

# 6

## Uppföljning av besparingar inom hjälpmedelsområdet HSN 2020-0974

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen  
Rehab-habilitering-försäkringsmedicin-  
hjälpmedel  
Anna Breuer

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2022-05-24

HSN 2020-0974

Hälso- och  
sjukvårdsnämnden

## Uppföljning av besparingar inom hjälpmedelsområdet

### Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller en rapport gällande uppföljning av effekterna av besluten hösten 2020 om egenansvar för hjälpmedel, avskaffandet av högkostnadsskyddet för hjälpmedel samt egenavgifter som infördes den 1 januari 2021.

### Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande  
Rapport Uppföljning av besparingar inom hjälpmedelsområdet 2020/2021

### Ärendets beredning

Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Uppföljningen anses genomförd.

### Förvaltningens motivering till förslaget

#### *Bakgrund*

Den 24 september 2020 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att vissa hjälpmedel skulle övergå till egenansvar och att förslag om att införa egenavgifter på hjälpmedel skulle lämnas till regionfullmäktige för beslut.

Den 17 november 2020 beslutade regionfullmäktige att egenavgifter ska införas på elrullstolar, arm- och bentränare samt på ortopediska skoinlägg från den 1 januari 2021. Besluten möttes av kritik från brukare, brukarorganisationer och förskrivare. Som en följd av denna kritik tog hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 beslut om att ge hälso- och

sjukvårdsdirektören i uppdrag att göra en översyn av effekterna av besluten.

Beslutet att införa egenavgifter och att vissa hjälpmedel övergick till egenansvar bedömdes ge en besparing för Region Stockholm på 64 miljoner kronor, vilket också uppnåddes.

#### *Överväganden*

I uppföljningen av besparingar inom hjälpmedelsområdet har förvaltningen följt upp hur egenavgifter påverkar hjälpmedelsanvändare och om det fått konsekvensen att hjälpmedel lämnats tillbaka, eller att personer avstår hjälpmedel som medför en kostnad.

Förvaltningen har också tagit fram uppgifter på hur många personer som skulle kommit upp i frikortsnivå om högkostnadsskyddet inte avskaffats och vilken konsekvens det fått för hjälpmedelsanvändare att ett hjälpmedel inte längre är förskrivningsbart utan övergått till egenansvar.

Uppgifter har inhämtats från förskrivare inom bland annat primärvårdsrehabilitering och psykiatri samt ortopedtekniska verksamheter, genom möte med representanter för brukarorganisationer samt från enskilda personer som kontaktat förvaltningen.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

Beslutet förväntas få oförändrade ekonomiska konsekvenser.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

Beslutet förväntas få oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

#### *Konsekvenser för jämlik och jämställd vård*

Beslutet förväntas inte få några konsekvenser på jämlik och jämställd vård.

#### *Miljökonsekvenser*

Beslutet förväntas få oförändrade konsekvenser för miljön.

#### *Administrativa konsekvenser*

Beslutet medför inga administrativa konsekvenser för förskrivare.

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2022-05-24

HSN 2020-0974

Anders Ahlsson  
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson  
Avdelningschef

**Beslutet ska skickas till**  
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-05-24



# Uppföljning av besparingar inom hjälpmedelsområdet 2020/2021



Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Anna Breuer

08-12313254

[anna.breuer@regionstockholm.se](mailto:anna.breuer@regionstockholm.se)

Marika Berggrund

08-12313489

[marika.berggrund@regionstockholm.se](mailto:marika.berggrund@regionstockholm.se)

## Innehållsförteckning

### Innehåll

Sammanfattning .....	3
Bakgrund .....	4
Hjälpmedel som övergick till egenansvar .....	4
Enkla hjälpmedel .....	4
Tyngdtäcken .....	5
Bilanpassning/fordonsanpassning .....	6
Införande av egenavgifter för hjälpmedel .....	6
Högekostnadsskydd för hjälpmedel .....	6
Uppdrag att följa upp beslutet om besparingar .....	7
Konsekvenser av besparingarna .....	7
Slutsats .....	11

# Sammanfattning

I september 2020 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att genomföra åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet. Beslut togs att överföra vissa hjälpmedel till egenansvar samt genom beslut i regionfullmäktige införa hjälpmedelsavgifter för eldrivna rullstolar, ortopediska skoinlägg samt arm- och bentränare från och med den 1 januari 2021. Åtgärderna för att dämpa kostnadsökningen inom hjälpmedelsområdet beräknades generera en minskad kostnad för regionen på 64 miljoner kronor per år.

