



**#regiondalarna**

**Översyn patientavgifter  
för hjälpmedel  
i Dalarna 2020-2021**

**Bilaga 2**

**”Intervjuer”**



# Innehåll

Intervjuer.....	4
Intervjuer personal Dalarnas Hjälpmedelscenter (DHC) .....	4
Intervjuer verksamhetsledare inom region och kommun.....	7
Intervjuer hjälpmedelsanvändare.....	12
Intervjuer seniorer.....	18
Intervjuer förskrivare.....	21
Intervjuer politiker.....	27
Sammanfattning intervjuer.....	28
Intervju – frågor.....	30

## Intervjuer

Intervjuer med profession, brukare och verksamhetschefer verksamma i Dalarna inom hjälpmedelsområdet genomfördes under översynen. Syftet med intervjuerna var att fånga upp individuella synpunkter/insikter och eventuella diskussioner som förs inom organisationer, föreningar och verksamheter angående patientavgifter för hjälpmedel. Det som framkom i intervjuerna är en viktig del i underlaget för arbetet med att utarbeta nya förslag för avgifter. Under våren 2020 har vi genomfört sammanlagt 76 intervjuer. 16 intervjuer med chefer, samordnare och hjälpmedelskonsulenter verksamma inom Dalarnas Hjälpmedelscenter, 15 intervjuer med verksamhetschefer eller motsvarande inom region och kommun, 30 intervjuer med hjälpmedelsanvändare, representanter för brukarorganisationer och pensionärsorganisationer, 25 intervjuer med förskrivare inom region och kommun, samt 2 intervjuer med politiker.

### Intervju personal Dalarnas Hjälpmedelscenter, DHC

Intervjuer har genomförts med chefer och personal från olika hjälpmedelsområden inom Dalarnas Hjälpmedelscenter. Här redovisas generella svar samt svar kopplat till specifika hjälpmedelsområden.

#### Generella synpunkter

- Avgifter på fler samhällsägda hjälpmedel men lägre så att fler får dela på det.
- Vissa kommunala boenden i Dalarna tar en hjälpmedelsavgift på 50 kr i månaden. Det blir ojämnt.
- Måste vara avgifter för hjälpmedel men inte för mycket.
- Inkomstbaserade avgifter kan vara en bra idé men kräver mycket systemstöd.
- Önskvärt med lite administration kring avgifter- kunder (förskrivande enheter önskar så lite hantering som möjligt).
- Avgifter är en ständigt aktuell fråga i det nationella chefsnätverket. Diskussioner som förs nu är bland annat abonnemang och inkomstbaserade avgifter.
- Hetaste frågan är jämlikhet och hur man löser det på ett smidigt administrativt sätt. Bra att komma ihåg att i den nationella hjälpmedelsutredningen ska avgifterna inte sättas i syfte att öka återlämnandet av hjälpmedel.
- Den tekniska utvecklingen går snabbt och vissa hjälpmedel blir mer komplicerade och därmed dyrare.
- Månadshyra kan vara bra. Till exempel av reselyft. Systemstöd för uthyrning behövs samt tydliggörande av vilket lagutrymme som gäller.
- Önskan att köpa loss ett hjälpmedel till eget ägande förekommer.

#### PMB - Personliga medicinska hjälpmedel

- Hyra på CPAP uppkom 2010. Avgiften höjdes 2016 till 150 kr / månad 2016. 5,5 tusen apparater är ute hos brukare i Dalarna idag.
- Många vill ha månadsvisa betalningar, idag är det kvartalsfakturerings.

- Ingen besöksavgift för besök hos PMB.
- Diskussioner förs angående förslag på avskrivning. Högkostnadsskydd skulle vara en form av avskrivning
- Många reaktioner har kommit från brukare på kostnaden, ofta att förfarandet med hyra/månad för brukaren upplevs överstiga inköpspriset med råge vid långvarigt bruk.

### **KLOK – kommunikation, larm, omgivningskontroll, kognition**

- I sortimentsgruppen har det tagits upp från psykiatrin att avgiften för tyngdtäcken behöver höjas. Månatlig hyra var ett förslag. Medicinska rådet har rekommenderat att tyngdtäcken inte ska förskrivas. ( Ett beslut som senare togs av nämnda råd efter att denna intervju genomfördes).
- Inga funderingar eller synpunkter har noterats från medarbetare, brukare eller förskrivare angående avgiften på övriga hjälpmedel inom KLOK.
- Besöksavgift hos legitimerad personal 150 kr. Avgiftsfritt vid besök hos tekniker.

### **Manuella rullstolar**

- Vid punktering som ska åtgärdas hemma hos kunden betalar kunden en service avgift på ca 700 kr. Serviceavgiften baserar sig på avstånd till närmaste filial, kostnad för däck (subventionerat), kilometerersättning och timersättning för tekniker.
- Abonnemang där servicen ingår har diskuterats bland medarbetare – en reflektion utifrån den diskussionen är att brukaren kan öka sin medvetenhet om att lämna tillbaka stolen när bedömning görs att den inte fyller sin funktion längre.
- Erfarenhet visar att om förskrivaren bedömer att behovet inte längre kvarstår händer det att brukare anser sig ha fått rullstolen som sin egendom, då de har betalat 150 kr, och är inte villiga att lämna tillbaka den.
- Avgifter kopplade till manuella rullstolar är besöksavgift 150 kr, hjälpmedelsavgift 150 kr och serviceavgift. Eventuell hembesöksavgift 200 kr.

### **Elrullstolar**

- Förskrivare i Falu kommun som är representanter i sortimentsgruppen för elrullstolar tycker att hyra vore ett bra alternativ.
- Personer som är användare av elrullstolar är ofta multisjuka och är i behov av flera hjälpmedel - finns viss oro att de väljer bort hjälpmedel om det blir för dyrt.
- Högkostnadsskydd tycker flera i elrullstolsteamet DHC är en bra lösning.
- Besöksavgift på 150 kr vid besök på DHC men inte vid hembesök.
- Det är vanligt att elrullstolar som inte behövs längre står och tickar hyra. En månads eller årsavgift bör höja återlämnandet.
- Behovsbaserad hyra kan vara ett förslag- kanske börja med trehjuliga (för patienter som inte är mycket kognitivt påverkade).
- Många patienter kommenterar att det är billigt med en avgift på 150 kr för en elrullstol.
- Ett förslag till ändring av patientavgifterna lämnades från elrullstolsteamet till förvaltningschefen för ett antal år sedan. Förslaget innebär en årskostnad för patienten på 750 kr/år inklusive försäkring (som betalas av RD) och service. Idag betalar patienten en försäkring på 600 kr/år som sällan nyttjas.

## Övriga förflyttningshjälpmedel

- Inga synpunkter på avgiften 150 kr. Däremot finns en rädsla att rollatorer ska bli egenansvar. Anledningen sägs vara att man kanske inte har råd att köpa en rollator om man behöver det.

## Behandlings och träningshjälpmedel

- Många tränings- och behandlingshjälpmedel är egenansvar. Ibland otydliga riktlinjer vad gäller köp eller förskrivningsbart då behovet avgör vilket.

## Ortopedtekniska hjälpmedel

- För något år sedan tittade vi hur vi låg till nationellt vad gäller avgifter för skor. Avgiften på 800 kr tycker vi är bra just nu.
- Många ifrågasätter varför hjälpmedel inte ingår i högkostnadsskyddet.
- Just nu ser vi över riktlinjerna för arm- och benortoser. Det är olika vad gäller avgifter. För det ena gäller 150 kr i hjälpmedelsavgift för bilaterala ortoser men för det andra får man betala 150 kr /ortos.

## Cyklar

- I dagsläget är avgifterna för cyklar rörigt för alla inblandade.
- Olika avgifter beroende av ålder, cykel samt var du bor. Till exempel i Falu kommun är typ av boende avgörande för avgiften; LSS boende betalar ingenting.
- Sortimentgruppen för cyklar har diskuterat ett förslag att alla cyklar ska gå på hyra och att åldersgränsen bör vara 18 år.

## Hygienhjälpmedel

- Riktlinjer på dubbel/trippelförskrivning särskilt mot habiliteringen behövs. Barn upp till 20 år betalar ingen avgift. En hygienstol som kostar 40 000 kr och förskrivs i tre exemplar blir kostsamt.

## Synhjälpmedel

- I genomsnitt förskrivs 3 hjälpmedel/besök  
Det innebär 3 x 150 kr för hjälpmedlet + besöksavgiften på 150 kr.
- Inga särskilda reaktioner över avgifterna för närvarande.
- Gruppbesök 100 kr
- Hembesök 200 kr
- Ingen besöksavgift för de över 85 år (största klientelen)

## Hörhjälpmedel

- Hörapparater blir dyrare då fler funktioner "byggs in" i apparaten. Som t ex direktstreaming från telefon.
- Reaktioner har noterats när två apparater ska förskrivas, vilket ger bästa funktion i de flesta fall. Patienten väljer att ta bara en hörapparat då de anser att två blir för dyrt. Patienten kommer igen några år senare när behovet av två apparater är påtagligt och då blir kostnaden större.

- Diskussion som förts när det gäller avgift är att ta ut en utprovningsavgift för en rehab process och samma avgift för alla hjälpmedel.
- Det är vanligt med borttappade hörapparater. Vid en borttappad hörapparat - betalar patienten restvärdet – avräkning. Patienten betalar ny hjälpmedelsavgift om det krävs en ny utprovningprocess.
- Besöksavgift hos audionom är 150 kr och det krävs minst 3 besök för utprovning av hörapparat
- Besök hos tekniker avgiftsfritt
- 3500 utprovningar genomförs/år. 5500 hörapparater förskrivs/år. Patientstock är 20 000 i Dalarna.

### Övriga hörhjälpmedel

- Hörapparaterna har blivit bättre och mer tekniskt avancerade så övriga hörhjälpmedel behövs inte i samma omfattning som tidigare
- Besöksavgift hos audionom 150 kr

### Hjälpmedel för urin blåsa/tarm

- 1997-98 övergick kostnadsansvaret från staten till regionerna (dåvarande landstingen) att tillhandahålla inkontinenshjälpmedel.
- Förskrivning ska föregås av en utredning av läkare och/eller distriktssköterska. Då tas besöksavgift ut; 200 resp. 150 kr. Eventuellt tillkommer hembesöksavgift.
- Idag är kontinenshjälpmedel kostnadsfria men det kan vara ett bra styrmedel att ha någon form av avgift - får patienten en kostnad kan angelägenheten öka för användande.  
Idag är det en enorm överförskrivning utan utredning.
- Kostnaden för inkontinenshjälpmedel i Dalarna är 31,3 miljoner/år. Förskrivning sker främst inom kommuner, specialistavdelningar och primärvård.
- Behovet ökar. Följer den demografiska utvecklingen.
- Enda farhågan om avgift tas ut är att de äldre väljer bort hjälpmedlen.
- Om man tar en avgift, vem ska aktivt plocka den? Hur ska den administreras?
- Hur kan man koppla avgiften till utredning? Viktigast att ta med.

