

## HØRINGSSVAR om «En mer effektiv hjelpemiddelformidling»

Vi viser til høringsbrev fra Arbeids- og sosialdepartementet datert 21.02.17. Under følger høringsinnspill fra Medtek Norge.

*Medtek Norge er bransjeorganisasjonen for helse- og velferdsteknologi, og organiserer leverandører av medisinsk utstyr og forbruksmateriell, hjelpemidler til personer med funksjonsnedsettelse, samt velferdsteknologi, i det norske markedet. Organisasjonens medlemmer leverer produkter både til helseforetak, NAV, kommuner, og det private helsemarkedet i Norge. Samlet omsetter medlemmene for ca. 9 milliarder kroner i Norge. Medlemmene har til sammen rundt 2500 ansatte i Norge.*

Vi har valgt å dele vårt hørings svar i fire deler:

- a) Generelle kommentarer
- b) Våre hovedstandpunkter om utvalgets forslag
- c) Utdypende om våre standpunkter
- d) Kommentarer til enkeltkapitler i rapporten

### a) Generelle kommentarer

Medtek Norge gir honnør til utvalget for en vel balansert og grundig gjennomgang av hjelpemiddelområdet. Vi deler utvalgets vurdering om at vi trolig har et av verdens beste system for formidling av hjelpemidler i Norge.

Vi vil trekke frem hovedprinsippet om at hjelpemidler skal være rettighetsbasert og finansiert over folketrygden. Videre ser vi det som den beste løsningen at NAV Hjelpemidler og tilrettelegging med sine 18 hjelpemiddelsentraler fortsatt får ansvaret for nasjonale anskaffelser.

Hjelpemiddelsentralene bør opprettholdes og videre utvikles som kompetanseenheter for brukere og kommuner.

Dette sikrer brukere tilgang til nødvendige hjelpemidler på alle livsområder, slik at grunnleggende menneskerettigheter blir ivarettatt. Det er viktig at retten til hjelpemidler ikke er avhengig av geografisk bosted og kommuneøkonomi.

Målet med hjelpemiddelpolitikken må være at funksjonshemmede gis grunnleggende trygghet og frihet til å greie seg selv, og at flere kan bo lengre hjemme, uavhengig av alder og grad av funksjonshemming. Dette vil bidra til bedre livskvalitet for brukere og bedre utnyttelse av samfunnets ressurser. Gjennom dette gis brukere tilgang til både hjelpemidler og kompetanse uavhengig av hvor hjelpemiddelet skal brukes; hjemme, i utdanningen, i arbeid eller på fritiden.

Hjelpemidler gir personer med nedsatt funksjonsevne bedre funksjonsnivå, høyere grad av livskvalitet og egen mestring. Redusert behov for assistanse fra helse- og omsorgstjenesten og

pårørende er også en konsekvens av riktige hjelpemidler til brukere. Bruk av hjelpemidler gir derfor en betydelig samfunnsøkonomisk gevinst som samlet sett overstiger de totale kostnadene flere ganger.

### **Tre grunnleggende prinsipper**

Dagens modell er forankret i tre grunnleggende prinsipper. Vi mener at disse må stå fast:

1. Individuell rettighet i folketrygden
2. Nasjonal utlånsordning
3. Formidlingsfaglig forsvarlighet

### **Brukernes behov i sentrum**

Medtek Norge støtter utvalgets innspill om at brukernes behov skal være det sentrale elementet for en god hjelpemiddelpolitikk:

- Brukernes rettigheter må sikres, slik at de opplever et helhetlig, effektivt og kompetent system, og får de hjelpemidlene de trenger, når de trenger dem.