Beslutet att genomföra besparingarna fick kritik bland annat för låg samverkan med brukarorganisationerna vid genomförandet, höga kostnader för enskilda individer samt upplevd brist på konsekvensanalys av besparingsförslaget. I maj 2021 fick förvaltningen i uppdrag att följa upp besluten om egenansvar för de hjälpmedel som infördes hösten 2020, avskaffandet av högkostnadsskyddet för hjälpmedel samt de egenavgifter som infördes.

Förvaltningen har som en del i uppföljningen träffat representanter för brukarorganisationerna för att få deras synpunkter på besparingarna. Förvaltningen har även hämtat in synpunkter från förskrivare och hjälpmedelsverksamheter som träffar hjälpmedelsanvändare i sitt arbete. Personer som enskilt hört av sig till förvaltningen har främst lämnat synpunkter på beslutet att införa egenavgifter på hjälpmedel. Många har påpekat att personer med funktionsnedsättning är en socioekonomiskt utsatt grupp.

De synpunkter som inkommit rör främst avskaffandet av tyngdtäcke som förskrivningsbart hjälpmedel, egenavgift på ortopediska skoinlägg och arm- och bentränare. Det finns en oro för att personer inte ska ha råd med de hjälpmedel de behöver samt att inte få hjälp med att prova ut hjälpmedel som är egenansvar.

Konsekvenser av beslutet om besparingarna är:

- minskade kostnader för regionen på cirka 75 miljoner kronor. Att kostnadsminskningen blev större än beräknat beror på att fler hjälpmedel än förväntat återlämnats och att färre ortopediska skoinlägg förskrivs.
- att för de hjälpmedel som övergått till egenansvar är det viss förskjutning till andra mer avancerade förskrivningsbara hjälpmedel. Patienter har även sökt sig till andra regioner för att få exempelvis tyngdtäcke förskrivet enligt vårdregionens förskrivningskriterier.
- att införande av egenavgift har inneburit att arm- och bentränare används kortare perioder än tidigare samt att ortopediska skoinlägg används under en längre period.
- att cirka 2,2 procent av de personer som har kostnader för hjälpmedel överstiger den tidigare frikortsnivån om 2 000 kr under en 12-månadersperiod.



# Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade i mars 2020 om inriktning för arbetet med att säkerställa en ekonomi i balans, *Förslag till inriktning för effektivare vårdstruktur och hållbar utveckling*, HSN 2020-0197.

Med utgångspunkt i ovan nämnda ärende gällande dämpning av kostnadsutvecklingen fick hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att genomföra en översyn av möjliga besparingsåtgärder inom hjälpmedelsområdet, HSN 2020-0974.

För 2019 uppgick hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader för hjälpmedelsområdet till cirka 1 575 miljoner kronor. Förslagen om att införa egenansvar för vissa hjälpmedel beräknades innebära att kostnaderna för hjälpmedel skulle minska med cirka 39 miljoner kronor per år. Intäkterna vid införandet av hjälpmedelsavgifter bedömdes till cirka 25 miljoner kronor per år. Sammantaget innebar besluten en beräknad kostnadsreducering med cirka 64 miljoner kronor per år.

## Hjälpmedel som övergick till egenansvar

Som en del i uppdraget att begränsa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet lämnade hälso- och sjukvårdsförvaltningen förslag på hjälpmedel som kunde övergå från hälso- och sjukvårdsansvar till egenansvar utifrån nedanstående kriterier:

- Hjälpmedel som generellt inte kräver en utprovning av hälso- och sjukvårdspersonal.
- Hjälpmedel som inte behöver följas upp efter förskrivning.
- Hjälpmedel som inte utgör någon risk för skada eller tillbud.
- Hjälpmedel som saknar CE-märkning enligt det medicintekniska direktivet.
- Hjälpmedel som finns tillgängliga på den allmänna marknaden (med det menas även webbutiker).