## Intervjuer verksamhetsledare inom region och kommun

Intervjuer har genomförts med verksamhetschefer eller personer i ledande ställning från verksamheter inom region och kommun där hjälpmedel är en betydande del.

Intervjuerna har genomförts på telefon, via Skype eller Teams. Frågorna har efter önskemål skickats ut i förväg till den som intervjuats. Frågorna som ställts är:

1. Vilken erfarenhet har du av hjälpmedel?
2. Har du några funderingar och synpunkter angående avgifter för de hjälpmedel du har erfarenhet av?
3. Har du några funderingar och synpunkter kring avgifter för hjälpmedel i stort?
4. Har du några konkreta förslag på alternativ till eller förändringar av nuvarande avgiftssystem?

5. Finns det funderingar, synpunkter och diskussioner som har förts kring avgifter för hjälpmedel i din verksamhet?

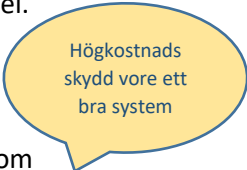
De som intervjuats är verksamhetschefer för Rehabiliteringen Dalarna, OTA Falun, Reumatologen Falun, Ortopedi Mora, Arbetsterapi och kuratorsverksamhet Falun Ludvika och Mora, Medicin geriatrisk och rehabilitering Ludvika, Medicin geriatrisk och rehabilitering Mora, Vårdcentralen Jakobsgårdarna Borlänge, Fysioterapi Dalarna, Vårdcentralen Avesta, överläkare Ortopedi Falun, specialistsjuksköterska Diabetesmottagningen Falun samt avdelningschefer för Sömnlab Avesta och Fysioterapi och dietistverksamheten geriatrisk rehabilitering och palliativ vård Falun, Medicin geriatrisk rehabilitering och palliativ vård Ludvika.

- Idag är det upp till förskrivare hur man utformar fakturan när man debiterar för hjälpmedel. Riktlinjerna säger att varje hjälpmedel ska debiteras för sig men det görs inte då förskrivaren anser att det är orimligt att fakturera enstaka småhjälpmedel. Det blir lite godtyckligt.

Inom rehabiliteringen anser vi att högkostnadsskydd vore ett bra system vad gäller alla hjälpmedel.


Jämför en person som får en elrullstol med avgift 150 kr och en annan som förskrivs 5 småhjälpmedel som får betala 750 kr. Det blir ojämnt.

Cyklar – rörigt med avgifterna. Olika avgifter om de förskrivs på rehabiliteringen eller i kommunen. Patientavgiften ser olika ut beroende hur och var man bor. Gruppboenden tar inga avgifter men bor man privat får man betala avgift även om man bor i samma kommun. Det är krångligt och inte särskilt jämnt.



Högekostnads  
skydd vore ett  
bra system

- Vi på OTA har mycket sällan klagomål på avgifterna från våra patienter.
- Jag tycker befintliga avgifter för våra patienter inom reumatologen är



Befintliga  
avgifter är  
högst rimliga

högst rimliga och har inga förslag på ändringar. Några synpunkter från verksamheten angående patientavgifter för hjälpmedel och eventuella ändringar har inte kommit till min kännedom.

- Min erfarenhet av hjälpmedel är att alla patienter som passerar mig får någon form av hjälpmedel när de skrivs ut. Det är sjukgymnasten som förskriver dessa. Jag har inga synpunkter angående patientavgifter för dessa hjälpmedel eller för hjälpmedel i stort.
- Min erfarenhet av hjälpmedel är främst ortoser från OTA. Angående avgifter har jag många barnpatienter och de har ingen avgift. Vilket jag tycker är alldeles rätt. Jag har inte fått några synpunkter från vuxna patienter jag möter. Synpunkter från verksamheten är att det fungerar bra och att avgifterna är rimliga. Inlägg och ortoser för vuxna tycker vi däremot borde ingå i högkostnadsskyddet.



- Min erfarenhet av hjälpmedel är tidigare som förskrivare och nu som ytterst ansvarig för medicintekniska hjälpmedel i verksamheten.

Funderingar jag haft angående avgifter för hjälpmedel är att det ser så olika ut och jag har svårt att förstå varför. Många medarbetare funderar kring avgift och storlek på hjälpmedlet. En stor elrullstol som är mycket dyr i inköp jämfört med en liten fingerortos har samma avgift; 150 kr. Det känns inte rätt. Frågan har lyfts många gånger i ledningsgruppen. Det finns också en viss osäkerhet hos förskrivarna när hjälpmedlet anses färdigutprovat och komplett och därmed när hjälpmedelsavgift ska tas ut. T ex en rullstol – när är anpassningarna klara? Det är en utmaning.

Något som också tagits upp på ledningsgruppen ett flertal gånger är att medarbetarna anser det svårt att veta vem som ska ta ut hjälpmedelsavgift av en patient som skrivs ut från slutenvård till kommunen. Synpunkter från vår verksamhet är att det borde finnas en maxtaxa för hjälpmedel. Många är beroende av flera hjälpmedel och många tillhör låginkomstgruppen. Högkostnadsskydd och abonnemang är intressant.

Det har hänt någon gång att patient vägrat betala för hjälpmedlet. Patienter har också uttryckt att det är otydligt vad de betalar för. Vad hjälpmedelsavgiften avser. Betalningen ses som liktydigt med ägarskap för en del.
- Som verksamhetschef inom Geriatrik och rehabilitering har jag i princip ingen kontakt med patientavgifter för hjälpmedel. Jag har heller inte fått till mig några funderingar kring detta från min personal.
- Som verksamhetschef inom medicin, geriatrik och rehabilitering har jag ingen direkt kontakt med förskrivning av hjälpmedel förutom att jag ser till att mina avdelningschefer rapporterar om det ekonomiska läget.

Vad gäller synpunkter på avgifter så ber jag mina avdelningschefer att se till att vi tar betalt för det vi ska och att det som förskrivs används som det ska.

Jag tycker hjälpmedelsavgiften på 150 kr är på tok för billigt. Och det tycker många inom min verksamhet också.
- Det borde vara olika nivåer på hjälpmedelsavgift beroende på vilket hjälpmedel som förskrivs, ett enklare hjälpmedel som kanske kostar runt 1000-lappen eller ett dyrare som kostar 100 000 kr och uppåt är det idag samma avgift på (150 kr).

Man upplever att inom specialiserad vård det är sällan patienten tycker det är dyrt eller väljer att avstå från hjälpmedel pga. hjälpmedelsavgiften. Medarbetare som har erfarenhet från kommunen menar dock att där händer det ganska ofta att patienten tackar nej till hjälpmedel på grund av kostnaden.
- Min erfarenhet av hjälpmedel är inom området Rörelse (mest ADL och bashjälpmedel) och KLOK. Vilket också främst förekommer inom vår verksamhet.

Då jag själv arbetar mot palliativa vården är inga avgifter aktuella. Jag har fångat upp synpunkter och diskussioner bland medarbetare och patienter.

Vi tycker överlag att avgifterna är bra. Politikerna borde inse att vi i Dalarna har ett bra hjälpmedelssystem. Fakturering och annat administrativt fungerar bra. Det kan ibland dröja

Många medarbetare funderar kring avgift och storlek på hjälpmedlet. En stor elrullstol som är mycket dyr i inköp jämfört med en liten fingerortos har samma avgift; 150 kr. Det känns inte rätt.

150 kr är på tok för billigt!

Det händer att patienter tror att de köpt hjälpmedlet och därmed äger det när de betalat hjälpmedelsavgift.

länge innan fakturan når patienten och då har de glömt vad det är de ska betala och hör av sig till redovisningen. Det händer att patienter tror att de köpt hjälpmedlet och därmed äger det när de betalat hjälpmedelsavgift. Det är vid enstaka tillfällen vi har

fått till oss från brukare att förskrivningsbara hjälpmedel är för dyrt. Det har hänt om patienten fått många kompletta hjälpmedel med avgift för varje.

Förskrivare tycker det är knepigt att veta när ett hjälpmedel är komplett, dvs är färdigutprovat och när avgift ska tas ut. Ibland hoppas det över om patienten haft hjälpmedlet en kort tid.

Träningshjälpmedel borde man kunna ta en månadshyra för. De är ofta sparsamt använda och man kanske blir mer angelägen att använda det om man får betala för det.

- Min erfarenhet av hjälpmedel ligger inte minst som verksam sjukgymnast i många år inom primärvården. Haft mycket med hjälpmedel att göra inom privat och kommunalt boende.

Funderingar jag haft angående avgifter är hur det kan skilja sig så mycket mellan olika regioner i Sverige. Även hjälpmedelsverksamheternas organisation skiljer sig mycket. Patientavgifter för hjälpmedel är ingen stor sak som diskuteras inom division primärvård. Synpunkter från brukare har heller inte kommit till min kännedom.

- Från Fysioterapi Dalarna har följande framkommit:

Det borde vara olika nivåer på hjälpmedelsavgift beroende på vilket hjälpmedel som förskrivs (för ett enklare hjälpmedel som kanske kostar runt 1000-lappen eller ett dyrare som kostar 100 000 och uppåt är det idag samma avgift).

Inom specialiserad vård upplever vi sällan att patienten tycker det är för dyrt med hjälpmedel och därför väljer att avstå. Bra med högkostnadsskydd.

Viktigt att ha ett så enkelt system som möjligt. Många upplever att det uppfattas som billigt med den hjälpmedelsavgift som är nu.

Sällan klagomål på egenavgift på skor 800 exempelvis. Märkligt att avgiften på 150:- aldrig har höjts sedan den infördes. Vad får man för avgiften? En hel del administration för att bland annat fakturera.

Vad är anledningen till att det finns skillnader mellan olika hjälpmedel? Är det möjligt att ha samma avgift? Kan man höja avgiften och på så sätt inkludera fler hjälpmedel?

Det är samma avgift för ett hjälpmedel vare sig det är nytt eller rekondat. Och, det är samma avgift oavsett hur länge patienten använder hjälpmedlet (ex. gåbord som används någon vecka, skickas tillbaka och rekondas, och sedan skickas ut till samma pris till ny patient). Är det rimligt?

Är det möjligt att ha samma avgift?

- Jag har ganska stor erfarenhet, framförallt av rörelsehjälpmedel, som tidigare verksam arbetsterapeut. De hjälpmedel som förskrivs hos oss idag är ortoser via vårt handteam, rollatorer och TENS. Andra hjälpmedel lånas ut från oss i form av korttidslån. Förskrivning sker från kommunen.

Angående avgifter tycker jag det blir så skevt när det är samma hjälpmedelsavgift på till exempel en fingerstrumpa och en elrullstol. En så liten billig sak mot ett så kostsamt. Det borde vara månadshyra på elrullstolar. Det kanske också gör användaren mer angelägen att använda sin rullstol. Ibland är en ortos billigare än hjälpmedelsavgiften på 150 kr. Då är det svårt att ta ut avgiften.

