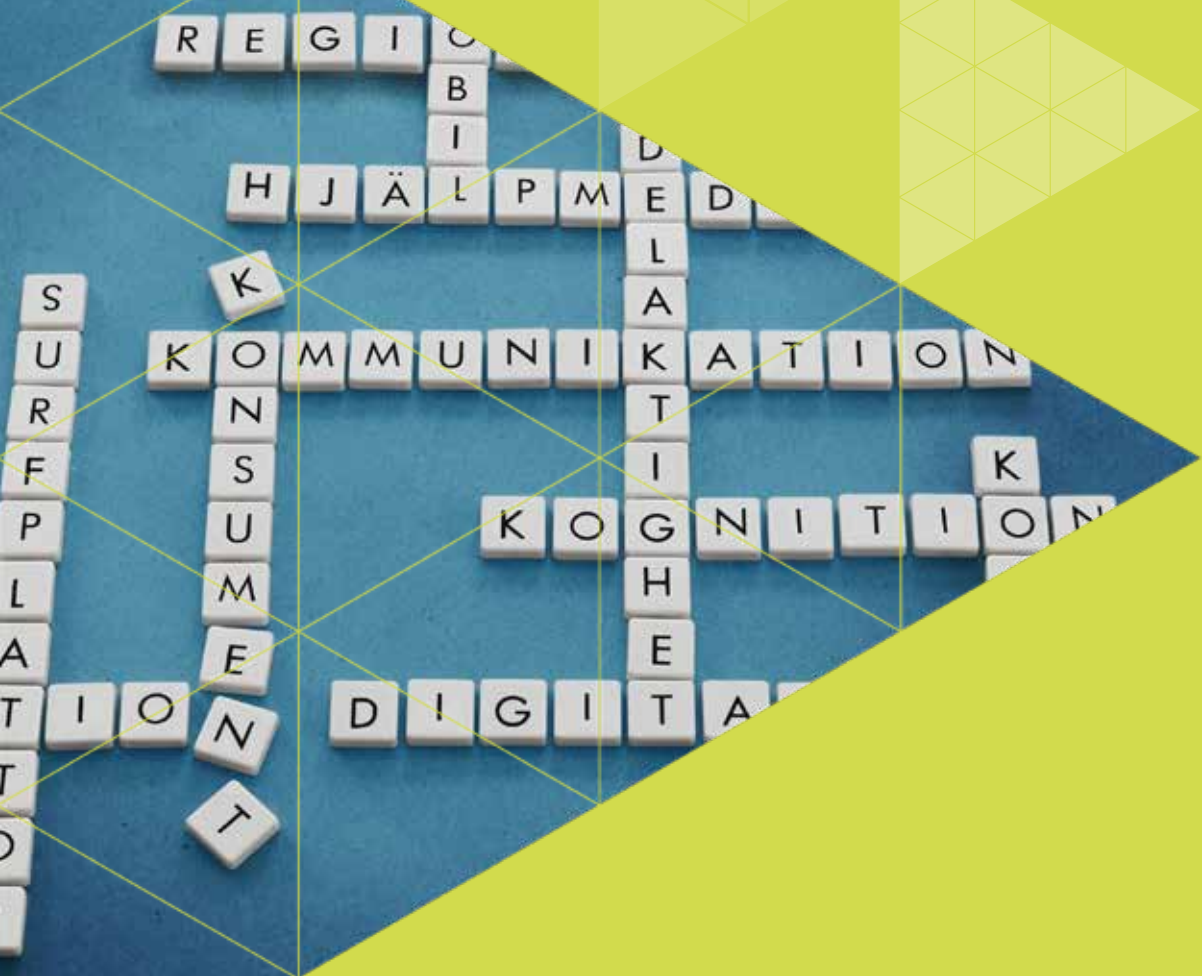


# Med varierande funktion

Förskrivning av konsumentprodukter som  
hjälpmedel vid funktionsnedsättning



Citera gärna ur Vårdanalys publikationer,  
men ange alltid källa.

Rapporten finns även publicerad  
på [www.vardanalys.se](http://www.vardanalys.se)

Beställning av Vårdanalys tryckta publikationer:  
[registrator@vardanalys.se](mailto:registrator@vardanalys.se)  
Box 6070, 102 31 Stockholm

© Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2020  
Grafisk Design och produktion: Les Creatives Sthlm  
Omslagsbild: Getty Images International  
Tryck: ÄTTA.45 Tryckeri  
ISBN 978-91-88935-16-8



# **Med varierande funktion**

Förskrivning av konsumentprodukter som  
hjälpmedel vid funktionsnedsättning

Beslut om den här rapporten har fattats av styrelsen för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Utredaren Johan Strömblad har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har projektdirektören Nils Janlöv och analyschefen Cecilia Stenbjörn deltagit.

Stockholm den 22 april 2020  
Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Anders Anell  
*Styrelseordförande*

Anna Dunér  
*Vice styrelseordförande*

Eva Fernvall  
*Styrelseledamot*

Hans Winberg  
*Styrelseledamot*

Håkan Ceder  
*Styrelseledamot*

Titti Mattsson  
*Styrelseledamot*

Jean-Luc af Geijerstam  
*Generaldirektör*

Johan Strömblad  
*Föredragande*

## Förord

Den tekniska utvecklingen med bland annat internetuppkopplade mobila pekskärmar innebär nya möjligheter för personer med funktionsnedsättning att hantera sitt dagliga liv. En del personer använder en surfplatta för att kommunicera med sin personliga assistent eller med sina anhöriga. En del personer använder en smart mobiltelefon för att på egen hand kunna ta en promenad eller gå till affären. En del personer använder en dator för att ha sociala relationer över internet eftersom de har svårt att förstå människor som de möter öga mot öga.

Men har alla samma möjlighet att få tillgång till tekniska hjälpmedel och att använda dem? Och hur bör det offentliga åtagandet se ut om vanliga konsumentprodukter kan användas för att kompensera funktionsnedsättningar trots att de inte är avsedda för det?

I den här rapporten redovisar vi vårt svar på ett regeringsuppdrag om vilka möjligheter och problem som finns med att vanliga tekniska produkter i allt högre grad kan fungera som hjälpmedel vid funktionsnedsättning – ur användarnas, förskrivarnas och sjukvårdshuvudmännens perspektiv. Rapporten fördjupar kunskapen om sjukvårdens hjälpmedelsförsörjning, där hälso- och sjukvårdspolitiken möter funktionshinderspolitiken – två områden som har jämlikhet som en gemensam nämnare.

Arbetet med rapporten har genomförts av utredaren Johan Strömblad, analytikern Kerstin Gunnarsson och projektdirektören Nils Janlöv. Vi vill särskilt tacka Erika Dahlin och Anna Quennerstedt för era bidrag i arbetet.

Förord

Avslutningsvis vill vi rikta ett varmt tack till alla de personer som svarat på enkäter och deltagit i de intervjuer som utgör grunden i arbetet med den här rapporten. Era bidrag har varit mycket värdefulla!

Stockholm i maj 2020

Jean-Luc af Geijerstam  
*Generaldirektör*

Den tekniska utvecklingen innebär att personer med funktionsnedsättning i allt högre utsträckning kan använda vanliga konsumentprodukter som hjälpmedel, exempelvis surfplattor, smarta mobiltelefoner, datorer och appar. Därför har vi på uppdrag av regeringen kartlagt och analyserat sjukvårdshuvudmännens hantering av konsumentprodukter som hjälpmedel.

### Vi kommer fram till följande

- ▶ Nyttan med konsumentprodukter är överlag stor och de används som allt från verktyg för ökad delaktighet till nödvändiga hjälpmedel som stärker grundläggande kommunikativa och kognitiva förmågor.
- ▶ Sjukvårdshuvudmännens förskrivning av konsumentprodukter är en marginell del av deras totala förskrivning av hjälpmedel.
- ▶ Sjukvårdshuvudmännens olika bestämmelser och arbetsätt om förskrivning av samt råd och stöd för konsumentprodukter leder till ojämlikheter över landet mellan personer med samma behov.
- ▶ En otydlig ansvarsfördelning mellan olika offentliga aktörer innebär att personer med funktionsnedsättning riskerar att bli utan insatser som de behöver.

### Vi lämnar tre rekommendationer

- ▶ Regeringen bör tillse att det finns gemensamma kriterier för att förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel ska ske jämnt över landet.
- ▶ Regionerna och kommunerna bör säkerställa att anpassade råd och stöd för konsumentprodukter som hjälpmedel erbjuds i linje med nationell kunskapsstyrning.
- ▶ Regeringen och statliga myndigheter bör arbeta för att minimera faktorer som bidrar till ett digitalt utanförskap.





# Sammanfattning

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har regeringens uppdrag att kartlägga förskrivningen av icke medicintekniska produkter (i fortsättningen konsumentprodukter) som hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning, ur ett patient-, brukar- och samhällsperspektiv.

Syftet med kartläggningen är att bidra med kunskap om vilka möjligheter och problem som finns med att konsumentprodukter i allt högre grad kan fungera som hjälpmedel ur användarnas, förskrivarnas och huvudmännens perspektiv. Vi har avgränsat vår studie till att omfatta hjälpmedel i form av surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer, samt appar eller annan programvara som hör till. Den typen av konsumentprodukter används framför allt som hjälpmedel för kommunikation (både distans- och närkommunikation) och kognition av personer med till exempel synnedsättningar, hörselnedsättningar och talsvårigheter samt av personer som behöver stöd för planering eller påminnelser.

I vårt arbete har vi delat upp analysen i en kartläggande, en fördjupande och en summerande del. Kartläggningen syftar till att *beskriva hur* hjälpmedelsverksamheterna hanterar förskrivning av konsumentprodukter samt råd och stöd för dem, och hur verksamheten skiljer sig mellan olika sjukvårdshuvudmän. Den fördjupande delen syftar till att *förklara varför* de olika hjälpmedelsverksamheterna hanterar konsumentprodukter som de gör. I den summerande delen samlar vi resultaten och tänkbara förklaringar till dem med ambitionen att ur ett patient-, brukar- och samhällsperspektiv *belysa konsekvenserna* av sjukvårdshuvudmännens hantering av konsumentprodukter. Analysen leder slutligen fram till de tre rekommendationer vi lämnar.

## ALLA ÄR INTE MED I DEN DIGITALA UTVECKLINGEN

Samhället befinner sig i en digital transformering och alltmer av den offentliga förvaltningen blir digitalt tillgänglig. Men den digitala tillgängligheten gäller inte alla. Mer än en miljon personer i Sverige lever i ett digitalt utanförskap, på grund av till exempel ekonomi eller var de bor, ålder eller funktionsnedsättning.

Politiken och den offentliga förvaltningen har ett delat och gemensamt ansvar att verka för att alla människor ska ha likvärdiga möjligheter att vara en del av samhällsgemenskapen. Hälso- och sjukvården har ett ansvar att hjälpa personer med funktionsnedsättning till en god livskvalitet som är likvärdig den för personer utan funktionsnedsättning, bland annat genom förskrivning av hjälpmedel. Samtidigt innebär det kommunala självstyret att både förskrivning samt råd och stöd för hjälpmedel, inklusive konsumentprodukter, kan variera över landet.

## MÅNGA PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING HAR STOR NYTTA AV KONSUMENTPRODUKTERNA

Konsumentprodukter kan på olika sätt kompensera många funktionsnedsättningar. Nyttan är överlag stor men varierar mellan olika personer. Konsumentprodukter kan skapa nytta inom flera olika användningsområden och fungera som allt från verktyg för ökad delaktighet till nödvändiga hjälpmedel som stärker grundläggande kommunikativa och kognitiva förmågor.

Både användare och förskrivare menar att konsumentprodukter sällan fyller funktioner som gör att produkterna kan bli fysiskt farliga, utan att den oro vissa användare upplever snarare handlar om risk för integritetskränkningar eller att konsumentprodukterna inte ska fungera vid ett givet tillfälle. Det är vanligt att personer med funktionsnedsättning använder konsumentprodukterna ändå, eftersom de anser att nyttan överväger riskerna.

## KONSUMENTPRODUKTER ÄR EN MARGINELL DEL AV HJÄLPMEDELSVERKSAMHETERNA

Även om hjälpmedelsområdet är relativt oreglerat på nationell nivå har de flesta, men inte alla, sjukvårdshuvudmän anammat ett likartat förhållningssätt för förskrivning av de konsumentprodukter som vi studerat: surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer samt appar och annan

programvara. Det förhållningssättet innebär att sjukvårdshuvudmännen erbjuder konsumentprodukter som hjälpmedel till dem med allra störst behov – alltså hjälpmedel för grundläggande kommunikation och kognition. Vår uppfattning är att de flesta patientföreträdare håller med om att det är rimligt.