### **Forenkle formidlingen og sikre effektivitet**

Medtek Norge støtter innspillet om at det er nødvendig å forenkle formidlingssystemet og sikre effektivitet:

- Styrke samhandling og effektivisering i hjelpemiddelformidlingen
- Forbedre IKT-løsningene for å korte ned tidsbruken i alle ledd av formidlingen
- Tilrettelegge for hjelpemidler som fremmer mulighetene for utdanning og arbeid
- Øke kompetansen og kapasiteten i 1. linjen. Flere ergoterapeuter og fysioterapeuter
- Forbedre og utvide bestillingsordningen for enkle og høyfrekvente hjelpemidler

## **b) Våre hovedstandpunkter**

- **Ikke øk bruken av tilskudd på hjelpemiddelområdet**  
Dette er prinsipielt uønsket og kan true vesentlige sider av hjelpemiddelformidlingens formål. En ordning med økt bruk av tilskudd, vil få svært negativ effekt for de mest sårbare hjelpemiddelbrukerne. Vi mener at en nasjonal statlig utlånsordning er den beste garantien for gode løsninger og tilstrekkelig faglig kompetanse.
- **Behov for en gjennomgang av rolledelingen i formidling av høreapparater og hørselstekniske hjelpemidler**

Videreføre dagens rettighetsbaserte system med finansiering gjennom folketrygden og NAV hjelpemiddelsentraler som kompetansesenter også for 1.linjetjenesten.

- **Ansaret for enkle og høyfrekvente hjelpemidler bør fortsatt finansieres gjennom folketrygden og tildeles gjennom NAV via nasjonale anskaffelser**  
Kommunene bør få ansvaret for lager og logistikk mot sluttbruker, samt veiledning/tilpasning. Det er behov for bedre IKT- løsninger for å effektivisere systemet for tildeling.
- **Fastmonterte hjelpemidler i bolig bør finansieres gjennom folketrygden og tildeles gjennom NAV via nasjonale anskaffelser**  
Ordnngen har vist seg effektiv og bidrar til at flere blir boende i egen bolig lenger.
- **Videreutvikle dagens innkjøpssystem i NAV**  
Dette sikres gjennom god dialog med leverandørene i alle faser av anskaffelsesprosessene, utvikling av hensiktsmessige IKT løsninger og større rom for innovative løsninger.

## c) Utdypende om våre standpunkter

### **Ikke øk bruken av tilskudd på hjelpemiddelområdet (Kapittel 10)**

Medtek Norge støtter mindretallet i utvalget sin innstilling og henviser til rapportens punkt 10.2. En nasjonal utlånsordning gir de beste forutsetninger for en faglig sterk og brukerorientert hjelpemiddelformidling og et likt tilbud over hele landet.

### **Behov for en gjennomgang av rolledelingen i formidling av høreapparater og hørselstekniske hjelpemidler (Kapittel 10)**

Rolledelingen mellom spesialisthelsetjenesten, NAV og avtalespesialister fremstår, gjennom dagens system, som uklar, ikke optimal og bør forbedres. På denne bakgrunn støtter Medtek Norge at det foretas en evaluering av hørselsomsorgen i Norge inkludert høreapparater og hørselstekniske hjelpemidler.

Medtek Norge mener at dagens rettighetsbaserte system, finansiert gjennom folketrygden og med NAV som ansvarlig for innkjøp og logistikk bør videreføres.

Medtek Norge ønsker å være en aktiv part i det eventuelle arbeidet med en gjennomgang av høreapparatformidlingen.

## **Ansvar for enkle og høyfrekvente hjelpemidler bør fortsatt finansieres gjennom folketrygden og tildeles gjennom NAV via nasjonale anskaffelser (Kapittel 11)**

Medtek Norge mener at også høyfrekvente hjelpemidler, som ikke krever individuell tilpasning, skal være rettighetsbasert og finansiert gjennom folketrygden. NAV bør ha ansvaret for nasjonale rammeavtaler med leverandører som kommunene kan gjøre avrop på. NAV har nødvendig kompetanse og interne systemer til å kunne ivareta en slik oppgave. En løsning med NAV som avtaleansvarlig, vil bidra til å sikre kostnadskontroll og bedre samfunnsøkonomi.

Kommunene bør få ansvaret for lokalt lager og logistikk mot sluttbruker, samt veiledning og tilpasning. Det må i så fall følge øremerkede midler med for finansiering av denne nye oppgaven. Det er behov for bedre IKT- løsninger for å effektivisere systemet for tildeling. Dette gjelder både søknadsprosessen for brukere, statistikkgrunnlag for omsetning tilknyttet anbud, samt systemer for avtaleoppfølging.

Dersom mindretallets forslag følges opp, vil det ha vesentlig konsekvenser både for kommunene og brukere.