Det borde vara månadshyra på elrullstolar

Hjälpmedelsavgiften på 150 kr har ju varit länge nu. Den kanske ska höjas?

Jag har bollat med andra här på VC och vi är ganska överens om att det blir skevt med samma summa i avgift för väldigt dyra hjälpmedel och väldigt billiga hjälpmedel. Sedan får vi ibland synpunkter på att man får köpa kryckor själv. Men det tycker vi är helt rimligt.

- Jag har framför allt erfarenheter av diabeteshjälpmedel som exempelvis blodsockermätare, insulinpumpar osv. Vissa av våra patienter har även specialkor via OTA. En del har rörelsehjälpmedel, men det är inget vi påverkas av eller hanterar på något sätt. Alla hjälpmedel för diabetes är kostnadsfria för patienterna. Det är så i hela landet och diabetesförbundet är en stark organisation, så det har aldrig blivit någon ändring. Jag och mina kollegor i sjuksköterskegruppen har ibland diskuterat om patienterna skulle vara mer aktsamma om sina pumpar om det fanns en kostnad för patienten. Det skulle medföra en kostnad att inte sköta sin pump. En pump kostar mellan 20 000 – 40 000 kronor och håller i cirka fyra år.  
Förslag på ändringar? Nej, inte för andra hjälpmedel än diabeteshjälpmedel. Kanske skulle en egenavgift leda till att människor skötte sitt hjälpmedel bättre.

- Jag har erfarenhet av Cpap och apap samt tillbehör till dessa.  
Två viktiga områden att ta hänsyn till: Ekonomin för oss som verksamhet och jämlik vård i landet.  
Vi är beroende av de 150 kronor/månad som varje patient betalar. Dessutom har vi intäkter för de masker patienterna köper (500 kr/styck). Det är dessa avgifter som gör att vi klarar budgeten och klarar att bedriva den verksamhet vi gör. Om vi inte längre får denna inkomst är det viktigt att vi kompenseras ekonomisk och att compensationen tar höjd för den ökning av antalet patienter vi tar emot varje år. I snitt ökar vi med ungefär 500 patienter/år och är nu uppe i cirka 5000 användare.

Vi får många synpunkter från patienter och kan även själva tycka att det är synd att det inte går att ha samma avgifter i hela landet. Nu är det stor skillnad mellan avgifter beroende på var i landet du bor. Beklagat verkligen att utredningen kring hjälpmedelsavgifter nationellt inte kunde komma fram till något förslag som innebar en större jämlikhet i landet.

Två viktiga områden att ta hänsyn till:  
ekonomin för oss som verksamhet och  
jämlik vård i landet.

Funderingar och synpunkter kring avgifter för hjälpmedel i stort? Jag är inte så insatt i avgifter för andra hjälpmedel, men det borde även där vara samma avgifter i hela landet. En förbättring av nuvarande system vore om masken och filter kunde ingå i månadsavgiften. Ett högkostnadsskydd skulle kunna fungera. Hjälpmedlen skulle graderas i olika avgifter och när du kommit upp i en förutbestämd summa blir det kostnadsfritt resten av perioden. Ett dyrt hjälpmedel innebär att du snabbt kommer upp i högkostnadsskydd, medan ett billigare hjälpmedel kanske innebär att du betalar en låg avgift varje månad och aldrig kommer upp i högkostnadsskydd. Det fungerar för mediciner och människor accepterar det systemet som rättvist.

Viktigt att vi kompenseras för inkomstförlusten som borttagna avgifter innebär. Det är viktigt att hjälpmedlen används och att de kommer till nytta. En avgift för hjälpmedel är bra, människor är mer rädda om saker de betalar för. När vi införde avgiften på cpap återlämnades 300 maskiner som stått i garderober och förråd. Samtidigt måste målet vara att alla ska ha råd med de hjälpmedel de behöver.

## Intervjuer hjälpmedelsanvändare

Intervjuer har genomförts på telefon eller via Skype med hjälpmedelsanvändare inom olika hjälpmedelsområden. De flesta intervjuerna genomfördes med representanter för brukarorganisationer.

Frågeställningen är samma som tidigare beskrivet.

### Representanter brukarråd och brukarorganisationer i Dalarna

Brukarråd Psykiatri, brukarråd BUP (barn och ungdomspsykiatri), FSDB (föreningen Sveriges dövblinda Dalarna) Strokeföreningen Dalarna, DHR (Delaktighet, handlingskraft, rörelsefrihet), SRF (synskadades riksförbund), HRF (hörselskadades riksförbund), DDF (Dalarnas dövas förening), utvecklingsstörda och psykiskt funktionsnedsatta FRID (funktionsrätt i Dalarna), Neuroförbundet, medicinskt handikappade; Hjärt-lung föreningen FRID.

Flera av de intervjuade är också representanter i Funktionshinderrådet Region Dalarna.

- Det viktigaste hjälpmedlet för en person med psykisk ohälsa är den mänskliga.  
Jag tycker att alla som lider av psykisk ohälsa borde ha avgiftsfria hjälpmedel.  
Jag märker att jag känner dåligt till vilka hjälpmedel som finns. Vi i brukarrådet borde åka till DHC på studiebesök.  
Funderingar och synpunkter angående patientavgifter i brukarrådet? Nej, det har jag inte reflekterat över helt ärligt.
- Jag använder hörapparat och olika hörseltekniska hjälpmedel. Jag har också flera optiska hjälpmedel, CPAP och tyngdtäcke.  
Funderingar och synpunkter angående avgifter. När man som jag behöver flera hjälpmedel, till exempel optiska hjälpmedel blir det mycket pengar. Sedan sliter man på hjälpmedlen och behöver nya, då får man betala avgift igen. Jag har en hopvikbar käpp med doppsko. Den sliter man ut fort och vid varje ny får man betala avgift. Likaså om mina glasögon går sönder.  
Jag tycker det är orättvist att betala en månadshyra på 150 kr för CPAP och sedan få betala alla tillbehör själv. De är dyra och de sliter man ju också på. Jag vet inte hur lång avskrivning det är heller. Om man betalar maskinen flera gånger om.  
Jag tycker hjälpmedelsavgifterna borde vara inkomstprövade. Jag har den lägsta folkpensionen och de fattiga behöver lättare få hjälp. Politiker hänvisar till handikappersättningen, men den räcker inte.  
Hörapparater är dyrt för mig. Jag har två stycken och då kostar det 1000 kr. Idag är det många äldre som får hörapparat och som har jobbat hela livet med helt andra ekonomiska förutsättningar.  
Om det blir månadshyra på hörapparater, som med CPAP: en, då kommer jag att sluta använda hörapparat och använda teckenspråk istället. Det har jag inte råd med.  
Jag betalar hyran för CPAP kvartalsvis men vill mycket hellre ha autogiro månadsvis. Det har jag fått nej till när jag kontaktat sömnlabb och redovisningen på regionen. Här blir det moment 22. Några diskussioner eller synpunkter som

Jag tycker  
hjälpmedelsavgifterna  
borde vara inkomstprövade

framkommit i föreningen angående avgifter för hjälpmedel har det inte direkt varit. Jag hade tänkt ta upp det på årsmötet men det blev inställt pga. Corona.

Däremot diskuteras det att det är viktigt att man får lära sig använda de optiska hjälpmedel som skrivs ut så att de inte hamnar på hyllan. Att man får gå kurs och att det följs upp så att man kan tillgodogöra sig det till 100%.

Det är också svårt att förklara vad man behöver när man inte vet vad som finns. Det är lättare för de som arbetar än för mig som pensionär. Ingen som erbjuder mig; "det här skulle vara bra för dig".

Det är också viktigt att det finns en samordning för oss som har hjälpmedel från flera områden. Det har blivit bättre med hörsel och syn när de nu finns på samma plats.

Tyngdtäcket har förändrat mitt liv då sömnen blivit bättre. Många känner inte till att det ens finns och många har problem med sömnen. Det är inte så lätt att gå till Clas Olsson och veta vad man ska ha.

- Min personliga erfarenhet av hjälpmedel är att jag köpt en krycka och en ortosstövel efter en operation. Jag har haft en hjärnblödning men inte behövt använda några hjälpmedel för kvarvarande sviter.

Jag har kontaktat ordföranden och andra i föreningen om de har synpunkter eller kan hänvisa till någon lämplig

hjälpmedelsanvändare men utan resultat. Då kontaktade jag en sjuksköterska på Ger/rehab i Falun och hon och hennes arbetskamrater återkopplade funderingar de snappat upp från patienter.

Om man behöver flera hjälpmedel och avgiften är 150kr/hjälpmedel kan det bli dyrt, särskilt för de mindre bemedlade med låg pension. Det borde finnas en maxtaxa. Ett enstaka hjälpmedel är sällan ett problem.

Många tror att när man betalat hjälpmedelsavgiften på 150 kr för ett hjälpmedel så äger man det. Förstår inte att det är ett lån.

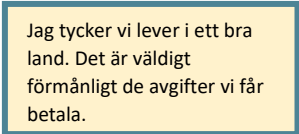
Jag vet inte om några diskussioner i föreningen om hjälpmedelsavgifter. Ingen har anmält den frågeställningen.



Det borde finnas en maxtaxa

- Personligen har jag ringa erfarenhet av hjälpmedel. Jag har hörapparat sedan länge och fick en stroke för ett antal år sedan men har inte varit i behov av hjälpmedel till följd av det.

Jag har egentligen inga synpunkter angående avgifter men jag har en fråga, kanske mer som en tanke: det är lite rörigt vad gäller organisationen. Om en person är i behov av en rollator, vem ska man då vända sig till? Kommunrehab, primärvården eller LD



Jag tycker vi lever i ett bra land. Det är väldigt förmånligt de avgifter vi får betala.

Hjälpmedel? Och hur är det med besöksavgifter? Det är också lite oklart, när det är besöksavgift eller inte. Många av oss strokepatienter kan ha problem att ta reda på det, då vi kanske inte tänker så logiskt eller glömmer bort.

Jag tycker vi lever i ett bra land. Det är väldigt förmånligt de avgifter vi får betala. Rent fantastiskt egentligen. Allt kan ju inte vara gratis.

Jag kan inte påminna mig att det varit någon diskussion angående detta i föreningen.

Det enda jag vet diskuterats är resor/skjuts vid sjukvårdsbesök.

- Har själv erfarenhet av olika typer av hörhjälpmedel. Har ej erfarenhet av hjälpmedel inom andra områden. Tycker att jag alltid fått bra hjälp via hörselvården i Dalarna.

Tycker att avgiften på 500 kr/hörapparat är ok att betala för den som är yrkesverksam, kan vara svårare för pensionärer eller andra som har en dålig ekonomi. Ser en fördel med att betala en avgift för hjälpmedlen då det motiverar till användning av dem och att man inte tar emot hjälpmedel som man inte tänker använda.

Kan bli en dyr kostnad i hjälpmedelsavgifter för de personer som behöver många hjälpmedel. Förstår att det behöver vara avgifter för hjälpmedel då det är en stor kostnad för regionen.