Sjukvårdshuvudmännens lokala regelverk kan antingen medge eller inte medge förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel. I de 10 regioner som i vår enkät angav att de förskriver konsumentprodukter förskrevs under 2018 sammanlagt 615 surfplattor, vilket är den vanligaste hårdvaran som förskrivs. Om motsvarande förskrivningsmönster gäller i hela landet uppskattar vi att det under 2018 förskrevs ungefär 1 000 surfplattor i Sverige. Det är oklart hur stor den totala kostnaden för hjälpmedel i riket är, men enligt intervjuer med verksamhetsföreträdare är konsumentprodukter en marginell del av den totala förskrivningen av hjälpmedel.

I vår studie framgår att förskrivning av konsumentprodukter bara i liten utsträckning påverkar verksamheternas ekonomi i de regioner som förskriver konsumentprodukter som hjälpmedel. Det beror framför allt på att omfattningen är liten, men också på att kostnaderna för inköp av produkterna är låga.

De flesta huvudmän har regelverk som medger att förskrivarna kan ge råd och stöd till användarna för hjälpmedel som de köper själva. En stor del av förskrivarna, men inte alla, ger också råd och stöd till användare för deras egenköpta konsumentprodukter. Råd och stöd samt hantering (bland annat installation och teknisk service) av konsumentprodukterna förefaller vara kostnadsdrivande.

## VARIERAD HANTERING AV KONSUMENTPRODUKTER LEDER TILL OJÄMLIKHET BLAND PATIENTER

De regionala skillnader som generellt finns mellan olika sjukvårdshuvudmäns hjälpmedelsverksamheter finns även specifikt i hanteringen av konsumentprodukter som hjälpmedel. Utöver restriktioner i lokala regelverk är det bland annat användarnas behov av råd och stöd för konsumentprodukter som hindrar förskrivning inom vissa hjälpmedelsverksamheter. Förskrivare kan sakna både kompetens och resurser för att ge råd och stöd.

### Ojämlig tillgång till konsumentprodukter

Vi konstaterar att förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel överlag sker till personer med omfattande funktionsnedsättning, och att det är ändamålsenligt. Men eftersom det finns variationer mellan

sjukvårdshuvudmännen är förskrivningen inte jämlik över landet. För dem som har lokala regelverk som medger förskrivning är det svårt att slå fast vilka behov en person ska ha för att få en konsumentprodukt förskriven, och när dessa krav är uppfyllda. Andra sjukvårdshuvudmän har lokala regelverk som inte medger förskrivning av konsumentprodukter alls.

De regionala skillnaderna i förskrivning beror framför allt på att de lokala regelverken varierar. Bland de verksamheter vars regelverk inte medger förskrivning hänvisar de svarande huvudsakligen till låg produktsäkerhet och till att förskrivarna inte har tillräcklig kompetens eller tid som anledningar till att inte medge förskrivning av konsumentprodukter. Man är också orolig att kostnaderna för hjälpmedelsverksamheterna ska öka kraftigt om de lokala regelverken medger förskrivning av konsumentprodukter.

Patientrepresentanter upplever att tillgången till konsumentprodukter varierar mellan olika sjukvårdshuvudmän och att den därför är ojämlig ur ett patientperspektiv. De flesta personer med funktionsnedsättning köper själva sina konsumentprodukter som kan användas som hjälpmedel, men alla har inte förutsättningar att göra det. Det innebär att privatekonomiska skäl bidrar till klyftor bland personer med funktionsnedsättning, där vissa har tillgång till de hjälpmedel de behöver medan andra får en relativt sämre livskvalitet.

## Ojämlig tillgång till råd och stöd

Vi konstaterar att de råd och stöd som ges inom ramen för förskrivningsprocessen i stor utsträckning är ändamålsenliga och jämlika. Men det innebär samtidigt att de variationer som finns mellan sjukvårdshuvudmän när det gäller förskrivning, återkommer som ojämligheter när det gäller om huvudmännen erbjuder användarna råd och stöd.

Även personer med funktionsnedsättning som köpt egna konsumentprodukter kan behöva råd och stöd från hälso- och sjukvården. Vår undersökning tyder på att förekomsten av råd och stöd för egenköpta konsumentprodukter varierar stort – både mellan sjukvårdshuvudmän och mellan förskrivare.

## OTYDLIGA GRÄNSER KAN LEDA TILL ATT PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING BLIR UTAN INSATSER DE BEHÖVER

Vi konstaterar slutligen att tillgången till konsumentprodukter samt råd och stöd behöver vara jämlikt fördelad över landet för att kunna bidra till de funktionshinderpolitiska målen. Ansvaret för detta är delat mellan staten och sjukvårdshuvudmännen.

Vi ser att gränserna mellan offentliga institutioners olika åtaganden inom funktionshinderområdet inte är alltigenom gynnsamma för personer med funktionsnedsättning. De myndigheter som erbjuder digitala samhällstjänster ansvarar för att göra dem universellt tillgängliga. Hälso- och sjukvården tar, om än i varierande utsträckning, ansvar för konsumentprodukter som hjälpmedel till dem med störst behov. Men det förefaller som att många personer med funktionsnedsättning blir utan insatser från samhället som de behöver - nämligen de som på grund av en funktionsnedsättning inte kan, eller har svårt att, använda konsumentprodukter för att vara delaktiga i det digitala samhället.

Att vara digitalt delaktig i samhället innebär att man har tillgång till internet på till exempel en surfplatta, smart mobiltelefon eller dator. Många personer med funktionsnedsättning har, på grund av funktionsnedsättningen, svårare än andra att använda konsumentprodukter för att komma åt internet som gör det möjligt att vara delaktig i samhället. På en övergripande nivå har personer med funktionsnedsättning lägre inkomster än genomsnittet i befolkningen, även om variationerna är stora, och det är inte självklart att alla har ekonomiska förutsättningar att köpa en surfplatta eller betala för internetuppkoppling.

## SAMHÄLLSINSATSER BEHÖVS PÅ TRE NIVÅER

Ett fåtal användare behöver konsumentprodukter som hjälpmedel för grundläggande kommunikation och kognition. Vi menar att de bör få tillgång till både hårdvara och mjukvara oavsett vad de har för privatekonomi eller var de bor. Vi finner också att det är av stor vikt att ge stöd både till användaren och till dem i hans närhet för att hjälpmedlet ska fungera så bra som möjligt, oavsett vad användaren har för privatekonomi eller var hen bor.

Andra personer med funktionsnedsättning använder konsumentprodukter som tillbehör till eller ersättning för andra hjälpmedel. För att de ska kunna använda produkterna fullt ut menar vi att de bör få råd, hjälp och stöd, oavsett vad de har för privatekonomi eller var de bor.

Många personer med funktionsnedsättning använder konsumentprodukter som verktyg för delaktighet i det digitala samhället. Deras funktionsnedsättning kan innebära att de har svårare än andra att använda en surfplatta, smart mobiltelefon eller dator för att fullt ut vara delaktiga i samhällslivet. För att alla på lika villkor ska kunna ta del av det framväxande digitala samhället, menar vi att personer med funktionsnedsättning som använder konsumentprodukter som verktyg för delaktighet i det digitala samhället bör få råd, stöd och hjälp med sina konsumentprodukter, oavsett vad de har för privatekonomi eller var de bor.



## VÅRA REKOMMENDATIONER

Eftersom utvecklingen med universellt utformad teknik drivs på i en snabb takt via privatekonomisk efterfrågan, är det rimligt att anta att konsumentprodukter allt oftare kommer att ersätta tidigare medicintekniska hjälpmedel. Samma teknik behövs också för att befolkningen ska kunna tillgodogöra sig de digitala samhällstjänster som ökar den offentliga förvaltningens tillgänglighet och effektivitet.

- ▶ *Regeringen bör tillse att det finns gemensamma kriterier för att förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel ska ske jämnt över landet*

Till följd av det kommunala självstyret kan sjukvårdshuvudmännen hantera förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel, liksom övriga hjälpmedel, på olika sätt i sina lokala regelverk. Det innebär att det i dag finns betydande risker för att det kan uppstå en ojämlig tillgång till hjälpmedel mellan användare. Variationerna i sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsförsörjning gäller även användarnas egenavgifter samt möjligheter till medfinansiering och valfrihet genom exempelvis tillämpning av *fritt val*.

Sedan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) avvecklade Hjälpmedelsinstitutet finns det inte några gemensamma riktlinjer för hur sjukvårdshuvudmännen bör hantera hjälpmedelsförsörjningen, inklusive konsumentprodukter som hjälpmedel. Det ger olika förutsättningar för personer som har hälsorelaterade behov av konsumentprodukter som hjälpmedel att få tillgång till sådana. Vi ser därför att regeringen bör tillse att den normerande funktion som Hjälpmedelsinstitutet tidigare fyllde på detta område i stället fullgörs av någon annan lämplig aktör genom nationell kunskapsstyrning.

- ▶ *Regionerna och kommunerna bör säkerställa att anpassade råd och stöd för konsumentprodukter som hjälpmedel erbjuds i linje med nationell kunskapsstyrning*

Personer med funktionsnedsättning bör erbjudas anpassade råd och stöd för konsumentprodukter som hjälpmedel på ett jämnt vis över landet. Det för att både hälso- och sjukvårdens hjälpmedelsförsörjning och användningen av hjälpmedlen ska ge så positiva effekter som möjligt.

Personer med funktionsnedsättning som får konsumentprodukter förskrivna som hjälpmedel har ofta behov av löpande stöd för sina hjälpmedel. Sjukvårdshuvudmännen bör säkerställa att varje förskrivare får rimlig kompetensutveckling samt tids- och budgetmässiga ramar som möjliggör att personer med funktionsnedsättning kan använda förskrivna hjälpmedel på korrekt sätt.

En del personer med till exempel hörselnedsättning, synnedsättning eller vissa kognitiva funktionsnedsättningar har svårt att komma igång med och att använda de konsumentprodukter som de själva köper som ersättning för eller komplement till förskrivna hjälpmedel. De kan också behöva råd om vilka konsumentprodukter som är mest lämpade för dem. Hälsa- och sjukvårdens särskilda kompetens kan här vara avgörande för att de ska kunna tillgodogöra sig sina hjälpmedel fullt ut. Vi menar därför att varje sjukvårdshuvudman utifrån sin skyldighet om att erbjuda en god vård inom rehabilitering och habilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning bör erbjuda sådana råd och stöd, enskilt eller gemensamt med andra.

I syfte att öka jämlikheten menar vi att sjukvårdshuvudmännen i högre utsträckning bör ge råd och stöd för konsumentprodukter som köps av användaren själv inom ramen för Socialstyrelsens föreskrifter om egenvård. På det sättet utgår rådgivningen tydligt från en behovsbedömning av både hjälpmedlets potentiella nytta för användaren och användarens behov av stöd och hjälp för användningen. Vid behov kan förskrivare, personal eller anhöriga bistå med stödet, beroende på vilka kunskaper som krävs för att användningen ska fungera. Förskrivande personal med särskild kompetens inom hjälpmedelsanvändning följer då också upp användningen.

► *Regeringen och statliga myndigheter bör arbeta för att minimera faktorer som bidrar till ett digitalt utanförskap*

Många personer lever i ett digitalt utanförskap för att de inte på egen hand har kompetens och förmåga att tillgodogöra sig konsumentprodukter för att använda internet. Det kan till exempel bero på att de har någon form av funktionsnedsättning, att de inte kan eller har svårt att läsa och skriva, eller att de inte har tillräcklig teknikvana. Regeringen och statliga myndigheter bör därför verka för att minimera den enskildes kompetensmässiga trösklar att använda konsumentprodukter för att nå



digitala samhällstjänster och internet i övrigt. Staten kan bidra till att det uppnås genom att till exempel initiera nationellt omfattande funktioner för råd och stöd till befolkningen. Sådana funktioner bör inkludera särskild kompetens för att hjälpa de betydande grupper som i dag lever i digitalt utanförskap.

