

MedtekNorge

Bransjeorganisasjonen for
helse- og velferdsteknologi

Hjelpemiddelformidling i Norge

Mer for pengene – bedre for brukerne

Innhold

Introduksjon	3	4 Formidling av hjelpemidler	17
Rett til hjelpemidler	3	Hjelpemiddelsentralene (NAV).....	17
Helhetlig gjennomgang av hjelpemiddelpolitikken	4	Spesialisthelsetjenestens rolle	18
Sammendrag Medtek Norge Standpunkt hjelpemidler	5	Forenklet tilgang og saksbehandling	19
1 Begrepsavklaring om hjelpemidler	7	Universell utforming.....	19
Hjelpemidler – ett av flere tiltak	7	Roller i formidlingen av hjelpemidler	19
Hva finnes av hjelpemidler?.....	7	Brukermedvirkning	21
Definisjon tekniske hjelpemidler	7	5 Best mulig utnyttelse av samfunnets ressurser	22
Definisjon funksjonshemming	7	Hjelpemiddelpolitikk for fremtiden	23
2 Fakta om hjelpemidler	9	6 Medtek Norge Standpunkt hjelpemidler	25
Markedsutviklingen for manuelle- og elektriske rullestoler 2009-2015	10	7 Dialog og samhandling i anskaffelsesprosesser	29
Statsbudsjettet 2016 – Arbeids- og sosialdepartementet	11	Faser i anskaffelsesprosesser for hjelpemidler	29
Hjelpemiddelbehovet fremover	12	Verdibaserte anskaffelsesprosesser	30
Demografisk utvikling	12	Innkjøp basert på helhetlige samfunnsøkonomiske vurderinger	30
3 Finansiering av hjelpemidler	15	Kvalitet i anskaffelsesprosessene	30
Lov om folketrygd	15	Brukere får ikke det hjelpemiddelet de har rett til	31
Egenfinansiering	15	Er dagens prisutvikling bærekraftig?.....	31
Eie eller leie	15	Kompetansebortfall hos leverandørene	31
Hjelpemidler for dagliglivet	16	VEDLEGG	
Alternativ finansiering av hjelpemidler	16	Noen problemstillinger i tilknytning til begrepsavklaring	33
		Hva er et hjelpemiddel?	33
		Hva er basishjelpemidler?	33
		Hva er velferdsteknologi?	33
		Hva er nedsatt funksjonsevne?	34
		Rettighetsperspektivet og FN-konvensjonen	34
		Hva finnes av hjelpemidler?	34
		Om Medtek Norge	35

Introduksjon

Mennesker med varige funksjonsnedsettelse har rett til hjelpemidler fra folketrygden. Hjelpemidler er et av flere viktige virkemidler for å sikre likestilling i samfunnet.

Denne publikasjon gir et samlet bilde av hjelpemiddel-formidlingen i Norge. Samtidig presenterer den leverandørbransjens innspill til hvordan hjelpemiddel-formidlingen bør skje i fremtiden. Perspektivet for standpunktene til Medtek Norge er fem – ti år frem i tid.

Del en og to, tar kortfattet for seg begreper og fakta om hjelpemidler, hvor markeds- og prisutvikling er omtalt.

I del tre omtales finansiering av hjelpemidler, hvor vi drøfter egenfinansiering og konsekvenser av å eie eller å leie et hjelpemiddel.

Formidling av hjelpemidler, i del fire, tar for seg de ulike aktørene som er involvert i formidlingen av hjelpemidler og deres roller.

Femte del omtaler brukerne og deres rettigheter. Her beskrives den demografiske utviklingen i samfunnet og behovet for hjelpemidler i fremtiden.

I del seks fremkommer leverandørbransjens standpunkt og argumenter. Hvert punkt gjennomgås i detalj og Medtek Norge kommer med en rekke forslag og argumenter for både bevaring og fornyelse av hjelpemiddelområdet.

Konseptet om dialog og samhandling i anskaffelsesprosesser, med mål om å oppnå det mest økonomiske fordelaktige tilbudet er utviklet av leverandørbransjen. Dette konseptet er en videreføring av myndighetenes satsning på innovative anskaffelser. Innkjøp basert på helhetlige samfunnsøkonomiske vurderinger, kvalitet i anskaffelsesprosessene, om bærekraftig prisutvikling og kompetanse i leverandørbransjen, blir drøftet i del sju.

Rett til hjelpemidler

Mennesker med varige funksjonsnedsettelse (over to år) har rett til hjelpemidler fra folketrygden når disse er nødvendige og hensiktsmessige for å skaffe eller beholde arbeid, bedre funksjonsnivåen i dagliglivet eller omsorg i hjemmet. Kommunen har ansvar for utlån av hjelpemidler ved midlertidige behov (under to år).

For å kunne leve et fullstendig liv og delta i samfunnet, er det avgjørende at personer med nedsatt funksjonsevne har riktig tilgang til hjelpemidler. FNs menneskerettigteskonvensjonen slår fast at personer med nedsatt funksjonsevne skal sikres muligheter til å realisere sine menneskerettigheter og at samfunnet skal bygge ned hindringer som vanskeliggjør dette.

Vi er privilegerte i Norge ved at retten til hjelpemidler er nedfelt i Folketrygdloven.

Mange er fornøyde med dagens system, viser en undersøkelse gjort av Norges Handikapforbund (*NHF «Rett hjelpemiddel til rett tid – erfaringer fra brukere av hjelpemidler»*). Utfordringene oppstår imidlertid, når standard løsninger overstyrer individuelle behov, og når det tar lang tid å få en løsning på plass. Konsekvensen er at bruker mister kontrollen over hverdagen, ikke kommer på jobb eller skole og blir inaktiv.

Helhetlig gjennomgang av hjelpemiddelpolitikken

I Regjeringsplattformen (Regjeringen Solberg 2013) ble det slått fast at det i løpet av stortingsperioden 2013–2017 skulle gjennomføres en helhetlig gjennomgang av hjelpemiddelpolitikken i Norge. Et ekspertutvalg er etablert og dette dokumentet er Medtek Norges innspill til utvalgets arbeid.

Viktige utgangspunkt for Ekspertgruppens arbeid er:

- NOU 2010:5 – Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering
- Oppgavemeldingen – St. meld. 14 (2014–2015) «Kommunemeldingen»
 - Forslag om nye oppgaver for større og robuste kommuner
 - Omtale av basishjelpemidler

Ekspertgruppens mandat

- Hvordan harmonerer dagens system med fremtidens krav?
 - Herunder brukernes forventninger og krav
- Hvordan skape helhetlige løsninger på ulike livsarenaer?
- Kompetansekrav
- Forskning og utvikling
- Effektivisering
- Vurdering av ansvarsdelingen mellom stat og kommune

Utvalget skal vurdere hvordan man kan skape helhetlige løsninger på ulike livsarenaer (hjem, skole, utdanning, arbeid) som møter fremtidens utfordringer, og hvor hjelpemiddelpolitikken, sammen med virkemidler på andre politikkområder, gir gode og kostnadseffektive løsninger. Utvalget skal foreta en samlet vurdering som baserer seg på de vurderinger som er gjort i andre utredninger. Utredningen skal inkludere en vurdering av den mest hensiktsmessige ansvarsdelingen mellom stat og kommune når det gjelder stønad til hjelpemidler, og kompetansebehovet knyttet til hjelpemidler. Utredningen må ses i sammenheng med regjeringens forslag i stortingsmeldingen om nye oppgaver til større kommuner, Meld. St. 14 (2014–2015) Kommunereformen – nye oppgaver til større kommuner, hvor det foreslås at ansvaret for basishjelpemidler kan overføres til større kommuner.

Sammensetning

Leder Arild Hervik, Høgskolen i Molde
Lars Ødegaard, NHF
Frode Selbo, NAV Hjelpemiddelsentralen i Sør-Trøndelag
Astrid Gramstad, Universitet i Tromsø
Lene Conradi, Asker kommune
Lone Merethe Solheim, Fylkesmannen i Rogaland
Kristin Standal, KS

Tidsplan for ekspertutvalget

Utvalget har fått ett år på seg fra oppnevningen i november 2015.

Vurdering av forslagene og eventuell høring planlegges våren 2017.

Det etableres en referansegruppe hvor også hjelpemiddelleverandørene vil være med.

Sammendrag:

Medtek Norge Standpunkt hjelpemidler

Medtek Norge erkjenner at det er behov for forbedringer, også i eksisterende systemer for anskaffelser og tildeling av hjelpemidler. Imidlertid er det vår oppfatning at den kompetanse som er bygget opp i NAV og på deres hjelpemiddelsentraler, samt hos leverandørene, bør være det sentrale elementet også i den fremtidige formidlingen av hjelpemidler i Norge.

MEDTEK NORGE MENER:

- Det er behov for et sterkt NAV som den sentrale enheten i infrastrukturen for formidling av hjelpemidler i Norge
- Finansieringen av hjelpemidler må klargjøres, både hva gjelder ansvar og finansieringsmodell, med utgangspunkt i et rettighetsbasert system
- Kvaliteten og kompetansen innen formidlingen av hjelpemidler, må opprettholdes og videre utvikles
- Klar rolledeling og samarbeid mellom NAV og kommuner på hjelpemiddelområdet er nødvendig
- Innovasjon og nye løsninger må tas i bruk og få tilgang til markedet
- Styrket kvalitet i innkjøpsfunksjonen er nødvendig for å gjøre enda bedre anskaffelser, samt gi større forutsigbarhet for leverandørene

Ut over dette mener Medtek Norge at det kan vurderes om:

- formidlingen av hjelpemidler skal skilles ut som selvstendig enhet (delt NAV?)
- mulig regionalisering av NAV på hjelpemiddelområdet bør gjennomføres

I tilknytning til Ekspertutvalgets gjennomgang av hjelpemiddelpolitikken, mener Medtek Norge at:

- Ekspertutvalget bør bidra til en klargjøring av både begreper (definisjoner), rolledeling og samarbeid mellom de ulike bidragsyterne i verdikjeden for hjelpemidler
- Utvalget bør komme med klare anbefalinger om fremtidig finansieringsansvar for hjelpemidler, med utgangspunkt i et rettighetsbasert system
- Ekspertutvalget må ha et fokus på alle hjelpemiddelområder, ikke kun mobilitet og hjelpemidler for personer med synlig funksjonstap
- Dersom Ekspertutvalget velger å definere tradisjonelle hjelpemidler som velferdsteknologi, kan det føre til at de tas ut av Folketrygden. Dette er ikke forenelig med retten personer har til hjelpemidler som kompensasjon for nedsatt funksjonsevne
- Ekspertutvalget bør, som en del av sitt arbeid med å drøfte ulike finansieringsformer også vurdere om det kan være hensiktsmessig med finansielle leiekontrakter for blant annet elektriske rullestoler og spesialtilpassede biler for funksjonshemmede
- Innovasjon og nye løsninger må tas i bruk og det må legges til rette for at ny teknologi slipper inn på markedet



1 Begrepsavklaring om hjelpemidler

Hjelpemidler – ett av flere tiltak

Et hjelpemiddel er ikke et mål i seg selv, men skal bidra til å løse praktiske problemer, og må ses i sammenheng med andre tiltak. Den beste løsningen er ofte en kombinasjon av flere tiltak.