Det borde vara en gräns för hur mycket man behöver betala i avgifter för hjälpmedel så att de som behöver många hjälpmedel inte får för höga kostnader.

Det borde vara en gräns för hur mycket man behöver betala för hjälpmedel så att de som behöver många inte får för höga kostnader

- Min personliga erfarenhet av hjälpmedel är för egen del ute- och innerrollator, kryckkäppar, arbetsstol och elmoped. Min bortgångne man var efter en stroke i stort behov av hjälpmedel då han var förlamad och hade afasi. Funderingar angående avgifter. Det kan bära iväg med kostnaderna som till exempel när jag fick min elmoped. Först kom en AT från kommunen för en behovsbedömning och för det betalade jag besöksavgift. Sedan kom AT och en person från LDH för att lämna elmopeden. Det blev ytterligare en avgift. Då kunde man inte samtidigt instruera mig hur den fungerade utan det blev ett extra besök av AT som också innebar en till besöksavgift. Jag tycker att man borde kunna skära ner på besöken och samordna bättre. Själva avgiften för elmopeden var 150 kr och det är ju ingenting. Väldigt lindrigt. Men det är ju bra för den är så viktig för ens möjlighet att komma ut och röra sig fritt. Det som diskuteras i de sammanhang jag är i är olikheterna vad gäller avgifter i landet. Det måste ses över så att det är lika oavsett var man bor. Frikort, eller högkostnadsskydd för hjälpmedel kan vara bra. Problemet är att hjälpmedlet ofta skrivs ut i kommunen men frikortet är kopplat till regionen. Kostnaderna drar iväg för en person som behöver många hjälpmedel, exempelvis efter en stroke, då man betalar 150 kr/hjälpmedel. Fritt Val som finns i andra delar av landet har både för och nackdelar. Fördelarna är att man får välja själv. Nackdelarna är att man får betala service själv.
- Min personliga erfarenhet är alla möjliga synhjälpmedel och det ifrån 11-12 års ålder. Andra hjälpmedelsområden har jag ingen erfarenhet av. Synen har gått ner men utvecklingen av hjälpmedel har gått framåt. Angående avgifter håller jag med om att det är snedfördelat i Sverige. Det diskuteras mycket inom förbundet. Vi tycker inte det är rätt att behöva betala hjälpmedelsavgift för varje doppsko som slits ut till vår vita käpp. Den kan behöva bytas ut 3-4 ggr/år. Egentligen tycker vi att den vita käppen borde vara avgiftsfri. Den är helt nödvändig och vår bästa kompis. Avgifter för hjälpmedel borde vara anpassade till behovet. Ett hjälpmedel som är absolut nödvändigt, som till exempel den vita käppen och hörapparat borde vara avgiftsfritt. Medan lite mindre nödvändiga hjälpmedel kan ha en avgift. När man behöver flera hjälpmedel och kanske i samband med flera besök då drar kostnaderna iväg, med hjälpmedelsavgift och besöksavgift.

Avgifter för hjälpmedel borde anpassas till behovet.

Högekostnadsskydd kunde vara bra. Men det får inte vara för högt, kanske 2000 kr. vi som brukare kommer inte att utnyttja systemet. Vi fattar att saker måste få kosta och vill vara med och bidra till samhällsnyttan.

- Jag använder själv en mängd hörselhjälpmedel sedan barnsben. Mina syskon och barn använder också hörselhjälpmedel. Sedan har jag släktingar och arbetskamrater som använder andra hjälpmedel t ex rollatorer och rullstolar.

Jag har alltid förvånats över varför det måste vara en extra avgift på hörapparater jämfört med andra hjälpmedel

Jag har alltid förvånats över varför det ska vara en extra avgift på hörapparater jämfört med andra hjälpmedel som har en avgift på 150 kr/hjälpmedel. Det borde vara lika. Jag har frågat i olika sammanhang men aldrig fått ett bra svar. Nationellt ligger det största fokuset på att

rehabiliteringskedjan ska fungera bra. När det gäller avgifter är det olikheterna i landet. Att det borde vara lika. Nu tycker vi att Örebro och deras nya avgifter är ett skräckexempel. Med det systemet kan man ju i slutändan betala hörapparaten flera gånger om.

Högekostnadsskydd är det bra att man utreder. Svårt att veta var man landar i slutändan.

Det vi tycker är bra i Dalarna är att behovet styr angående hjälpmedlet. Det hoppas vi ska fortsätta.

- Jag har en äldre bror med utvecklingsstörning och användare av kommunikationshjälpmedel. Vi har alltid haft en bra relation med Habiliteringen även om det inte varit täta kontakter. Patientavgifter för hjälpmedel är ingen stor fråga i de föreningar jag representerar. Det vi däremot ofta har uppe är våra medlemmars dåliga ekonomi. Vi är den grupp bland brukare som inte har det fetast och ibland kan 150 kr vara väldigt mycket. Jag har skickat ut en förfrågan till våra medlemmar i FUB, Attention och RSMH och fått ett antal synpunkter:

- Patientavgifter för hjälpmedel är sällan med i högekostnadsskyddet. Det vore bra.

- Stor skillnad mellan hjälpmedel för fysiska och psykiska funktionshinder. Förut var CPAP gratis men nu måste jag betala 150 kr /månad. Det är orättvist. Måste man betala ansiktsmasken själv?

- Jag fick betala en rullstol två gånger 150 kr. Först fick jag en utskrivna av en AT. Den passade inte. Då åkte vi till HMC och tittade på andra. En skulle passa med lite ändringar. Men de kunde inte lämna ut den utan jag måste gå via AT en gång till och fick betala ytterligare 150 kr. Det var inte bra.

Högekostnads skydd vore bra

- Jag fick MS som 16 åring och min erfarenhet av hjälpmedel är både bra och dålig. Jag har en rullstol med hjälpmotor, elmoped, arbetsstol, inne- och uterollator och duschstol. Synpunkter på avgifter? Personligen kan jag tycka att 150 kr är ju ingenting. Jag tittade igår på de avgifter man tar i Örebro och Lund. Det verkar som att det blir mycket pengar med besöksavgifter, startavgifter och utprovningavgift. Så vill vi inte ha det. Det har inte pratats mycket om patientavgifter för hjälpmedel vare sig i FRID eller i Neuroförbundet, men jag talade med några i vår styrelse igår inför den här



intervjun. Det finns en oro för att om det blir för dyra avgifter så väljer personer bort hjälpmedlen vilket kan innebära att man ramlar, gör sig illa och bekostar samhället ytterligare. Många av oss funktionshindrade lever på existensminimum. Två saker är bra med Sverige; högkostnadsskyddet på apotek och för vård. Vore inte dumt om hjälpmedel ingick. Frågan är hur det kan samordnas mellan kommun och region?

- Jag har använt hjälpmedel sedan 15 år, bland annat elrullstol och rullstol samt syrgas. Synpunkter på avgifter? Nej, jag tycker egentligen att jag blir förskräckt över att det är så billigt. Och det är helt OK!

Jag blir förskräckt att det är så billigt, och det är helt OK!

Jag sitter också som representant i Funktionsrätt och jag har inte hört ett enda ord om detta vare sig där eller i hjärt-lungföreningen. Så jag kan inte förmedla några synpunkter därifrån.

- Våra medlemmar använder mestadels varseblivningshjälpmedel och bildtelefoni. Det har inte inkommit några klagomål från medlemmarna gällande nuvarande hjälpmedelsavgift på 150 kr. Det är viktigt att inte höja avgifterna då det finns en risk att man väljer bort hjälpmedel för att det blir för dyrt. Vi har hört synpunkter om att många tycker att avgiften för hörapparater är för hög. Viktigt att ta hänsyn till de med flera funktionshinder som har behov av många hjälpmedel om man ändrar avgifterna så att kostnaden för dem inte blir för hög. Ett förslag är att införa högkostnadsskydd för hjälpmedel för att skydda dem som har behov av många hjälpmedel. Vi vill gärna ha återkoppling och få möjlighet att komma med synpunkter på förslag som projektgruppen kommer fram till.

### Hjälpmedelsanvändare oberoende brukarorganisationer

- Använder rollator, hörapparater, slinga och varseblivningshjälpmedel till dörr, telefon och brandvarnare. Är tacksam för de hjälpmedel jag har och tycker att de fungerar mycket bra. Tycker att hjälpmedelsavgiften på 150 kr är OK. Tycker däremot att det är dyrt när hörapparaterna ska bytas ut och man får betala 1000 kr i hjälpmedelsavgift. Tycker också att batterierna till hörapparaterna har blivit dyra. Är mycket nöjd med bemötandet på Hörcentralen. Hjälpmedelsavgiften för hörapparater borde vara lägre.
- Använder hörapparater sedan 2003 och använder även CPAP. Tycker att avgiften för hörapparater är lite hög. Är mycket nöjd med bemötandet på Hörcentral och Hjälpmedelscentral. Det får ej vara för höga avgifter för då kan hjälpmedel bli en klassfråga och de som har det sämre ställt kanske väljer bort hjälpmedel de har behov av. En avgift behövs så att man inte tar emot hjälpmedel som man sedan inte använder, men avgiften bör inte vara för dyr. Tillgängligheten och att det är lätt att få kontakt med

Det får ej vara för höga avgifter



hjälpmedelsförskrivare är viktigt. Det är också viktigt att få tillgång till information om hjälpmedel för att få veta vad man kan få hjälp med.

Avgiften för hjälpmedel skulle kanske kunna vara inkomstprövad? Det ska vara ett solidariskt avgiftssystem.

- Använder CPAP och hörapparater

Var orolig för ekonomin när det blev en månadskostnad för Cpap:er men det har gått bra hittills. Funderar ibland på hur mycket man betalar i hyra jämfört med vad utrustningen kostar att köpa in. Tycker att det är ok att betala en avgift för hörapparaterna i samband med förskrivning. I dagsläget är ekonomin god så avgifterna känns överkomliga. Skulle jag däremot bli tvungen att flytta till hyresrätt och kanske få lägre pension skulle avgifterna kännas jobbigare.

Tror att det är bra med en avgift för hjälpmedel då man är mer rädd om dem om det är en kostnad för dem.

Har inget förslag på förändring av avgiftssystemet men det bör inte bli dyrare än idag (hörapparater o CPAP).

- Jag har en APAP och har haft den i ungefär ett år. Arbetar med hjälpmedel via "Anpassarna" som anpassar bilar.

Surt att betala för något jag måste använda. Har fått körkortet villkorat med att APAP måste användas samt att kontroller ska ske vartannat år. Samtidigt så är det bra "Jag har fått ett annat liv". 450 kr var tredje månad är trist att betala.

Funderingar och synpunkter kring avgifter för hjälpmedel i stort?

Jag vet inte vad andra hjälpmedel kostar, men det är klart att det är dyrt med hjälpmedel.


Höj skatten! Eller, det skulle innebära att andra får betala för mitt hjälpmedel och det tycker jag inte känns ok. Eller, jag kan tänka mig att betala mer i skatt för att andra ska slippa betala så mycket.