## Enkla hjälpmedel

De hjälpmedel som förslogs att övergå från hälso- och sjukvårdsansvar till egenansvar var nedanstående:

ISO-kod och ISO-kodsbenämning	Hjälpmedel
150913 – Bestick, ätpinnar och sugrör	Bestick till barn
150916 – Muggar, glas, koppar och te-/kaffefat	Mugg, glas, kopp till barn
151519 – Handsömradshjälpmedel	Nålpåträdare, synhjälpmedel
151521 – Saxar	Saxar till barn

180606 – Läs- och arbetsbelysningar	Läslampor, synhjälpmedel
241806 – Påbyggnadsgrepp och adaptrar	Grepp för penna till barn
223015 – Bokstöd och bokhållare	Bokstöd, synhjälpmedel
044815 – Arm-, bål- och benträningsredskap	Bollar, cylinderkudde, gymnastikmatta, studsatta till barn
044818 – Viktmanschetter	Viktmanschetter till barn
053306 – Hjälpmedel för att träna dagliga personliga aktiviteter	Stegpall
093303 – Bad och duschstolar (med och utan hjul), badbrädor, pallar, ryggstöd och sitsar	Duschpall utan armstöd
123118 – Bärstolar, bärselar och bärkorgar	Bärstolar
181006 – Sittdynor och underlägg	Förhöjningsdyna i olika storlekar och höjder för stol och fåtölj
181204 – Sängar och lösa sängbottnar, ej reglerbara	Enkel spädbarnssäng på hjul
181806 – Fasta stödhandtag	Stöd att luta sig mot vid t.ex. påklädning till barn
183390 – Stöddämpande skydd	Skyddslist
241827 – Underarmstöd som underlättar manuella aktiviteter	Underarmsstöd
280303 – Skrivbord	Arbetsbord till barn med synnedsättning

Vissa hjälpmedel som föreslogs bli egenansvar är framför allt enkla hjälpmedel där motsvarande produkter normalt finns i ett hem och som går att införskaffa i öppna handeln. Det är också hjälpmedel som inte är CE-märka enligt det medicintekniska direktivet. Några hjälpmedel var endast förskrivningsbara för barn – dessa hjälpmedel övergick till egenansvar för vuxna enligt beslut i hälso- och sjukvårdsutskottet (HSU) 2003.

## Tyngdtäcken

Tyngdtäcke har, enligt förskrivningskriterierna i Hjälpmedelsguiden<sup>1</sup>, sedan 2009 förskrivits till personer med stora sömnsvårigheter samt stor motorisk oro. Antal förskrivna tyngdtäcken har ökat genom åren och för att få underlag till om den ökade kostnaden för tyngdtäcken var motiverad utifrån evidens efterfrågade förvaltningen en utredning av Metodrådet kring vilken vetenskaplig evidens som finns kring tyngdtäcken. Regionens kostnader för tyngdtäcken uppgick till cirka 33 miljoner kronor per år.

Metodrådet i regionen genomförde en vetenskaplig litteraturöversikt med studier från Region Dalarna och tre internationella rapporter från Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH) där det framgick att det saknas evidens för att tyngdtäcke bidrar till en bättre sömn. Metodrådet i Region Stockholm förespråkade att tyngdtäcken skulle övergå till egenansvar då

<sup>1</sup> Region Stockholms regelverk för hjälpmedelsförskrivning

hjälpmedlet saknar evidens för sömn. Förvaltningen lämnade ett förslag till HSN att tyngdtäcken skulle övergå från förskrivningsbart hjälpmedel till egenansvar.

Idag finns tyngdtäcken tillgängliga på den allmänna marknaden.

När tyngdtäcken infördes som förskrivningsbart hjälpmedel 2009 fanns inte samma möjlighet för privatpersoner att köpa dem.

## Bilanpassning/fordonsanpassning

I ett fåtal regioner finns möjlighet att få bilanpassningsbidrag till egen bil. I Region Stockholm kunde ett bidrag på 30 000 kronor för fordonsanpassning ges till personer mellan 50 - 65 år, som inte har arbetsmarknadsanknytning, samt till personer över 65 år. I Region Stockholm fick färre än 10 personer per år del av bilanpassningsbidraget.