Hva finnes av hjelpemidler?

Det finnes et stort utvalg av hjelpemidler, og i Hjelpemiddeldatabasen finnes en samlet oversikt over de hjelpemidler som er i avtalen mellom NAV og leverandører (finansiert gjennom folketrygden). NAV dekker ikke alle produktene i Hjelpemiddeldatabasen, noe må brukeren kjøpe selv, eller låne på andre måter.

Det gis vanligvis ikke støtte til hjelpemidler som finnes i vanlig handel, men man kan få støtte til ekstrautstyr og/eller til nødvendig tilpasning for å kunne ta hjelpemidlet i bruk.

DEFINISJON TEKNISKE HJELPEMIDLER

«Prinsipper og definisjoner», Rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede, 1988:

Tekniske tiltak er virkemidler for å løse praktiske problemer funksjonshemmede har i hverdagen (hjem, skole, arbeid, fritid/rekreasjon). Med tekniske hjelpemidler mener vi enhver gjenstand og et hvert ergonomisk tiltak som kan bidra til å redusere funksjonshemmedes praktiske problemer.

Rundskriv til § 10-7, Lov om folketrygd:

Et hjelpemiddel i folketrygdlovens forstand, er i utgangspunktet et hjelpemiddel som er egnet til direkte å avhjelpe/erstatte/kompensere for en funksjonssvikt, jf. Trygderettens kjennelse 03/01172. Et hjelpemiddel er i utgangspunktet utstyr som er spesiallaget eller spesialtilpasset for funksjonshemmede. (...). Det gis som hovedregel ikke stønad til ordinært utstyr. Momenter som kan inngå i en vurdering av om et produkt anses som ordinært, er hvorvidt produktet er rettet mot allmennheten og generelt er vanlig for befolkningen å anskaffe.

Rimelige hjelpemidler spesielt utformet for personer med funksjonsnedsettelse:

Hva som til enhver tid er å anse som et hjelpemiddel i lovens forstand vil endre seg over tid. Det må derfor foretas en løpende vurdering av hvorvidt et produkt er å anse som et hjelpemiddel. I statsbudsjettet for 2012 ble det vedtatt at rimelige og universelt utformede produkter anses som utstyr som den enkelte selv bør ta ansvar for å kjøpe ved behov. I tilleggsproposisjonen for 2014 ble det foreslått å gjeninnføre stønad til rimelige hjelpemidler som er spesielt utviklet for personer med funksjonsnedsettelse. Stønad til disse spesialutviklede hjelpemidlene gis som tilskudd.

Motivasjon og aktiv deltakelse er en forutsetning for at hjelpemidlet skal fungere tilfredsstillende.

DEFINISJON FUNKSJONSHEMMING

En funksjonshemming er i hjelpemiddelsammenheng å oppfatte som et misforhold mellom personens funksjonsevne og de krav til funksjon som personens omgivelser stiller.

KILDE: Prinsipper og definisjoner, Rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede, 1988

Kjernen i det å være funksjonshemmet er å bli satt utenfor deltakelse i livssammenhenger som anses eller oppfattes som viktig i det samfunnet en lever. I hovedsak dreier det seg om praktiske problemer som er resultat av manglende samsvar mellom funksjonsevne hos personer og funksjonskrav i miljøet. Funksjonshemmingen kan reduseres gjennom bedring av forutsetningene så vel som gjennom tilpasning av kravene.

KILDE: Ivar Lie, Rehabilitering, 1989 (GAP-modellen)

En funksjonsnedsettelse behøver ikke resultere i begrensninger i samfunnsmessig deltakelse. Funksjonshemming oppstår når det foreligger et gap mellom individets forutsetninger og omgivelsenes utforming eller krav til funksjon.

Kilde: St.meld. nr. 40 Nedbygging av funksjonshemmede barrierer.

Nedsatt funksjonsevne – kan forståast som eit misforhold mellom individet sine føresetnader og omgjevna sine krav. Funksjonsnedsettelse kan vere av fysisk, psykisk eller sosial art. (Sjå elles drøftingar omkring definisjonane i NOU 2001: 22 Fra bruker til borger, og i NOU 2010: 5, Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering).

Grunnlag for stønad til hjelpemiddel – personar som på grunn av sjukdom, skade eller lyte har vesentleg og varig innskrenka alminneleg funksjonsevne har rett til stønad når det blir rekna som nødvendig og tenleg for å betre evna til ha arbeid eller å klare gjeremål i dagleglivet.

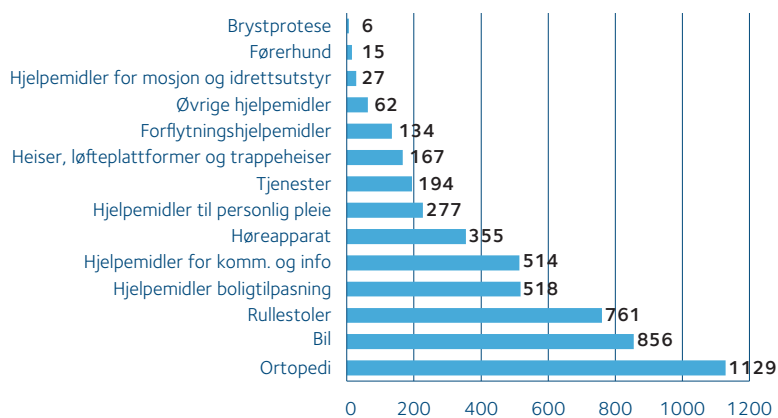
Hjelpemiddel – Ein gjenstand som reduserer eit praktisk problem (NOU 2010: 5). Registrerte hjelpemiddelbrukarar – alle som på eit tidspunkt har eit aktivt lån av hjelpemiddel, uavhengig av når dei har fått dei. Betente hjelpemiddelbrukarar – alle som i løpet av ein tidsperiode, vanlegvis eit år, har fått låne hjelpemiddel.
Kilde: Arbeid og Velferd 2/2013 Hjelpemiddelbehov i framtida, Sigurd Gjerde



② Fakta om hjelpemidler

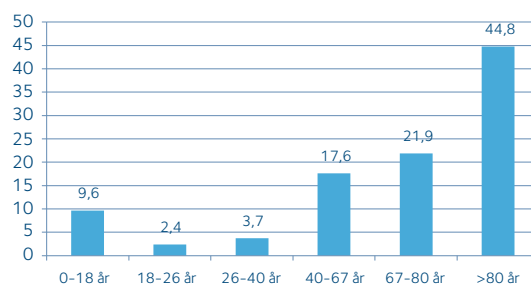
Totalt anskaffelsesvolum i NAV 2014

Verdi av ulike produktgrupper i millioner kroner



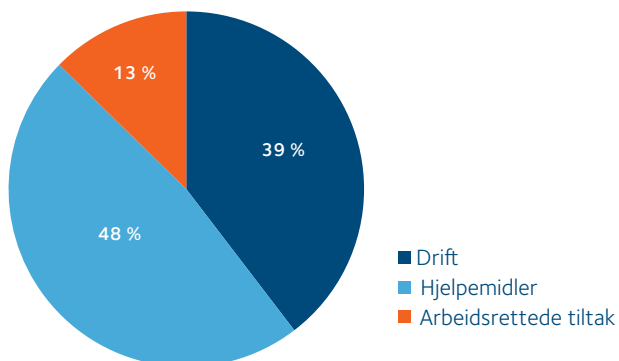
NAV formidlet i 2014 hjelpemidler for fem milliarder kroner gjennom trygdesystemet.

Brukere 2014, aldersfordelt



Blant NAVs brukere av tekniske hjelpemidler for funksjonshemmede, er det en stor vekt av eldre brukere. De over 67 utgjør hele ¾ av det samlede antallet brukere. Barn (under 18 år) utgjør kun i underkant av 10 % av antallet brukere.

Forbruk hovedkategorier 2014



Av de samlede offentlige innkjøp som NAV gjorde i 2014, gikk nær halvparten til hjelpemidler, mens 39 % gikk til drift. Kostnadene for tilpasning og opplæring av hjelpemidler for brukere, dekkes over driftsbudsjettet, forutsatt at det ikke er definert som en integrert del av anskaffelse (leveranseavtale). En vesentlig del av innkjøp innen arbeidsrettede tiltak (skjermet sektor), skjer uten bruk av Lov og forskrift for offentlige anskaffelser, og faller på den bakgrunn ut av oversikten over offentlige anskaffelser i NAV for 2014.

Markedsutviklingen for manuelle og elektriske rullestoler 2009–2015

Som indikator for prisutviklingen for hjelpemidler, velger vi å trekke frem de to største produktgruppene i NAVs regnskap; manuelle og elektriske rullestoler.

Betydelig prisfall på rullestoler

Antall manuelle rullestoler bestilt gjennom NAV har hatt en gradvis vekst i perioden, og endte på vel 12 000 enheter i 2015.

Gjennomsnittsprisen på manuelle rullestoler har falt betydelig fra 9 100 kroner i 2009 til 6 300 kroner i 2015. Dersom vi i tillegg tar hensyn til inflasjonen, blir bildet enda mer dramatisk.

For elektriske rullestoler har det i perioden 2009 til 2015 vært en vekst i antall bestilte stoler. I 2015 ble det bestilt totalt 5 947 rullestoler, hvorav 2 086 hadde manuell styring og 3 861 motorisert styring. I 2009 ble det bestilt totalt 4 249 elektriske rullestoler

Gjennomsnittsprisen for elektriske rullestoler var i 2015 33 800 kroner mens den i 2009 var på 60 000 kroner, et prisfall på hele 43,7 prosent. Prisnedgangen har kommet til tross for at elektriske rullestoler i dag er betydelig mer avanserte og inneholder langt flere regulerings-/tilpasningsmuligheter og brukerfordeler enn det som var tilfelle i 2009.