Blir enkle, høyfrekvente hjelpemidler og boligtilpasning flyttet til kommunene, legges nye oppgaver på kommunene, uten sikkerhet for at det følger med penger, kapasitet og kompetanse. Kommunene får ansvaret både for å finansiere hjelpemidlene og for den faglige formidlingen av riktige løsninger, vedtak, innkjøp, lagerhold og reparasjoner.

De foreslåtte endringene av dagens modell vil få alvorlige konsekvenser for funksjonshemmede. Hverdagen vil bli vanskeligere, dyrere og mer uforutsigbar. Hvis kommunen blir ansvarlig for finansieringen, blir de økonomiske rammene forskjellige fra kommune til kommune. Det samme gjelder tilgangen på fagkompetanse og skjønn. Dermed vil tilbudet variere, avhengig av hvor i landet brukeren bor. Rettighetene for brukere vil gjennom dette bli svekket.

Mange funksjonshemmede bruker et bredt spekter av hjelpemidler for å utføre daglige aktiviteter. Utvalgets forslag betyr at funksjonshemmede i framtiden må forholde seg til to systemer – et statlig og et kommunalt – både når det gjelder finansiering, rettigheter, faglig rådgivning, søknad og reparasjoner, avhengig av hvilken type hjelpemiddel det dreier seg om. Dette vil bli svært tungvint for innbyggere som har behov for hjelpemidler.

Ved en overføring av innkjøpsansvaret for høyfrekvente hjelpemidler til kommunene, vil store ressurser bli brukt til gjennomføring av anskaffelser både hos kommuner og hos leverandøren. Mange kommuner har begrenset kompetanse og ressurser til å gjennomføre slike anskaffelser og leverandørene vil måtte gi høyere priser enn ved nasjonal anbud gjennom NAV. Dette fordi volumene vil bli betydelig mindre enn ved nasjonale anbud, og ikke minst, fordi transport og logistikk-kostnadene vil bli vesentlig høyere.

Vi vil i tillegg med høy sannsynlighet også oppleve differensierte priser, fordi det faktisk koster mer å sende en vare til en kystkommune i Finnmark, enn til de største byene. Konsekvensen er økte kostnader for kommuner i utkantstrøk.

En overføring av ansvaret for høyfrekvente hjelpemidler til kommunene, vil bryte med prinsippet om at brukere skal få lik tilgang til hjelpemidler, uavhengig av bosted og egen økonomi. Prisene på produktene vil bli forskjellige. Trolig vil enkelte leverandører velge å ikke tilby sine produkter, dersom

de ikke kan garanteres et tilfredsstillende omsetningsvolum. På sikt kan også konkurransen mellom leverandører bli svekket, fordi aktører velger å trekke seg ut av et fragmentert marked med små volumer og høye distribusjonskostnader. Konsekvensen kan, i ytterste konsekvens, gi få aktører og monopoltilstander, hvor priser presses opp.

## **Fastmonterte hjelpemidler i bolig bør finansieres gjennom folketrygden og tildeles gjennom NAV via nasjonale anskaffelser (Kapittel 11)**

Hjelpemiddelsentralene driver i dag en omfattende kursvirksomhet for kommunene og har ansvaret for alle anskaffelser og all kvalitetssikring. Kommunenes store nytte av hjelpemiddelsentralene er godt dokumentert<sup>1</sup>. For at kommunene skal kunne ivareta en slik oppgave, er det helt avgjørende med en betydelig vekst i antallet ergoterapeuter i 1.linjetjenesten. 110 av landets kommuner har ikke ergoterapeut, og kapasiteten er lav i kommuner som har en slik stilling.

Hvis funksjonshemmede ikke får nødvendige hjelpemidler tilpasset boligen, bruke toalett, bad og kjøkken eller komme seg ut, kan vedkommende ikke leve et selvstendig liv og bidra i samfunnet.