Förvaltningen lämnade ett förslag till HSN om att avskaffa regionens bilanpassningsbidrag då bidraget inte ansågs vara ett hälso- och sjukvårdsansvar inom hjälpmedelsområdet.

ISO-kod och ISO-kodsbenämning	Hjälpmedel
042718 – Sinnesstimulering	Tyngdtäcke
1212 – Fordonsanpassningar och tillbehör till fordon	Bilanpassning

## Införande av egenavgifter för hjälpmedel

Utöver förslaget att vissa hjälpmedel skulle övergå till egenansvar lämnade hälso- och sjukvårdsförvaltningen även förslag på införande av egenavgifter. De flesta regioner och kommuner har någon form av avgifter för hjälpmedel, men det är olika regelverk och olika avgifter i regioner och kommuner i landet. I Region Stockholm infördes egenavgifter på eldrivna rullstolar, arm- och bentränare samt för ortopediska skoinlägg.

Avgifterna som infördes var:

- 500 kronor i årsavgift per eldriven rullstol.
- 100 kronor i månadsavgift per arm- och bentränare.
- 150 kronor per prefabricerat skoinlägg samt 300 kronor per specialanpassat inlägg. Skoinlägg för behandling av sår undantas avgiften.

Barn under 18 år undantas ovan nämnda avgifter.

## Högekostnadsskydd för hjälpmedel

Region Stockholm hade tidigare ett högekostnadsskydd för hjälpmedel på 2 000 kronor per 12-månadersperiod för att begränsa kostnaden vid avgifter för

korttidsförskrivningar, avgift för CPAP och TENS, förskrivningsavgift för hörapparat samt vid avgift för glasögon och linser vid afaki.

Högekostnadsskyddet utnyttjades inte i någon stor utsträckning och frikort har inte utfärdats av hjälpmedelsverksamheterna. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslog därför att högekostnadsskyddet skulle avskaffas och den 1 januari 2021 togs högekostnadsskyddet för hjälpmedel bort.

## Uppdrag att följa upp beslutet om besparingar

Beslutet att genomföra besparingar inom hjälpmedelsområdet fick kritik bland annat från brukarorganisationerna som upplevde att de inte var delaktiga i förarbetet till förslaget via samverkan med förvaltningen samt att de ansåg att kostnader för egenavgifterna blivit för höga för enskilda individer.

Det inkom även kritik från arbetsterapeuter, främst inom psykiatrin, om att tyngdtäcke övergått till egenansvar samt från enskilda hjälpmedelsanvändare om att egenavgifter införts på eldrivna rullstolar, arm- och bentränare samt ortopediska skoinlägg.

I maj 2021 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att hälso- och sjukvårdsdirektören uppdras att göra en översyn av effekterna av besluten om egenansvar, avskaffandet av högekostnadsskyddet för hjälpmedel samt de egenavgifter som infördes 1 januari 2021.

## Konsekvenser av besparingarna

### *Ekonomiska konsekvenser*

Åtgärderna för att dämpa kostnadsökningen inom hjälpmedelsområdet beräknades generera en minskad kostnad på 64 miljoner kronor.

Beslutet om att införa egenansvar för vissa hjälpmedel beräknades innebära en kostnadsminskning på cirka 39 miljoner kronor per år, men kostnaderna minskade med 44 miljoner kronor. Intäkterna för hjälpmedelsavgifter bedömdes till cirka 25 miljoner kronor per år, men intäkterna från egenavgifter för 2021 blev 18,1 miljoner kronor. Återlämnade hjälpmedel och färre förskrivningar har gett en minskad kostnad för regionen på 13 miljoner kronor.

Beslutet resulterat totalt i minskade kostnader för regionen på cirka 75 miljoner kronor för 2021.

### *Synpunkter på att hjälpmedel övergick till egenansvar*

Förskrivare har inkommit med synpunkter på att de saknar möjligheten att förskriva en duschpall utan armstöd samt förhöjningsdynor. De menar att patienter kan ha svårt att införskaffa hjälpmedel själv vilket bidrar till oro för ökad fallrisk om patienter avstår hjälpmedel de behöver. Beslutet att avskaffa enklare hjälpmedel bedömdes kunna drabba ekonomiskt utsatta personer. Förskrivarna får även lägga mer tid på information.