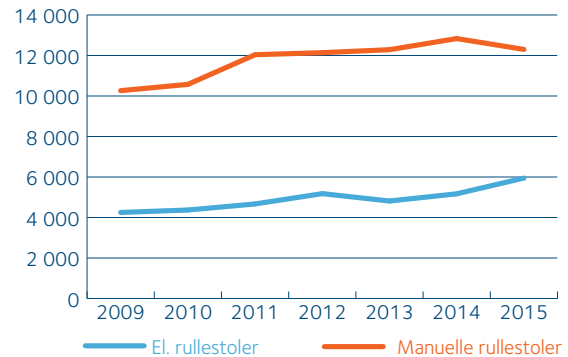
Prispress gir dårligere løsninger for brukere

Det er et faktum at økt prisfokus og prispress fra NAV, som tilnærmet monopolkunde, har bidratt til at brukere har fått enklere og mindre individuelt tilpassede rullestoler, enn det som fremgår av trygdelovens intensjon. NAVs priskrav har ført til forenkling og stripping av utstyr, og ikke innovasjon og produktutvikling til fordel for brukerne.

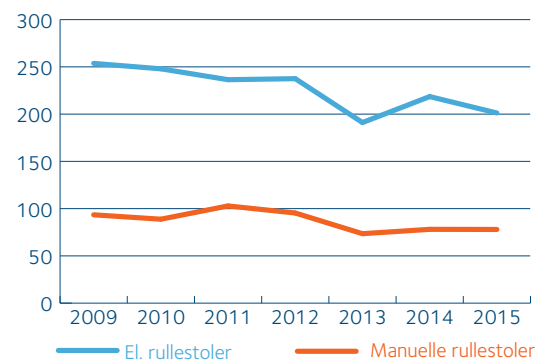
NAV har de senere år lagt til grunn et prinsipp om «godt nok» ved tildeling av blant annet rullestol til brukere med nedsatt funksjonsevne.

Se også kapittel 7 Dialog og samhandling i anskaffelsesprosesser, Brukere får ikke det hjelpemiddelet de har rett til.

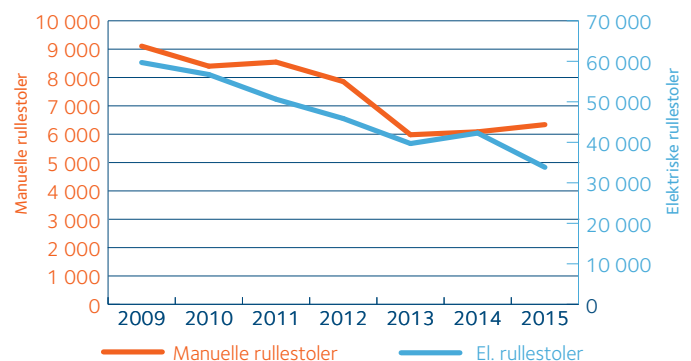
Antall bestillinger



Omsetning (mill.kr.)



Gjennomsnittspris



Statsbudsjettet 2016 – Arbeids- og sosialdepartementet

Regjeringens visjon er et samfunn der alle kan delta. Regjeringen vil føre en omfattende og aktiv arbeids- og velferdspolitik for at flest mulig skal kunne delta i arbeidslivet. Regjeringens mål er et velfungerende arbeidsmarked som sikrer lav arbeidsledighet og høy sysselsetting og et trygt, fleksibelt og familievennlig arbeidsliv med plass til alle.

Siktemålet er å gjøre arbeids- og velferdsforvaltningen til et mer slagkraftig verktøy i arbeids- og velferdspolitikken.

Arbeidet med videreutvikling av arbeids- og velferdsforvaltningen vil bli nærmere omtalt i meldingen som regjeringen tar sikte på å legge fram for Stortinget våren 2016.

I salderingsdebatten for budsjettet ble flere poster som omfatter stønad til hjelpemidler økt i forhold til innstillingen fra Regjeringen.

Grunn- og hjelpestønad, hjelpemidler mv. (saldert budsjett 2016)	
Grunnstønad, overslagsbevilgning	1 870 000 000
Hjelpestønad, overslagsbevilgning	1 670 000 000
Hjelpemidler mv. under arbeid og utdanning	155 000 000
Tilskudd til biler	721 000 000
Bedring av funksjonsevnen, hjelpemidler	2 810 000 000
Bedring av funksjonsevnen, hjelpemidler som tjeneste	275 000 000
Ortopediske hjelpemidler	1 400 000 000
Høreapparater	635 000 000
Aktivitetshjelpemidler til personer over 26 år	46 440 000
SUM Grunn- og hjelpestønad, hjelpemidler mv.	9 582 440 000

Hjelpemiddelbehovet fremover

Basert på befolkningsprognoser fra SSB, har NAV beregnet behovet for hjelpemidler i fremtiden. (Sigurd Gjerde, *Arbeid og velferd 2/2013 «Hjelpemiddelbehovet i framtida»*)

I artikkelen er det gjort en framskriving av tallene for antallet brukere av hjelpemidler frem til 2060, med utgangspunkt i aldersfordelingen i 2012. Formålet med denne framskrivingen er å synliggjøre effekten av befolkningsstrukturen når det gjelder tjenester fra hjelpemiddelsentralene.

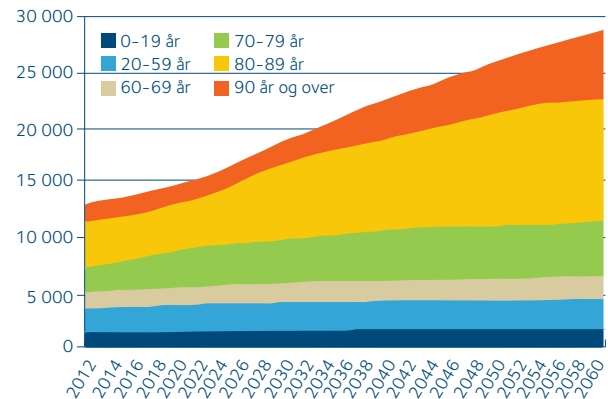
Tall på brukere med utlån (2012)

Tabell 1. Tallet på brukere med utlån i 2012, prosentdel av disse i hver aldersgruppe, og brukerne som prosentdel av befolkningen i samme aldersgruppe.

Aldersgruppe	Tall på brukere med utlån i 2012	Del i hver aldersgruppe %	Del i befolkningen %
0–9 år	5 040	3,9	0,82
10–19 år	8 222	6,3	1,29
20–29 år	3 442	2,6	0,53
30–39 år	3 676	2,8	0,54
40–49 år	6 313	4,9	0,87
50–59 år	8 897	6,8	1,42
60–69 år	14 561	11,2	2,72
70–79 år	22 692	17,5	7,63
80–89 år	41 370	31,8	22,78
90 år og over	15 678	12,1	39,25
Sum	129 891	100	2,61

Framskrivning av antall hjelpemiddelbrukere fordelt på aldersgruppe fram til 2060

Kjilde: NAV



Framskrivningen viser at den samlede brukertilgangen av hjelpemidler ved hjelpemiddelsentralene og de kommunale tjenestene, vil øke sterkt som en følge av aldringen av befolkningen. De første årene blir det en svak økning, mens det i årene etter 2025 blir en spesielt sterk økning i antall brukere.

Prognosen til NAV viser at vi vil få en spesielt stor økning i antall brukere over 70 år, mens tallet på brukere i de yngre aldersgruppene, vil holde seg relativt konstant.

Demografisk utvikling

Eldrebolgen innebærer en økning i antall alderspensjonister med behov for medisinsk behandling, pleie og omsorg. Dette blir en økonomisk og praktisk utfordring for velferdsstaten Norge.

Befolkningen i dag har generelt mer ressurser, som tilgang på informasjon, høyere kunnskaps- og utdanningsnivå og større forventninger til en aktiv og/eller meningsfylt tilværelse (også i alderdommen). Mange er dermed også mer bevisste på egne behov og løsninger og stiller med økte forventninger om tilrettelegging for et godt liv.

God, kunnskapsbasert hjelpemiddelformidling som imøtekommer brukernes behov for selvstendiggjøring, bidrar samtidig til å oppfylle politiske mål om likestilling og deltakelse, slik det er beskrevet i Stortingsmelding nr. 40; Nedbygging av funksjonshemmede barrierer (St.meld.nr.40, 2002–2003).

Hjelpemidler anvendes i alle aldre, livsfaser og på ulike arenaer. Et av de viktige målene i omsorgspolitikken, er å gi brukere selvstendighet og mulighet til å bidra i samfunnet. Gjennom riktig bruk av tekniske hjelpemidler og velferdsteknologi, kan flere bo hjemme lenger og være yrkesaktive.





③ Finansiering av hjelpemidler

Hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne, finansieres i Norge gjennom overslagsbevilgninger i Folketrygden. Rammene legges i de årlige statsbudsjettene med en inndeling i ulike produktkategorier.

Lov om folketrygd

Folketrygdloven er et nasjonalt, sosialt forsikringssystem som ble innført 1. januar 1967. Mesteparten av folketrygden administreres av NAV. Alle personer som er bosatt i Norge, er pliktig medlem av folketrygden. Lovens formål er å gi økonomisk trygghet ved å sikre inntekt og kompensere for særlige utgifter ved arbeidsløshet, svangerskap og fødsel, aleneomsorg for barn, sykdom og skade, uførhet, alderdom og dødsfall. Folketrygdloven skal også bidra til hjelp til selvhjelp (Lovdata, 2014).

Egenfinansiering

Holthe-utvalget anbefalte i sin innstilling, at det skulle innføres egenandel for enkelte typer hjelpemidler. I forbindelse med at aktivitetshjelpemidler fra 2014 også kan gis til personer over 26 år, innførte myndighetene et krav om egenandel for denne produktkategorien.

Egenandel kan ha negative samfunns-konsekvenser ved at enkelte ikke har anledning til å skaffe seg aktivitetshjelpemidler som bidrar til at de får et mer aktivt liv. Ordningen med egenandel innebærer også økt byråkrati for NAV og med det en ekstra samfunnsøkonomisk kostnad.