För en minoritet av befolkningen, varav en stor del har någon form av funktionsnedsättning, är surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer inte var mans egendom. Regeringen och statliga myndigheter bör därför motverka att privatekonomiska skäl ligger bakom det digitala utanförskapet. Staten kan bidra till att det uppnås exempelvis genom att säkerställa att målgruppen känner till att internetåtkomst i hemmet kan vara en del av det individuellt behovsbaserade ekonomiska biståndet och att detta stöd är utformat med tillräckligt hög tillgänglighet för personer med olika former av funktionsnedsättningar. Regeringen bör också överväga att utreda ändamålsenligheten i en uppdaterad riksnorm för försörjningsstödet och de sammantagna effekterna av detta. Sådana åtgärder är universella, eftersom det ekonomiska biståndet inte bara riktar sig till personer med funktionsnedsättning.

En förutsättning för digital delaktighet är bredbandsuppkoppling. Regeringen och statliga myndigheter bör därför fortsätta arbetet med att stimulera en likvärdig bredbandsinfrastruktur i hela landet.







# Innehåll

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>21</b>
1.1	Mer kunskap ökar likvärdigheten och patientsäkerheten .....	22
1.2	Definitioner och avgränsningar .....	26
1.3	Rapportens disposition .....	31
<b>2</b>	<b>Ett samhälle för alla .....</b>	<b>35</b>
2.1	Ett samhälle i förändring .....	35
2.2	Samhällets ansvar att inkludera .....	38
2.3	Konsumentprodukter som hjälpmedel.....	43
<b>3</b>	<b>Hjälpmedelsrevolutionen .....</b>	<b>51</b>
3.1	Nyttan med konsumentprodukter är stor eller helt avgörande.....	52
3.2	Konsumentprodukter är användarens eget ansvar .....	56
3.3	Nyttan överväger risken .....	60
3.4	Användare behöver råd och stöd för konsumentprodukter .....	62
<b>4</b>	<b>Förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel .....</b>	<b>71</b>
4.1	Hjälpmedlet är appen .....	73
4.2	Konsumentprodukter förskrivs som hjälpmedel till särskilt utsatta personer.....	74
4.3	Förskrivning av konsumentprodukter sker i liten utsträckning .....	76
4.4	De lokala regelverken varierar .....	81
4.5	Råd och stöd i varierande omfattning.....	82
4.6	Verksamheternas ekonomi påverkas litet av konsumentprodukter .....	86
4.7	Förskrivningen hindras av regelverk och behovet av stöd.....	87



<b>5</b>	<b>Våra slutsatser handlar om insatser för ökad jämlikhet .....</b>	<b>91</b>
5.1	Ändamålsenlig och jämlik hjälpmedelsförsörjning kräver behovsanpassade insatser .....	92
5.2	Det behövs tydligare ansvarstagande för att nå de funktionshinderpolitiska målen .....	95
5.3	Rekommendationer .....	98
<b>6</b>	<b>Referenser .....</b>	<b>103</b>
	<b>Bilagor .....</b>	<b>107</b>
	Bilaga 1 – Metoder för datainsamling .....	107
	Bilaga 2 – Intervjupersoner .....	109





## Inledning

I mars 2019 fick Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) i uppdrag av regeringen att kartlägga förskrivningen av icke medicintekniska produkter (i fortsättningen konsumentprodukter) som hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning ur ett patient-, brukar- och samhällsperspektiv.

Bakgrunden till uppdraget är att den tekniska utvecklingen och principen om universell utformning innebär att vanliga konsumentprodukter alltmer kan fungera som hjälpmedel. Tillgänglighetsfunktioner som förstoring, skärmläsare och text till tal eller tal till text finns inte längre bara i särskilda hjälpmedel (ofta medicintekniska produkter), utan är i dag en del av smarta mobiltelefoner, surfplattor och datorer. Att personer med funktionsnedsättning oftare än tidigare kan använda samma produkter som personer utan funktionsnedsättning är i linje med de funktionshinderpolitiska målen om full delaktighet i samhällslivet.

Den här utvecklingen har dels inneburit att fler personer med funktionsnedsättning har tillgång till hjälpmedel, dels att kostnaderna för hjälpmedlen har minskat kraftigt. Samtidigt omfattas konsumentprodukter som hjälpmedel inte av de medicintekniska regelverk som annars reglerar hjälpmedelsprodukter (se avsnitt 1.2), vilket innebär att andra krav ställs på kvalitet och säkerhet (den så kallade konsumentlagstiftningen omfattar bland annat produktsäkerhetslagen (2004:451), produktansvarslagen (1992:18) och konsumentköplagen (1990:932)). Hälso- och sjukvårdslagen reglerar inte vilken typ av produkter som kan förskrivas som hjälpmedel (se 8 kap. 7 §, 12 kap. 5 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL) och prop. 1992/93:159). I stället är det sjukvårdshuvudmännen som i sina lokala regelverk beslutar om och i så fall vilka konsumentprodukter som kan förskrivas som hjälpmedel, vilket innebär att tillämpningen varierar mellan olika regioner.



Mot bakgrund av den utveckling som skett efterfrågar regeringen en kartläggning av hur vanligt det är att konsumentprodukter förskrivs som hjälpmedel. Här ingår att beskriva vilka ekonomiska effekter förskrivningen medför för sjukvårdshuvudmännen och att undersöka orsaker till att förskrivningen skiljer sig åt över landet. Vidare efterfrågar regeringen att myndigheten analyserar vilka hinder som finns för förskrivning av konsumentprodukter, samt hur sådana produkter upplevs av och kommer till nytta för användaren. Slutligen efterfrågar regeringen också att myndigheten undersöker hur förskrivare ger råd om inköp och användning av produkter som användaren köper själv.

I enlighet med regeringsuppdraget har vi tillvaratagit kunskaper och erfarenheter från bland andra Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner, Myndigheten för delaktighet och andra relevanta aktörer inom området.

## 1.1 MER KUNSKAP ÖKAR LIKVÄRDIGHETEN OCH PATIENTSÄKERHETEN

I december 2015 tillsattes en utredning med direktiv att se över tillgången till och användningen av hjälpmedel. Utredningen skulle lämna förslag för att öka likvärdigheten och minska skillnaderna i avgifter och lokala regelverk samt se över frågan om nationell reglering och ett samlat huvudmannaskap (dir. 2015:134).

I sitt betänkande framhåller utredningen att hjälpmedelsverksamheten även i fortsättningen bör vara en del av hälso- och sjukvårdens åtagande, även om det finns skäl att fundera över om ansvarsfördelningen mellan de olika huvudmännen kan bli enklare och smidigare. Utredningen menar att fördelarna med att se hjälpmedel som en del av hälso- och sjukvården överväger nackdelarna, och att ett samlat huvudmannaskap inte är lösningen på befintliga samordnings- och effektivitetsproblem, även om det skulle öka den nationella likvärdigheten. Snarare än att ytterligare distansera hjälpmedelsverksamheten från vården bör den bli en mer integrerad del av hälso- och sjukvårdens övriga verksamheter (SOU 2017:43).

Samtidigt menar utredningen att det behövs en effektivare statlig styrning på hjälpmedelsområdet för att minska skillnaderna i vilka hjälpmedel som kan förskrivas i olika delar av landet och vilka avgifter som tas ut för dem. Genom att tydliggöra lagstiftningen och skapa bättre förutsättningar för uppföljning och tillsyn på hjälpmedelsområdet kan den nationella likvärdigheten förbättras, i balans med det kommunala självstyret (SOU 2017:43).



Utredningen uppfattar att det är stora skillnader mellan olika sjukvårdshuvudmän när det gäller om konsumentprodukter förskrivs som hjälpmedel, samtidigt som det finns effektivitetsvinster med ökad förskrivning av konsumentprodukter i stället för likvärdiga medicintekniska hjälpmedel. Men eftersom konsumentprodukter inte omfattas av samma höga krav på patientsäkerhet som medicintekniska produkter är det angeläget att förtydliga hur förskrivning av konsumentprodukter bör ske, utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv (SOU 2017:43).

Mot den bakgrunden föreslog utredningen att regeringen skulle ge Vårdanalys ett kartläggningsuppdrag för att öka kunskapen om förskrivning av konsumentprodukter. Kartläggningen skulle på sikt kunna ligga till grund för åtgärder som underlättar för sjukvårdshuvudmännen att förskriva hjälpmedel med hög patientsäkerhet, oavsett om produkten är klassad som medicinteknik eller inte.

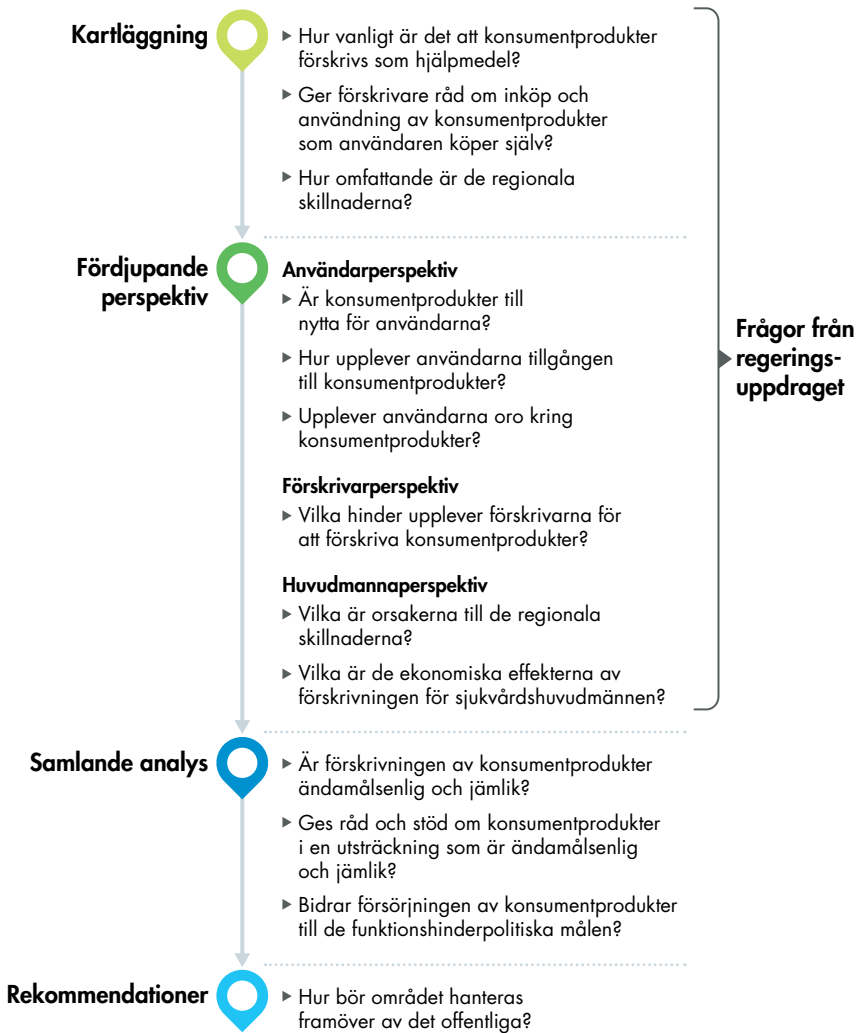
### **1.1.1 Analysen utgår från användarnas, förskrivarnas och huvudmännens perspektiv**

Man vet sedan tidigare att det finns variationer i sjukvårdshuvudmännens (regionernas och kommunernas) hjälpmedelsförsörjning. Man vet också att den samlade lagstiftningen på området, inklusive den kommunala självstyrelsen, inte fullt ut säkerställer en jämlik tillgång till hjälpmedel för patienter och brukare. Vårt uppdrag berör en avgränsad del av den problembilden – nämligen förskrivningen av konsumentprodukter som hjälpmedel. Syftet med kartläggningen är att bidra med kunskap om vilka möjligheter och problem som finns med att konsumentprodukter i allt högre grad kan fungera som hjälpmedel ur användarnas, förskrivarnas och huvudmännens perspektiv. Utifrån det syftet har vi tagit fram en analysmodell som beskriver hur vi har genomfört uppdraget.

I analysmodellen har vi delat upp frågorna i regeringsuppdraget i en kartläggande och en fördjupande del och dessutom formulerat egna frågor i två avslutande delar. Den första delen *beskriver hur* hjälpmedelsverksamheterna hanterar förskrivning av samt råd och stöd om konsumentprodukter samt om och hur det skiljer sig mellan olika sjukvårdshuvudmän. Den andra delen *förklarar varför* de olika verksamheterna hanterar konsumentprodukter som de gör. Dessutom har vi formulerat ett antal övergripande frågor som samlar de olika perspektiven i en summerande analys för att ringa in *konsekvenserna* av sjukvårdshuvudmännens olika hantering av konsumentprodukter. Analysen leder slutligen fram till de rekommendationer vi lämnar.