- Jag har synhjälpmedel och hygienhjälpmedel

Har inga speciella synpunkter, jag tycker att det är en bra avgift känns billigt för bra hjälpmedel.

Är så nöjd med de hjälpmedel som jag har fått och så billigt. Tycker att alla hjälpmedel som jag har fungerar jättebra.

Jag tycker att det fungerar bra med det avgiftssystem som finns idag.



Det fungerar bra med det avgiftssystem som finns idag

- Jag har flera olika synhjälpmedel, har även gånghjälpmedel och hörapparater. Jag tycker att det känns ok med avgifterna, det fungerar bra som det är nu. 150:- känns som en rimlig summa tycker jag. Jag tycker att det fungerar bra är nöjd som det är.

- Jag har många olika typer av synhjälpmedel. Har även manuella rullstolar.

Vita käppar och doppskor borde vara kostnadsfria! Utan dem kan vi inte ta oss fram överhuvudtaget.

Vita käppar och doppskor borde vara kostnadsfria!

Månadsavgift för vissa hjälpmedel borde tas bort då det blir en klassfråga. De som inte har råd men skulle behöva ett hjälpmedel får många gånger avstå.

Doppskor borde vara kostnadsfria eller billigare än 150:- då de slits ofta. Konstigt att en doppsko kostar lika mycket som en ny käpp. Många tänker att jag byter ut hela käppen istället.

För de hjälpmedel som tex. rullstolar som man har långvarigt tycker jag att 150:- känns ok.

Man borde se över vad som är egenansvarsprodukter och vad som ska förskrivas. Mer av det som är egenansvarsprodukter borde förskrivas då många av dessa är dyra. Tex. Talande febertermometer och färgindikator.

Att man ser utifrån patientens ekonomiska situation, om man är pensionär och inte har så mycket pengar kanske man måste avstå vissa hjälpmedel.

Om man behöver ha hörapparater och om man behöver två och inte har råd blir det en klassfråga. Hjälpmedel har man för att klara vardagen på ett bättre sätt, de borde inte bero på hur mycket pengar man har.

Jag tycker att tex. doppskor ska kunna finnas vid receptionen så att man kan hämta ut den vid behov.

- Jag har olika typer av synhjälpmedel. Det borde vara en dyrare avgift för ett dyrare hjälpmedel men förbrukningsartiklar borde vara gratis tex. doppskor.  
Till exempel 300 kr för cctv och doppskor gratis.  
Högekostnadskort för hjälpmedel skulle kunna vara bra.
- Jag är glasögonanvändare och har sedan 15 år tillbaka använt peruk i perioder pga. sjukdomen alopesia.  
Jag tycker det är orättvist när det gäller avgift för hårsättning. Jag förstår inte varför man inte kan ha en hjälpmedelsavgift liknande exempelvis elrullstol (som kostar betydligt mer) med en avgift på 150 kr. Om man har ett livslångt hårbortfall, som i mitt fall, borde det vara så. Ett hjälpmedel är väl till för att man ska kunna hantera sin funktionsnedsättning och fungera i samhället. Ett håravfall är en funktionsnedsättning och påverkar den som drabbas starkt. Vem gör värderingen att en elrullstol är mer nödvändig för fullgod livskvalitet än hårsättning?  
Det borde också vara separata hjälpmedelsavgifter för peruk och övrig hårsättning. Ersättning för ögonfransar ingår inte idag. Det borde det göra då ögonfransarna spelar en viktig roll att hålla skräp borta från ögonen.  
Det fria valet är orättvist. Jag förbrukar minst 10 000 kr/år på peruker. Jag tycker inte det är något fel i sig med Fritt Val, men här slår det hårt.  
Jag tycker det är OK att betala för tillbehör för skötsel och underhåll.

Det borde vara separata hjälpmedelsavgifter för peruk och övrig hårsättning.

## Intervju seniorer

Intervjuer har genomförts på telefon eller via Skype med seniorer i Dalarna. De flesta intervjuerna genomfördes med representanter för pensionärsorganisationer.

Frågeställningen är samma som tidigare beskrivet.

### Intervjuer pensionärsorganisationer

PRO Falun, PRO Malung Sälén, PRO Torsång-Vika och Dalarna, SPF Ludvika, SKPF Borlänge, Seniorerna Unionen, SPF och Delaktighetsrådet i Rättvik, SKPF Falun. Flera av de intervjuade är också representanter i RPR (Regionens pensionärsråd)

- Jag använder inte personligen hjälpmedel men min man har hörapparat och min syster har Parkinson och använder flera hjälpmedel såsom rollatorer (två stycken), toaförhöjning och CCTV. Sedan kommer jag ihåg långt tillbaka när alla som hade psoriasis fick en tvättmaskin gratis som hjälpmedel!

Jag talade med en man häromdagen som har en gravt utvecklingsstörd dotter. Han tycker generellt att man borde betala marknadsvärdet för hjälpmedel jämställt med andra, men anpassningen för att en funktionshindrad ska kunna använda den kan betalas av samhället. Han tog cykel som exempel.

Är det sant att man betalar 150 kr och sedan kan man använda rollatorn resten av livet?

Min sväger kan inte förstå att det är så billigt med hjälpmedel som rollatorer. Är det sant att man betalar 150 kr och sedan kan man använda rollatorn resten av livet?

Han förstår heller inte varför det är så olika. Larmer från kommunen betalar hon 70 kr/månad för. Ingen riktig linje att gå efter när det gäller hjälpmedel. Men de tycker att det är lätt att få hjälp och lätt att få hjälpmedel. Bra bemötande.

Jag har inga särskilda synpunkter på hjälpmedelsavgifter förutom att många hjälpmedel är billiga. Det är förvånande men naturligtvis bra.

Inom PRO och RPR diskuteras inte hjälpmedel ofta.

Generellt vad jag kan höra är att det är dyrt med hörapparater. Att hjälpmedel borde ingå i högkostnadsskyddet. Och sedan har jag väl hört i 30 år nu att glasögon borde hanteras som hjälpmedel. Då och då hör jag också att även småhjälpmedel som man nu köper själv, t ex bestick borde vara rabatterade.

Hur är det med övervakningskamera och den där Giraffen? Det har det varit väldiga diskussioner om där man förfasat sig över att bli övervakad. Nu har det tystnat. Man har väl insett vad det verkligen handlar om.

- Min erfarenhet av hjälpmedel är att jag brutit benet ett par gånger. Det bästa hjälpmedlet jag vet är rollator! Min man har haft problem med hälsenan och fått duschstol mm. Jag har arbetat som distriktssköterska på vårdcentralen så jag har också kommit i kontakt med hjälpmedel genom mitt arbete.

Mina synpunkter angående avgifter för hjälpmedel är att de 150 kr man betalar är helt acceptabelt. Då får man ha det så länge man behöver det och för en fattig pensionär är det helt överkomligt. Här kan ju också arbetsterapeuten komma hem och

De 150 kr man betalar är helt acceptabelt

hjälpa till då kostar hembesöket 150 kr. Det ingår i högkostnadsskyddet som är 450 kr. Det tycker jag fungerar bra.

Det vore inte så tokigt om det fanns högkostnadsskydd för hjälpmedel också.

Inom PRO och RPR är hjälpmedel och hjälpmedelsavgifter inga stora frågor. De flesta tycker det fungerar bra. Det man kan höra är att hörapparater är dyrt och svårt. Svårt att veta vad man ska ha och hur man ska bete sig som anhörig. Jag tror inte så många beger sig till Falun eller Borlänge på anhörigräffar. För långt avstånd. Sen är det väl tyvärr så att en del hörapparater hamnar i byrålådan. Men jag tror att det blivit bättre. Det som är oroväckande är alla hjälpmedel man får köpa själv. Det får inte bli en marknad där folk inte har råd att köpa dem. Viktigt att man har koll på kvalitet och att kostnaderna inte skenar iväg.

- Jag har inte mycket personlig erfarenhet av hjälpmedel förutom att min man har hörapparat.

Jag känner mig dåligt insatt så jag har inga synpunkter på avgifterna. Hjälpmedelsfrågor kommer sällan upp inom PRO eller RPR. Jag vet inte om det beror på att det är flest män inom PRO och att hjälpmedelsfrågor ligger närmare kvinnor. Jag har inte hört några klagomål eller synpunkter. Finns det klagomål borde det ju komma upp där. Sen kanske det beror på att våra medlemmar numera är så pass unga så att de inte använder hjälpmedel förutom hörapparater. Och det är ju så vanligt numer att man inte tänker mer på det.

När jag var med i PRO Riks togs hjälpmedelsfrågor oftare upp. För fyra år sedan hade jag en dragning om hjälpmedel, men det har jag glömt bort vad det var. Jag har letat efter papperen men inte hittat dem.
- Min erfarenhet av hjälpmedel är att på 60-talet använde jag kryckor och rullstol. Då fick man ju bara låna så där. Jag känner några som använder kryckor och rullstol idag. Personer i min släkt använder CPAP.

Jag vet inte alls vad det kostar med hjälpmedel men tycker att det är rimligt att man betalar en del för dem.

Det är inget som dryftats vare sig i SPF eller RPR. Ingen av dem jag känner som använder hjälpmedel har heller tagit upp ämnet.

Däremot talar vi om ersättning för resor från Ludvika vid besök till Falu lasarett. Det har ändrats till det sämre.
- Min erfarenhet av hjälpmedel är att min man har problem med ben och fötter. Vi har tidigare köpt stödstrumpor men nu har han fått förskrivet ett par kraftigare och det fick vi betala 150 kr för. De skulle ha kostat över 1000 kr så det var en skänk från ovan. Och han har blivit mycket bättre. Jag kan tänka mig att om man skulle vara ensam med liknande min pension, som inte är hög, då kan det bli att man låter bli hjälpmedel om det blir för dyrt.

Det har inte diskuterats eller lyfts som fråga vare sig i SKPF eller RPR. Det borde vara mer utrymme för sådana diskussioner i RPR. Det är jättebra att ni frågar oss och att vi får vara med från början.

En fråga som kommit till mig flera gånger i föreningen som jag gärna vill ha svar på så att jag kan svara rätt. "Om jag fått en rollator från sjukvården och betalat 150 kr, ska jag lämna tillbaka den eller äger jag den och kan sälja den på Blocket för 1000 kr?"

Annars har det blivit väldigt bra med det nya hjälpmedelscentret i Borlänge. Det är nära och bra. Och jag har varit där på information om vilka hjälpmedel som finns, det har också varit mycket bra.
- Min erfarenhet av hjälpmedel är att min man fick en Ipad för att kunna kommunicera. Den betalade vi en hjälpmedelsavgift på 150 kr för.

Jag tycker att ta en avgift är ganska klokt då det finns en tendens att det som är avgiftsfritt missbrukas. Sedan beror det naturligtvis på hur många hjälpmedel man behöver, då kan det ju bli dyrt. Men det är ju väldigt billigt för en elrullstol, rullstol, ja, också rollator.

En fråga som kommit till mig flera gånger: "äger jag min rollator som jag fått av vården och kan sälja den på Blocket?"