Fordelen ved egenandel er at bruker får et annet eierforhold til hjelpemiddelet og på den måten muligens tar bedre vare på det. Egenandel innebærer dessuten at samfunnets utgifter blir redusert.

Eie eller leie

Det er i utgangspunktet NAV som eier et hjelpemiddel som er finansiert og tildelt gjennom trygdesystemet. Dette gjelder imidlertid ikke aktivitetshjelpemidler hvor bruker har betalt en egenandel.

Som en konsekvens av at NAV har eierretten til hjelpemiddelet, er det innført en returordning og etablert et system for resirkulering av enkelte typer hjelpemidler. I leveranseavtaler mellom NAV og leverandører, fremgår det om det er etablert en returordning som leverandørene forplikter seg til å delta i.

NAV har til nå ikke vurdert det hensiktsmessig med leieavtaler med leverandører, selv for kapitalkrevende produkter som elektriske rullestoler.



Hjelpemidler for dagliglivet

Holthe-utvalget fremhevet spesielt i sin innstilling, spørsmålet om hvem som skal dekke kostnadene for hjelpemidler til dagliglivet. Butikkjeden «Enklere liv», tilbyr enkle hjelpemidler til hverdagen (ADL= Aid for daily living). Dette er forbrukerprodukter som er allment tilgjengelig. Det kan stilles spørsmål om det er naturlig at det offentlige skal dekke kostnadene for denne type produkter.

Tidligere var PC et hjelpemiddel synshemmede fikk dekket gjennom NAV. I dag er det kun spesialutviklet programvare som dekkes av trygdebudsjettet.

Nye spørsmål oppstår i møtet med nye løsninger. Hva skal dekkes over trygdebudsjettet av velferdsteknologiske løsninger

i hjemmet? Skal det offentlige dekke kostnadene for teknologisk infrastruktur i boliger som muliggjør fjernmonitorering og innstallering av sensorteknologi hos kronisk syke mennesker, eller skal slike løsninger helt, eller delvis, finansieres av egenbetaling?

Alternativ finansiering av hjelpemidler

Helseforetakene har, med virkning fra 1. januar 2016, fått anledning til å inngå finansielle leieavtaler for medisinskteknisk utstyr. En forutsetning fra Helse- og omsorgsdepartementet er at det inngås leieavtaler kun for investeringer som ligger innenfor rammene i vedtatte investeringsbudsjetter.

Muligheten til å inngå finansielle leieavtaler, har gitt sykehusene en større handlingsfrihet og ikke minst mulighet til å erstatte utrangert utstyr med nytt.

Ved finansielle leieavtaler har leverandøren eierskap, samt ansvar for service, vedlikehold og eventuelle oppgraderinger i hele produktets levetid.

Medtek Norge anbefaler Ekspertutvalget som skal gjennomgå hjelpemiddelpolitikken å drøfte ulike finansieringsformer, samt vurdere om det kan være hensiktsmessig med finansielle leiekontrakter for blant annet elektriske rullestoler og spesialtilpassede biler for funksjonshemmede.

4 Formidling av hjelpemidler

NAV formidler hjelpemidler etter folketrygdloven, og gir stønad i form av hjelpemidler til enkeltbrukere med funksjonsnedsettelse for å tilrettelegge deres arbeids- og dagligliv. Det er en forutsetning at personer som gis stønad, har en vesentlig og varig nedsatt funksjonsevne (2–3 år). Hjelpemidler som er finansiert av NAV er blant annet rullestoler, heiser og omgivelseskontroll til private hjem.

NAV er den sentrale aktøren i prosessen for tildeling, innkjøp og distribusjon av hjelpemidler i Norge.

Hjelpemiddelsentralene

Den enkelte brukers behov meldes inn gjennom ergoterapeut i kommunen eller via en av NAV sine 18 hjelpemiddelsentraler. Hjelpemiddelsentralene er ledet av NAV seksjon Hjelpemidler og tilrettelegging.

Hjelpemiddelsentralene skal bidra til likeverdig og helhetlig problemløsning for funksjonshemmede, gjennom tekniske og ergonomiske tiltak. Hjelpemiddelsentralene er ressurs- og kompetansesentra både for brukere og for fagpersoner i formidlingssystemet. Hjelpemiddelsentralene gir faglig bistand i samarbeid med kommunene

og andre samarbeidspartnere, og har et overordnet og koordinerende ansvar for hjelpemiddelformidling. Hjelpemiddelsentralene har kompetanse om hvordan hjelpemidler, tolk og ergonomiske tiltak kan kompensere for funksjonstap, løse praktiske problemer og fremme aktivitet. Brukerne tildeles hjelpemidler gjennom utlån, derfor er ressurs- og materialforvaltning en viktig oppgave for hjelpemiddelsentralene.

Hjelpemiddelsentralene har kompetanse om:

- Funksjonsnedsettelse og konsekvenser av dem
- Mulige løsninger
- Produkter som finnes på markedet
- Tilpasningsmuligheter
- Muligheter for reparasjon, vedlikehold og gjenbruk
- Tilrettelegging av det miljøet som hjelpemiddelet skal brukes i, både i hjemmet, på skolen, i arbeid og fritid

Hjelpemiddelsentralene har også oversikt over hvilken kompetanse andre har på hjelpemiddelområdet og tilstøtende områder.

NAV inngår nasjonale rammeavtaler for anskaffelse av hjelpemidler. Det er NAV Hjelpemidler og tilrettelegging som gir oppdraget om å gjennomføre en anskaffelse til NAV Økonomi, Brukeranskaffelser som har ansvaret for selve anskaffelsesprosessen. Anskaffelsesprosessen deles inn i flere faser, inkludert selve anbudsprosessen. (se senere omtale)

Informasjon om velferdsteknologi og hva NAV dekker til privat forbruk, se www.hjelpemiddeldatabasen.no/



Spesialisthelsetjenestens rolle

Spesialisthelsetjenesten er en viktig aktør, spesielt i utprøving av avanserte tekniske hjelpemidler, som for eksempel elektriske rullestoler og kommunikasjons hjelpemidler. Utprøvingen kan være et ledd i et rehabiliteringsopphold eller brukeren kan legges inn for kartlegging og utprøving av avanserte hjelpemidler. Ansvar for hjelpemiddelformidling ligger i kommunene, og samhandling er påkrevet når utprøving gjøres i spesialisthelsetjenesten.

Behandlingshjelpemidler

Behandlingshjelpemiddelenhetene på helseforetakene har ansvaret for å investere i hjelpemidler som brukes som en del av det medisinske behandlingsopplegget i hjemmet, og bidrar ofte til å opprettholde livsviktige funksjoner.

Se Veileder for behandlingshjelpemidler i spesialisthelsetjenesten del 1 og 2 for en oversikt over hvilke hjelpemidler som finansieres av behandlingshjelpemiddelenhetene <http://behandlingshjelpemidler.no/>

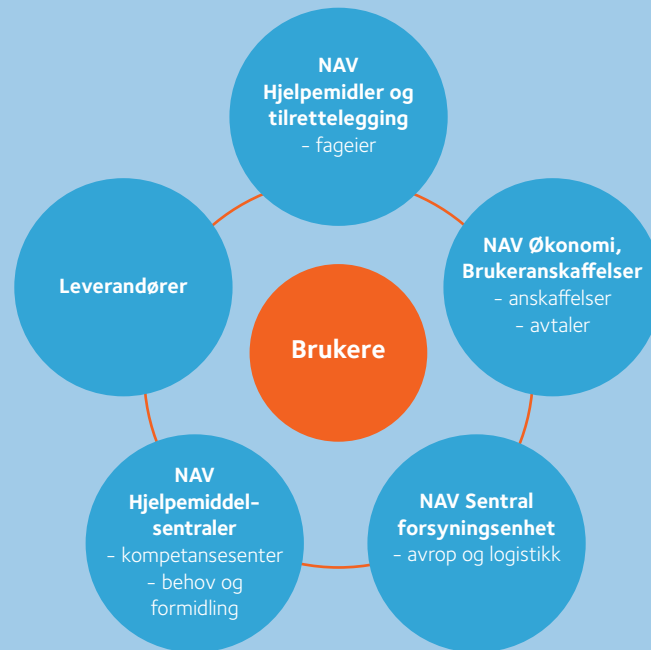
Hjelpemidler på institusjoner

Kommunene har et sterkt selvstyre og har ansvaret for å investere i hjelpemidler på sykehjem og i hjemmetjenesten. Hjelpemidler som dekkes av kommunen er ment å være en integrert del av tjenesten, som for eksempel takheiser, løftere og senger på sykehjem. Kommunene har også ansvar for hjelpemidler som skal dekke midlertidige behov, det vil si behov av en varighet på under to år (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). I hjemmesykepleien er imidlertid det meste av hjelpemidlene finansiert gjennom NAV og behandlingshjelpemiddelenhetene på helseforetakene.

Meld. St. 29: Morgendagens omsorg, Helse- og omsorgsdepartementet, 2013

«Gode og effektive hjelpemiddel- forvaltning er en sentral del av løsningen på økende omsorgsoppgaver som en konsekvens av den demografiske utviklingen i Norge. Hjelpemidler for personer med nedsatt funksjonsevne har til hensikt å øke egen mestring og selvstendighet, samt bidra til å mobilisere en større del av befolkningen. Hjelpemidler øker funksjonsnivået og mestringsgraden for brukere og dermed også deres deltagelse i samfunnet.»

Aktører i hjelpemiddelformidlingen



Forenklet tilgang og saksbehandling

Bestillingsordningen

Bestillingsordningen sikrer forenklet formidling av enkle hjelpemidler. Med enkle hjelpemidler menes her de som står på en uttømmende liste som NAV vedlikeholder. Godkjente bestillere og personer med brukerpass i kommunen, kan benytte seg av ordningen (NAV 2008).

Individuell plan

Brukere med individuell plan, kan velge å benytte denne i stedet for vanlig søknad om hjelpemidler, dersom behovet for hjelpemidler kan leses ut av planen. Hjelpemiddelsentralen fatter da vedtak om hjelpemidler for en gitt periode, og kommunale fagfolk kontakter sentralen ved behov for hjelpemidler. Dette er beskrevet i Veileder til forskrift om individuell plan (Helsedirektoratet 2010).

