ändamålet och befogenheterna som är ram för verksamheten
 - Ange att region/kommunfullmäktige har möjlighet att ta ställning innan principiella eller viktiga beslut fattas
 - Ange att alla styrelseledamöter och styrelsesuppleanter ska utses av region/kommunfullmäktige. Här bedöms att två i styrelsen är från regionen och fyra från kommunerna (som får rotera kring styrelseposterna)
 - Ange att lekmannarevisorer ska utses av region/kommunfullmäktige. Antingen ska ett bestämt antal väljas eller så kan det finnas ett lägsta och högsta antal*
- Det gemensamma bolaget styrs av VD (operativt) och av styrelse (strategiskt)

Lösningförslag Gemensamt aktiebolag - Analys (1/2)

Analys av gemensamt aktiebolag

- Region och kommuner behöver beakta att det finns begränsningar kopplat till det gemensamma aktiebolaget och att det behöver verka inom den kommunala kompetensen samt de kommunalrättsliga principerna. Det är därför centralt i uppsättningen av bolaget att region och kommuner noggrant anger i bolagsordningen vilken verksamhet som bolaget får bedriva samt vilka kommunala principer som ska gälla för bolaget. Utifrån detta begränsas aktiebolagets möjligheter till att bedriva annan verksamhet som är utanför den kommunala kompetensen
- När hjälpmedelsförsörjningen har flyttats till ett gemensamt aktiebolag begränsas regionens och kommunernas möjlighet när det gäller att upprätthålla kontrollen över bolaget och agera vid ett eventuellt kompetensöverskridande. Regioner och kommuner kan utöva viss kontroll genom respektive fullmäktige t.ex. genom att fullmäktige ska få ta ställning innan beslut av principiell beskaffenhet fattas (om angivet i bolagsordningen)
- Det gemensamma aktiebolagets aktiekapital ska fördelas mellan ägarna, det vill säga regionen och de 14 kommunerna via aktieägaravtal. Fördelningen behöver ske rättvist mellan parterna men också med beaktning till vem (om någon) av parterna ska ha mer kontroll över bolaget. Kommunerna kan äga aktierna via ett kommunalförbund för att underlätta fördelningen till två parter istället för 15. Att kommunerna startar ett nytt kommunalförbund för denna hantering är mindre troligt utan det är snarare mer sannolikt att aktieägandet hanteras inom kommunalförbundet Norrbottens Kommuner som har som huvuduppgift att stödja kommunerna i deras samarbete för en positiv och hållbar regional utveckling
- Vidare behöver regionen ta hänsyn till skatteeffekter som bolagsskatt och moms som medföljer vid ett införande av ett gemensamt aktiebolag och som inte finns idag på samma sätt inom hjälpmedelsverksamheten. Regionen har sen tidigare ett gemensamt bolag med Gällivare kommun benämnd Matlaget, vilka producerar mat för skolor och Gällivare sjukhus. Det finns alltså viss erfarenhet av hantera gemensamma bolag inom regionen, men i en mindre omfattning (och med färre parter) än ett gemensamt bolag för hantering av hjälpmedel

Risker

- Att verksamhetsformen bidrar till ökad frihet/självbestämmande som till viss del är utanför regionen och kommunernas kontroll, vilket riskerar att bolaget t.ex. bedriver verksamhet utanför den kommunala kompetensen
- Att ingen annan region i jämförelsen har hjälpmedelsförsörjningen i ett aktiebolag tillsammans med kommunerna är en risk utifrån att det finns få andra exempel på hur det kan drivas och hur bra det fungerar att driva hjälpmedelsförsörjningen i en sådan verksamhetsform

Lösningförslag Gemensamt aktiebolag - Analys (2/2)

Analys av kostnader samt tid för införande

Identifierade tillkommande kostnader med ett gemensamt bolag:

- Det gemensamma aktiebolaget är en egen juridisk person med egen ekonomisk redovisning, där kostnaderna som idag finns hos Länservice kommer att hamna i aktiebolagets räkenskaper. Dessa kostnader bedöms vara lika vid en förflyttning till ett gemensamt bolag. De kostnader som bolaget har för sin verksamhet kommer att behöva täckas genom intäkter från region och kommuner för hjälpmedlen och de tjänster som utförs. Nedan beskrivs kostnader som kommer adderas i och med en hantering i ett aktiebolag och som indirekt påverkar regionen som aktieägare
- Det finns kostnader för att starta ett bolag, dock är dessa så låga att de ej tas i beaktande här. Dock finns det etableringskostnader i form av IT-utrustning, IT-system, service utrustning etc. som region och kommuner behöver göra en överenskommelse kring. Dessa etableringskostnader är svåra att bedöma storleken på, men regionen bör få ersättning för dessa vid ett övertagande av Länservice hjälpmedelsverksamhet
- För att hantera arbetet med styrning av bolagets verksamhet behövs en struktur med styrelse och VD. I förslaget antas att styrelserepresentanterna arvoderas likt ledamöter i gemensam nämnd och kommunalförbund. Ledamöterna kommer enligt förslaget närvara på minst 4 styrelsemöten per år. Tiden per styrelsemöte bedöms upp till 4 timmar och arvoderas som förslag utifrån Region Norrbottens Regler för ersättning till regionens förtroendevalda ett halvt sammanträdesarvode (0,065% av 62 068 kr – ca 4 000 kr per sammanträde). Detta innebär att kostnader för regionens ledamöter kommer uppgå till ca 40 TSEK i arvoden per år (inklusive sociala kostnader), men dessa kostnader hanteras av bolaget och är inget som regionen direkt kommer att betala. Denna arvodeskostnad påverkas såklart utifrån antalet styrelsemöten samt längden på styrelsemötena, vilket gör att den kan variera. Vidare bedöms att VD kan tillsättas utifrån att den som är chef från Länservice tar över den rollen och att kostnader relaterat till dennes tjänst är densamma
- Utifrån att den ekonomiska redovisningen separeras till aktiebolaget pga. separat juridisk person med egen ekonomisk redovisning etc., bedöms det behöva anställas ytterligare minst 1 heltidstjänst för hantering av ekonomin. Detta innebär minst en personalkostnad på ca 550 TSEK per år för lön utifrån en månadslön på ca 35 TSEK* för en ekonom (heltid). Till detta förslag tillkommer även andra kostnader som IT-utrustning, lokaler etc. för att personalen ska kunna utföra sitt arbete vilka bedöms vara minst 15 TSEK per månad per person (180 TSEK per år). Det gemensamma aktiebolaget kräver en egen revision som troligen kommer kosta mer än den revision som utförs av Länservice idag. En total kostnad för revision bedöms kosta mellan 250-400 TSEK
- De totala kostnaderna vid hantering av hjälpmedelsförsörjning genom ett gemensamt bolag kommer att öka (minst ca 1 MSEK) pga. separat juridisk enhet med egen ekonomisk redovisning, jämfört med hanteringen idag. Dessa kostnader hanteras inom bolaget och betalas inte direkt av region och kommuner utan bolagets intäkter ska täcka dessa. Om bolaget inte gör det kan region och kommuner behöva tillskjuta medel för att täcka bolagets skulder