Figur 1. Analysmodell med frågor.



Undersökningen inleddes med ett antal orienterande intervjuer med experter, verksamhetsföreträdare och patientrepresentanter som beskrev användningen av konsumentprodukter som hjälpmedel utifrån sina olika perspektiv. En förteckning över samtliga deltagare i våra intervjuer finns i bilaga 2. Resultaten från de inledande intervjuerna utgjorde sedan grund för de frågor vi kom att ställa i nästa steg – i enkäter och fördjupande intervjuer.

Parallellt med vårt uppdrag om konsumentprodukter som hjälpmedel hade Myndigheten för delaktighet (MFD) ett regeringsuppdrag om hjälpmedel för fritidsaktiviteter (se avsnitt 1.2.2). I samarbete med MFD tog vi fram två enkäter där båda myndigheterna ställde frågor utifrån sina respektive regeringsuppdrag.

Den ena enkäten riktade sig till förskrivare och distribuerades av MFD via professionsförbunden. Vårdanalys frågor handlade om hur vanligt det är att förskriva konsumentprodukter och vilka produkter som förskrivs. Vi frågade också om vilka eventuella hinder som finns för förskrivning av konsumentprodukter samt hur man arbetar med hjälp och stöd till användare som köpt sina produkter själva.

Den andra enkäten, som genomfördes av Vårdanalys, riktade vi till verksamhetschefer vid hjälpmedelscentraler, syncentraler och hörcentraler. Vi ställde frågor om lokala regelverk för förskrivning, deras tillgängliga sortiment och hur de upplever efterfrågan från användare. Vi frågade också om eventuella hinder för förskrivning, de ekonomiska effekterna av förskrivningen samt hur den faktiska förskrivningen ser ut uppdelat på ålder och kön. Utöver det ställde vi frågor om råd och stöd.

För att öka förståelsen för helheten genomförde vi samtidigt med enkäterna totalt 23 intervjuer med verksamhetsföreträdare. De som intervjuades var antingen företrädare för olika professioner eller chefer på olika nivåer inom flera verksamhetsområden och organisationer. Intervjuerna kompletterades med intervjuer med förskrivarerepresentanter och en habiliteringsverksamhet.

Dessutom genomförde vi åtta intervjuer med 12 representanter för olika patientföreningar. Vi har också hämtat in synpunkter från Vårdanalys patient- och brukarråd. I rapporten presenterar vi även vissa resultat från en webbpanelundersökning om patienters och brukares syn på konsumentprodukter som hjälpmedel som MFD genomförde under hösten 2019.

Figur 2 ger en sammanfattande överblick av de datainsamlingsmetoder vi använt för att besvara regeringsuppdragets olika frågor. Transparenta bockar anger att det rör sig om metoder som indirekt använts för att besvara den aktuella frågan. En utförligare beskrivning av våra metoder för datainsamling finns i bilaga 1.



**Figur 2.** Metoder för datainsamling.

	Enkät verksamhets- chefer	Enkät förskrivare	Intervjuer verksamhets- företrädare	Intervjuer patient- representanter	Dokument- studier
<b>Kartläggning</b>					
Hur vanligt är det att konsumentprodukter förskrivs som hjälpmedel?	✓	✓	✓		
Ger förskrivare råd om inköp och användning av konsumentprodukter som användaren köper själv?	✓	✓	✓	✓	
Hur omfattande är de regionala skillnaderna?	✓		✓		✓
<b>Fördjupande perspektiv</b>					
Är konsumentprodukter till nytta för användarna?	✓		✓	✓	
Hur upplever användarna tillgången till konsumentprodukter?				✓	
Upplever användarna oro kring konsumentprodukter?	✓		✓	✓	
Vilka hinder upplever förskrivarna för att förskriva konsumentprodukter?	✓	✓	✓		
Vilka är orsakerna till de regionala skillnaderna?	✓		✓		
Vilka är de ekonomiska effekterna av förskrivningen för sjukvårdshuvudmännen?	✓		✓		

## 1.2 DEFINITIONER OCH AVGRÄNSNINGAR

Begreppet *icke medicintekniska produkter* används i hjälpmedelssektorn synonymt med begreppet *konsumentprodukter (som hjälpmedel)*. Det finns ingen allmänt accepterad definition av begreppen. Begreppet konsumentprodukt innebär att produkten finns tillgänglig på en vanlig konsumentmarknad, för vem som helst att köpa. Begreppet icke

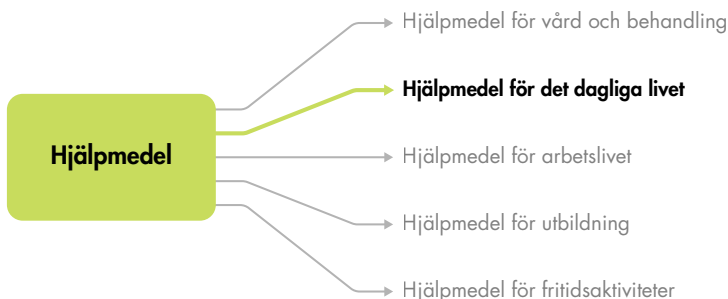
medicinteknisk produkt innebär bara att produkten inte är CE-märkt enligt medicintekniska regelverk, och betyder att produkten sammanfaller med en vanlig konsumentprodukt. Vi använder därför genomgående begreppet *konsumentprodukter* eller *konsumentprodukter som hjälpmedel* i rapporten, med betydelsen att produkten inte är CE-märkt enligt medicintekniska regelverk och att den finns tillgänglig på konsumentmarknaden.

Närliggande begrepp:

- *Medicinteknik* eller *medicintekniska produkter* används bland annat för att påvisa, övervaka, behandla, lindra eller kompensera en skada eller en funktionsnedsättning (lagen (1993:584) om medicintekniska produkter). Produkterna ska vara CE-märkta enligt till exempel Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2003:11) om medicintekniska produkter, och efter den 26 maj 2021 ska de vara CE-märkta enligt förordning (EU) 2017/745 om medicintekniska produkter (ofta benämnd som MDR).
- *Välfärdsteknik* är en digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning (Socialstyrelsen 2020a).

Ansvar för att erbjuda hjälpmedel är delat mellan olika samhällssektorer. Hälso- och sjukvården ansvarar för *hjälpmedel för vård och behandling* samt *hjälpmedel för det dagliga livet* (se 8 kap. 7 § och 12 kap 5 § HSL). Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ansvarar för *hjälpmedel för arbetslivet* (se 30 kap. 5 § socialförsäkringsbalken (2010:110), förordning (1991:1046) om bidrag till arbetshjälpmedel och 3 § förordning (SFS 2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga). De olika skolhuvudmännen ansvarar för *hjälpmedel för utbildning* (se 1 kap. 8 § och bl.a. 10 kap. 10 § skollagen (2010:800)). Huvudmännen för fritidshem och kommunerna ansvarar för att erbjuda och verka för en aktiv fritid för vissa personer med funktionsnedsättning (se 14 kap. 2 § skollagen (2010:800) och 9 e § och 15 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)). Däremot är ansvaret för *hjälpmedel för fritidsaktiviteter* inte tydligt fördelat till någon aktör (Myndigheten för delaktighet 2020a). Vårt uppdrag gäller hjälpmedel för det dagliga livet, vilket faller inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde.



**Figur 3.** Olika typer av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Ett *hjälpmedel för det dagliga livet* är en individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning. Hjälpmedel för det dagliga livet förskrivs eller köps på konsumentmarknaden efter rådgivning av behörig hälso- och sjukvårdspersonal. De flesta hjälpmedel för det dagliga livet är medicintekniska produkter (Socialstyrelsen 2020a).

En *patient* är enligt hälso- och sjukvårdslagen en mottagare av vårdinsatser (se 8 kap. 1 §, 12 kap. 1 § HSL), vilket alltså är ett korrekt begrepp att använda för personer som får konsumentprodukter förskrivna som hjälpmedel av hälso- och sjukvården. Men vi menar att begreppet patient inte är fullt ut tillämpligt till exempel på personer som använder konsumentprodukter som verktyg för digital delaktighet, och att det skulle bli alltför komplicerat att använda flera olika begrepp i rapporten. Dessutom är betydelsen av begreppet *brukare* av konsumentprodukter lätt att förväxla med mottagare av omsorgsinsatser, vilket skulle leda tankarna fel. Vi har därför valt att genomgående använda begreppet *användare* av konsumentprodukter i vår rapport. Däremot gör vi undantag från detta när det gäller exempelvis direkta hänvisningar till lagtext som använder begreppet *patient*. Vi använder också begreppet *patientföreträdare* i rapporten, eftersom de personer vi intervjuat om användarnas perspektiv uttalat sig i rollen som representanter för patientorganisationer. Vår uppfattning är att *patientföreträdare* är enklare att läsa än *företrädare för patientorganisationer*.

I vår uppdragsbeskrivning efterfrågar regeringen information om hur användarna upplever *tillgången* till konsumentprodukter. Vi tolkar begreppet tillgång som både användarens möjlighet att ta del av konsumentprodukter som hjälpmedel genom förskrivning av hälso- och sjukvården, och användarens möjlighet att ta del av produkterna på konsumentmarknaden.

I rapporten skriver vi om *hjälpmedelsverksamheter* och menar då hjälpmedelscentraler, syncentraler och hörcentraler. Varje region har en eller flera hjälpmedelscentraler, syncentraler och hörcentraler i offentlig eller privat regi. I många län har kommunerna och regionen samverkansavtal med varandra för att effektivisera hjälpmedelsverksamheten och för att skapa likvärdighet inom regionen. I vissa delar av landet finns det även kommunala hjälpmedelscentraler. Fördelningen av ansvaret mellan hjälpmedelsverksamheterna varierar i viss mån över landet. Hjälpmedelscentralernas uppdrag är att erbjuda, anpassa och reparera de hjälpmedel som förskrivs inom sjukvårdshuvudmannens ramar, till exempel inom habilitering eller öppenvård. Hjälpmedelscentralerna erbjuder också kompetens till förskrivarna genom sina hjälpmedelskonsulenter och hjälpmedelstekniker. Syn- och hörcentralernas uppdrag är detsamma som hjälpmedelscentralens, men gäller de specifika områdena syn och hörsel. Syn- och hörcentralernas uppdrag är dessutom ofta bredare än hjälpmedelscentralernas, eftersom respektive central sköter en stor del av förskrivningarna av syn- och hörhjälpmedel.

### **1.2.1 Tekniska hjälpmedel för kommunikation och kognition kompenserar olika funktionsnedsättningar**

Utifrån uppdraget har vi avgränsat vår studie till att omfatta hjälpmedel i form av surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer, samt appar eller annan programvara. De produkterna har likartade användningsområden och nämns uttryckligen både i Hjälpmedelsutredningen (SOU 2017:43) och i regeringens beskrivning av vårt uppdrag. Avgränsningen till dessa konsumentprodukter beror också på att det i bakgrundsbeskrivningen till regeringsuppdraget tydliggjordes att det var den tekniska utvecklingens och digitaliseringens påverkan på hjälpmedelsområdet som föranledde uppdraget. Andra fysiska konsumentprodukter som är hjälpmedel, exempelvis den vita käppen (teknik- eller markeringskäpp som används av personer med synnedsättningar), peruker och förhöjningar (anpassning av hemmiljö, till exempel toaletsits) ingår därför inte i vår undersökning.

Utifrån våra inledande intervjuer och dokumentstudier framstod det också tydligt att den här typen av konsumentprodukter huvudsakligen används, eller i alla fall förskrivs, som hjälpmedel för kommunikation (både distans- och närkommunikation) och kognition. De två användningsområdena blev därför också en avgränsning för undersökningens inriktning.