Min man bor numera på äldreboende och betalar en hjälpmedelsavgift på 50 kr i månaden trots att han inte använder något hjälpmedel. Det kan jag reagera på. Det blir 600 kr per år. Vi betalar ju också 3500 kr/månad för rummet. Det förs inga diskussioner vare sig i RPR eller i vår förening om hjälpmedelsavgifter. Det vi kan prata om är att man vill veta vilka hjälpmedel som finns och hur man kan få tag på dem.

- Jag har en CPAP som jag betalar 150 kr/månad för och det tycker jag är rimligt. Jag vet att det förekommer diskussioner att hjälpmedel borde vara avgiftsfria men jag tillhör dem som tycker att det ska betalas för dem. Jag var med när den var avgiftsfri men jag tycker att det är helt OK att nu betala för den. För dem som inte har råd har vi andra samhällssystem som kan stötta. Vi får ju en fin service på våra Cpap:er.



Jag har en hustru som bytt båda höfterna och då använt en hel del hjälpmedel. Jag har talat med många runtomkring mig och alla tycker att det är OK att betala en del för hjälpmedel. Vi har ju en jättefin hjälpmedelsverksamhet och Hjälpmedelscentralen är ju "vår" hjälpmedelscentral. Hjälpmedelsfrågan tas upp med jämna mellanrum men någon specifik diskussion kring hjälpmedel har det inte varit.

- Jag har varit engagerad i olika pensionärsorganisationer sedan 1993. Min personliga erfarenhet av hjälpmedel är att min fru är grav reumatiker och använder många hjälpmedel bland annat rollator, olika synhjälpmedel och hörapparat. Jag har en fråga. Vi betalade 150 kr för rollatorn. Den dagen min fru inte behöver den, kan jag då sälja den? Den uppfattningen har jag fått och det tycker jag är konstigt. Den borde ju lämnas tillbaka till HMC, fräschas upp och användas igen. Min fru har varit på Syncentralen och fått glasögon och en del andra synhjälpmedel. Vi betalade 150 kr per hjälpmedel. Hon har också fått recept på specialtillverkade stödstrumpor. Det kostade också 150 kr. Min uppfattning är att RD och kommunen har väldigt skäliga avgifter. I den mån vi har varit berörda så har vi enbart positiva erfarenheter. Jag kan inte påminna mig att det har varit några missnöjesyttringar angående avgifter för hjälpmedel under mina år som aktiv i pensionärsorganisationer. Hjälpmedelsfrågor kommer upp ibland i RPR och den informationen har varit acceptabel, nästan bra.

Min uppfattning är att RD och kommunerna har väldigt skäliga avgifter.

## Intervjuer förskrivare

### Förskrivare

De som intervjuats är förskrivare av syn och hörselhjälpmedel, förskrivare av ortopedtekniska hjälpmedel, förskrivare från Habiliteringen Dalarna och från Borlänge kommun samt MAR

(medicinskt ansvarig för rehabilitering) och MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) från samtliga Dalarnas kommuner.

- Jag tycker att det ska kosta, inte helt gratis men det skulle kunna vara bra med ett högkostnadsskydd som på mediciner. Viktigt att skydda dem som har det svårast ekonomiskt.  
Bra att kostnaden är lika oavsett vad hjälpmedlet kostar i inköp. Behovet ska styra.  
Många blir förvånade att det inte kostar mer när det gäller de dyrare synhjälpmedlen. Jag har funderat på varför kontaktlinser går som bidrag när alla andra synhjälpmedel går som hjälpmedelsavgift? Man borde kunna betala en hjälpmedelsavgift även för detta när tex en CCTV som konstra ca 15000:- kostar 150:- i hjälpmedelsavgift.  
Konstigt att det är så olika i landet, det borde vara snarlikt i hela landet.
- Bra om det är en avgift. 150:- känns som en rimlig summa. Skulle det kunna vara inkomstbaserat? Vissa har inte råd med de hjälpmedel som de har behov av, det är inte jätte många men tråkigt när dessa kommer.  
Känns rimligt med en liten avgift, så att man får känna efter om man vill / har behov av det eller inte. Avgiften bör inte överstiga 500:-.  
150-300 kr känns rimligt för ett hjälpmedel. Abonnemang tror jag inte på, i så fall ett tidsbegränsat hjälpmedel. Inte tex. ett hjälpmedel som du får när du är 20 och ska använda hela livet med abonnemangskostnad.  
Det är många som frågar om det ingår i högkostnadskortet. Många tycker att 150 är rimligt.
- Oj vad billigt säger många. Ett fåtal säger att de inte har råd om de behöver flera. Om abonnemang skulle tillämpas så tror jag att det finns viss risk att patienterna kan känna att de har behov av fler hjälpmedel än de använder om de ” redan betalar abonnemang”  
Om man skulle ha abonnemang så tror jag det kan upplevas dyrt om man bara har ett förstoringsglas.
- Bra att det är samma avgift för alla synhjälpmedel oavsett vad de kostar, bra att behovet styr. Lite märkligt med vissa typer av tillbehör som är förbrukningsartiklar och som förbrukas ofta och kostar 150:- tex. doppskor till vita käppar, det blir mycket pengar för dem som sliter ut dessa. De behöver ju användas för att kunna ta sig fram.  
Det borde inte skilja på om man är i behov av syn eller hörselhjälpmedel  
Borde inte vara så stor skillnad i landet – ska inte spela någon roll var man bor.  
Högkostnadsskydd på hjälpmedel skulle vara bra  
En del upplever att det känns dyrt om man är beroende flera hjälpmedel vid samma besök.  
En del tycker att det är billigt.
- Kanske högkostnadsskydd för de som har många hjälpmedel.  
Bra att det är en avgift och inte en hyra, många tycker att 150:- kan vara dyrt. En del kan säga nej till hjälpmedel om de tycker att det blir för dyrt. 150:- känns som en rimlig summa. Bra att det kostar något så att man inte får de gratis.  
Det ska vara enhetliga regler oavsett hjälpmedel.  
Några har frågat om högkostnadsskyddet gäller. Vissa tycker att det är billigt och andra bryr sig inte så mycket.

Viktigt att skydda dem som har det svårast ekonomiskt.

Det ska vara enhetliga regler oavsett hjälpmedel.

- Våra patienter tycker det är ok med hjälpmedelsavgift på 150 kr, men alla hjälpmedel (både ortopedtekniska och övriga) borde ingå i ett högkostnadsskydd, det har vi frågat efter länge! Våra patienter har generellt sett låg inkomst/ersättning och de som har hjälpmedelsbehov har ofta behov av väldigt många hjälpmedel. Egenavgiften för skor på 800 kr är ok, men det är de behöver köpa flera par skor kan det bli dyrt och vissa avstår då för att köpa ex inneskor, fast de behöver det.
- Jag tycker patienterna i stort sett alltid tycker det är ok med 150 kr. Arbetslösa/pensionärer kan känna tveksamhet inför betalningen ibland, men ändå sällan. Många gånger så får de "mycket för pengarna", och ibland är det svårt att ta ut 150 kr för att de erhåller så lite material... så jag tycker 150 kr är rimligt om man inte ska göra skillnad på hur mycket/lite ortoser man får. Alltså: 150 kr per hand, och per skada är ju det som gäller om jag förstått rätt.
- Vad gäller enbart här på Reumamott så har jag aldrig hört någon patient klaga över hjälpmedelsavgiften eller egenavgiften på skor (det vi hanterar mest) inte personalen heller.
- Jag upplever att patienterna tycker att 150 kr är billigt. Det är bra att avgiften inte är högre. Vid högre avgift finns risk att patienterna väljer att avstå från hjälpmedel de verkligen är i behov av. Jag får en hel del frågor om varför det inte ingår i högkostnadsskydd. Har ingen personlig åsikt om det.
- Jag har varit förskrivare inom flera olika verksamheter i drygt 25 år. Större delen av tiden har jag förskrivit hjälpmedel till barn och ungdom. Det är kostnadsfritt för barn och ungdomar, men det finns vissa avgifter ändå exempelvis cyklar. Tyvärr vet jag inte hur dessa avgifter ser ut. Jag tycker att det är bra att det är kostnadsfritt för barn och ungdomar. Det skulle bli en

Bra att det är kostnadsfritt för barn och ungdomar

enorm kostnad för flera familjer där barnet har flera hjälpmedel som ibland behöver bytas flera gånger om året. Jag kan inte se någon vinst med att införa avgifter för barn, det är jag som förskrivare som föreslår vilka hjälpmedel ett barn ska ha och som gör bedömningar om ett hjälpmedel ska förskrivas eller inte. Det är inget barn som får onödiga hjälpmedel. Istället för avgifter borde det finnas mer

personal som kan följa upp de förskrivna hjälpmedlen. Summan för den enskilda personen får inte bli för hög. Skulle ett högkostnadsskydd ha någon betydelse? Risken är att när du kommit upp i summan för högkostnadsskydd i december och i januari måste du börja betala igen. På vilket sätt blir det bättre för patienten? Skulle administrationen av ett högkostnadsskydd kosta mer än att ha kostnadsfria hjälpmedel? Ett högkostnadsskydd skulle ändå inte hjälpa de som inte har pengar, för dessa blir det mycket pengar som måste betalas.

Ett stort hjälpmedelsbehov ska inte innebära att du ska betala mer. Det är ofta de med störst hjälpmedelsbehov som har de lägsta inkomsterna. Varför inte bara höja skatten och låta hjälpmedel vara gratis?

Det viktigaste är att de beslut som tas inte drabbar de som har det sämst och att beslutet kan leda till högre kostnader inom andra delar av vården.



- Jag har arbetat inom flera olika verksamheter och har framför allt erfarenhet av rörelsehjälpmedel, men även god kännedom om kognitiva hjälpmedel samt syn- och hörselhjälpmedel.

Enligt HSL-lagen ska det vara lika vård för alla i Sverige. Idag är det stor skillnad mellan de olika regionerna. I vissa är hjälpmedel gratis och i andra är det ganska höga avgifter. Det är även skillnad mellan kommunerna i Dalarna. Vi i Borlänge har en hjälpmedelsavgift inom säbo på 50 kronor/månad. Däremot betalar personer som bor på säbo inom LSS ingen avgift. Vet inte om det är jämlikt, samtidigt så har de flesta inom LSS väldigt låga inkomster. Funderingar och synpunkter kring avgifter för hjälpmedel i stort? Det måste vara lika för alla i hela Sverige.

Viktigt att avgifter aldrig hindrar någon att få ett hjälpmedel som det finns behov av. Det kan leda till dyrare kostnader om ett hjälpmedel som skulle behövas inte förskrivs. Jag tänker på fallrisk.

Kanske skulle vi ha kostnadsfria hjälpmedel. Det vore i så fall viktigt med uppföljningar så att inga hjälpmedel hamnar i garderoben.

För att få en jämlik förskrivning är det viktigt att förskrivare gör sina förskrivningar på samma grunder.
- Har erfarenhet av olika typer av hörhjälpmedel. Har ej erfarenhet av hjälpmedel inom andra områden.