Identifierad tid för införande:

- För att införa ett gemensamt bolag behöver även nuvarande avtalssamverkan avslutas vilket behöver ske senast 9 månader inför ett årsskifte vilket innebär att det ska ske senast 31/3 2021 för att upphöra vid 31/12 2021. För att säga upp avtalet behöver väsentliga förändringar inträffa i parternas verksamhet. Detta bedöms ha skett avseende de legala aspekterna av Länservice verksamhet och därför ett legitimt skäl för uppsägning. Förberedelser för att sätta upp ett aktiebolag bedöms kunna genomföras för att kunna vara redo att hantera hjälpmedelsförsörjningen från och med årsskiftet 2022

* Lönenivå utifrån information från Unionen för en ekonom mellan 32-39 TSEK per månad

Lösningförslag Gemensamt aktiebolag – Fördelar och nackdelar

Fördelar

- Det gemensamma aktiebolaget möjliggör en laglig hantering av hjälpmedelsförsörjningen och undviker etableringen av parallella organisationer. Detta medför att kostnaderna för hjälpmedelsförsörjningen kan behållas på jämförlig nivå men öka något pga. egen juridisk person med egen ekonomisk redovisning
- Aktiebolaget kan hantera alla de delar som Länservice (och andra delar av regionen) hanterar idag i form av upphandling, inköp, lager, rekonditionering, service etc. samt även det stöd som hjälpmedelskonsulenter ger inom Länsenheten. Vidare är det enkelt att sätta upp ett aktiebolag och möjliggör att en övergång till formatet kan göras inom kort om avtalssamverkan avslutas
- I och med driften i ett aktiebolag kommer transparensen och tydligheten kring kostnaderna för hjälpmedelsförsörjningen att öka. Detta medför även att den ekonomiska modellen för hjälpmedel behöver utvecklas för att verksamhetens intäkter ska täcka de kostnader som finns

Nackdelar

- Det gemensamma aktiebolaget lyder under andra lagar än kommunallagen (b.la. ABL) vilket gör att kompetensen hos både region och kommuner kring styrning etc. behöver öka kring styrandeformen
- Ingen av de regioner som varit med i jämförelsen har hjälpmedelsförsörjningen placerad i ett gemensamt aktiebolag tillsammans med kommunerna vilket visar på att det är ett organisatoriskt format som är oprövat för området
- I ett gemensamt aktiebolag flyttas gränserna för beslutsfattande och kontroll av hjälpmedelsförsörjning ett steg längre bort från regionen i en verksamhetsform som annars inte används inom Hälso- och Sjukvården
- Region och kommuner behöver genomföra en överenskommelse kring en rättvis och ändamålsenlig fördelning av aktiekapitalet via aktieägaravtal för att spegla kontrollen över aktiebolaget. Denna överenskommelse kan vara problematisk då fördelningen påverkar respektive parts inflytande i aktiebolaget

Bedömning av lösningförslag

- Ett gemensamt aktiebolag är en lösning som hanterar den legala problematiken för Länservice, vilket gör att länet fortsatt kan nyttja stordriftsfördelarna av Länservice verksamhet. Vidare bedöms kostnaderna i relation till att lösa den legala problematiken inte vara ett hinder för ett införande, inte heller bedöms tidsaspekten utgöra något betydande hinder då den inte är särskilt lång. Lösningförslaget lämplighet för regionen bedöms till stora delar istället utifrån att ingen annan region hanterar sin hjälpmedelsförsörjningen genom ett gemensamt bolag, kontrollen över försörjningen kommer längre ifrån regionen samt att det inte finns en vana av hantera sin verksamhet i bolagsform. **Därför rekommenderas ej ett införande av ett gemensamt bolag**

Lösningförslag Begränsad samverkan – Beskrivning av lösningförslag

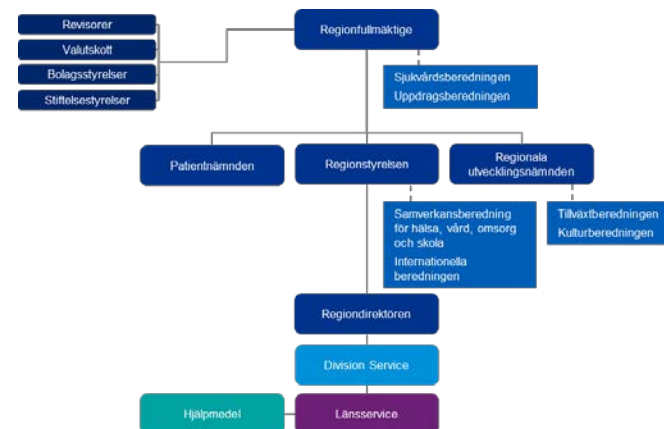
Beskrivning av lösningförslag

- Förslaget innebär att nuvarande samverkansavtal kring hjälpmedelsförsörjningen med kommunerna begränsas och regionen fortsätter sin försörjning enbart för det interna behovet, det vill säga för Sjukhus och Hälsocentraler och för de områden som de ansvarar för. Vidare innebär förslaget att region och kommuner enbart samarbetar kring upphandling av leverantörer för att kunna avropa från samma ramavtal. Att ha begränsad samverkan med kommunerna möjliggör följande för regionen:
 - att Länservice kan anpassa sin verksamhet utifrån det egna interna behovet och därmed ha en proportionerlig struktur och verksamhet. Begränsad samverkan gör att Länservice inte bryter mot kommunallagen och att inga förändringar behöver genomföras i den politiska organisationen
 - att ekonomiska modellen kan förenklas till att främst hantera avskrivning av hjälpmedel
 - att den ekonomiska risken för kommunernas hjälpmedel flyttas från regionen till kommunerna
 - att kostnadsmassan kring personal och lokaler för Länservice kan reduceras

Organisation och uppgifter:

- Vid begränsning av samverkan kommer regionen enbart hantera det egna behovet av hjälpmedel. Detta innebär ingen förändring i den organisatoriska placeringen av Länservice inom Division Service. Dock påverkas omfattningen av Länservice verksamhet som kommer att vara betydligt mindre eftersom nuvarande omsättning är 30% för regionens ansvar
- Kommunerna behöver hantera det egna hjälpmedelsbehovet själva, antingen i egen regi eller i samverkan med andra kommuner
- Innan samverkan begränsas behöver en överenskommelse mellan region och kommuner kring gränsdragningar för vem som ansvarar för vad i produktsortimentet genomföras. Detta då det finns mer avancerade och specialiserade hjälpmedel som inte kommunerna har lämplig kompetens att förskriva eller inte får förskriva