Förskrivare inom psykiatrin har inkommit med synpunkter på att tyngdtäcken avskaffades som förskrivningsbart hjälpmedel och menar att det försvårat möjligheten att genomföra arbetsterapeutiska insatser vid sömnsvårigheter. Man menar att det finns evidens för tyngdtäcke, men enligt Metodrådet saknas evidens för sömn, som var förskrivningskriteriet för förskrivning. Förskrivare menar även att personer med psykisk ohälsa ofta tillhör en socioekonomiskt svag grupp och kan ha nedsatt initiativförmåga att införskaffa de hjälpmedel de behöver. Några förskrivare upplever att patienters kostnader för sömnmedicin ökat sedan tyngdtäcke avskaffades som hjälpmedel.

Representanter från brukarorganisationerna Funktionsrätt Stockholms län, DHR och SRF har inkommit med synpunkter på att det finns en oro för att personer inte ska ha råd med de hjälpmedel de har behov av. Det är också ett problem att personer inte får hjälp att prova ut hjälpmedel som är egenansvar.

### *Konsekvenser av att hjälpmedel övergick till egenansvar*

Beslutet som innebar att vissa hjälpmedel övergick till egenansvar har bland annat inneburit ett förändrat förskrivningsmönster med ökad förskrivning av coxitdynor och duschstolar jämfört med tidigare. Förvaltningen menar att det kan finnas en glidning av hur man följer förskrivningskriterierna. Om behovet är en enkel duschpall eller en förhöjningsdyna ska inte en mer avancerad produkt förskrivas.

Vid förskrivning av tyngdtäcken betalade hjälpmedelsanvändare tidigare en hjälpmedelsavgift på 600 kronor. Då tyngdtäcken inhandlas i allmänna handeln kostar de från 500-600 kr och uppåt, och därför menar förvaltningen att kostnaden för hjälpmedelsanvändare inte behöver öka när tyngdtäcke är egenansvar. Det är främst svårigheten att välja rätt hjälpmedel som är besvärligt för en del personer, men enligt Hjälpmedelsguidens riktlinjer ska personer få rådgivning av förskrivare kring egenansvarsprodukter och inte bara kring förskrivningsbara produkter. Förvaltningen har noterat att vissa personer har sökt sig till andra regioner för att få tyngdtäcke förskrivet enligt deras förskrivningskriterier vilket belastar regionens hjälpmedelsbudget. Enligt läkemedelsenheten på förvaltningen bedömer man att lugnande läkemedel samt läkemedel för sömn inte har ökat i samband med att tyngdtäcken avskaffades som förskrivningsbart hjälpmedel.

### *Synpunkter på införandet av egenavgifter*

Förskrivare inom ortopedtekniska verksamheter upplever att patienter, som har behov av skoinlägg, avstår på grund av egenavgiften. Införandet av egenavgift

på skoinlägg har medfört att patienter väljer att behålla skoinlägg längre tid, även när skoinläggen är slitna. Förskrivare har farhågor att diabetespatienter med fotsår kommer att öka om patienterna väljer bort förebyggande inlägg.

Det lämnades också synpunkter på att egenavgiften för arm- och bentränare på 100 kr per månad blev hög för de som har långvariga behov. För personer med kroniska sjukdomar är arm- och bentränare många gånger den enda träning som kan genomföras och egenavgiften har gjort att många lämnat tillbaka sitt hjälpmedel. Man menar också att beslutet kom olägligt då covid 19-pandemin omöjliggjorde träning på annan plats än i hemmet.

Några förskrivare menar att det finns vissa fördelar med egenavgifter då hjälpmedel som inte används återlämnas. Man ser dock att det finns en risk för ojämlig tillgänglighet till hjälpmedel utifrån socioekonomi, då personer har olika ekonomiska möjligheter.

Ett förslag lämnades om att avancerade elrullstolar borde vara avgiftsbefriade, och att trehjuliga eldrivna rullstolar, s.k. scootrar, samt elrullstolar som förskrivs via Fritt val av hjälpmedel fortsatt kan ha en egenavgift.