Tycker att hjälpmedelsavgiften på 500 kr/hörapparat är skälig, ev. skulle det gå att höja avgiften något om behov finns av det. Har hört av patienter som har CPAP att de är kritiska till månadsabonnemang och att det är dyrt. Tycker inte att abonnemangsavgift verkar vara en bra lösning. Tror att det blir en hög kostnad för regionen att administrera abonnemangsavgifter.

Tycker att det är bra för patienterna att betala en avgift i samband med förskrivning och sedan är betalningen avklarad. Fördelen med månadsabonnemang skulle möjligtvis vara att brukarna blir mer aktsamma om hjälpmedlen om de betalar en månadskostnad.

Tycker att namnet hjälpmedelsavgift är missvisande – svårt att förklara för patienten vad de betalar för, de tror ofta att de betalat för hjälpmedlet.

Det förekommer diskussioner i arbetsgruppen om patientavgifter. Fokus har varit på att regionens ekonomi inte går ihop och att det kan bli aktuellt att höja hjälpmedelsavgifterna.
- Har erfarenhet av olika typer av hörhjälpmedel. Har en anhörig som använder CPAP och som har använt en del hjälpmedel i samband med rehabilitering efter en trafikolycka.

Avgiften för hörapparater är mycket högre än för andra hjälpmedel vilket är orättvist. Detta leder ibland till att patienter väljer en hörapparat fast de har behov av två. Det tillkommer också kostnader för förbrukningsartiklar till hjälpmedlen och vissa brukare tycker att dessa är dyra.
- Månadsavgiften för CPAP är hög, det kan idag löna sig att köpa en egen CPAP pga. det höga månadsabonnemanget.

Tycker att nuvarande avgifter inom hjälpmedelsområdet är orättvisa. De som har vissa funktionshinder får betala mycket mer än andra. De som har flera funktionshinder och är i behov av många hjälpmedel kan få en mycket hög kostnad för avgifter.

För att få jämlik förskrivning är det viktigt att förskrivarna gör sina förskrivningar på samma grunder

Det saknas en röd tråd i nuvarande avgiftssystem



Ett förslag är ett högkostnadsskydd för hjälpmedel – vet ej om det är lämpligt att ha per år eller under en längre period. Går kanske att lägga upp det med rabattsatser som högkostnadsskyddet för läkemedel. Det saknas en röd tråd i nuvarande avgiftssystem, patienterna förstår inte vad de betalar för och det finns olika typer av avgifter för olika typer av hjälpmedel.

På arbetsplatsen pratas det om att avgifterna inom hjälpmedelsområdet är orättvisa mellan olika hjälpmedelsområden och att det är bra att det sker en översyn.

- Har erfarenhet av olika typer av hörhjälpmedel. Har inte erfarenhet av några andra hjälpmedel.

Det borde vara EN hjälpmedelsavgift när man får två hörapparater då det är en funktion som man får hjälp med. Det är orättvisa avgifter då det är olika avgifter för olika hjälpmedelsområden.

Det är svårt att få till ett rättvist system men det borde gå att göra det mer rättvist än vad det är idag. De som behöver flest hjälpmedel är ofta också de som har det sämst ekonomiskt.

Har tre olika förslag för avgifter:

- Samma avgift för alla typer av hjälpmedel och att man betalar en avgift för en funktion
- Inkomstbaserad avgift med en maxtaxa
- Högkostnadsskydd

Det borde vara gemensamma riktlinjer gällande borttappade hjälpmedel och restvärden. Det verkar skilja sig åt, om man betalar och hur mycket man betalar när man tappar bort olika typer av hjälpmedel.

En del patienter tycker att det är dyrt med två hörapparater och väljer att prova bara en pga. avgiften.

- Det blev ändringar i kommunens avgifter i samband med kommunaliseringen.

Ludvika följer i stort hjälpmedelsnämndens rekommendation.

Jag har funderingar kring om den enskilde verkligen ska betala för personalens behov av arbetstekniska hjälpmedel som t ex lyft.

- Varför är hörapparater så dyra jämfört med elrullstol? Det är ologiskt.

Det vore smidigt om allt hade samma summa.

Jag fick en synpunkt från en brukare häromdagen. ”Hur kommer det sig att jag får en rullator mot en avgift på 150 kr men får betala 400 kr för korgen.

Om inte jag har en korg fyller inte rollatorn det behov jag har. En väninna till mig fick en rullstol mot en avgift på 150 kr och i det ingick en dyna avgiftsfritt.

Vad är skillnaden?”

- Jag håller med om att det är ologiskt med olika avgifter för olika hjälpmedel. Jag förespråkar högkostnadsskydd.

Tycker det borde gå att lösa det administrativa på ett enkelt sätt med den IT teknik som finns idag


Det borde vara så att personer inom LSS får avgiftsfria hjälpmedel och även de som är över 80 år. Tycker det borde gå att lösa det administrativa på ett enkelt sätt med den IT teknik som finns idag. Behovsbedömningen utifrån egenförmågan att fatta beslut är en viktig fråga när det gäller hjälpmedel som ska vara egenansvar

Det är orättvisa avgifter

eller inte. Jag har också hört liknande historier om jämförelse rollator och rullstol där man får köpa korgen själv men inte dynan.

- Funderar kring den eventuella risken att patienter avsäger sig hjälpmedel om de blir för dyra och vilken kostnad de kommer att innebära i slutändan.

- Patienten betalar ingen avgift för arbetstekniska hjälpmedel  
Jag tror inte att ssk tar betalt när det gäller alla hjälpmedel. Många gånger är man glad att man lyckats få hem hjälpmedlet och sedan kommer betalningen bort. Här har vi mycket att göra.  
Högekostnadsskydd vore ett bra alternativ. Enkelt om det var lika för alla.

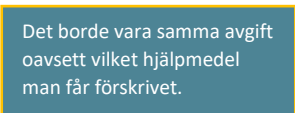


Enkelt om  
det var lika  
för alla

- Jag tänker på att det skiljer sig så i landet. Lokalt diskuteras det relationen hjälpmedelsavgift (150 kr) kontra storlek/kostnad för hjälpmedlet. Samma avgift för ett mindre som ett mer komplext.  
Vi är dåliga på att följa upp. Många hjälpmedel står i hemmen och lämnas inte tillbaka. Om patienter ex betalar en löpande avgift tror jag att de blir med angelägna att lämna tillbaka det. Det blir en annan "tyngd" i avgiften.  
Cyklar – usch! En cykel förskrivna på Habiliteringen kostar en hel del, men om du bor på ett särskilt boende betalar du ingenting. Det är ojämnt.  
Förskrivare tar upp frågan om det ologiska att betala samma summa för ett enkelt och ett mer komplicerat hjälpmedel.  
Tror att vi inte är särskilt kostnadseffektiva eller medvetna som förskrivare.

- Det är mycket som är ologiskt. Högekostnadsskydd vore jättebra.  
Älvdalen ligger högt jämfört med andra kommuner. 300 kr i hjälpmedelsavgift.  
Det ifrågasätts varför det inte ser ut som andra kommuner i länet.

- Har erfarenhet av olika typer av hörhjälpmedel, både som profession och som brukare. Har anhörig som har hörapparat i Örebro och som numera får betala ett månadsabonnemang.  
Har inte erfarenhet av några andra hjälpmedel. Tycker att det är ok med en hjälpmedelsavgift på 500 kr för hörapparat. Det förekommer dock att patienter väljer bort en hörapparat för att de inte har råd med två. Det är ojämnt att det är olika hjälpmedelsavgift inom olika hjälpmedelsområden.  
Det borde vara samma avgift oavsett vilket hjälpmedel man får förskrivet. Patienten ska inte behöva prioritera vilka hjälpmedel hen har råd med utan ska kunna få hjälp för alla sina funktionshinder. Tror att patienterna tycker att det är ok att betala en avgift i samband med förskrivning. Har uppfattningen att patienterna inte skulle acceptera ett månadsabonnemang då det blir dyrt.



Det borde vara samma avgift  
oavsett vilket hjälpmedel  
man får förskrivet.

Förslag på avgiftssystem:

- Samma avgift för alla hjälpmedel
- Högekostnadsskydd, kanske på en längre period än ett år

Patienterna jämför avgifter för hörapparat i landet, en del tycker att det är en dyr avgift i Dalarna.

- Har erfarenhet av olika typer av hörhjälpmedel. Har erfarenhet av hjälpmedel från arbete i hemtjänst.

Tycker att det ska vara en avgift för hjälpmedel för att brukarna ska förstå värdet av hjälpmedlet och vara mer rädd om det. Det händer att patienter på Hörcentralen väljer en hörapparat för att det är för dyrt med två.

Anser att hjälpmedelsavgiften för dyrare hjälpmedel kan vara lite högre än för billiga hjälpmedel. Det är orättvist i dag då man får betala 1000 kr för att få hörapparater men bara 150 kr för en elrullstol.

Förslag avgifter:

- Högre avgift för dyrare hjälpmedel än billiga
- Högkostnadstak

## Intervjuer politiker

Intervjuer har genomförts med ett oppositionsråd Regin Dalarna och ett regionråd Region Dalarna.

- Jag har arbetat med hjälpmedel i hela mitt yrkesverksamma liv, bland annat som förskrivare. Jag har även varit ordförande i Hjälpmedelsnämnden. Det skulle behöva få bli en någorlunda rättvis avgift. De som behöver många hjälpmedel har många avgifter plus besöksavgift. Utgångspunkten bör vara en avgift som inte är orimligt hög.

Frågan är hur förskrivarna väljer hjälpmedel, om det verkligen är behovet som styr eller att hjälpmedlet är nytt och får uppmärksamhet.

I vårt parti har vi tagit upp hjälpmedelsavgifter på våra 7 läns gruppmöten. Örebros nyligen satta avgifter har diskuterats då många upplever den modellen förkastlig.

I FRID eller brukargrupper där jag finns/funnits med har det mig veterligen inte diskuterats patientavgifter för hjälpmedel. Ordförande borde ta upp det då det är en angelägen fråga.

Inom politiken är vi några partier som gemensamt diskuterat detta och en motion angående högkostnadsskydd har lämnats in.

Jag tycker avgiften är skäligen för hörapparater. Man får mycket för en så bra sak.

Om hjälpmedlet är dyrt i inköp och mer komplicerat än andra ska inte få avgöra avgiften. Man kan inte ställa funktionsnedsättningar emot varandra. Man ska till

Om hjälpmedlet är dyrt i inköp och mer komplicerat ska inte få avgöra avgiften

exempel inte straffas för att man behöver en elrullstol. Det är behovet som ska vara styrande.

Hjälpmedelsavgifter blir en rättvisefråga.

Det här ska ni lyfta för politikerna tycker jag.

Det är en stor fråga.