Förslag på organisation



Styrning:

- Det blir inga stora förändringar för styrningen av verksamheten på övergripande nivå, då inga nya strukturer läggs till, som vid tillsättande av t.ex. en nämnd. Hjälpmedelsförsörjningen fortsätter att styras utifrån nuvarande politisk organisation med skillnaden att omfattningen har förändrats och fokus är på det egna behovet. Detta kan således göras verksamheten enklare att styra och att det är färre involverade parter som ska servas

Lösningförslag Begränsad samverkan - Analys (1/2)

Analys av begränsad samverkan

- En begränsad samverkan möjliggör för regionen att enbart fokusera på det interna behovet kring hjälpmedel och att samverkan sker på laglig nivå för upphandling för att säkerställa bra priser och likadana produkter för patienter/brukare i hela länet. Vidare innebär en begränsad samverkan att regionen minskar risken för att intäkterna från kommunerna inte täcker de kostnader som Länservice har
- Att begränsa samverkan mellan region och kommuner (till enbart upphandling) är en lösning som innebär att kommunerna behöver etablera en egen försörjning med sortiment, lager, personal, logistik, system etc. Detta innebär ytterligare kostnader för kommunerna för etableringen vilket är en utmaning för de mindre kommunerna. Dessa kommer troligtvis behöva samverka med andra kommuner för att kunna etablera en hjälpmedelsförsörjning med service, lager, rekonditionering etc.
- Vidare finns det aspekter kring mer avancerade/specialiserade hjälpmedel som idag förskrivs inom Hälso- och Sjukvården men där kostnadsansvaret övergår till kommunerna. Kommunerna har idag inte denna kompetens varken kring förskrivning eller service och rekonditionering. Kommunerna kan skapa dessa strukturer, men det tar tid och kräver resurser som inte finns idag, samt att förskrivning av vissa hjälpmedel behöver genomföras inom sjukvården. I detta fall behöver region och kommun omförhandla den kommunaliserade hemsjukvården kring hur kostnadsansvaret ska se ut för dessa produkter innan samverkan begränsas. Region Skåne som inte har en samverkan, har löst detta genom att ansvara för mer avancerade och specialiserade hjälpmedel, t.ex. en elrullstol, då kompetensen kring dessa finns inom Hälso- och Sjukvården. Kommunerna har då ansvar för de enklare hjälpmedlen, t.ex. rullatorer. Om en omförhandling sker av produktansvaret i den kommunaliserade hemsjukvården ökar sannolikheten för kommunerna att själva hantera vissa typer av hjälpmedel i egen regi både utifrån kompetens och personalbehov
- Om samverkan avslutas kan en patient/brukare behöva byta samma typ av hjälpmedel beroende på inom vems kostnadsansvar de befinner sig. Detta medför en försämring för patienten/brukaren som kan behöva hämta/lämna tillbaka samma typ av hjälpmedel flera gånger
- Utan en samverkan mellan region och kommun kring ett gemensamt försörjningsflöde av hjälpmedel kommer minst två parallella organisationer finnas för att hantera hjälpmedel. Detta kommer leda till högre totala kostnader för hanteringen bland annat då kostnader för logistik kommer öka pga. fler transporter och långa avstånd. I slutändan drabbas skattebetalarna med höjda skatter

Risker

- Att kommunerna inte kan etablera en försörjning med samma kvalitet som Länservice, vilket medför att patienter/brukare påverkas negativt. Detta kan riskera att medföra ökade kostnader för regionen när patienter/brukare behöver mer vård pga. felaktiga hjälpmedel

Lösningförslag Begränsad samverkan - Analys (2/2)

Analys av kostnader samt tid för införande

Identifierade tillkommande kostnader med begränsad samverkan:

- Genom att begränsa samverkan enligt nuvarande modell kan innebära en reduktion av kostnadsmassan för regionen. Detta genom att kostnader för hjälpmedelsprodukter, personal och lokaler kan minskas för Länservice. Det finns en osäkerhet kring hur mycket av kostnadsmassan som kan minskas direkt då hänsyn behöver tas till t.ex. lokaler som inte är anpassade för en mindre verksamhet och långa hyreskontrakt, samt när i tid personal kan sägas upp och kostnader relaterat till dessa uppsägningar. Vidare behöver region och kommuner genomföra en överenskommelse kring hur nuvarande uthyrda hjälpmedel ska hanteras när samverkan begränsas, dvs. från när betalningsansvaret övergår till den andra parten
- Enligt utfall för 2019 för enheten Hjälpmedel var totala kostnader 85 MSEK. Utav dessa bör minst 70% var hänförliga till hantera kommunernas hjälpmedel utifrån den fördelning som nämnts tidigare. Detta innebär att kostnadsmassan för kommunernas del är minst 60 MSEK, där det tillkommer kostnader för regionen som fördelas ut och som inte inkluderas här som ska belasta kommunerna ytterligare, exempelvis kostnader för lokaler. Kostnaderna ska täckas av intäkter utifrån den ekonomiska modellens uppsättning. Här finns en osäkerhet kring hur bra den ekonomiska modellen är på att täcka dessa till 100%, samt att en tydlig specificering av kommunernas andel av totala kostnader inte finns idag. Detta gör att det inte är tydligt kring hur mycket regionen gör ett negativt resultat på samverkan idag
- Utifrån förslaget om begränsad samverkan kan kostnadsmassan minskas betydligt och kan innebära uppemot 50-70 MSEK, men där även intäkterna för hjälpmedel försvinner. Omfattningen påverkas dock av osäkerhet kring härledning av kostnaderna till kommunerna samt lokaler och personal kan anpassas till en mindre verksamhet men även om kostnadsansvaret för hjälpmedel förändras. Vidare är en eventuell resultatpåverkan svår att kvantifiera utifrån den övergripande ekonomiska analys som genomförts
- Sammanlagt bedöms en begränsad samverkan minska kostnads- och intäktsmassan för Länservice, men om nettoeffekten är positiv eller negativ går i dagsläget inte att bedöma

Identifierad tid för införande:

- Den nuvarande avtalsamverkan behöver omförhandlas vilket regionen har rätt att göra vid behov av revidering. I det här fallet bedöms avtalets innehåll förändras mer än enbart revidering och behöver därmed sägas upp. Om avtalet behöver sägas upp behöver detta ske senast 9 månader inför ett årsskifte vilket innebär att det ska ske senast 31/3 2021 för att upphöra vid 31/12 2021. För att säga upp avtalet behöver väsentliga förändringar inträffa i parternas verksamhet. Detta bedöms ha skett avseende de legala aspekterna av Länservice verksamhet och därför ett legitimt skäl för uppsägning. En omförhandling av avtalet bedöms kunna vara genomförd under 2021 för att ett nytt avtal ska kunna vara gällande till årsskiftet 2021/2022.
- Kommunerna behöver tid för att etablera egen, gemensam eller outsourcad hantering av hjälpmedel innan Länservice reducerar sin verksamhet. Denna omställningsperiod är viktig för att säkerställa att inte patienter/brukare inte drabbas av en försenad hjälpmedelsförsörjning. Om uppsägning av samverkansavtalet sker enligt punkten ovan har kommunerna 9 månader på sig att etablera en egen verksamhet med personal och lokaler etc. Utifrån den politiska inblandningen på kommunal och regional nivå bedöms det att kommunerna kommer behöva mellan 9-18 månader för att klara en omställning

Lösningförslag Begränsad samverkan – Fördelar och nackdelar

Fördelar

- En avslutad samverkan möjliggör för regionen att lagligt hantera hjälpmedelsförsörjningen för det egna behovet vilket idag är mindre än kommunernas. Detta medför att regionen kan anpassa Länservice storlek i bland annat mängden personal och storlek på lokaler, då inte samma mängd hjälpmedel kommer att hanteras. Detta leder till att kostnadsmassan för hjälpmedelsförsörjningen kommer att minska
- I Skåne finns begränsad samverkan mellan region och kommuner, vilket visar på att det fungerar utan samverkan. I Skåne finns dock en annan uppdelning kring vem som ansvarar för vad i produktsortimentet som möjliggör detta samt att länet har andra förutsättningar som betydligt högre befolkningsmängd och kortare avstånd. Ytterligare exempel på att kommunerna kan hantera hjälpmedel finns i Värmland, där de enbart samarbetar avseende upphandling och inköp via den gemensamma nämnden
- Region Norrbotten kan minska sin ekonomiska risk med hjälpmedel på lager eller felbeställningar av hjälpmedel. Denna risk överförs till kommunerna

Nackdelar

- Det etableras parallella organisationer för att hantera hjälpmedelsförsörjningen i länet vilket med stor sannolikhet leder till ökade totala kostnader för hjälpmedel t.ex. inom logistik när fler transporter behöver utföras samt ökad lagerhantering och fler lagerlokaler. De totala kostnaderna ökar vilket i slutändan påverkar länets invånare genom ökade skatter
- Flertalet av kommunerna har idag inte tillräckliga resurser i form av lagerhållning, logistik, personal, lokaler och kompetens för att hantera hjälpmedelsförsörjning på egen hand t.ex. kring mer specialiserade hjälpmedel. Detta medför att de mindre kommunerna kommer att behöva någon form av samverkan mellan vissa eller samtliga av länets kommuner för att kunna etablera en hjälpmedelsförsörjning till invånarna
- När hjälpmedelsförsörjningen delas upp mellan två parter kan kvaliteten kring hanteringen försämrans i och med att en patient/brukare kan behöva hämta/lämna samma typ av hjälpmedel beroende på vem som ansvarar för kostnaden
- Kommunerna behöver tid innan samverkan avslutas för att etablera nödvändiga strukturer kring personal, logistik, lokaler, sortiment, förskrivning etc. för en egen eller gemensam verksamhet (med andra kommuner). Detta för att patienter/brukare inte ska påverkas negativt av en försämrad hjälpmedelsförsörjning

Bedömning av lösningförslag

- En avslutad samverkan möjliggör en legal uppsättning av hjälpmedelsförsörjning för regionen och en minskad kostnadsmassa för hanteringen, samt att osäkerheten kring den ekonomiska modellens täckning av kostnaderna försvinner. Utmaningen är istället att två parallella organisation ska hantera försörjningen med troliga ökade totala kostnader jämfört med idag, samt att kvaliteten riskerat att försämrans för patient/brukare. För att minska dessa risker bedöms att den nuvarande uppdelning av vilken part som ansvarar för vilka hjälpmedel behöva förändras där regionen ansvarar för mer avancerade hjälpmedel och kommunerna för enklare hjälpmedel. Detta innebär för regionens del att kostnaderna kommer att öka men som ska täckas av en förändrad skatteväxling med kommunerna. **Vid en sådan överenskommelse rekommenderas denna lösning för införande**

Lösningförslag Outsourcing – Beskrivning av lösningförslag

Beskrivning av lösningförslag

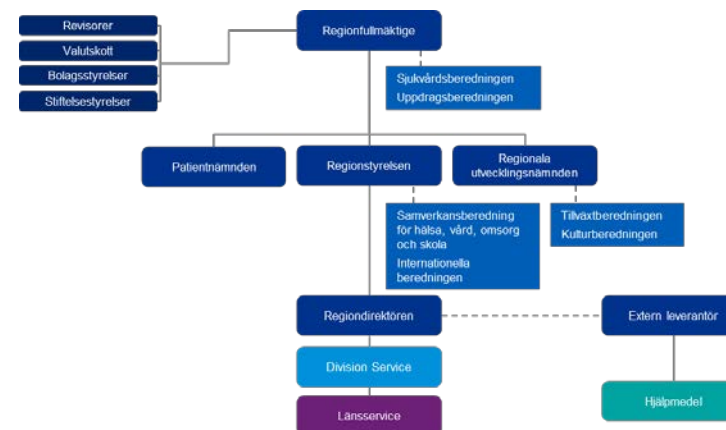
- Förslaget innebär att regionen och kommunerna upphandlar en leverantör som kan hantera hjälpmedelsförsörjningen beträffande hjälpmedel inom rörelse, kommunikation och kognition, samt läkemedelsnära hjälpmedel. Detta innebär att nuvarande samverkansavtal omförhandlas till att enbart gälla upphandling av extern leverantör för ovanstående delar. För hjälpmedel för syn, hörsel, andning, och ortopedteknik ingår dessa fortsättningsvis inom regionens hantering. En outsourcad lösning möjliggör följande för regionen:
 - ett legalt format för att hantera enbart upphandling inom samverkan med kommunerna
 - att en part hanterar hjälpmedelsförsörjningen i länet och undviker problematiken med att regionen har oproportionerligt stor organisation (Länsservice) gentemot det egna behovet
 - en extern leverantör kan bidra med en ökad flexibilitet i hantering av upp- och nedgångar i efterfrågan på hjälpmedel i relation till en allt äldre befolkning men även en minskande befolkningensmängd i länet
 - det blir en tydlig ekonomisk fördelning av kostnaderna för region och kommuner