Brukerpass

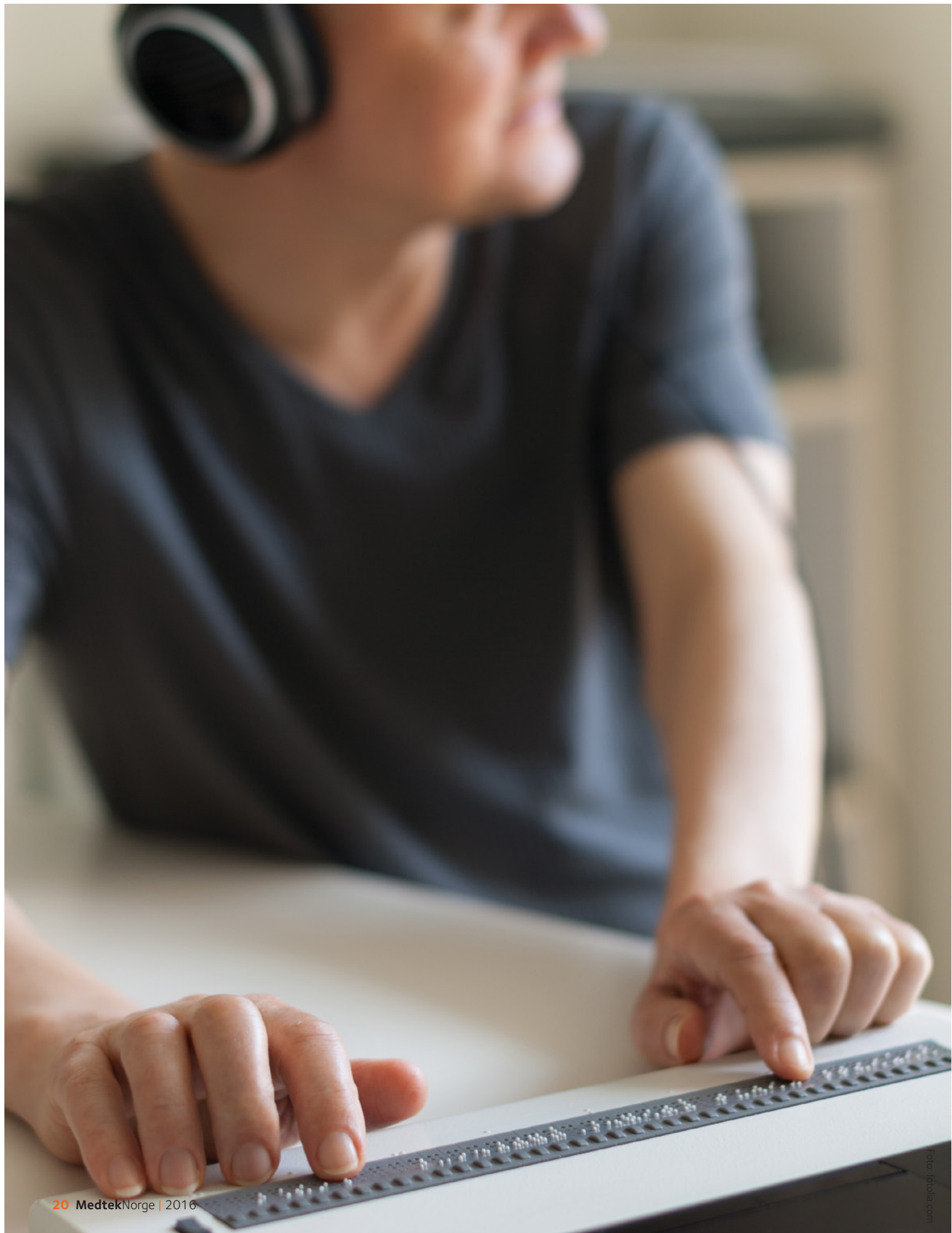
Brukerpass er en avtale mellom en bruker og hjelpemiddelsentralen, som kan gis til brukere som kan og ønsker å styre egne hjelpemiddelbehov. Hensikten er å korte ned saksbehandlingstiden og gi brukere enklere tilgang til, og økt innflytelse på utprøving, valg av løsning, utskifting og reparasjon. Brukernes rettigheter endres ikke ved inngåelse av brukerpassavtale. (NAV 2005)

Universell utforming

Bruk av hjelpemidler stiller krav til utformingen av de fysiske omgivelsene. Universell utforming av samfunnet vil sikre at personer som anvender hjelpemidler kan delta på lik linje med andre. Universell utforming kan redusere behovet for hjelpemidler i omgivelsene.

Roller i formidlingen av hjelpemidler

Det er mange aktører som har ulike roller i formidlingen av hjelpemidler i Norge. Brukerens behov er alltid utgangspunktet, og det er flere instanser i NAV som har viktige funksjoner sammen med leverandørene.



Brukermedvirkning

«Bruk dine rettigheter. Tekniske hjelpemidler», *NHF 2013*

Både NAV-loven, folketrygdloven, helse- og omsorgstjenesteloven og lov om pasient- og brukerrettigheter har bestemmelser om brukermedvirkning. Representanter for brukerne skal bli hørt ved utformingen av tjenestetilbudet, og den enkelte bruker skal ha innflytelse på eget tilbud. Brukermedvirkning betyr innflytelse på valg av hjelpemidler og fagfolk skal legge brukerens vurderinger til grunn. Forvaltningsloven skal sikre innsyn og medvirkning i saksbehandlingen.

Regelverket sier:

- *Arbeids- og velferdsetaten* skal sørge for at representanter for brukerne får mulighet til å uttale seg i forbindelse med planlegging, gjennomføring og evaluering av etatens tjenester (NAV-loven, § 6).
- *Aktiv brukermedvirkning* på hjelpemiddelområdet innebærer at brukeren skal ha større grad av selvbestemmelse og innflytelse på beslutninger som gjelder egen livssituasjon (rundskriv til folketrygdlovens § 10-7).
- *Hjelpemiddelsentralen* skal instituere former for brukermedvirkning for å styrke kvaliteten i formidlingsvirksomheten og sikre brukerne innflytelse på utformingen av tjenesten (forskrift for hjelpemiddelsentralenes virksomhet og ansvar, § 3).

- *Pasient og bruker* har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Det skal legges stor vekt på hva brukeren mener ved utforming av tjenestetilbudet (pasient- og brukerrettighetsloven, § 3-1).
- *Kommunen og det regionale helseforetaket* skal sørge for at den enkelte pasient og bruker kan medvirke ved gjennomføring av eget habiliterings- og rehabiliteringstilbud. Kommunen skal utarbeide en individuell plan for pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Brukeren har rett til å delta i arbeidet med sin individuelle plan, og det skal legges til rette for dette. Kommunen skal tilby koordinator (forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, § 4 og 16).
- *Forvaltningsorganet* skal påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes. Dersom det under saksforberedelsene mottas opplysninger om en part, skal de forelegges ham til uttalelse (forvaltningsloven, § 17). En part har rett til å gjøre seg kjent med sakens dokumenter (forvaltningsloven, § 18).

Aktiv brukermedvirkning innebærer en forsterket betydning av brukeren som aktivt handlende individ. Bruker benytter fagfolk og deres kompetanse i sin egenstyrte prosess. Tjenesteyterne utfordres til å utøve en profesjonalitet med fokus på veilederrollen og med respekt for brukerens valg. Aktiv brukermedvirkning innebærer ikke at hele formidlingsprosessen overlates til brukeren. Tjenesteapparatet er til for brukeren og fagkompetansen må derfor stilles til rådighet. Det skal legges vekt på brukernes kompetanse om egen funksjonshemming og behov.

Brukerpass og kontaktperson barn, Rikstrygdeverket 2005 og rundskriv til § 10-7, folketrygdloven.

Brukeren er alltid i sentrum i forbindelse med tildeling og valg av endelig løsning.

Vi har i løpet av de senere år sett en økende tendens til at «godt nok» har blitt et bærende prinsipp for NAV i valg av løsning for den enkelte, med den konsekvens at mange brukere ikke får den optimale løsningen.

Se nav.no og lovdata.no



5 Best mulig utnyttelse av samfunnets ressurser

Det er i løpet av de senere årene kommet flere offentlige utredninger, stortingsmeldinger og andre dokumenter som gir føringer for fremtidens hjelpemiddelpolitikk. Samlet sett, gir imidlertid ikke disse offentlige dokumentene en enhetlig retning for hjelpemiddelpolitikken.

Dette er trolig noe av årsaken til at regjeringen Solberg i sin tiltredelserklæring i 2013 slo fast at de ville ta initiativ til en helhetlig gjennomgang av hjelpemiddelpolitikken.

Tekniske hjelpemidler gir brukeren mulighet til å leve et selvstendig liv og delta aktivt på alle livets områder. Målet for fremtidens hjelpemiddelformidling må fortsatt være at brukerne får nødvendige og hensiktsmessige hjelpemidler til rett tid, slik at hjelpemiddelet kan bidra til økt aktivitet og deltakelse for brukeren. Velfungerende hjelpemiddelfor-

midling, er et virkemiddel for å gi en større del av befolkningen økt grad av selvstendighet og deltagelse i samfunnet. Samtidig reduseres deres behov for kostbare og begrensede omsorgsressurser. Uansett grad av funksjonsnivå, vil investering i riktige hjelpemidler til rett tid gi positiv samfunnsnytte.

*St. meld. 29 (2012–2013)
Morgendagens omsorg:*

Et levende velferdssamfunn skal hjelpe innbyggerne til å utnytte sine egne ressurser best mulig, og ikke gjøre dem til passive tjenestemottakere. Den største omsorgsressursen ligger derfor ofte hos brukerne selv. Aktivisering og hjelp til selvhjelp kan bidra til kvalitativt bedre resultater for brukerne og bedre utnyttelse av samfunnets samlede ressurser.

St meld. 29 (2012–2013)

Morgendagens omsorg:

Brukerne som ressurs

Utviklingen i helse- og omsorgstjenestene har i for liten grad lagt vekt på hvilke muligheter brukerne selv har til å delta i planlegging og produksjon av tjenesteytingen og aktivt bidra til å gjenopprette eller forbedre sitt funksjonsnivå. Regjeringen vil vektlegge aktivitet, deltakelse og mestring som helt sentrale elementer i utviklingen av framtidens helse- og omsorgstjenester

Skal velferdssamfunnet virkelig gjøre verdier som deltakelse, uavhengighet, selvstendighet, verdighet og normalisering, forutsetter det sterk brukerinnflytelse og kontroll over egen livssituasjon.