Det finns ingen samlad officiell statistik över antalet personer med funktionsnedsättning i Sverige. Funktionsnedsättningar handlar till stor del om definitioner, förväntningar och gränsdragningar – alltså hur mycket en förmåga ska avvika från normen för att räknas som en funktionsnedsättning. Det finns däremot kvalificerade sammanvägningar av olika källor, som kan ge en fingervisning om utbredningen. I en sådan sammanställning framkommer följande uppgifter:

**Tabell 1.** Sammanställning om utbredning av vissa funktionsnedsättningar i befolkningen.

Område	Sammanställning
Minnas	Cirka 160 000 personer har demens, och antalet beräknas öka de närmaste åren.
Läsa och skriva	Ungefär 5–8 procent av befolkningen beräknas ha dyslexi. Varje år får upp till 10 000 personer afasi (språkliga svårigheter efter en hjärnskada).
Förstå	Ungefär 0,5 procent av befolkningen har diagnosen utvecklingsstörning. Ungefär 14 procent har svag begåvning.
Se	Cirka 120 000 personer är inskrivna på landets syncentraler, och minst 30 000 personer har omfattande synnedsättningar eller är helt blinda. Ungefär 1 300 personer läser punktskrift.
Höra	Ungefär 500 000 personer har en hörapparat. Minst 15 000 personer har omfattande hörselnedsättningar eller har blivit döva i vuxen ålder. Minst 10 000 personer är barndomsdöva. Varje år föds cirka 70 döva barn. Minst 30 000 personer behöver teckenspråk.
Tala	Ungefär 25 000 personer har dysartri (talsvårigheter). Cirka 0,7 procent av alla skolelever har en omfattande språkstörning.
Neuropsykiatriskt	5 procent av alla barn och 2,5 procent av alla vuxna har adhd. 1–2 procent av befolkningen har en autismspektrumdiagnos.

Källa: Funka Nu AB 2020.

Inom samtliga grupper finns det personer som på olika sätt kan använda konsumentprodukter som hjälpmedel för att kompensera för kommunikativa och kognitiva funktionsnedsättningar.



## 1.2.2 Närliggande uppdrag

Parallellt med genomförandet av vårt regeringsuppdrag har ett antal andra regeringsuppdrag med tydliga beröringspunkter genomförts av oss och andra myndigheter. Huvudsakligen är det tre uppdrag som på olika sätt berör samma eller liknande produkter, eller behandlar närliggande eller överlappande ämnesområden som vårt regeringsuppdrag:

- Vårdanalys uppdrag om påverkan av ökad användning av välfärdsteknik (S2019/01518/FST, redovisades 31 mars 2020)
- Myndigheten för delaktighets uppdrag om tillgänglighet till hjälpmedel för fritidsaktiviteter och aktiv fritid för personer med funktionsnedsättning (S2019/01379/FST, redovisades 31 mars 2020)
- Socialstyrelsens uppdrag om statistik på hjälpmedelsområdet (S2019/01378/FST, redovisas 1 feb 2021, delredovisning 3 feb 2020).

Vi har utifrån en bedömning av uppdragens beröringspunkter huvudsakligen samordnat oss och hämtat in kunskap från uppdraget om välfärdsteknik som Vårdanalys haft respektive uppdraget om hjälpmedel för en aktiv fritid som Myndigheten för delaktighet haft. Vi har också tagit del av den delrapport som Socialstyrelsen lämnade till regeringen om statistik över hjälpmedelsförskrivningen i februari 2020.

## 1.3 RAPPORTENS DISPOSITION

Kapitel 2 är ett inledande kapitel. Vi utgår från den digitala samhällsförändringen som ger stora möjligheter för många personer med funktionsnedsättning, och går igenom det offentliga ansvaret inom hjälpmedelsområdet generellt och hälso- och sjukvårdens ansvar specifikt. Kapitlet bygger på juridiska källor, utredningar och andra publikationer.

I kapitel 3 redogör vi för användarnas perspektiv. Vi redogör för deras varierande nytta och behov av konsumentprodukter, tillgång till konsumentprodukter, samt behov av stöd och råd om produkterna. Eftersom det inte varit möjligt för oss att hämta in information från direkta användare, bygger kapitlet huvudsakligen på vad som kommit fram i intervjuer med patientföreträdare och personal.

I kapitel 4 redogör vi för hjälpmedelsverksamheternas perspektiv. Utgångspunkten är kartläggningen av förskrivning av konsumentprodukter

och hur detta påverkar verksamheterna, som kompletteras med fördjupande perspektiv på huvudmän och förskrivare. I kapitlet utgår vi från enkäter och intervjuer med verksamhetsföreträdare – chefer, förskrivare och annan personal.

Kapitel 5 innehåller våra slutsatser. I kapitlet ger vi vår bedömning av om förskrivningsverksamheterna uppfyller användarnas behov av konsumentprodukter som hjälpmedel. Vi diskuterar också hur hälso- och sjukvårdens ansvar jämfört med det övergripande samhällsansvaret för full delaktighet i samhället bör se ut. I kapitlet lämnar vi våra rekommendationer för fortsatt utveckling på området.





## Ett samhälle för alla

I följande kapitel redogör vi för några av de utmaningar som den tekniska utvecklingen för med sig, och hur de offentliga institutionernas – framför allt hälso- och sjukvårdens – ansvar och möjligheter att möta utmaningarna ser ut.

Samhället befinner sig i en digital transformering och alltmer av den offentliga förvaltningen blir digitalt tillgänglig. Men den digitala tillgängligheten gäller inte alla. Mer än en miljon personer i Sverige lever i ett digitalt utanförskap, på grund av till exempel privatekonomi eller var de bor, ålder eller funktionsnedsättning.

Politiken och den offentliga förvaltningen har ett delat och gemensamt ansvar att verka för likvärdiga möjligheter för alla människor att vara del av samhällsgemenskapen (se 1 kap. 2 § regeringsformen (1974:152) (RF)). Hälso- och sjukvården har ett ansvar att hjälpa personer med funktionsnedsättning till en god livskvalitet som är likvärdig den för personer utan funktionsnedsättning, bland annat genom förskrivning av hjälpmedel (se 8 kap. 7 § och 12 kap 5 § HSL). Samtidigt innebär det kommunala självstyret att både förskrivning samt råd och stöd om hjälpmedel, inklusive konsumentprodukter, kan variera över landet (se 1 kap. 1 § och 14 kap. regeringsformen (1974:152) (RF)).

### 2.1 ETT SAMHÄLLE I FÖRÄNDRING

I följande avsnitt redogör vi för den digitala utvecklingen av samhället och beskriver att en klyfta har uppstått mellan majoritetssamhället och personer i digitalt utanförskap.

Teknisk utveckling och digitalisering är en av de globala trender som tillsammans med till exempel makroekonomiska förskjutningar, klimat-



förändringar och urbanisering, allra mest påverkar samhällsutvecklingen i dag. Nivån på kommunikation, digitalisering och uppkoppling gör att människor i allt högre utsträckning kan tala, handla och dela kunskap med varandra (Regeringskansliet 2014).

Den tekniska utvecklingen går snabbt. I dag har 98 procent av de svenska hushållen tillgång till internet och 95 procent av befolkningen använder internet (Internetstiftelsen 2019). Samtidigt är det många personer i Sverige som lever i ett digitalt utanförskap, bland annat på grund av en funktionsnedsättning.

### **2.1.1 Framväxande digital förvaltning**

Den offentliga sektorn står mitt i en digital transformation. Under 2015–2018 genomfördes regeringens program för digital förnyelse av det offentliga Sverige – *Digitalt först* (Regeringskansliet 2019). Utöver att vara en del i arbetet med att stärka styrningen och samordningen samt skapa en enklare, öppnare och effektivare förvaltning, innebar *Digitalt först* också en princip om att digitala tjänster ska vara förstahandsval i den offentliga sektorns kontakter med privatpersoner och företag, när det är möjligt och relevant.

I början av 2019 inrättade regeringen Myndigheten för digital förvaltning (DIGG), för att göra den offentliga förvaltningen mer effektiv och ändamålsenlig (se förordningen (2018:1486) med instruktion för Myndigheten för digital förvaltning). DIGG arbetar för att offentlig förvaltning ska vara innovativ, samverkande, effektiv och rättssäker. Förvaltningen ska också ha en väl utvecklad kvalitet, service och tillgänglighet för att bidra till Sveriges utveckling (Myndigheten för digital förvaltning 2019).

Varje myndighet som erbjuder digital service har också ett eget ansvar att säkerställa tillgängligheten till sina digitala tjänster och information (lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service).

Enligt Internetstiftelsen använder i dag mer än 70 procent av Sveriges befolkning digitala samhällstjänster. 3 av 4 använder Skatteverkets digitala tjänster, hälften använder en digital brevlåda, fler än 8 av 10 söker medicinsk information och hälsoinformation på internet och hälften använder sjukvårdens e-tjänster (Internetstiftelsen 2019).

### **2.1.2 Klyfta mellan majoritetssamhället och personer i digitalt utanförskap**

När samhället effektiviseras och tillgängliggörs genom digitalisering, understött av en av världens mest digitalt mogna befolkningar (OECD 2018),

uppstår ett gap mellan den del av befolkningen som hänger med i och kan tillgodogöra sig den digitala utvecklingen och den del av befolkningen som inte gör det. Ungefär en halv miljon svenskar använder aldrig internet, och ytterligare 600 000 personer använder inte internet varje dag (Internetstiftelsen 2018). Enligt Internetstiftelsens definition är det alltså ungefär 1,1 miljoner individer som lever i ett digitalt utanförskap i Sverige. De allra flesta av dessa är äldre, men det finns också variationer som beror på till exempel geografi, inkomst och utbildning. Det självupplevda digitala utanförskapet är ännu större. Undersökningen visar att bara ungefär 30 procent av befolkningen känner sig helt delaktiga i det digitala samhället, medan cirka 10 procent inte alls känner sig delaktiga (Internetstiftelsen 2019).

Enligt Internetstiftelsen blir det digitala utanförskapet särskilt tydligt när det gäller de digitala samhällstjänster som är till för alla medborgare, till exempel e-tjänster inom sjukvården, kollektivtrafiken och Skatteverket. Skälet är att många inte kan tillgodogöra sig den kvalitet, service och tillgänglighet som många offentliga institutioner erbjuder medborgarna (Internetstiftelsen 2019).

### *Funktionsnedsättning kan leda till digitalt utanförskap*

Undersökningen *Svenskarna med funktionsnedsättningar och internet 2017* visar att knappt hälften av den undersökta gruppen upplever att internet är svårt (Begripsam 2018a). Personer med olika funktionsnedsättningar upplever bland annat att det är svårt att

- söka information
- navigera
- använda e-tjänster
- förstå innehåll
- hantera lösenord
- förstå design och utformning.

Rapporten redogör också för hur stor andel av olika grupper som anger att de inte tycker att internet är svårt. Av personer med språkstörningar eller afasi är det runt 40 procent som tycker att internet inte är svårt. Motsvarande siffra bland personer med utvecklingsstörning är 44 procent. Bland blinda är det 30 procent som tycker att internet inte är svårt. Av personer med läs- eller skrivsvårigheter uppgår andelen till 37 procent. Av personer med finmotoriska rörelsenedsättningar är det avslutningsvis 50 procent som inte



tycker att internet är svårt. Att många tycker att det är svårt att använda internet får till exempel följande konsekvenser:

- Bara drygt hälften av de svarande i de flesta undersökta grupperna använder e-legitimation.
- Över tre fjärdedelar av personer med språkstörning, utvecklingsstörning och afasi undviker att boka tid till vården via internet, om det är möjligt.

Undersökningen visar att även tillgången till konsumentprodukter som möjliggör internetåtkomst skiljer sig mellan befolkningen som helhet och personer med funktionsnedsättning. Ingen av de grupper som ingår i undersökningen har tillgång till surfplattor i samma utsträckning som befolkningen i övrigt. För vissa grupper av personer med funktionsnedsättning har den nya tekniken – framför allt smarta mobiltelefoner – blivit mycket viktig. Samtliga blinda personer i undersökningen har tillgång till en smart mobiltelefon, vilket tillskrivs betydelsen av att kunna bära med sig utrustningen (Begripsam 2018b).

Det är betydligt färre personer med funktionsnedsättning som har tillgång till både dator, surfplatta och smart mobiltelefon, jämfört med befolkningen i stort. Det skulle till exempel kunna bero på att personer med funktionsnedsättning generellt har lägre inkomster, att funktionsnedsättningen innebär att många har svårt att lära sig att hantera flera olika enheter, eller att de har svårt att få tillgång till hjälpmedel för mer än en enhet (Begripsam 2018b).

## 2.2 SAMHÄLLETS ANSVAR ATT INKLUDERA

I följande avsnitt redogör vi för det offentliga ansvaret att bidra till att personer med funktionsnedsättning är fullt delaktiga i samhället. Först redogör vi för funktionshinderpolitikens bestämmelser. Därpå redogör vi för hälso- och sjukvårdens specifika ansvar för hjälpmedelsförsörjning i relation till andra sektors ansvar.