Vi viser forøvrig til Menon<sup>2</sup> sin analyse av konsekvensene av flertallets forslag om boligtilpasning. I rapporten påpekes åpenbare negative samfunnsvirkninger knyttet til forslaget fra flertallet i utvalget. Forslaget medfører at funksjonshemmede ikke lenger vil ha lovfestede rettigheter til de aktuelle hjelpemidlene, som i dag. Samtidig innebærer forslaget at hjelpemidlene går over fra en utlånsordning i Hjelpemiddelsentralene til en tilskuddsordning hos Husbanken. Dette betyr at brukerne trolig selv må delfinansiere hjelpemidlene. Hvis brukere ikke får dekket sine behov, kan deres muligheter til å leve og bo selvstendig svekkes. Disse virkningene vil forsterkes av at det er store variasjoner i kommunenes evne til å kompensere brukerne. Variasjoner i kommunenes økonomiske handlingsrom og Husbankens fordeling av midler, vil sannsynligvis også skape ulikheter i tilbudet til funksjonshemmede.

Når det gjelder å sikre god kompetanse er det, ifølge Menon, forventet at forslaget vil medføre svekket kompetanse på hjelpemiddelområdet ettersom kompetanse- og fagmiljøene i Hjelpemiddelsentralene brytes opp. Samtidig er det lite trolig at man vil få et like diversifisert og effektivt kompetansesenter i kommunene.

En tilskuddsordning vil medføre at innkjøpsansvaret ikke lenger ligger hos hjelpemiddelsentralen. Det er derfor et spørsmål om Hjelpemiddelsentralene fortsatt tar en rådgivende rolle i innkjøp.

Det er sannsynlig at Hjelpemiddelsentralen ikke inngår rammeavtaler med leverandører på produkter de ikke lenger forvalter. Dette kan føre til at Hjelpemiddelsentralen ikke lenger får like god oversikt over produktmarkedet. Det er derfor usikkert om Hjelpemiddelsentralen klarer å opprettholde den kompetansen på de aktuelle hjelpemidlene som de har i dag. Samtidig er det opp til brukeren selv hvilke produkter som skal kjøpes.

---

<sup>1</sup> Organisasjonsanalyse av hjelpemiddelområdet, PricewaterhouseCoopers, 2009.

<sup>2</sup> Menon-publikasjon nr. 14/2017 Konsekvenser av å flytte ansvaret for hjelpemidler i bolig

Tilskuddsordningen vil også overføre ansvaret for vedlikehold fra Hjelpemiddelsentralen, ettersom det nå er bruker og ikke Hjelpemiddelsentralen som eier hjelpemiddelet.

*Se for øvrig vår omtale av konsekvenser i punktet over om at enkle og høyfrekvente hjelpemidler fortsatt bør finansieres gjennom folketrygden og tildeles gjennom NAV via nasjonale anskaffelser.*

### **Videreutvikle dagens innkjøpssystem i NAV (Kapittel 14)**

Dagens anskaffelsesregime bidrar til redusert produkt- og leverandørbredde.

I fremtiden bør kravspesifikasjoner være basert på brukerbehov og ikke ensidig tekniske spesifikasjoner og normkrav.

Det er behov for mer dialog mellom NAV som innkjøper og leverandørene i alle faser av anskaffelsesprosessene.

Flere deler av anskaffelsesprosessene bør digitaliseres enn det som er tilfelle i dag. I tillegg bør det foreligge et bedre og åpent statistikkgrunnlag om tildeling av hjelpemidler innen produktområdene med avtale, fordelt på hjelpemiddelsentraler. Dette vil gi leverandøren bedre grunnlag for å fastlegge konkurransedyktige priser på sine produkter og dermed reduserte utgifter for staten.

Det bør i større grad legges til rette for at nye og innovative produkter og løsninger kan tas inn, også i løpende avtaler. Det bør åpnes for mer bruk av innovasjonspartnerskap som kontraktsform i anskaffelser av hjelpemidler.

Det er behov for lik praktisering av inngåtte nasjonale avtaler på hjelpemiddelsentralene. Dette kan oppnås gjennom mer standardisering av avtaler og klarere rammer for avtaleoppfølging fra NAV Kontor for brukeranskaffelser. En regionalisering av hjelpemiddelsentralene kan også bidra til mer lik praktisering av avtaler over hele landet.

Produktmangfold og god konkurranse i markedet sikres ved økt bruk av parallelle rammeavtaler og en mindre rigid tilnærming til at kun vinner av en post skal velges.