Brukere må ikke bare bli sett på som en del av problemet, men også som en del av løsningen. Hjelpemiddelet er mye mer enn et objekt for å erstatte funksjon. Hjelpemiddelbruk er knyttet til identitet, til samhandling med andre mennesker og med omgivelsene.

Fra PWC sin utredning

«Organisasjonsanalyse av

hjelpemiddelområdet, 2. april 2009

Pkt. 5.1.1 Utdrag:

Hjelpemiddelområdet skal medvirke til at personer med funksjonsnedsettelse kan leve et selvstendig liv og oppnå størst mulig deltakelse på alle livsområder. Hjelpemiddelformidlingen inngår i den helhetlige politikken overfor funksjonshemmede, der målet er full likestilling og deltakelse i samfunnet. Det betyr at hjelpemiddelområdet er verdiforankret i utformingen av virkemidlene, og at effekten av tiltakene må ses i sammenheng med verdien for den enkelte. Brukerens funksjonsforbedring blir ansett å være nyttig i samfunnsøkonomisk forstand, ved mindre behov for mer kostbare løsninger som pleie/omsorg, fysisk bistand og passive ytelser i form av trygdeytelser /sosialstønad.

Nøkkeltall viser at utgiftene til hjelpemidler er relativt begrenset, sett i forhold til folketrygdens totale utgifter. Utgiftene pr innbygger har flatet ut siden 2000.

Kravet til framtidens hjelpemiddelformidling er at den har både kompetanse og kapasitet til å møte befolkningens aldring.»

Konklusjon: Hjelpemidler er et formålstjenlig virkemiddel.

Hjelpemiddelpolitikk for fremtiden

St.meld. om kommunereformen (St. meld 14 (2014–2015 «Kommunemeldingen») foreslår at noe av hjelpemiddelområdet flyttes fra folketrygden/staten til kommunene og inngår i kommunenes frie midler. Konsekvensen kan bli svekkede rettigheter for brukerne og et uforutsigbart tilbud, avhengig av den enkelte kommunes økonomi. Kompetansen vil også kunne bli svekket. Vi har i dag et helhetlig hjelpemiddelsystem med folketrygdloven, statlig finansiering og hjelpemiddelsentraler i alle fylker som samarbeider med kommunene og funksjonshemmede som trenger hjelpemidler.

Konsekvenser av forslaget, slik Medtek Norge ser det, er at dagens helhetlige system splittes opp. Kommunereformen snakker om hjelpemiddelforvaltning som om det primært dreier seg om varedistribusjon.

Hjelpemiddelområdets kjerne er hjelpemiddelformidling = formidle løsninger som passer den enkelte og gjør at man kan leve selvstendig.



Foto: Jbernanoglu/fotolia.com

6 Medtek Norge Standpunkt hjelpemidler

Medtek Norge erkjenner at det er behov for forbedringer, også i eksisterende systemer for anskaffelser og tildeling av hjelpemidler. Imidlertid er det vår oppfatning at den kompetanse som er bygget opp i NAV og på deres hjelpemiddelsentraler, samt hos leverandørene, bør være det sentrale elementet også i den fremtidige formidlingen av hjelpemidler i Norge.

MEDTEK NORGE MENER:

- Det er behov for et sterkt NAV som den sentrale enheten i infrastrukturen for formidling av hjelpemidler i Norge
- Finansieringen av hjelpemidler må klargjøres, både hva gjelder ansvar og finansieringsmodell, med utgangspunkt i et rettighetsbasert system
- Kvaliteten og kompetansen innen formidlingen av hjelpemidler, må opprettholdes og videre utvikles
- Klar rolledeling og samarbeid mellom NAV og kommuner på hjelpemiddelområdet er nødvendig
- Innovasjon og nye løsninger må tas i bruk og få tilgang til markedet
- Styrket kvalitet i innkjøpsfunksjonen er nødvendig for å gjøre enda bedre anskaffelser, samt gi større forutsigbarhet for leverandørene

Ut over dette mener Medtek Norge at det kan vurderes om:

- formidlingen av hjelpemidler skal skilles ut som selvstendig enhet (delt NAV?)
- mulig regionalisering av NAV på hjelpemiddelområdet bør gjennomføres

I tilknytning til Ekspertutvalgets gjennomgang av hjelpemiddelpolitikken, mener Medtek Norge at:

- Ekspertutvalget bør bidra til en klargjøring av både begreper (definisjoner), rolledeling og samarbeid mellom de ulike bidragsyterne i verdikjeden for hjelpemidler
- Utvalget bør komme med klare anbefalinger om fremtidig finansieringsansvar for hjelpemidler, med utgangspunkt i et rettighetsbasert system
- Ekspertutvalget må ha et fokus på alle hjelpemiddelområder, ikke kun mobilitet og hjelpemidler for personer med synlig funksjonstap
- Dersom Ekspertutvalget velger å definere tradisjonelle hjelpemidler som velferdsteknologi, kan det føre til at de tas ut av Folketrygden. Dette er ikke forenelig med retten personer har til hjelpemidler som kompensasjon for nedsatt funksjonsevne
- Ekspertutvalget bør, som en del av sitt arbeid med å drøfte ulike finansieringsformer også vurdere om det kan være hensiktsmessig med finansielle leiekontrakter for blant annet elektriske rullestoler og spesialtilpassede biler for funksjonshemmede
- Innovasjon og nye løsninger må tas i bruk og det må legges til rette for at ny teknologi slipper inn på markedet

Behov for et sterkt NAV som den sentrale enheten i infrastrukturen for formidling av hjelpemidler i Norge:

- Like rettigheter for alle og opprettholdelse av systemet med rettighetsbaserte hjelpemidler gjennom Folketrygden, er en viktig bærebjelke for formidlingen av hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne
- En videreføring av dagens formidlingssystem med lovhjemling i folketrygdloven på alle livsområder er en forutsetning for å oppfylle målene for hjelpemiddelområdet (ref. St.meld. nr. 40 (2001-2002))
- Samhandlingsreformen vil stille nye krav til NAV og hjelpemiddelsentralen om rolledelingen mellom ulike deler av verdikjeden
- Rehabiliteringstjenesten i kommunene bør styrkes. Ergoterapitilbudet må utvides gjennom lovpålegg
- Rollen til NAV og hjelpemiddelsentralen må tydeliggjøres for å opprettholde en helhetlig og rettferdig formidling av hjelpemidler i Norge, uavhengig av bosted (geografisk tilknytning)
- Viktig å sikre at nasjonale anskaffelser av hjelpemidler gjennom NAV, ivaretar sunn konkurranse i markedet, sortimentsbredde og innovasjon også over tid
- Nødvendig med forenkling av rutiner og saksbehandling, både i forbindelse med tildeling av hjelpemidler og anskaffelsesprosessene
- Det må satses mer på forskning og utvikling også innen hjelpemiddelområdet. En strategi for samlet innsats på nasjonalt nivå er nødvendig

Finansieringen av hjelpemidler må klargjøres

- Regjeringens prioritering av hjelpemidler til studenter og yrkesaktive støttes av Medtek Norge
- Det må imidlertid skje en avklaring på følgende områder:
 - Hva skal finansieres av folketrygden, og hva er «vanlig» forbrukerprodukt?Der det er et gap mellom samfunnsmessig tilrettelegging og tilbud, og det er nødvendig med et hjelpemiddel for at bruker skal ha samme muligheter i samfunnet, er det behov for hjelpemiddel finansiert gjennom folketrygden. Ellers vil det være en diskriminering av borgere.
 - Egenfinansiering og egenandeler?Egenfinansiering og egenandeler er diskriminerende, og bør tas bort. Med vårt menneskesyn i Norge, skal det være like muligheter for alle, uansett bakgrunn og økonomisk situasjon

Kvaliteten og kompetansen innen formidlingen av hjelpemidler må opprettholdes og videreutvikles gjennom styrking av hjelpemiddelsentralene (HMS):

- Synliggjøre og videreutvikle hjelpemiddelsentralenes rolle og verdibidrag
 - Sikrer god og bred kompetanse på produkter og brukerbehov
 - Sikrer lojalitet til avtaleforvaltning og forvaltning av felleskapets ressurser
- Hjelpemiddelsentralene bør fortsatt være fristilte fra forretningsmessige lønnsomhetskrav, og fortsatt konsentrere seg om formidlingen av hjelpemidler
- NAV Økonomi, kontor for brukerrettede anskaffelser, – bidrar gjennom sine prosesser til gode anskaffelser og innkjøpsrutiner nasjonalt
- Bidrar også regionalt til godt og ensartet tilbud til innbyggerne i fylket
- Er et nøytralt kontaktpunkt for bruker
- Erverver seg kompetanse for å kunne stille innovasjonskrav til produsenter
- Fremtidige kompetansebehov for hjelpemiddelsentralene og hos NAV Kontor for brukeranskaffelser
- Det bør utvikles større innsikt i, og mer kompetanse på nye tekniske løsninger og innovasjon
- Bedre evne til å se fremtidige tendenser i befolkningsutviklingen. Kommende generasjoner vil stille høyere krav til funksjonalitet og egenskaper i produkter

Klar rolledeling mellom NAV og kommuner på hjelpemiddelområdet er nødvendig

- (ref. politiske ønsker om «storkommuner» med større ansvar)
- Kommunalt ansvar for formidling, inkl. behovsvurdering for enkelte typer hjelpemidler? Hjelpemidler for dagliglivet (ADL) og velferdsteknologiske løsninger?
 - Å overføre dette til kommuner vil være en fragmentering av markedet og vil etablere grunnlag for forskjellsbehandling, fordi det er sterkt varierende kommuneøkonomi i Norge

Bidra til mer innovative løsninger og at nye produkter blir tilgjengelig

- Fortsatt satsing på innovative, dialogpregede anskaffelsesprosesser med leverandørdialog i alle faser av anskaffelsesprosessen

Styrket kvalitet i innkjøpsfunksjonen er nødvendig for å gjøre enda bedre anskaffelser, samt gi større forutsigbarhet for leverandørene

(ref. «Den ideelle anskaffelsesprosessen» fra Medtek Norge)

- Ikke fokus bare på pris, men mer på «verdibaserte anskaffelsesprosesser». Vektlegging også at leverandører har organisasjon i Norge og leveringsevne nasjonalt
- Nasjonale anbud, eller også regionale? Nasjonale anbefales med henvisning til likebehandling av alle brukere, uavhengig av hvor man bor
- Konsekvenser av prispress er redusert tilbud av produkter på sikt. Nødvendig å unngå at tildelingskriterier utformes slik at mange oppfyller dem med den konsekvens at pris i realiteten teller 100 prosent
- Rammeavtaler med flere leverandører er ønskelig. Dette for å sikre valgmulighet for brukere med individuelle behov. Hvis rammeavtaler utløser salg fra leverandør på første plass, vil markedet ikke være bærekraftig på sikt. Konsekvensen er færre leverandører tilstede i markedet ved neste utlysning, redusert konkurranse og dermed dårligere valgmulighet for brukere
- Lik praktisering av avropsmekanismer for alle hjelpemiddelsentraler
- Klare rammer for tilleggstjenester og kjøp av forbruksmateriell. For leverandører med mange produkter i markedet, er det en høy risiko å konkurrere på timepris og service. Nye leverandører uten produkter i markedet, har ingen økonomisk risiko ved å prise seg lavt, fordi tjenester kun vil være knyttet opp mot nysolgte produkter som likevel fanges via garantiforpliktelser
- NAV må styrke sin egen posisjon ved å etterprøve utfall av anbud når det påpekes avvik. Da med relevante sanksjonsmuligheter, som vil ha en almen preventiv funksjon i markedet

Det bør vurderes om formidlingen av hjelpemidler skal skilles ut som selvstendig enhet (delt NAV?)