I Sverige är FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning juridiskt bindande (se konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, prop. 2016/17:188). Det innebär bland annat att de offentliga institutionerna ska underlätta för personer med funktionsnedsättning att ha tillgång till och kunna använda ny teknik, nya tekniska hjälpmedel och nya system, dit bland annat internet räknas (se art. 9 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning).



Målet för all hälso- och sjukvård är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen (3 kap. 1 § HSL). Sjukvårdshuvudmännen har också ett ansvar för att erbjuda hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning (se 8 kap. 7 § och 12 kap. 5 § HSL). Huvudmännen har däremot viss frihet att själva utforma insatser efter lokala och regionala behov. Vilka hjälpmedel som erbjuds och upphandlas avgörs av respektive region och kommun i lokala regelverk. Det innebär att de lokala regelverken kan variera över landet och att användarens möjlighet att få hjälpmedel kan vara ojämlig.

### 2.2.1 Samhället ska underlätta användning av hjälpmedel och teknik

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning har varit juridiskt bindande i Sverige sedan 2009, vilket innebär att offentliga institutioner ska bidra till att alla människor har så goda villkor som möjligt att fullt ut vara delaktiga i samhället (se art. 4 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning). Konventionens syfte är att främja, skydda och säkerställa det fulla och lika åtnjutandet av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter för samtliga personer med funktionsnedsättning och att främja respekten för deras inneboende värde (art. 1 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning).

Enligt konventionens allmänna åtaganden ska konventionsstaterna bland annat

- främja tillgång till och användning av ny teknik, inklusive informations- och kommunikationsteknik, samt hjälpmedel som är lämpliga för personer med funktionsnedsättning, med prioritering av teknik till ett överkomligt pris (art. 4)
- lämna tillgänglig information till personer med funktionsnedsättning om hjälpmedel, inklusive ny teknik och andra former av stöd, service och tjänster (art. 4).

I konventionens artikel om tillgänglighet åtar sig konventionsstaterna bland annat att vidta ändamålsenliga åtgärder för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning på lika villkor som andra får tillgång till bland annat information och kommunikation. Där ingår teknik och system samt tjänster som är tillgängliga för eller erbjuds allmänheten, både i städerna och på landsbygden. Syftet är att göra det möjligt för personer med funktionsnedsättning att leva oberoende och att fullt ut delta på alla livets områden. Åtgärderna gäller bland annat att undanröja hinder och barriärer



mot tillgänglighet till information, kommunikation och annan service, bland annat elektronisk service och service i nödsituationer (art. 9). Här anges också att konventionsstaterna ska genomföra åtgärder för att

- främja ändamålsenliga former av hjälp och stöd till personer med funktionsnedsättning för att säkerställa deras tillgång till information
- främja tillgång för personer med funktionsnedsättning till ny informations- och kommunikationsteknik samt nya system, däribland internet
- främja utformning, utveckling, tillverkning och distribution av tillgänglig informations- och kommunikationsteknik samt kommunikationssystem på ett tidigt stadium, så att de blir tillgängliga till lägsta möjliga kostnad (se art. 9).

Konventionsstaterna åtar sig också att genomföra effektiva och ändamålsenliga åtgärder för habilitering och rehabilitering, för att göra det möjligt för personer med funktionsnedsättning att uppnå och behålla största möjliga oberoende, full fysisk, mental, social och yrkesmässig förmåga samt fullt inkluderande och deltagande i livets alla aspekter. För att nå dit ska konventionsstaterna organisera, förstärka och utsträcka heltäckande stöd och program för habilitering och rehabilitering, särskilt på områdena hälsa och social service (art. 26). Här gäller exempelvis att Sverige ska främja tillgång till, kännedom om och användning av hjälpmedel och teknik som är utformade för personer med funktionsnedsättning som främjar habilitering och rehabilitering.

### *Individuella hjälpmedel kompletterar generell tillgänglighet*

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning (prop. 2016/17:188). Utgångspunkten är FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

För att nå det nationella målet ska genomförandet av funktionshinderspolitiken inriktas mot fyra områden:

- principen om universell utformning
- befintliga brister i tillgängligheten
- individuella stöd och lösningar för individens självständighet
- förebyggande och motverkande av diskriminering.

Funktionshinderpolitiken bygger på att hela befolkningens behov och förutsättningar beaktas i det fortlöpande samhällsbygget. En prioriterad inriktning för genomförandet av politiken ska vara att erbjuda individuella stöd och lösningar som komplement till den generella tillgängligheten i samhället. Sådana lösningar kan exempelvis vara hjälpmedel som bidrar till oberoende, självbestämmande och självständighet samt möjliggör delaktighet i samhället. Individuella stöd och lösningar måste också hålla hög rättssäkerhet, vilket bland annat innebär likvärdighet över landet. Dessutom ska individen ha möjlighet att vara delaktig i utformning och beslut (prop. 2016/17:188).

### *Olika samhällssektorer delar på ansvaret för hjälpmedel*

”Varje sektor i samhället har ansvar för att funktionshinderspolitiken genomförs. Det är hela samhällets ansvar att se till att inte människor exkluderas och att alla människors kompetens kan tas tillvara” (prop. 2016/17:188).

Ansvaret för funktionshinderspolitiken tar sig bland annat uttryck i diskrimineringslagen (2008:567) (DL). Lagen syftar till att motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett till exempel funktionsnedsättning. Med diskriminering avses bland annat bristande tillgänglighet, vilket innebär att en person med en funktionsnedsättning missgynnas genom att åtgärder inte har genomförts för att den personen ska komma i en jämförbar situation med personer utan funktionsnedsättningen (1 kap. 4 § DL). Sådana åtgärder gäller bland annat information och kommunikation (prop. 2013/14:198).

Det är framför allt hälso- och sjukvården som ansvarar för den offentligfinansierade hjälpmedelsförsörjningen. Men utöver hälso- och sjukvården finns det också andra offentliga institutioner som delar detta ansvar. För barn och unga svarar skolhuvudmannen och elevhälsan för hjälpmedel som så långt som möjligt motverkar funktionsnedsättningens konsekvenser för att barnet ska uppnå utbildningens mål (2 kap. 25 § och 3 kap. 2 § skollagen (2010:800)). För personer i arbetsför ålder som är på eller står nära arbetsmarknaden kan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ge bidrag för hjälpmedel som underlättar för användaren på arbetsplatsen, till exempel hjälpmedel som kompletterar hörapparat, punktskriftsdisplay eller förstoringskamera (förordning (2017:462) om särskilda insatser för personer



med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga, förordning (1991:1046) om bidrag till arbetshjälpmedel). Bidraget ges bara för hjälpmedel som användaren behöver när hen arbetar.

### *Hälso- och sjukvården har ett viktigt ansvar för hjälpmedelsförsörjning*

Hälso- och sjukvårdens övergripande mål är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen samt att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet (3 kap. 1–2 §§ hälso- och sjukvårdslag (2017:30) (HSL)). Med det som utgångspunkt har regionerna ansvar för habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning för den som är bosatt i landstinget (8 kap. 1 och 7 §§ HSL).

Kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som bor i ett särskilt boende och åt den som deltar i kommunal dagverksamhet (12 kap. 1 § HSL). I det ingår även habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning (12 kap. 5 § HSL).

Det övergripande målet om en god hälsa är alltså avgörande för vilken habilitering och rehabilitering samt vilka hjälpmedel som regionerna och kommunerna ska erbjuda. Enligt propositionen om riktlinjer för prioriteringar (prop. 1996/97:60) omfattar målet om en god hälsa de samlade förutsättningarna för en god livskvalitet. Utgångspunkten för det hälsobegreppet är Världshälsoorganisationens (WHO) definition av hälsa, som utöver det rent medicinska även omfattar sociala och psykologiska faktorer (WHO 2006). Hälsa avser, utöver avsaknad av sjukdom, även livskvalitet, som handlar om symptomlindring och omvårdnad samt fysiska, sociala och existentiella dimensioner, som väger samman människans totala situation (prop. 1996/97:60 s. 16–17).

Sjukvårdshuvudmännens skyldighet omfattar bland annat hjälpmedel för den dagliga livsföringen (prop. 1992/93:159 s. 200 f.). Socialstyrelsens definition av hjälpmedel för det dagliga livet är ”en individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning” (Socialstyrelsen 2020a). Hjälpmedel för det dagliga livet behövs för att den enskilde själv eller med hjälp av någon annan ska kunna tillgodose grundläggande behov. Det handlar till exempel om att kunna förflytta sig, kommunicera med omvärlden, fungera i hemmet och närmiljön, orientera sig, sköta vardagslivets rutiner i hemmet, gå i skolan samt delta i sysselsättning och normala fritids- och rekreationsaktiviteter (prop. 1992/93:159 s. 127).

Patienten ska få möjlighet att välja det hjälpmedel hen föredrar, om det framstår som befogat med hänsyn till hens behov och till kostnaderna för hjälpmedlet (10 kap. 2 § HSL, 7 kap. 2 § patientlagen (2014:821) (PL)).

Eftersom hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är en ramlag har huvudmännen viss frihet att själva utforma insatser efter lokala och regionala behov. Till exempel uttrycker lagstiftningen om hjälpmedelshantering inte vilken typ av hjälpmedel som ska ingå i det offentliga åtagandet, och inte heller var gränsen går för användarens behov av hälso- och sjukvårdens kompetens. Vilka hjälpmedel som erbjuds och upphandlas samt vilka avgifter som kan tas ut för hjälpmedel avgörs därför av enskilda regioner och kommuner i respektive sjukvårdshuvudmans lokala regelverk (SOU 2017:43).

Hur regioner och kommuner utformar de lokala regelverken beror bland annat på hur väl samhällets olika funktioner är anpassade för personer med funktionsnedsättning, om det finns andra stödinsatser och hur lokala prioriteringar inom sjukvården görs. Det lokala åtagandet påverkas också av den tekniska utvecklingen och utbredningen. Detta innebär att både de lokala regelverken och användarens möjlighet att få hjälpmedel varierar över landet (SOU 2017:43).

## 2.3 KONSUMENTPRODUKTER SOM HJÄLPMEDEL

I följande avsnitt redogör vi för hur personer med funktionsnedsättning kan få tillgång till konsumentprodukter.

Med alltmer universellt utformad teknik suddas gränserna mellan individuellt anpassade hjälpmedel och allmänt tillgängliga verktyg ut. Hjälpmedel för det dagliga livet kan bestå i en konsumentprodukt som antingen kan förskrivas som ett hjälpmedel eller som användaren själv kan köpa i vanliga affärer (SOU 2017:43). Även om vårt uppdrag handlar om förskrivning av konsumentprodukter är det viktigt att förstå vad alternativet till förskrivning är och vad det alternativet innebär för användaren, förskrivaren och huvudmannen. I följande avsnitt ger vi därför en övergripande bild av hur de sätt som en användare kan få tillgång till en konsumentprodukt som hjälpmedel skiljer sig åt, när det gäller ansvar för produktsäkerhet, råd och stöd samt ekonomi. Vi redogör för att en användare kan få tillgång till konsumentprodukter genom

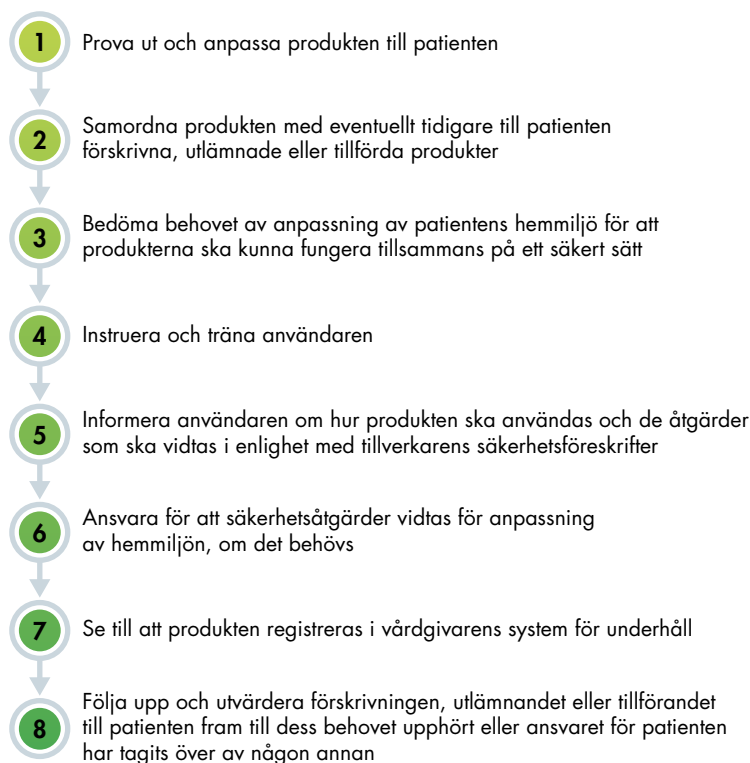
- förskrivning av hälso- och sjukvården
- eget köp på konsumentmarknad.