Organisation och uppgifter:

- Förslaget innebär att region och kommuner antar en beställarroll gentemot en leverantör som tar ett helhetsansvar kring hjälpmedelsförsörjningen. Vidare har region och kommuner då en tydligare uppgift kring att följa upp och säkerställa att uppdraget utförs enligt avtal
- En lämplig helhetsleverantör ska kunna etablera sin verksamhet i länet för att klara försörjningen med nuvarande mål att ge en effektiv hjälpmedelsförsörjning av god kvalitet
- Den externa leverantören kan hantera funktioner som upphandling, inköp, lagerhållning, teknisk service, rekonditionering, distribution etc. för hela länet. I förslaget antas att en ny leverantör tar över Länsservice verksamhet med personal och lokaler etc. Detta innebär att regionen överlämnar den del av Länsservice som hanterar hjälpmedelsförsörjningen. Även hjälpmedelskonsulenter inom Länsenheten föreslås tas över av ny leverantör. Förskrivning av hjälpmedelsprodukter kommer fortsatt vara ett ansvar för region och kommuner

* Kommunallag (2017:725)

Förslag på organisation



Styrning:

- För regionen förändras styrningen från att bedriva och ha kontroll över en egen hjälpmedelsverksamhet till att anta en beställarroll gentemot en extern part. Som bas för förhållandet med leverantören är det viktigt att parternas roller är tydliga i avtalet kring försörjningen samt att det finns tydliga, mätbara och ändamålsenliga KPIer som regelbundet följs upp för att möta regionens krav

Lösningförslag Outsourcing – Analys (1/2)

Analys av outsourcing

- Att hitta en etablerad helhetsleverantör av hjälpmedel likt Sodexo, vilka hanterar hjälpmedel i Stockholms län samt även i delar av Skåne, i Norrbotten är en utmaning. Även om en leverantör kan etablera sig i länet, t.ex. genom att ta över stora delar av Länservice verksamhet, kan detta ta tid och påverkar därmed tidsaspekten för att införa en outsourcad lösning. Vid en sådan etablering kommer leverantören få ett monopol på verksamheten vilket kan vara sårbart för både region och kommuner. Vidare ska det finnas tillräckliga incitament kring att kunna driva en lönsam verksamhet i länet för att en leverantör ska vilja etablera sig. Här finns andra utmaningar än i Stockholm och Skåne som långa avstånd, små kommuner och låg befolkningensmängd
- Att hantera hjälpmedelsförsörjningen via en privat leverantör är ett område som varken region och kommun är vana vid. Detta innebär också att det blir ett längre avstånd mellan hjälpmedelsförsörjningen och Hälso- och Sjukvården genom att blanda in en ytterligare part vilket ställer högre krav på att kommunikation och gränssnitt fungerar. Vidare kräver det även att uppföljning av kvalitet och effektivitet behöver formaliseras samt öka, för att säkerställa att leverantören uppnår avtalade krav
- En av fördelarna med att outsourca hjälpmedelsförsörjningen är att den nya leverantören kan utföra dessa arbetsuppgifter mer effektivt utifrån att dess expertis inom området, kan ha ytterligare stordriftsfördelar utifrån etablerade processer, och har bred kunskap kring effektiv hantering av hjälpmedel. Viktigt att beakta är även de transaktionskostnader som uppstår vid överföringen av arbetsuppgifter från Länservice vilket inledningsvis kan leda till en mer kostsam lösning
- Bland de regioner som är med i jämförelsen är det främst Region Stockholm där det finns en outsourcad lösning kring hjälpmedelsförsörjningen, där Sodexo ansvarar för försörjningen för det norra länet. Här kan vi konstatera att i Stockholms län finns det andra förutsättningar som möjliggör en sådan lösning i form av en betydligt större befolkningensmängd och kortare avstånd i länet jämfört med Region Norrbotten. Detta skapar incitament för en leverantör att på ett kostnadseffektivt sätt verka på marknaden
- En viktig faktor vid uppsättningen av en outsourcad lösning är att regionen och kommuner lägger ned tid på att förhandla fram ett ändamålsenligt och bra kontrakt. Ett välarbetat kontrakt kan skydda region och kommuner om relationen med leverantören försämrats, samtidigt som det finns en problematik med att leverantören i princip har monopol i länet. Detta gör att det kan vara svårt att säga upp avtalet då det inte finns några andra leverantörer som kan ta över verksamheten

Risker

- Att det på marknaden inte finns lämpliga leverantörer som kan etablera sig i länet och försörja Region Norrbotten och kommunerna med hjälpmedel, och att en sådan lösning blir för kostsam givet de långa avstånden och den lilla befolkningensmängden
- Att en outsourcad lösning riskerar att bidra med en sämre kvalitet i hjälpmedelsförsörjning i länet, vilket påverkar patienterna/brukarna negativt då en extern leverantör har ett större fokus på lönsamhet

Lösningförslag Outsourcing – Analys (2/2)

Analys av kostnader samt tid för införande

Identifierade tillkommande kostnader med en outsourcing leverantör:

- För regionens del innebär förslaget att Länservice verksamhet med personal, lokaler etc. tas över av en ny leverantör. För detta kan regionen förhandla fram ersättning då en ny leverantör får minskade etableringskostnader. Här ingår t.ex. IT-utrustning, service-utrustning och det lager av hjälpmedel som finns. Dessa etableringskostnader är dock svåra att bedöma omfattningen av, och är även en del av förhandlingen av avtalet med leverantören

Identifierad tid för införande:

- Den nuvarande avtalssamverkan behöver omförhandlas vilket regionen har rätt att göra vid behov av revidering. I det här fallet bedöms avtalets innehåll förändras mer än enbart revidering och behöver därmed sägas upp. Om avtalet behöver sägas upp behöver detta ske senast 9 månader inför ett årsskifte vilket innebär att det ska ske senast 31/3 2021 för att upphöra vid 31/12 2021. För att säga upp avtalet behöver väsentliga förändringar inträffa i parternas verksamhet. Detta bedöms ha skett avseende de legala aspekterna av Länservice verksamhet och därför ett legitimt skäl för uppsägning. En omförhandling av samverkansavtalet bedöms kunna vara genomförd under 2021 för att ett nytt avtal ska kunna vara gällande till årsskiftet 2021/2022
- Det råder en stor osäkerhet kring tidsaspekten för införande då det inte finns någon etablerad leverantör i länet eller om ett övertagande är tillräckligt lönsamt för en extern part. Utifrån denna osäkerhet bedöms tidsaspekten för ett införande vara mer omfattande än andra lösningförslag. Vid ett antagande att det finns en leverantör som kan ta över försörjningen behövs en period för ett smidigt övertagande som minst tar 6 månader utifrån att det kommer behöva genomföras avtalsförhandlingar och fackliga förhandlingar kring personal etc.