A) Arbeidsmarkedstiltak og trygdeordningen

Hjelpemiddelformidling og anskaffelser (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging og Kontor for brukerskaffelser) er godt fungerende enheter som er skadelidende under paraplyen NAVs dårlige omdømme. Disse enhetene vil kunne tjene på å være en frittstående enhet.

B) Hjelpemiddelformidling, inkludert anskaffelsesprosesser som egen nasjonal enhet (Direktorat under Arbeids- og sosialdepartementet?)

- Deling sikrer dessuten mer frittstående anskaffelser og påvirkes mindre av operative ønsker som kan være subjektive per HMS.
- Spesielt viktig dersom NAV også skal ha en rolle mot kommuner på velferdsteknologiområdet
- Hensiktsmessig også med rammeavtaler for kommuner med utgangspunkt i nye roller for storkommuner (Kommunemeldingen og Samhandlingsreformen). NAV kan og bør ta ansvar for også disse anskaffelsesprosessene

Vurdering av mulig regionalisering av NAV på hjelpemiddelområdet bør gjennomføres

- Færre/flere hjelpemiddelsentraler, inkl. storkommuner?
- Reduksjon i antall hjelpemiddelsentraler for å oppnå stordriftsfordeler
- Vil bidra til mer dynamikk i markedet, og større rom for innovasjon, samt at regioner kan ha rammeavtaler med usynkront tidsperspektiv
- Enkelte hjelpemiddelsentraler kan med fordel utvikles til å være mer regionale (sammenslåing av flere HMS), og på den måten redusere antallet i forhold til i dag. Ikke ønskelig med en kopling til ny kommune-struktur
- Anskaffelser kan likevel gjennomføres av NAV sentralt (Kontor for brukerskaffelser i Økonomiseksjonen)



7 Dialog og samhandling i anskaffelsesprosessene

Faser i anskaffelsesprosessen

Behovet for å gjennomføre en anskaffelsesprosess, identifiseres av NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, som så anmoder NAV Økonomi om å gjennomføre anskaffelsen. For å gjennomføre en anskaffelsesprosess, etablerer NAV Økonomi, Brukeranskaffelser et anskaffelsesteam med kompetente personer både fra hjelpemiddelsentraler og fra egen avdeling.

Anskaffelsesteamet, som ledes av en fra Brukeranskaffelser, har ansvaret for både planleggingen, dialog med markedet, gjennomføring av konkurransen og implementering.

Brukeranskaffelser har så ansvaret for avtaleforvaltningen sammen med Sentral forsyningsenhet (SFE), som står for bestilling fra leverandør og distribusjon til hjelpemiddelsentralene.

Avtalene med NAV har vanligvis en varighet på to år med forlengelse i ett + ett år, det vil si fire år. I de fleste tilfeller er det rammeavtaler med flere leverandører.

NAV har etter innspill fra blant andre Medtek Norge innført rutiner for god dialog med markedet og leverandørene i alle faser av anskaffelsesprosessen.

FAKTA OM HJELPEMIDDEL- MARKEDET 2014

- 135 575 behandlede søknader om hjelpemidler
- 213 sentrale rammeavtaler med leverandører
- 110 ulike leverandører med sentral rammeavtale
- 20 % av leverandørene står for 56 % av markedet
- 45 % av brukerne er over 80 år

Faser i anskaffelsesprosessen



Verdibaserte anskaffelsesprosesser

Som representant for leverandører av medisinskteknisk utstyr og hjelpemidler, er vi opptatt av at kundene får hensiktsmessige og samfunnsøkonomisk gode løsninger når de foretar anskaffelser. Sentrale mål i offentlige anskaffelser må være brukerverdi og effektiv bruk av samfunnsressursene.

Dette er utgangspunktet for at Medtek Norge samarbeider med blant annet vår europeiske moderorganisasjon Medtech Europe om konseptet «Verdibaserte anskaffelsesprosesser».

I denne metodikken bygges evalueringskriteriene opp i en lagvis struktur. Anskaffelsens kjerneverdi knyttes til sentral brukerverdi og kostnader. Neste lag er sekundære fordeler anskaffelsen gir brukerne, helsepersonellet, institusjonen og velferdssystemet. Det ytterste laget utgjøres av anskaffelsens verdibidrag til samfunnet generelt, slik som for eksempel sosioøkonomiske konsekvenser, økt miljømessig og etisk bærekraft og stimulering til innovasjon.

Det økonomisk mest fordelaktige tilbud

Blant våre kunder i Norge, er det heldigvis lang tradisjon for å vurdere flere parametere enn innkjøpspris alene. En stor del av anbudene i sektoren lyses ut med tildelingskriteriet «det økonomisk mest fordelaktige tilbudet».

Verdibasert anskaffelsesmetodikk er en metode utviklet for å identifisere «det økonomisk mest fordelaktige tilbudet». Konkurransen avgjøres på bakgrunn av hvilket tilbud som samlet sett gir størst verdi. Differensiering av kriterienes verdi og evaluering

av tilbudene foretas ved å vurdere og tildele en monetær sum som illustrerer verdien de har for oppdragsgiver. Kriterienes samlede verdi trekkes fra summen av kostnader knyttet til de respektive tilbudte løsningene for å komme frem til det økonomisk mest fordelaktige tilbudet.

Forslag til endring av Lov og forskrift om offentlige anskaffelser

I nytt EU-direktiv er prinsippet om «mest økonomisk fordelaktig tilbud» trukket frem som det foretrukne og overordnede tildelingskriteriet. 22. januar la Regjeringen frem lovproposisjon om endring i Lov om offentlige anskaffelser. I høringsutkastet til ny forskrift om offentlige anskaffelser (mars 15) følges endringene i tildelingskriterier opp.

Verdibaserte anskaffelsesprosesser er en videreføring av myndighetenes satsing på innovative anskaffelser, og vil etter vår vurdering bidra til at man får et større fokus på totaløkonomi og helseøkonomiske vurderinger i anskaffelsesprosessene.

Medtek Norge samarbeider med sine nordiske søsterorganisasjoner om felles verktøy og praksis for å gjennomføre verdibaserte anskaffelsesprosesser.

Prispress gir dårligere kvalitet

På grunn av sterkt prispress fra NAV, skjer det lite eller ingen innovasjon eller produktutvikling på hjelpemiddelområdet i Norge. Ressurser hos leverandørene brukes i større grad til å forenkle produktene for å møte kravet om lavere priser og mer standardiserte produkter. Dette kan på sikt føre til redusert valgmulighet og dårligere produktkvalitet for brukere.

Innkjøp basert på helhetlige samfunnsøkonomiske vurderinger

Medtek Norge har som målsetning at innkjøp til helse-Norge og NAV skal være basert på samfunnsøkonomiske vurderinger og kvalitet. En samfunnsøkonomisk vurdering er, blant annet, kjennetegnet ved at den i tillegg til de direkte kostnadene ved en anskaffelse, også ser på de indirekte kostnadene. En indirekte kostnad kan, for eksempel, være redusert effektivitet på arbeidsplassen eller sykefravær, som et resultat av at det ikke tas tilstrekkelig hensyn til brukerens nedsatte funksjonsnivå. Den direkte kostnaden er, til sammenligning, prisen på det tekniske hjelpemiddelet inklusive opplæring og oppfølging.

Kvalitet i anskaffelsesprosessene

Kvalitet handler om egenskapene til produktet eller tjenesten som tilbys og i hvor stor grad disse er tilpasset behovene produktet er ment å dekke. Det har de siste årene vært en rivende utvikling innen velferdsteknologiske løsninger. Dette er i hovedsak løsninger ment å hjelpe personer med nedsatt funksjonsevne, herunder hørselstap, nedsatt syn, transport, nedsatt evne til egen forflytning osv. Dette er nye, og i noen tilfeller forbedrede hjelpemidler, som kvalitetsmessig møter brukerens behov på en bedre måte enn tidligere utgaver.

Med utgangspunkt i at kvaliteten på hjelpemiddelet avgjør hvor godt produktet eller tjenesten bidrar til å dekke brukerens behov, er NAVs avveining mellom pris

og kvalitet i en anbudsprosess, og hvilke prinsipper som her legges til grunn, av vesentlig betydning. Med NAV som den dominerende aktøren i markedet, ser Medtek Norge det som sannsynlig at dersom dagens prioriteringsprinsipper mellom pris og kvalitet opprettholdes, vil dette føre til økt forringelse av kvaliteten på produktene som NAV leverer til sluttbrukerne.

Brukere får ikke det hjelpemiddelet de har rett til

I ytterste konsekvens kan dette bidra til at brukeren ikke får de hjelpemidlene de har rett til. I tillegg kan det, på sikt, føre med seg et uhenksmessig stort gap mellom de som har anledning til, og de som ikke har anledning til, selv å kjøpe disse produktene. Dette vil skape ulike forutsetninger for deltakelse i arbeidslivet, så vel som i dagliglivet.