### 2.3.1 Konsumentprodukter som förskrivs

När ett hjälpmedel ska förskrivas enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) sker det generellt genom en etablerad förskrivningsprocess som utgår från Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården. Men processen är generell och tillämpas även vid förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel. Förskrivningsprocessen inleds efter att hälso- och sjukvården har bedömt att ett hjälpmedel är en lämplig åtgärd. Figur 4 visar förskrivarens uppgifter.

**Figur 4.** Förskrivningsprocessens olika faser.



Källa: Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

Vid förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel har, enligt beskrivning i figur 4, förskrivande hälso- och sjukvårdspersonal bland annat ansvar för att tillsammans med användare välja ett lämpligt hjälpmedel, informera användaren om hur hjälpmedlet fungerar och vad användaren bör tänka på vid användningen, instruera och träna användaren i hur hjälpmedlet ska användas, samt följa upp att hjälpmedlet svarar mot

användarens behov. Förskrivaren ska också informera användaren om vad som gäller vid förskrivning av konsumentprodukter när det gäller exempelvis patientsäkerhet. Vårdgivaren ansvarar för att informera användaren om att patientskadeersättning inte är möjlig att få om en skada skulle uppstå till följd av att en konsumentprodukt används som hjälpmedel (Hjälpmedelsinstitutet 2013).

Med utgångspunkt i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och patientsäkerhetslagen (2010:659) (PSL) har vårdgivaren ansvar för att vården som ges är av god kvalitet och att den är säker (5 kap. 1 § HSL och 1 kap. 1 § PSL). Vårdgivaren ska också genomföra de åtgärder som behövs för att förebygga vårdskador (3 kap. 2 § PSL). Vårdgivaren har även en skyldighet att ha ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande kunna utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten (1 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete). Föreskrifterna ska tillämpas i det systematiska patientsäkerhetsarbetet som vårdgivare ska bedriva enligt 3 kap. PSL. Det innebär att vårdgivaren måste genomföra en riskanalys för patientsäkerheten när en konsumentprodukt ska förskrivas som hjälpmedel, eftersom det inte ställs krav på tillverkare av konsumentprodukter att genomföra riskanalyser för de specifika användningsområden eller målgrupper som hjälpmedlet ska användas. Om konsumentprodukten ska ingå som ett hjälpmedel i det upphandlade sortimentet ansvarar sjukvårdshuvudmannen för att genomföra en övergripande riskanalys. Om en konsumentprodukt som inte ingår i det upphandlade sortimentet ska förskrivas, ansvarar förskrivaren för att det genomförs en riskanalys på individuell nivå (Hjälpmedelsinstitutet 2013).

Vid förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel kan sjukvårdshuvudmannen besluta att ta ut en avgift för lånet av hjälpmedlet (17 kap. 1 § HSL). Eventuella avgifter regleras i de lokala regelverken och kan därför variera mellan olika sjukvårdshuvudmän.

### 2.3.2 Konsumentprodukter som köps av användaren för egenvård

Användaren kan själv köpa produkten som egenvård

- när behovet av hjälpmedel inte omfattas av hälso- och sjukvårdens ansvar
- om lokala regelverk inte medger att ett specifikt hjälpmedel får förskrivas
- om förskrivaren bedömer att delar av ansvaret för förskrivningsprocessen kan överföras till användaren.



Eget köp av hjälpmedel kan användaren antingen göra helt på egen hand eller efter råd av förskrivare. Det är verksamhetschefen som avgör om råd om konsumentprodukter för egenvård ingår i förskrivarens arbetsuppgifter.

Om produkten köps av användaren helt på egen hand, har hälso- och sjukvården inget ansvar för den inköpta produkten, utan ansvaret för underhåll, användning och kostnader faller helt på användaren själv.

Om produkten köps av användaren för egenvård efter råd av sjukvårdspersonal kan hälso- och sjukvården ha ett visst ansvar för planering och uppföljning av egenvården. Sjukvårdspersonalens råd om egenvård ska föregås av en bedömning av om hälso- och sjukvårdsåtgärden kan utföras som egenvård. Bedömningen ska bland annat utgå från patientens fysiska och psykiska hälsa samt livssituation, och innehålla en analys av om utförandet av egenvården kan innebära en risk för att patienten skadas. Om patienten behöver praktisk hjälp att utföra egenvården ska sjukvårdspersonalen också samråda med den som ska hjälpa patienten. Det är också sjukvårdspersonalens ansvar att informera patienten om vad egenvården innebär samt att egenvården följs upp regelbundet, om det behövs, och omprövas om förutsättningarna ändras (se 4 kap. 4–6 §§ och 9–10 §§ Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)).

Den som gör bedömningen ska också planera egenvården om patienten till exempel har behov av stöd och hjälp i samband med egenvården. I planeringen ska det framgå bland annat om patienten själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården, hur information och instruktioner till den som ska utföra egenvården ska ges samt hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp (se 5 kap. 1–4 §§ SOSFS 2009:6).

Ett fåtal sjukvårdshuvudmän tillämpar varianter av en modell som kallas ”fritt val av hjälpmedel” i samband med bedömning av egenvård. Modellen bygger på att inköp samt hela eller delar av ansvaret för förskrivningsprocessen överläts till patienten, efter samråd med hen. I modellen utgår också en rekvisition med tilldelat belopp för inköp av hjälpmedlet. Om patienten väljer ett hjälpmedel som kostar mer än det tilldelade beloppet, betalar patienten för det överstigande beloppet (Hjälpmedelsinstitutet 2011).

Oavsett om användaren köper hjälpmedlet helt på egen hand, efter råd om egenvård från förskrivare eller inom ramen för ”fritt val av hjälpmedel”, har användaren själv ansvar för det inköpta hjälpmedlet. Vid fel på ett hjälpmedel som en användare har köpt på något av dessa sätt kan hen ställa krav på att tillverkaren eller säljaren avhjälper felet, få en ny produkt eller prisavdrag



(22 § konsumentköplagen (1990:932)). Användaren kan också kräva skadestånd för personskada som uppstått till följd av fel i hjälpmedlet (se 1 § och 6 § produktansvarslagen (1992:18)). Konsumentprodukter är däremot inte tillverkade och testade för att kompensera en specifik funktionsnedsättning, vilket innebär att tillverkaren inte har ansvar för fel i produkten eller personskador som uppstått till följd av en icke avsedd användning av produkten.









## Hjälpmedelsrevolutionen

I det här kapitlet presenterar vi nyttan av, tillgången till och risken med konsumentprodukter ur användarnas perspektiv – där konsumentprodukter avser surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer, samt appar och annan programvara. Resultatet har kommit fram i intervjuer med patientföreträdare och förskrivare samt annan personal om de frågor som rör användarperspektivet i vår analysmodell:

- *Är konsumentprodukter till nytta för användarna?*  
Det finns många funktionsnedsättningar som på olika sätt kan kompenseras med konsumentprodukter. Nyttan med konsumentprodukter är överlag stor men varierar mellan olika personer. Konsumentprodukter kan skapa nytta inom flera olika användningsområden och fungera som allt från verktyg för ökad delaktighet till nödvändiga hjälpmedel som stärker grundläggande kommunikativa och kognitiva förmågor.
- *Hur upplever användarna tillgången till konsumentprodukter?*  
Patientrepresentanter upplever att tillgången till konsumentprodukter varierar mellan olika sjukvårdshuvudmän och att den är ojämlig ur ett patientperspektiv. De flesta personer med funktionsnedsättning köper själva sina konsumentprodukter som kan användas som hjälpmedel, men alla har inte förutsättningar att göra det. Det innebär att privatekonomiska skäl bidrar till klyftor bland personer med funktionsnedsättning, där vissa har tillgång till de hjälpmedel de behöver medan andra får en relativt sämre livskvalitet.



- *Upplever användarna oro kring konsumentprodukter?*

Både patientrepresentanter och förskrivare menar att konsumentprodukter sällan fyller funktioner som kan bli fysiskt farliga. Den oro som vissa användare upplever handlar snarare om integritetskränkningar eller att konsumentprodukterna inte ska fungera vid ett givet tillfälle. Det är vanligt att användare trots viss oro använder konsumentprodukterna, eftersom de anser att nyttan överväger riskerna.

I det avslutande avsnittet i kapitlet redogör vi för användarnas syn på råd och stöd gällande konsumentprodukter – vilka behov har de och hur upplever de att tillgången till råd och stöd ser ut? Vi beskriver även hur förskrivare ser på sina möjligheter respektive utmaningar med att ge råd och stöd för konsumentprodukter.

### 3.1 NYTTAN MED KONSUMENTPRODUKTER ÄR STOR ELLER HELT AVGÖRANDE

I följande avsnitt presenterar vi hur patientföreträdare och förskrivare ser på nyttan med konsumentprodukter. Konsumentprodukter kan användas och skapa nytta som ett verktyg för ökad självständighet och delaktighet eller som ett nödvändigt hjälpmedel som stärker grundläggande kommunikativa och kognitiva förmågor, och allt däremellan.

Personer med funktionsnedsättning är en heterogen grupp, vars nytta och behov av hjälpmedel varierar både mellan personer med olika typer av funktionsnedsättningar och mellan personer med samma typ av funktionsnedsättning. Precis som för personer utan funktionsnedsättning varierar nyttan och behovet av konsumentprodukterna med individens förutsättningar och intresse av att använda sig av teknik, samt med hur nedsatt funktionsförmågan är.

#### 3.1.1 Användare upplever ökad livskvalitet

Patientföreträdare menar att surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer, samt appar och annan programvara, för många personer med funktionsnedsättning har bidragit till ökad livskvalitet. Antingen genom att tillgången till internet bidragit till att bryta utanförskap eller genom att de universellt utformade produkterna på ett bättre sätt än vad som tidigare var möjligt har kunnat kompensera funktionsnedsättningar.

Flera patientföreträdare berättar att den nya tekniken har inneburit att många personer med funktionsnedsättning har fått tillgång till internet och därmed också blivit mer delaktiga i samhället. Utan digitala samhällstjänster har en del personer med olika typer av kognitiva funktionsnedsättningar levt i utanförskap, eftersom de till exempel har svårt att hantera den mångfald av intryck som en promenad till banken innebär. Med hjälp av digitala kanaler kan de kontrollera vilka sociala interaktioner de vill ha eller bättre förstå mellanmänsklig kommunikation, eftersom de inte samtidigt behöver processa tal- och kroppsspråk.

Tillgång till internet kan i sig vara en omvälvande utveckling för olika individer och grupper, men många av dem var redan innan den tekniska utvecklingen i väsentliga delar delaktiga i samhället. För dem har tekniken inneburit en kvalitetshöjning, men inte varit avgörande för att kunna uppleva sig som en del i samhället. Digitaliseringen av samhället har för många personer med funktionsnedsättning därför inte inneburit ett ökat utanförskap, utan i stället gjort samhällsinstitutioner mer tillgängliga, på liknande sätt som för personer utan funktionsnedsättning.

En annan aspekt som patientföreträdare tar upp är att de universellt utformade tekniska produkterna och de inbyggda hjälpmedelsfunktionerna har bidragit till en kvalitetsförbättring i livssituationen för personer med funktionsnedsättning. För en person med hörselnedsättning innebär tillgången till en smart mobiltelefon med blåtandsuppkoppling att hörapparaten fungerar bättre när hen pratar i telefon. Att skicka ett meddelande via sms är för många enklare, smidigare och mer tillgängligt än en texttelefon. En person med synnedsättning kan använda en skärmläsare och talsyntes för att få tidningen uppläst i stället för att använda en spelare för talboksstandarden Daisy, eller textförstoring för att kunna läsa samma tidning.