Lösningförslag Outsourcing – Fördelar och nackdelar

Fördelar

- Outsourcing av hjälpmedelsförsörjningen undviker parallella organisationer i länet och möjliggör för region och kommuner att samverka med en sammanhållen leverantör
- Region och kommuner kan fortsätta att fokusera på sin kärnverksamhet och behöver ej hantera hjälpmedel med lager och personal etc. på egen hand. Detta innebär att de själva inte behöver besitta en viss kompetens, utan kan förlita sig på en leverantör som kan utföra hjälpmedelsförsörjningen till en lägre kostnad än vad de själva kan. Genom att använda en extern leverantör som är expert inom området kan kvaliteten förbättras på arbetet
- En leverantör kan vara mer flexibel till förändringar i länet som minskad befolkning och äldre befolkning som kräver mer hjälpmedel
- Outsourcing av delar av hjälpmedelsförsörjningen är en lösning som fungerar bland annat i Stockholm och i Skåne där Sodexo levererar hjälpmedel (i olika nivåer)

Nackdelar

- I och med att en extern leverantör tar över hjälpmedelsförsörjningen förlorar region viktig kunskap om densamma samt att regionen förlorar kontrollen över försörjningen vilket bidrar till att beroendet av leverantören kommer öka. Vidare kommer gränstorna inom försörjningen öka vilket ställer högre krav på kommunikation och avstämning i processen
- I de län där det finns outsourcade lösningar, som Stockholm och Skåne har andra förutsättningar i form av högre befolkning och kortare avstånd, vilket förenklar för en extern leverantör. I Norrbottens län är det omvända förhållanden, vilket också påverkar storleken i form av omsättning (i MSEK) på hjälpmedel, som inte är särskilt hög. Detta i sin tur påverkar hur attraktivt och riskfyllt det är för en leverantör att etablera sig i länet
- En outsourcad lösning innebär att arbetsuppgifter ska föras över till en ny leverantör vilket tar tid samt att den nya leverantören samt region och kommuner behöver en övergångsperiod innan nya rutiner och processer är helt inkörda. Förutom tidsaspekten vid överföringen kommer denna övergångsperiod innebära högre kostnader för försörjningen, då dessa etableringskostnader behöver beaktas
- Det finns idag inte tillräcklig beställarkompetens hos Region Norrbotten och länets kommuner för att hantera en outsourcad lösning. Denna kompetens behöver antingen rekryteras eller utvecklas inom befintlig personal genom utbildning

Bedömning av lösningförslag

- Baserat på att det idag inte finns en etablerad leverantör i länet samt att omfattningen av Länservice verksamhet är relativt liten i kombination med de utmaningar som finns med långa avstånd etc., påverkar attraktiviteten för en leverantör att ta över försörjningen, men skapar även en stor osäkerhet kring tidsaspekten för ett införande. Detta gör att det kan vara en utmaning att hitta en leverantör som uppfyller regionens samt kommunernas krav på kvalitet och pris. **Därför rekommenderas ej ett införande av outsourcad lösning**

Sammanfattning av framtagna lösningförslag i Region Norrbottens kontext

Lösningförslag	Gemensam nämnd	Kommunalförbund	Avtalssamverkan	Aktiebolag	Begränsad samverkan	Outsourcing
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> Ökad organisatorisk struktur och ej enhetligt med hur övrig Hälso- och Sjukvård hanteras Länsservice kan fortsätta verksamheten inom Division Service 	<ul style="list-style-type: none"> Ökad organisatorisk struktur och ej enhetligt med hur övrig Hälso- och Sjukvård hanteras Egen juridisk person Länsservice verksamhet hanteras inom förbundet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan fortsätta samverkan och Länsservice kan fortsätta verksamheten inom Division Service Undviker delvis parallella organisationer 	<ul style="list-style-type: none"> Ej enhetligt med hur övrig Hälso- och Sjukvård hanteras Egen juridisk person Undviker parallella organisationer Länsservice hjälpmedel försvinner ur Division Service 	<ul style="list-style-type: none"> Länsservice kan reducera sin verksamhet till det egna behovet men är fortfarande en del av Division Service Delvis parallella organisationer skapas när kommunerna etablerar egen verksamhet 	<ul style="list-style-type: none"> Minskad organisation för regionen när Länsservice hjälpmedelsverksamhet outsourcas Undviker parallella organisationer
Styrning	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering genom samverkan i den gemensamma nämnden Ökat byråkratiskt format av styrning givet omfattning av verksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering genom samverkan i kommunalförbundet Ökat byråkratiskt format av styrning givet omfattning av verksamheten 	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering genom samverkansavtal och styrningen av Länsservice kan fortsätta utifrån nuvarande politiska organisation 	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering och samarbete sker mellan kommun och region genom aktiebolaget Kontrollen över hjälpmedel förskjuts längre från regionen 	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering genom att avtalssamverkan upphör Ökad kommunal styrning av hjälpmedelsförsörjningen för vissa typer av hjälpmedel 	<ul style="list-style-type: none"> Laglig hantering när en extern part hanterar hjälpmedelsförsörjningen Region och kommun antar beställarroll men förlorar kontroll över flödet
Kostnadsindikation	<ul style="list-style-type: none"> Ökade kostnader för region och kommuner för hantering i den gemensamma nämnden, men utgör inget hinder för införandet 	<ul style="list-style-type: none"> Ökade kostnader för region och kommuner för hantering i kommunalförbundet, men utgör inget hinder för införandet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan innebära kostnader för juridiskt stöd för att avtal ska omförhandlas, men utgör inget hinder för införandet 	<ul style="list-style-type: none"> Låga kostnader för uppsättning men ökade kostnader pga. separat juridisk person och ekonomisk redovisning, men utgör inget hinder för införandet 	<ul style="list-style-type: none"> Minskad kostnadsmassa för regionen och tvärtom för kommunerna Ökade kostnader för länet och därmed även skattebetalarna 	<ul style="list-style-type: none"> Förhandling kring leverantörens etableringskostnader Leverantörens flexibilitet och expertis kan innebära sänkta kostnader över tid
Effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen	<ul style="list-style-type: none"> Tar längre tid för beslut då styrningen blir mer byråkratisk 	<ul style="list-style-type: none"> Tar längre tid för beslut då styrningen blir mer byråkratisk 	<ul style="list-style-type: none"> Bedöms inte negativt påverka effektiviteten i hjälpmedelsförsörjningen 	<ul style="list-style-type: none"> Bedöms inte negativt påverka effektiviteten i hjälpmedelsförsörjningen 	<ul style="list-style-type: none"> Effektiviteten kan påverkas negativt genom flera involverade parter men beror på fördelningen av ansvar 	<ul style="list-style-type: none"> En extern leverantör kan innebära högre effektivitet i försörjningen på grund av dess expertis inom området
Kvalitet i hjälpmedelsförsörjningen	<ul style="list-style-type: none"> Kvaliteten bedöms vara på samma nivå som idag utifrån att hanteringen är kvar inom Länsservice 	<ul style="list-style-type: none"> Kvaliteten bedöms vara på samma nivå som idag utifrån att hanteringen är kvar inom Länsservice 	<ul style="list-style-type: none"> Kvaliteten bedöms vara på samma nivå som idag utifrån att hanteringen är kvar inom Länsservice 	<ul style="list-style-type: none"> Aktiebolaget tar över Länsservice verksamhet och bedöms därför kunna ha samma kvalitetsnivå 	<ul style="list-style-type: none"> Ökade gränsvytor för patienter/brukare kan bidra till minskad kvalitet i försörjningen 	<ul style="list-style-type: none"> En extern leverantör kan innebära högre kvalitet i försörjningen på grund av dess expertis inom området
Utmaning	<ul style="list-style-type: none"> Det är inte i linje med övergripande organisationslogik att inrätta gemensamma nämnder för styrningen av Hälso- och Sjukvården 	<ul style="list-style-type: none"> Det är inte i linje med övergripande organisationslogik att inrätta kommunalförbund för styrningen av Hälso- och Sjukvården 	<ul style="list-style-type: none"> Avtalet kring kommunaliserad hemsjukvård behöver omförhandlas för att förändra fördelning av ansvar 	<ul style="list-style-type: none"> Att region och kommuner inte är vana vid att hantera kommunala angelägenheter i ett aktiebolag där kontrollen är ett steg längre bort 	<ul style="list-style-type: none"> Avtalet kring kommunaliserad hemsjukvård behöver omförhandlas för att förändra fördelning av ansvar 	<ul style="list-style-type: none"> Finns ingen etablerad leverantör i länet idag och finns en risk att omfattningen av Länsservice verksamhet är för liten
Rekommendation	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas inte 	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas inte 	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas 	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas inte 	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas 	<ul style="list-style-type: none"> Rekommenderas inte