Medtek Norge ser at leverandørene som i dag har NAV som sin hovedkunde også leverer produkter til det private markedet i et stadig økende tempo. En konsekvens av Holte-utvalgets innstilling er at stadig flere hjelpemidler til dagliglivet trekkes ut fra stønadsordningene til NAV fordi de ansees som forbrukerprodukter. Brukerne må på bakgrunn av dette, dekke hele eller vesentlige deler av kostnadene for hjelpemiddelet selv.

Medtek Norge ser, med bekymring, på denne trenden, med utgangspunkt i at produktene som tilbys på det private markedet, ofte kun vil være tilgjengelig for de kjøpesterke. På sikt vil dette bidra til å undergrave NAV sitt mandat. Fortsetter denne trenden, vil en fremtidig tilpasning være kjennetegnet av en stor andel private aktører som tilbyr hjelpemidler til betalingsvillige brukere.

Er dagens prisutvikling bærekraftig?

Med utgangspunkt i at pris er tilpasset forholdet mellom tilbud og etterspørsel, er det ikke urimelig å si at NAV, som en dominerende aktør på kjøpersiden, har en avgjørende innvirkning på prisnivået på hjelpemiddelområdet. Siden 2009 har enkelte produktgrupper blitt gjenstand for en prisnedgang på nesten 30 %, til tross for kvalitetsforbedringer.

Medtek Norge mener at NAV, som en tilnærmet monopolkunde, har en klart avgjørende innvirkning på prisutviklingen på hjelpemiddelområdet. Medtek Norge stiller spørsmålet om hvorvidt dagens avveininger mellom pris og kvalitet er av en slik karakter at de ikke sikrer bærekraftighet på hjelpemiddelområdet på sikt.

Kompetansebortfall hos leverandørene

Kompetansebortfall hos leverandørene er et alvorlig problem, fordi kompetansen som ofte kreves for å tilby og tilpasse hjelpemidler og annet spesialtilpasset utstyr, tar lang tid å bygge opp.

Bemanningsundersøkelser blant medlemmene i Medtek Norge har vist en betydelig nedbygging av antall personer som bidrar til tilpasning og opplæring i bruk av hjelpemidler, service og kompetanseoverføring, blant annet til NAVs hjelpemiddelsentraler.

Medtek Norges bemanningsundersøkelse i 2010 viste at mer enn 20 % av alle leverandører til NAV hadde opplevd nedbemanning det siste året. Med utgangspunkt i at antallet brukere har holdt seg tilnærmet konstant de siste 10 årene, kan dette tyde på at prispresset i dagens marked fører til nedbemanning, og på sikt en innsnevring i tilbudet av velferdsteknologiske hjelpemidler. Med utgangspunkt i at det fortsatt er flere norske produsenter av hjelpemidler, er det viktig, også fra et næringspolitisk perspektiv, å avdekke i hvilken grad prisutviklingen er bærekraftig over tid.



Vedlegg

Noen problemstillinger i tilknytning til begrepsavklaring

Hva er et hjelpemiddel?

Grensen mellom hva som er hjelpemidler for funksjonshemmede og «allmenne produkter»?

Hva er basishjelpemidler?

Regjeringen foreslår at basishjelpemidler skal ut av folketrygden, uten at det er definert hva som menes med begrepet. Er det snakk om enkle og rimelige hjelpemidler til dagliglivet, eller om basale hjelpemidler? Enkle og rimelige hjelpemidler for dagliglivet utgjør et stort volum, men beskjedne kostnader. Dersom hjelpemidler skal ut av folketrygden for å spare staten for utgifter, må mye mer enn «enkle og rimelige hjelpemidler» tas ut. Det kan være et spørsmål om vi skiller mellom hjelpemidler som krever individuell tilpassing og de som ikke gjør det? Eller er poenget at hjelpemidlet er individuelt valgt for å fungere for den enkelte? Hva med hjelpemidler som forebygger?

Hva er velferdsteknologi?

NOU 2011:11 «Innovasjon i Omsorg» og Meld St 29 «Morgendagens omsorg» har definert velferdsteknologi. Det kan drøftes om definisjonen er for vid, og om personlige hjelpemidler bør holdes utenfor definisjonen.

I Helsedirektoratets definisjon heter det: «Velferdsteknologi er først og fremst teknologisk assistanse, som skal understøtte og forsterke brukernes trygghet, sikkerhet, mobilitet, samt å muliggjøre økt fysisk og kulturell aktivitet.»²

Helsedirektoratets definisjon:

Trygghetsskapende teknologier som muliggjør at mennesker kan føle trygghet og ha mulighet til å bo hjemme lenger

Mestringsteknologier som skal muliggjøre at mennesker bedre kan mestre egen helse

Helseteknologier som muliggjør avansert medisinsk utredning og behandling i hjemmet

Velværeteknologier som bidrar til at mennesker blir mer bevisst på egen helse og avhjelper hverdagslige gjøremål

Velferdsteknologi er brukerrettet teknologi som har til hensikt å understøtte og forsterker brukernes trygghet, sikkerhet, muliggjøre økt selvhjelpenhet, medbestemmelse og livskvalitet.¹

Husbankens definisjon:

«Velferdsteknologi er et relativt nytt begrep og føyer seg inn i rekken av mange begreper, som med ulik innretning, beskriver teknologiske løsninger som enkeltindivider kan nyttiggjøre seg for økt egenmestring, samfunnsdeltakelse og livskvalitet. Velferdsteknologibegrepet har også en pårørendedimensjon og en tjenestedimensjon.»³

I Norge har, blant andre, kommunene Drammen, Bærum, Lindås, Stjørdal og Kristiansand vært foregangskommuner innen utvikling og kommunal bruk av velferdsteknologi.

Referanser

- 1 Velferdsteknologi – NOU 2011: 17 Når sant skal sies om pårørendeomsorg
- 2 Helsedirektoratets definisjon på Velferdsteknologi
- 3 Husbankens definisjon

Hva er nedsatt funksjonsevne?

Den demografiske utviklingen i Norge, sett med et helse- og velferdsteknologisk perspektiv, er ikke bærekraftig. Det vil i årene fremover bli en stadig større andel av befolkningen som er utenfor arbeidslivet, og behovet for helsepersonell er større enn det utdanningsinstitusjonene er i stand til å levere. Ref Perspektivmeldingen (Meld St 12 2012-2013). Kravet i folketrygdloven er at funksjonsevnen skal være vesentlig og varig nedsatt. Med vesentlig, menes de konsekvensene funksjonsnedsettelsen har for bruker i arbeid og dagligliv, mens varig er sykdom, skade eller lyte over ca. 2 år.

Rettighetsperspektivet og FN-konvensjonen

Hjelpemidler som virkemiddel for selvstendig liv og deltakelse i samfunnet. Når samfunnet diskriminerer deg – hvilken betydning har hjelpemidler for like muligheter og likestilling?

Et hjelpemiddel er en gjenstand eller et tiltak som bidrar til å redusere praktiske problemer for personer med nedsatt funksjonsevne.

Hva finnes av hjelpemidler?

NAV produktgrupper hjelpemidler

Nav Hjelpemiddeldatabasen:

www.hjelpemiddeldatabasen.no/r0x.asp

Hjelpemidler for personlig medisinsk behandling

Hjelpemidler til administrering av medisiner, sirkulasjonsbehandling, måling av kroppens tilstand, sansestimulering og fysisk trening for styrke, balanse og bevegelighet.

Hjelpemidler for å trene ferdigheter

Hjelpemidler som kan forbedre en persons fysiske, kognitive og sosiale ferdigheter.

Hjelpemidler for personlig stell og beskyttelse

Hjelpemidler for av- og påkledning, beskyttelse av kroppen, personlig stell og bad, toalettbesøk og seksuallivet. For eksempel kjøreposer, regntøy, dusjkrakker, stellebord og spesielle toaletter.

Hjelpemidler for personforflytning

Hjelpemidler som kan hjelpe en person til å forflytte seg rundt i omgivelsene som for eksempel rullatorer, manuelle og elektriske rullestoler, sykler, personløftere og orienteringshjelpemidler.

Hjelpemidler i husholdningen

Hjelpemidler til bruk i daglige aktiviteter, som for eksempel, ved tilberedning av mat, spising og drikking, husarbeid og vedlikehold av klær.

Hjelpemidler for innredning og tilpasning av boliger og andre lokaler

Hjelpemidler som møbler og tilleggsutstyr til bruk i hvile og/eller arbeid, samt hjelpemidler for tilrettelegging av bolig. For eksempel belysning, dør- og vindusåpnere, bord, stoler, sitteputer, senger, madrasser, støttehåndtak, løfteplattformer, trappeheiser og ramper.

Hjelpemidler for kommunikasjon og informasjon

Hjelpemidler som kan legge tilrette for at en person kan motta, sende, produsere og/eller behandle informasjon i ulike former. For eksempel utstyr brukt til å se, høre, lese, skrive, ringe, signalisere, alarmere og til informasjonsteknologi.

Hjelpemidler for håndtering og transport av produkter og varer

Hjelpemidler for håndtering av gjenstander, for eksempel emballasjeåpnere, gripe-tenger, brytere, fjernkontroller, tidsur og sklisikring. Hjelpemidler for transportering av gjenstander som trillebord, tilhengere og bæreseler.

Hjelpemidler for måling, vurdering og forbedring av nærmiljøet

Hjelpemidler og utstyr til forbedring og/eller måling av omgivelsene, for eksempel luftrensere, målebånd og digitale fargemålere.

Hjelpemidler for lek og fritidsaktiviteter

Hjelpemidler beregnet til lek, hobbyer, sport og andre fritidsaktiviteter. For eksempel ake- og skiutstyr, spill, baller og utstyr til vannaktiviteter.



Om Medtek Norge

Medtek Norge er bransjeorganisasjonen for helse- og velferdsteknologi (tidligere LFH). Vi organiserer leverandører av medisinsk utstyr og forbruksmateriell, hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne, samt velferdsteknologi, i det norske markedet. Organisasjonens medlemmer leverer produkter både til helseforetak, NAV, kommuner, og det private helsemarkedet i Norge. Samlet omsetter medlemmene våre for ca. 9 milliarder kroner i Norge, og sysselsetter rundt 2500 ansatte.



MedtekNorge

Bransjeorganisasjonen for
helse- og velferdsteknologi

FORNEBUPORTEN
Oksenøyveien 10
Postboks 441
NO-1327 Lysaker
Telefon +47 23 16 89 20

www.medteknorge.no