Vi støtter utvalgets anbefaling (kapittel 14.6, fjerde avsnitt) om at hjelpemiddelsentralene i større grad enn det som ofte er tilfelle i dag, legger vekt på brukers behov og mulighet for å velge annet enn vinnerproduktet i en anskaffelse. Det er behov for å utvikle gode rutiner og veiledere for avrop på avtaler inkludert mulighet for å velge annet enn vinnerproduktet. Videre er det viktig å få dispensasjon for å kunne velge produkt utenfor avtale, dersom det er nødvendig for brukers behov.

En regionalisering av innkjøp vil kunne bidra til et mer dynamisk og konkurransedyktig leverandørmarked. NAV Kontor for brukeranskaffelser kan fortsatt ha ansvaret for utlysning og etablering av avtaler, men disse kan med fordel ha ulike tidsfaser (faseforskjvning).

## **d) Kommentarer til enkeltkapitler i rapporten**

### **Etablering av prioriteringsråd (Kapittel 10)**

Medtek Norge støtter forslaget om å etablere et permanent prioriteringsråd for hjelpemiddelområdet. Dette er viktig både for å vurdere hvilke hjelpemiddel som skal være rettighetsbasert og finansieres gjennom folketrygden, samt hva som er forbruksprodukter.

Ved etablering av et eget prioriteringsråd for hjelpemiddelområdet er det viktig å få definert et tydelig mandat for arbeidet. Videre er vi opptatt av at prioriteringsrådet bør være et uavhengig og rådgivende organ for NAV Direktoratet og øvrige myndigheter.

Et prioriteringsråd vil ha en spesielt viktig funksjon, dersom det i fremtiden skal vurderes om hjelpemidler skal gi som tilskudd eller med egenandel.

Også i forhold til en avgrensning mellom individuelt tilpassede hjelpemidler og velferdsteknologi, vil et prioriteringsråd kunne ha en viktig oppgave.

Medtek Norge ønsker å være medlem i prioriteringsrådet som representant for utstyrløverandørerne. Organisasjonen vil være en nøytral part, uten avtaleforhold med NAV som kunde og vil opptre på vegne av alle leverandører av hjelpemidler.

### **Nødvendig med avklaring om grensesnittet mot velferdsteknologi (Kapittel 11)**

Formidling og finansieringen av velferdsteknologi, er en tverrsektoriell oppgave som involverer spesialisthelsetjenestene, primærhelsetjenesten, Arbeids- og velferdsetaten og den enkelt bruker. Finansieringen bestemmes av hva som er formålet med teknologien.

Grensesnittet mot individuelt tilpassede hjelpemidler som skal finansieres via folketrygden, må defineres og justeres løpende.

Dette er en av de viktige begrunnelsene for at Medtek Norge støtter utvalgets forslag om å etablere et permanent prioriteringsråd for hjelpemiddelområdet.

Vi støtter også utvalgets forslag om at det er hensiktsmessig å overføre et helhetlig finansieringsansvar til kommunene for teknologi som har en tydelig omsorgs- og tjenstedimensjon.

### **Like gode tjenester fra alle hjelpemiddelsentralene (Kapittel 12)**

Arbeids- og velferdsetaten bør fortsatt være kompetansesenteret for kommuner og brukere på hjelpemiddelområdet. Den viktige kompetansen som finnes på hjelpemiddelsentralen bør styrkes og videreutvikles. Dette er den beste garantien for en god samordning mellom hjelpemidler,

tilrettelegging og øvrige arbeidsrettede tjenester og tiltak i etaten. En tilleggseffekt er at dette også vil bidra til et mer likt tilbud over hele landet.

Vi støtter utvalgets mening om at det bør legges til rette for at brukerne i større grad skal oppleve å motta gode tjenester ved hjelpemiddelsentralene, uavhengig av bosted.

Medtek Norge ser behovet for en vurdering av om hjelpemiddelsentralene på enkelte områder bør regionaliseres, slikt det er gjort på området biltilpasning. En regionalisering vil kunne sikre mer robuste fagmiljøer, systematisk tjenesteutvikling, standardisering og digitalisering. Det er viktig med likhet i faglig praksis og saksbehandling på tvers av geografiske områder.

**Medtek Norge**



Trond Dahl Hansen

Adm. direktør