Representanter från brukarorganisationerna Funktionsrätt Stockholms län, DHR och SRF har synpunkter på egenavgifterna och oroar sig för att hjälpmedel väljs bort på grund av kostnaden. De menar att många personer med funktionsnedsättning lever på aktivitetsersättning som påverkar möjligheten att bekosta hjälpmedel och egenavgifter.

Personer som enskilt hört av sig till förvaltningen har främst lämnat synpunkter på beslutet att införa egenavgifter på hjälpmedel. Många har påpekat att personer med funktionsnedsättning är en socioekonomiskt utsatt grupp där många inte har ett lönearbete eller möjlighet att jobba heltid.

#### *Konsekvenser av införandet av egenavgifter*

Som en konsekvens av införandet av egenavgift på ortopediska skoinlägg minskade antalet skoinlägg, som är belagda med egenavgift, med 26 procent 2021 jämfört med 2020. Antalet inlägg för behandling, utan egenavgift, för samma patientgrupp ökade med 14 procent samma period. Det kan bero på en glidning av hur förskrivarna följer förskrivningskriterierna alternativt har antalet patienter med fotsår ökat. Behandlande skoinlägg kan endast förskrivas till patienter med sår.

Konsekvensen av införandet av egenavgifter på arm- och bentränare är att återlämningsgraden har ökat. Region Stockholm fakturerades för 45 procent färre enkla arm- och bentränare i december 2021 jämfört med december 2020, innan egenavgiften infördes. För totala mängden arm- och bentränare sjönk antalet med 30 procent. Utifrån de samtal som inkom till förvaltningen och till hjälpmedelscentralverksamheterna torde en stor del av dessa vara återlämnade på grund av att de inte användes. Antalet förskrivningarna har minskat och användningstiden har förkortats från 14-18 månader till 6-7 månader efter införandet av egenavgift. Det kan betyda att de används under en begränsad

rehabiliteringsperiod för att sedan lämnas tillbaka. Enkla arm- och bentränare finns tillgängliga i öppna handeln till en kostnad från 500 kr och uppåt, och då är egenavgiften om 100 kr per månad förhållandevis hög för personer som har långvariga behov.

Eldrivna rullstolar återlämnades inte i samma mängd som arm- och bentränare. Antalet fakturerade eldrivna rullstolar i december 2021 jämfört med december 2020 var 2 procent färre. Egenavgifter på eldrivna rullstolar påverkade inte användningsgraden och förvaltningen bedömer att eldrivna rullstolar prioriteras högt av hjälpmedelsanvändare samt att avgiften är relativt låg jämfört med övriga egenavgifter.

#### *Synpunkter på att högkostnadsskyddet avskaffades*

Synpunkter som inkom på att högkostnadsskyddet avskaffades menar att detta beslut påverkat de med störst behov av hjälpmedel. Det har också kommit in synpunkter på att högkostnadsskyddet borde återinföras och då vara digitalt.

#### *Konsekvenser av att högkostnadsskyddet avskaffades*

År 2021 fakturerades regionen för hjälpmedel till cirka 129 000 personer via hjälpmedelscentralsverksamheterna, exklusive de personer som förskrivits förbrukningshjälpmedel via hjälpmedelsverksamheten Förbrukningshjälpmedel i hemmet.

Införandet av egenavgifter på eldrivna rullstolar och/eller arm- och bentränare har medfört att knappt 8 000 vuxna personer har fått kostnad för sina hjälpmedel. Införandet av egenavgifter på ortopediska skoinlägg har medfört att drygt 12 000 vuxna personer har fått kostnad för sina ortopediska skoinlägg.

I december 2021 hade cirka 36 000 personer hjälpmedel som är belagda med egenavgifter; CPAP, TENS, eldrivna rullstolar samt arm- och bentränare. Knappt 800 personer av dessa beräknas ha kostnader för hjälpmedel som överstiger den tidigare frikortsnivån om 2 000 kronor under en 12-månadersperiod och cirka 100 personer beräknas ha en kostnad på 3 000 kr eller mer. Denna beräkning är grundad på att personerna betalat full avgift för sina förskrivna hjälpmedel under hela 2021.

Kostnaden för hörapparater är inte inräknad då utgiften inte är en årlig kostnad.