Rekommendation och vägen framåt

Region Norrbotten rekommenderas att fortsätta samverka genom avtalssamverkan eller att begränsa samverkan med länets kommuner

Fortsätta samverka med länets kommuner

Avtalssamverkan rekommenderas om Region Norrbotten vill fortsätta ha en sammanhållen hjälpmedelsförsörjning i länet

- Avtalssamverkan är det alternativ för samverkan med kommunerna som minimerar övergripande förändringar av nuvarande organisation, styrning och processer, men är även det som passar in bäst i Region Norrbottens politiska struktur samt ett alternativ som inte bedöms innebära ytterligare administrativ överbyggnad
- I det nya avtalet behöver det förtydligas kring fördelningen av ansvarsområden mellan Region Norrbotten och länets kommuner, och kommunerna behöver vara betydligt mer delaktiga i försörjningen så att regionens bidrag är proportionerligt till dess hjälpmedelskostnader. För att proportionerna ska jämnas ut föreslås att avtalet kring kommunaliserad hemsjukvård omförhandlas avseende vilka hjälpmedel vardera part ska hantera. Enligt förslaget ska regionen behöva ansvara för mer avancerade/specialiserade hjälpmedel inom rörelse, kognition, kommunikation, andning (t.ex. elrullstolar) och kommunerna för enklare hjälpmedel (t.ex. rullatorer). Detta ses som ett bra alternativ utifrån att försörjningsflödet som Länservice hanterar kan hållas intakt och minskar riskerna för att kvaliteten ska bli sämre för patienter/brukare
- Vidare behöver regionen uppdatera den ekonomiska modellen för att regionen ska ta rätt pris på hjälpmedel etc. samt att den interna redovisningen kring kostnader för kommunerna behöver kunna specificeras. Detta för att kunna säkerställa att intäkterna från kommunerna för hjälpmedelsförsörjningen täcker dessa kostnader

Begränsa samverkan med länets kommuner

Begränsad avtalssamverkan rekommenderas om Region Norrbotten vill fokusera på det interna behovet av hjälpmedel

- Nuvarande samverkansavtal kring hjälpmedelsförsörjningen med kommunerna avslutas och regionen fortsätter sin försörjning enbart för det interna behovet, det vill säga för Sjukhus och Hälsocentraler och för de områden som de ansvarar för. Samverkan begränsas till att enbart gälla upphandling av leverantörer för att kunna avropa från samma ramavtal och ha samma produktutbud
- En begränsad samverkan möjliggör en legal uppsättning av hjälpmedelsförsörjning för regionen och en minskning av kostnadsmassan för regionens hantering, samt att osäkerheten kring den ekonomiska modellens täckning av kostnaderna försvinner
- Utmaningen är istället att två parallella organisationer ska hantera försörjningen med troliga ökade totala kostnader i länet jämfört med idag, samt att kvaliteten riskerar att försämrats för patient/brukare. För att minska dessa risker bedöms att den nuvarande uppdelning av vilken part som ansvarar för vilka hjälpmedel behöva förändras. Regionen behöver ansvara för mer avancerade/specialiserade hjälpmedel inom rörelse, kognition, kommunikation, andning (t.ex. elrullstolar) och kommunerna för enklare hjälpmedel (t.ex. rullatorer). Kommunerna saknar idag kompetens kring förskrivning av mer avancerade hjälpmedel som t.ex. förskrivs av läkare på ett sjukhus eller Hälsocentral vilket gör det naturligt att dessa faller inom regionens ansvar. Vidare ökar sannolikheten att kommunerna kan etablera organisationer med personal och lager för att hantera sin försörjning av hjälpmedel när dessa är enklare

Båda lösningsförslag innebär att avtalet för den kommunaliserade hemsjukvården måste omförhandlas kring vilka produkter respektive part har ansvar för, men utifrån två olika utgångspunkter

Vägen framåt för hjälpmedelsförsörjningen i Region Norrbotten kan delas upp i tre steg

Steg 1

Besluta om rekommendation



- **I ett första steg** föreslås att besluta om vilken rekommendation som är mest lämplig för Region Norrbotten
 - 1) Avtalssamverkan med ny fördelning av ansvar för hjälpmedelsprodukter
 - 2) Begränsad samverkan kring upphandling och ökad kommunal hantering av enklare hjälpmedel