- Jag har inte erfarenhet av hjälpmedel för egen del. Däremot hos nära och kära och i andra sammanhang som beslutsfattare. Absolut har jag synpunkter angående patientavgifter för hjälpmedel. Principen känns viktig. Jag har förstått att det inte är särskilt jämlikt i Dalarna som i övriga Sverige. Att kvinnor har svårare än män att få de hjälpmedel de behöver t ex.

Svårt att det inte är likvärdigt i Sverige och i jämförelse får det inte vara extra dåligt att bo i Dalarna. Man ska söka efter rättvisa.

Man önskar att det var möjligt med nationella riktlinjer, men det är och har ju varit svårt att få till. Jämlikhet och rättvise aspekten är viktig.

Det får inte vara så att en person som har behov av många hjälpmedel, och som ofta är ekonomiskt utsatt betalar samma avgift som en pensionär i behov av en snarkmaskin och som har 40 000 i pension. Det är orimligt.

Avgiftsfritt är jag helt emot. Riktlinjer borde finnas utifrån hur ekonomiskt stark man är.

Jag har också hört att många håller på sina hjälpmedel och inte lämnar tillbaks dem.

Om man betalar en summa varje månad kanske det blir bättre.

Det avgiftssystem vi har nu är så komplicerat. Det ska vara lätt att förstå för den enskilde. Man borde titta på typfall hur det kan komma att stå mot varandra i proportion.

En annan fråga att beakta är om det är förmånligare beroende på var man bor.

Är det mer ekonomiskt fördelaktigt i Borlänge än i Malung med tanke på bl. a. serviceavgiften; kilometeravstånd osv.

Man borde egentligen titta på helheten av vad patienter betalar av avgifter. Det kanske inte är avgiften för hjälpmedel som blir den högsta.

Jag vet inte om jag tycker det är rimligt att man betalar samma avgift för hjälpmedel som skiljer sig mycket i komplexitet.

Det avgiftssystem vi har nu är så komplicerat. Det ska vara lätt att förstå för den enskilde

## Sammanfattning intervjuer

### Personal DHC

Generellt anses det att det bör vara en avgift på hjälpmedel men på rimlig nivå. Ingen ska behöva välja bort ett hjälpmedel på grund av att det är för kostsamt för individen.

Det är önskvärt med så lite administrativ hantering som möjligt.

Några hjälpmedelsgrupper framträder där diskussion förts i arbetsgrupperna eller där synpunkter kommit från brukare vad gäller avgiften för hjälpmedlet.

Det gäller CPAP/APAP där verksamheten fått in många reaktioner från användare att avgiften är för hög. För manuella rullstolar och elrullstolar har det diskuterats månadshyra/abonnemang där service ingår. Ett förslag för ändring av avgift för elrullstol gjordes för något år sedan. Avgifterna för cyklar anses krångligt och ojämnt vilket påtalas av förskrivare i länet. Många reaktioner från användare når verksamheten angående hörapparater där man tycker avgiften är för hög.

### Verksamhetsledare

Några av respondenterna anser att nuvarande avgiftssystem är rimligt och bra. Det gäller hjälpmedel inom reumatologi och ortopedi. Flera respondenter uttrycker önskemål om förändringar av nuvarande avgiftssystem som till exempel att utprovningavgiften på 150 kr är för låg och att den summan varit under lång tid nu och borde höjas. Frågan ställs också om det verkligen är jämnt att samma avgift tas för ett dyrt och komplicerat hjälpmedel, t ex

elrullstol, som ett enkelt och betydligt billigare hjälpmedel. Att det är så olika avgifter i landet anses också otillfredsställande. En respondent uttrycker att deras verksamhet är beroende av patientavgifter för hjälpmedlet, i detta fall Cpap, och om avgiften tas bort eller sänks är det viktigt med ekonomisk kompensation för inkomstbortfallet. Det uttrycks också att det är viktigt att den som behöver ett hjälpmedel har råd med det, använder det så det kommer till nytta men också att en avgift har sitt berättigande. Önskvärt är också att administrationen av avgiften är så enkel som möjligt.

Avgiftsformer utöver nuvarande system som nämns och skulle kunna vara ett möjligt alternativ är hyra, abonnemang, samma avgift för alla hjälpmedel samt högkostnadsskydd.

Några hjälpmedelsgrupper som särskilt berörs är elrullstolar där man bland annat föreslår månadshyra, cyklar där man anser att nuvarande avgiftssystem är krångligt och rörigt samt Cpap där idag avgiften är månadshyra och där verksamheten är beroende av avgifterna.

### **Hjälpmedelsanvändare**

Flera respondenter anser att nuvarande avgiftssystem är rimligt och bra och då syftar man på de hjälpmedel som är avgiftsbelagda med 150 kr. En röst höjdes för avgiftsfria hjälpmedel medan många anser att avgiften har ett berättigande men bör inte vara för hög.

En oro uttrycks för att om det blir för dyrt, särskilt om man har låg inkomst och behöver många hjälpmedel, kan hjälpmedlen väljas bort av användaren och innebära tråkiga konsekvenser.

Det framkommer att frågan om patientavgifter för hjälpmedel inte är stor inom brukarorganisationerna. Det som diskuteras är olikheterna i Sverige och att avgifterna borde se lika ut.

Den avgiftsform utöver nuvarande system som framförallt nämns och som skulle kunna vara ett möjligt alternativ är högkostnadsskydd. Funderingar finns dock hur det skulle kunna samordnas mellan region och kommun. Någon nämner också inkomstprövad avgift, behovsanpassad avgift samt avgift för dyrare hjälpmedel men avgiftsfritt för vissa enklare hjälpmedel.

Några hjälpmedelsgrupper som särskilt lyfts är CPAP där man tycker att månadsavgiften är orättvis och att man betalar apparaten flera gånger om, hörapparater som man anser är för dyrt och orättvist i förhållande till de hjälpmedel som har en avgift på 150 kr. Elmoped och elrullstol nämns också men då att man anser det vara förvånansvärt billigt men naturligtvis bra med avgiften på 150 kr.

### **Seniorer**

Flera respondenter anser att nuvarande avgiftssystem är rimligt, bra och även billigt. Då syftar man på de hjälpmedel som är avgiftsbelagda med 150 kr. Det anses att avgiften har ett berättigande men bör inte vara för hög.

Flera påtalar att de mött, eller själva har uppfattningen att när man betalat en avgift för ett hjälpmedel är det liktydigt med ägandeskap. Det framkommer att frågan om patientavgifter inte är stor inom pensionärsorganisationer. Flera respondenter uppger att i pensionärsorganisationer diskuteras inte frågan alls.

Den avgiftsform utöver nuvarande system som nämns och som skulle kunna vara ett möjligt alternativ är högkostnadsskydd.

Hjälpmedelsgrupper som lyfts är hörapparat, där respondenten i sitt sammanhang hört att det uppfattas vara för dyr avgift samt CPAP där en respondent anser att avgiften är rimlig i förhållande till det ekonomiska läge hen befinner sig just nu.

### **Förskrivare**

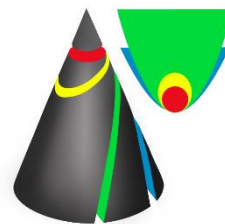
Vissa respondenter anser att dagens avgiftssystem är rimligt medan andra framhäver att det är ologiskt och ojämnt då avgifterna är olika mellan olika hjälpmedelsgrupper. De allra flesta

anser att en avgift är behövlig men någon föreslår att hjälpmedel ska vara avgiftsfria. Att avgiftssättningen är olika mellan kommunerna i Dalarna och i riket anses fel och ojämnt. Begreppet hjälpmedelsavgift anses missvisande då det händer att man möter användare som tror sig äga hjälpmedlet efter att ha betalat en summa i samband med utprovningen. Flera uttrycker en oro för att om hjälpmedlet blir för dyrt finns en risk att det väljs bort och att det då i slutändan blir negativa konsekvenser både för individ och samhälle. Avgiften får inte hindra någon från att få ett hjälpmedel de har behov av. Flera säger sig ha fått frågan från användare om hjälpmedelsavgiften ingår i högkostnadsskyddet. Det framkommer att få användare som respondenterna möter klagar på avgiften på 150 kr. De avgiftsformer som utöver nuvarande system nämns och som skulle kunna vara ett möjligt alternativ är högkostnadsskydd, samma avgift för alla hjälpmedel, inkomstbaserad avgift samt olika avgifter för dyrare respektive billigare hjälpmedel. Ett antal respondenter uttrycker en tveksamhet till abonnemang särskilt om det innebär att abonnemanget gäller ett fåtal enklare hjälpmedel livslångt och att det skulle medföra en hög kostnad. Hjälpmedelsgrupper som särskilt lyfts med önskemål om ändring är CPAP, hörapparater och cyklar. CPAP där respondenterna både mött användare och som själva tycker att månadsavgiften är orättvis och dyr. Hörapparater har en avgift på 500 kr styck och flera respondenter har mött användare som valt att endast ta en hörapparat på grund av kostnaden även då de varit i behov av två för bästa funktion. Att avgiften för hörapparat är högre än till exempel för en elrullstol anses inte jämnt. Avgifterna för cyklar anses krånglig och ojämnt.

## **Politiker**

Avgiftsfrågan är en jämlikhets- och rättvisefråga. En avgift är behövlig men den ska vara rimligt hög och det ska inte vara sämre att bo i Dalarna i jämförelse med övriga Sverige. Avgiftssystemet ska vara enkelt och lätt att förstå för den enskilde. Den som har stort behov av hjälpmedel ska inte straffas ekonomiskt. Avgiften för hjälpmedel borde sättas i sammanhanget av vad användaren betalar totalt. De avgiftsformer som nämns som möjliga alternativ är högkostnadsskydd och någon form av inkomstprövning. En särskild hjälpmedelsgrupp lyfts fram och det är hörapparat där respondenten tycker att avgiften är skälig; man för mycket bra för pengarna.

## Intervju patientavgifter för hjälpmedel Våren 2020



Dalarnas Hjälpmedelscenter har fått i uppdrag av Hjälpmedelsnämnden, utifrån Regionplanen att genomföra en **översyn av patientavgifter för hjälpmedel**. Arbetet påbörjades i januari i år och vi planerar att ett färdigt förslag för eventuella ändringar/justeringar ska vara klart i december. Om beslutsgången går som planerat kan de eventuella nya avgifterna börja gälla efter sommaren 2021.

I dagsläget samlar vi in underlag för de eventuella nya förslagen genom bland annat intervjuer med brukare, intressenter, profession och beslutsfattare som finns inom hjälpmedelsområdet.

Dina insikter och synpunkter är värdefulla för detta arbete.

### Frågor:

6. Vilken erfarenhet har du av hjälpmedel?
7. Har du några funderingar och synpunkter angående avgifter för de hjälpmedel du har erfarenhet av?
8. Har du några funderingar och synpunkter kring avgifter för hjälpmedel i stort?
9. Har du några konkreta förslag på alternativ till eller förändringar av nuvarande avgiftssystem?
10. Finns det funderingar, synpunkter och diskussioner som har förts kring avgifter för hjälpmedel i din verksamhet (förening eller motsvarande).

Stort tack för din medverkan!