Kostnaden för ortopediska skoinlägg är inte heller inräknad då den egenavgiften, liksom egenavgift på skor, inte varit aktuell att ingå i högkostnadsskyddet.

# Slutsats

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fick i uppdrag att följa upp effekterna av besluten i hälso- och sjukvårdsnämnden om besparingar inom hjälpmedelsområdet.

Åtgärderna för att dämpa kostnadsökningen beräknades generera en minskad kostnad för regionen på 64 miljoner kronor. Som en konsekvens av beslutet återlämnades hjälpmedel och antal förskrivna hjälpmedel minskade vilket resulterade i att regionen minskade sina kostnader med cirka 75 miljoner kronor 2021.

En konsekvens av beslutet att hjälpmedel övergått till egenansvar är ett förändrat förskrivningsmönster som visar att förskrivningar av mer avancerade hjälpmedel ökat samt att några personer sökt sig till andra regioner för att få hjälpmedel förskrivet utifrån den regionens förskrivningskriterier. Enligt läkemedelsenheten på förvaltningen bedömer man att lugnande läkemedel samt läkemedel för sömn inte har ökat i samband med att tyngdtäcken avskaffades som förskrivningsbart hjälpmedel vilket en del förskrivare menade var en trolig konsekvens.

Konsekvensen för hjälpmedelsanvändare är en ökad kostnad för hjälpmedel som tidigare förskrivits på regionens bekostnad. En svårighet som framkommit är att personer inte alltid får råd och stöd vid inköp av egenansvarsprodukter. Där behöver förvaltningen öka informationen till förskrivare om att det enligt regionens regelverk, Hjälpmedelsguiden, finns tre vägar till hjälpmedel:

- Förskrivning av hjälpmedel genom förskrivningsprocessen.
- Fritt val av hjälpmedel genom egenvårdsbeslut.
- Att brukaren själv köper hjälpmedel efter rådgivning av hälso- och sjukvårdspersonal enligt så kallat egenansvar.

En konsekvens av beslutet att införa egenavgifter är att hjälpmedel återlämnats. Det finns inte statistik på om hjälpmedel lämnats tillbaka på grund av svag ekonomi eller om behovet av hjälpmedlet upphört, men många personer som kontaktade förvaltningen och hjälpmedelscentralsverksamheterna i samband med införandet av egenavgifter uppgav att de inte längre använde sitt hjälpmedel och därför ville återlämna det. Vårdgivare och deras förskrivare har ett ansvar att följa upp förskrivna hjälpmedel och säkerställa att de används och i annat fall lämnas åter.

Förvaltningen har också noterat att användningstiden för vissa hjälpmedel förändrats. Personer använder hjälpmedel som är belagda med en månadsavgift kortare perioder och förnyar inte lika ofta hjälpmedel som är belagda med en egenavgift vid förskrivningen. Det finns en oro bland förskrivare att fotsår kommer att öka om diabetespatienter på grund av egenavgiften inte förnyar sina skoinlägg. Förekomsten av fotsår hos personer med diabetes har ökat 2021



jämfört med 2020. Nivåerna 2021 är på samma nivå som 2019. Det kan dock vara svårt att bedöma om ökningen av fotsår beror på uteblivna besök under covid 19-pandemin eller på införandet av egenavgifter, eller en kombination av båda.

En konsekvens av att högkostnadsskyddet avskaffades i samband med att nya egenavgifter infördes är att fler personer som har hjälpmedel fått högre kostnader. Förvaltningen har analyserat hur många personer som skulle kommit upp i frikortsnivå om högkostnadsskyddet varit kvar och bedömer att det är maximalt 800 personer. Förvaltningen bedömer att det relativt låga antalet personer inte motiverar ett återinförande av högkostnadsskydd för hjälpmedel.

Att införa egenavgifter på hjälpmedel och att vissa hjälpmedel övergick till egenansvar har ökat kostnaderna för personer med funktionsnedsättningar som är beroende av hjälpmedel i sin vardag. Brukarorganisationerna har en oro för trenden i samhället med många besparingar inom olika områden som drabbar personer med funktionsnedsättningar. Region Stockholms beslut om besparingar inom hjälpmedelsområdet ser de som en del av den trenden.