Steg 2

Utveckla nya avtal och tidplan



- **I ett andra steg** ta fram nytt avtal för avtalssamverkan
- Utveckla tidplan med aktiviteter för hur ett nytt samverkansavtal med kommunerna ska komma på plats
- Utveckla nytt fördelningsförslag på ansvar för hjälpmedelsprodukter i avtalet för den kommunaliserade hemsjukvården
- Uppdatera den ekonomiska modellen samt specificera kostnader relaterade till hanteringen av kommunerna

Begränsad samverkan

- **I ett andra steg** ta fram nytt avtal för begränsad samverkan (enbart för upphandling)
- Utveckla tidplan med aktiviteter för hur ett avtal för begränsad samverkan med kommunerna ska komma på plats
- Utveckla nytt fördelningsförslag på ansvar för hjälpmedelsprodukter i avtalet för den kommunaliserade hemsjukvården

Steg 3

Besluta om samverkan / begränsa samverkan



- **I ett tredje steg ta beslut om** nytt avtal för avtalssamverkan
- Förhandla fram en ny fördelning av ansvar för hjälpmedelsprodukter med kommunerna baserat på framtaget förslag
- Vidta nödvändiga förändringar kring styrning, processer och rutiner för Länservice

- **I ett tredje steg ta beslut om** nytt avtal begränsad samverkan i regionfullmäktige
- Förhandla fram en ny fördelning av ansvar för hjälpmedelsprodukter med kommunerna baserat på framtaget förslag
- Vidta nödvändiga förändringar kring styrning, processer och rutiner för Länservice



Appendix

Privata vårdgivare i hjälpmedelsförsörjning

77

Intervjulist

78

Privata vårdgivare i hjälpmedelsförsörjningen hanteras generellt som vårdgivare inom region eller kommun

Privata vårdgivare i hjälpmedelsförsörjningen

Hjälpmedelsförsörjning regleras i Vårdavtalet

- Samtliga intervjuade regioner pekar på att de agerar på samma vis gentemot en privat vårdaktör som en aktör inom regionen eller länets kommuner. Den privata aktören har därmed samma tillgång till hjälpmedel som hanteras av regionen till samma pris och omfattning
- Ingen har belyst ett separat avtal mellan hjälpmedelsverksamheten och den privata vårdaktören, utan pekat på att det regleras i det vårdavtal som regionen eller kommunen har tecknat med den privata vårdaktören

Förtydligande nämndavtal i Dalarna

- I Region Dalarna är hjälpmedelsförsörjningen gentemot privata vårdgivare reglerat i vårdavtalet mellan den privata vårdaktören och regionen eller kommunen, men i det avtal som är tecknat mellan dess gemensamma nämnds delaktiga förtydligas att avtalet ska förpliktiga entreprenör att samverka med hjälpmedelsverksamheten under samma förutsättningar som kommunernas och regionens enheter, samt andra krav och förväntningar
- Hos andra regioner har en sådan paragraf i avtal för samverkan/samarbete med kommuner ej kunnat lokaliseras

Utdrag ur Avtal för Hjälpmedelsnämnden Dalarna

§ 7 Externa utförare av hälso- och sjukvård

Om kommunen eller landstinget tecknar avtal med extern utförare om att på kommunens/ landstingets uppdrag utföra hälso- och sjukvård där hjälpmedelsförsörjning ingår ska kommunen/landstinget genom avtal förpliktiga entreprenör att samverka med hjälpmedelsverksamheten under samma förutsättningar som för kommunala/landstings enheter. Om ett sådant avtal tecknas bör beskrivning av konsekvenserna samt uppföljning ske. Sådana förändringar anmäls till beredningsgruppen som utarbetar konsekvensbeskrivningar.

Om ansvaret för hjälpmedel i ett eventuellt entreprenörsavtal kvarstår hos kommunen/landstinget bör entreprenören genom avtal ges samma rätt att utnyttja hjälpmedelsförsörjningen som motsvarande kommunal eller landstingsenhet.

Abonnemangskostnaden påverkas inte av förekomsten av externa utförare utan faktureras alltid berörd kommun/landstinget utifrån principerna i § 6.

Intervjupersoner Nulägesanalys & Regionjämförelse

Namn	Befattning	Organisation
Mariana Uvemo	<i>Verksamhetschef Länservice</i>	Region Norrbotten
Eva-Marie Fellermark	<i>Enhetschef Hjälpmedel</i>	Region Norrbotten
Niklas Ranneberg	<i>Enhetschef Upphandling</i>	Region Norrbotten
Marit Persson	<i>Enhetschef LSS</i>	Region Norrbotten
Karin Granbom	<i>MAR (Medicinskt ansvarig för rehabilitering)</i>	Luleå kommun
Ann-Cathrin Zakrisson	<i>MAR (Medicinskt ansvarig för rehabilitering)</i>	Bodens kommun
Jörgen Divert	<i>Hemsjukvårdschef Rehabenheten</i>	Piteå kommun
Lena Ruth	<i>Socialchef</i>	Arvidsjaur kommun*
Karin Hult	<i>Verksamhetschef Hälso- och sjukvårdsenheten</i>	Jokkmokks kommun*
Ingela Öhman	<i>MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska)</i>	Gällivare kommun
Anna-Lena Andersson	<i>Socialchef</i>	Kalix kommun*
Carina Ylipuranen	<i>Socialchef</i>	Övertorneå kommun*
Matthias Schenkel	<i>Verksamhetschef Hjälpmedel</i>	Region Västerbotten
Lena Nordkvist	<i>Verksamhetschef Hjälpmedel</i>	Region Västernorrland
Carina Anteskog	<i>Biträdande Verksamhetschef Hjälpmedel</i>	Region Dalarna
Tobias Nyåker	<i>Enhetschef Hjälpmedel</i>	Region Värmland
Marika Berggrund	<i>Beställarroll Hjälpmedel</i>	Region Stockholm
Kristina Sövari	<i>Samordnare Hjälpmedel</i>	Västra Götalandsregionen
Mikael Reingsdahl	<i>Chef Hjälpmedel</i>	Region Skåne

* Vid dessa intervjuer var även andra från verksamheten, som arbetsterapeuter och MASar, delaktiga i intervjuerna



kpmg.com/socialmedia

The information contained herein is of a general nature and is not intended to address the circumstances of any particular individual or entity. Although we endeavor to provide accurate and timely information, there can be no guarantee that such information is accurate as of the date it is received or that it will continue to be accurate in the future. No one should act on such information without appropriate professional advice after a thorough examination of the particular situation.

© 2020 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative (“KPMG International”), a Swiss entity. All rights reserved.

The KPMG name and logo are registered trademarks or trademarks of KPMG International.