### **3.1.2 Personer med funktionsnedsättning får bättre hjälpmedel för kommunikation och kognition**

För vissa grupper av personer med omfattande nedsättning av funktionsförmågan har den nya tekniken inneburit en revolution i hur de kan kompensera funktionsnedsättningen. Patientföreträdarna framhåller att vissa grupper har nått en självständighet som tidigare inte varit möjlig, genom funktioner i tekniken. Andra har utvecklats stort i sin kommunikation med omgivningen tack vare konsumentprodukter.



I intervjuerna med patientföreträdarna framkommer till exempel att personer som tidigare inte kunnat röra sig utomhus utan en medföljare, själva kan orientera sig i det dagliga livet med hjälp av GPS- och kartfunktioner i en mobil konsumentprodukt. En del personer som tidigare varit beroende av ledsagare och färdtjänst kan med den nya tekniken läsa busstidtabeller och använda kollektivtrafik. Vissa personer som tidigare kommunicerat via till exempel statiska bildkartor har genom den nya tekniken kunnat utveckla sin bildbaserade kommunikation och nått helt nya nivåer, både när det gäller att göra sig förstådd och förstå sin omgivning.

Enligt patientföreträdarna fungerar den nya tekniken på många olika sätt som hjälpmedel, och den har i flera fall ersatt tidigare använda medicintekniska hjälpmedel. Många gånger är konsumentprodukter rent funktionsmässigt bättre än de tidigare använda hjälpmedlen. Andra gånger är det den nya teknikens mobilitet som är den avgörande förbättringen – att till exempel kunna ta med sig sin skärmläsare i fickan, eller att genom GPS-teknik kunna orientera sig utomhus.

### **3.1.3 Konsumentprodukter har många användningsområden**

Under hösten 2019 ställde Myndigheten för delaktighet (MFD) frågor om konsumentprodukter som hjälpmedel till sin webbaserade undersökningspanel Rivkraft (Myndigheten för delaktighet 2020b). Av de 2 276 personer som svarade på enkäten angav tre fjärdedelar att de använder sig av tekniska produkter som hjälpmedel. Av dem angav cirka 85 procent att de använder en smart mobiltelefon och cirka 40 procent angav att de använder en surfplatta. Dessutom angav cirka 65 procent att de använder appar till surfplatta, smart mobiltelefon eller dator som hjälpmedel.

De som svarade på frågorna i MFD:s undersökningspanel använder hjälpmedlen på flera olika sätt. Vanligast är stöd för tidsplanering och övrig planering (cirka 55 procent) samt som stöd för att hitta och orientera sig utomhus (cirka 40 procent). Bland dem som svarade är det också vanligt att använda konsumentprodukter för skärmläsning (cirka 30 procent), videosamtal eller bildtelefoni (cirka 25 procent), förstoring (cirka 20 procent) samt tal till text eller text till tal (cirka 20 procent).

Av de svarande angav 429 personer att de fått konsumentprodukter förskrivna som hjälpmedel av arbetsterapeut, fysioterapeut eller annan sjukvårdspersonal. Ytterligare 87 personer angav att de fått konsumentprodukter förskrivna på annat sätt. De personer som svarade att de fått hjälpmedel förskrivna angav att de använder det till tids- och planeringsstöd



(cirka 40 procent), tal till text eller text till tal (cirka 25 procent), skärmläsning (cirka 20 procent) och koncentration (cirka 15 procent). Förskrivna hjälpmedel används också av dem till förstoring (cirka 15 procent), videosamtal eller bildtelefon (cirka 10 procent) och att hitta utomhus (knappt 10 procent).

Det är alltså en lägre andel bland dem som fått sitt hjälpmedel förskrivit som använder det till att hitta och orientera sig utomhus (30 procentenheter lägre än för samtliga svarande) samt till tids- och planeringsstöd (15 procentenheter lägre än för samtliga svarande). Samtidigt är det en något högre andel som använder förskrivna hjälpmedel för text till tal eller tal till text (7 procentenheter högre än för samtliga svarande).

Bland personerna som svarade på frågorna i undersökningspanelen är det inga större skillnader mellan hur kvinnor och män använder hjälpmedlen, förutom att män oftare än kvinnor använder tal till text eller text till tal (25 procent bland män och 16 procent bland kvinnor), samt att kvinnor använder hjälpmedlen för koncentration oftare än män (kvinnor 25 procent och män 18 procent).

### **3.1.4 Förskrivare menar att personer med stora behov har nytta av konsumentprodukter**

Förskrivare och annan personal som arbetar med den nya tekniken bekräftar patientföreträdarnas bild. De nya hjälpmedlen har lett till ökad livskvalitet för många, och för en liten grupp personer med stora behov har konsumentprodukterna inneburit bättre hjälpmedel för att till exempel förstå och göra sig förstådda.

Verksamhetsföreträdarna framhåller att konsumentprodukterna många gånger är bättre än tidigare medicintekniska hjälpmedel. De menar att personer som får hjälpmedlen förskrivna har mycket omfattande funktionsnedsättning och hjälpmedlet underlättar för dem och ger ökad självständighet.

Verksamhetsföreträdarna berättar att personer med behov av alternativ och kompletterande kommunikation kan visa mer på en surfplatta än med tidigare kommunikationsmetoder, vilket också ökar deras självständighet. Personer som behöver bildtelefoni för kommunikation på distans kan numera kommunicera med fler personer och dessutom ha med sig sitt hjälpmedel ute i samhället. Förskrivare och annan personal menar att en människa mår bra av att vara del i ett socialt sammanhang och man kan se att självdestruktiva beteenden, förtvivlan och irritation minskar hos användare som nu har fått en möjlighet till bättre kommunikation.



## 3.2 KONSUMENTPRODUKTER ÄR ANVÄNDARENS EGET ANSVAR

I följande avsnitt presenterar vi patientföreträdarnas och förskrivarnas uppfattning om tillgången till konsumentprodukter för personer med funktionsnedsättning. Konsumentprodukter kan för befolkningen som helhet sägas vara en ”var mans produkt”, men för personer med funktionsnedsättning är tillgången ofta lägre och mer varierande. Patientföreträdarna menar att det är stora variationer mellan hur olika sjukvårdshuvudmän erbjuder konsumentprodukter som förskrivna hjälpmedel. Förskrivare och annan personal uppfattar att variationerna mellan sjukvårdshuvudmännen är problematiska ur ett jämlikhetsperspektiv.

### 3.2.1 Personer med funktionsnedsättning har sämre tillgång till konsumentprodukter

Smarta mobiltelefoner, surfplattor och datorer, samt många av de programvaror och appar som behövs för att använda dem, är vanliga i samhället. Internetstiftelsens undersökningar pekar mot att 93 procent av befolkningen har tillgång till en dator i hushållet. Dessutom har 70 procent en surfplatta i hushållet och 92 procent har en egen smart mobiltelefon (Internetstiftelsen 2019).

Även personer med funktionsnedsättning har ofta tillgång till de här produkterna, men mindre ofta än befolkningen som helhet. Hur vanligt det är varierar mellan olika grupper av personer med funktionsnedsättning (Begripsam 2018b).

Personer med omfattande synskada är de enda som har tillgång till datorer i hemmet i samma utsträckning som befolkningen som helhet. Personer med talsvårigheter och personer med olika kognitiva svårigheter har cirka 10 procentenheter lägre tillgång till dator i hemmet än befolkningen som helhet. Personer som bor i någon form av serviceboende har cirka 30 procentenheter lägre tillgång till dator i hemmet.

Ser vi i stället till surfplattor är det enligt Begripsams undersökning bara personer med dyslexi som har tillgång till surfplatta i samma utsträckning som resten av befolkningen. Personer som är blinda (36 procent), personer med koncentrationssvårigheter (50 procent) och personer som har svårt att lära sig nya saker (50 procent) har lägst tillgång till surfplatta. Bland personer som bor i någon form av serviceboende har 39 procent tillgång till surfplatta.

Blinda personer har i mycket hög utsträckning tillgång till smarta mobiltelefoner. Alla blinda personer som deltog i Begripsams undersökning hade en smart mobiltelefon, vilket är 8 procentenheter mer än befolkningen

som helhet. Personer med talsvårigheter och personer som har kognitiva svårigheter har lägst tillgång till smarta telefoner, cirka 65 procent. Bland personer som bor i någon form av serviceboende har 52 procent tillgång till en smart mobiltelefon.

### 3.2.2 Konsumentprodukter är inte "var mans produkt"

I våra intervjuer med patientföreträdare framkommer att smarta mobiltelefoner, surfplattor och datorer med få undantag köps av användaren själv eller hans anhöriga. Personer som står nära eller befinner sig på arbetsmarknaden kan få en konsumentprodukt som arbetsredskap genom Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan. I vissa fall får personer med funktionsnedsättning en surfplatta eller dator förskrivna från hälso- och sjukvården, men det varierar över landet och produkterna är då ofta låsta till enstaka funktioner, vilket minskar produktens användningsområden, menar patientföreträdarna. Om man inte har ett arbete är tillgång till konsumentprodukter genom det offentliga mycket begränsat. Även för personer som står nära arbetsmarknaden blir det allt svårare att få tillgång till hårdvaran genom Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, menar patientföreträdarna i våra intervjuer.

Hälso- och sjukvården ger i stället tillgång till olika programvaror och appar. Det gäller exempelvis appar för förmedlingstjänst, tolktjänst, bildtelefoni och texttelefoni. Mer sällan förskrivs appar för kognition, menar patientföreträdarna.

#### *Alla har inte ekonomiska förutsättningar*

Patientföreträdarna menar att det är rimligt att användaren själv får köpa sin konsumentprodukt för de allra flesta personer med funktionsnedsättning, men inte för alla. Tillgång till konsumentprodukter blir för många en ekonomisk fråga som leder till ojämlikhet mellan personer med funktionsnedsättning. En smart mobiltelefon, surfplatta eller dator kostar flera tusen kronor i handeln och appar som kan användas som hjälpmedel kan också vara dyra. För att kunna använda sin konsumentprodukt behöver man dessutom betala abonnemangavgifter för internetuppkoppling.

I SCB:s statistik om personer med funktionsnedsättning 2016–2017 framgår att bland personer med funktionsnedsättning har fler som högst förgymnasial utbildning (26 procent) jämfört med övriga befolkningen (14 procent), och färre har eftergymnasial utbildning (28 procent) än övriga befolkningen (42 procent). Färre personer med funktionsnedsättning



har arbete (64 procent) än övriga befolkningen (76 procent), och den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet är lägre (226 000 kr) än övriga befolkningen (271 000 kr) (SCB 2018).

Socialstyrelsen konstaterar att den ekonomiska utsattheten för personer med funktionsnedsättning ökar (Socialstyrelsen 2020b). För personer med funktionsnedsättning som är under 65 år och har insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) har väsentligt fler ekonomiskt bistånd än befolkningen som helhet. Under 2018 fick omkring 20 procent av dessa personer i någon utsträckning ekonomiskt bistånd. Motsvarande andel av den övriga befolkningen var drygt 5 procent. Samma grupp hade också långvarigt ekonomiskt bistånd (drygt 10 procent) i väsentligt högre utsträckning än övriga befolkningen (drygt 1 procent) (Socialstyrelsen 2020b).

I en dom från 2017 slår Högsta Förvaltningsdomstolen fast att internetanvändning är ett normalt förekommande och väsentligt inslag i enskildas liv, och att en enskild inte är tillförsäkrad en skälig levnadsnivå utan tillgång till internet i hemmet (Högsta förvaltningsdomstolen 2017). Samma dom slår fast att tillgång till internet i hemmet inte ingår i de behov som ska täckas av försörjningsstödet, som bestämmelserna är utformade i dag. Riksnormen för försörjningsstöd innehåller kostnader för livsmedel, kläder och skor, fritid och lek, hygien, barn- och ungdomsförsäkring, dagstidning och telefon. Däremot kan en person efter individuell behovsbedömning ha rätt till ekonomiskt bistånd för hemutrustning, där dator med internetuppkoppling bör ingå (Socialstyrelsen 2013).

För personer med särskilda behov av konsumentprodukter som hjälpmedel kan merkostnadsersättning för hjälpmedlet utgå, om sjukvårdshuvudmannen inte erbjuder hjälpmedlet (50 kap. 2, 6 och 9 §§ Socialförsäkringsbalken (2010:110)). I regel kan merkostnadsersättning inte utgå för surfplatta, smart mobiltelefon eller dator, eftersom sådana produkter finns i de flesta hem, utan bara för själva programvaran (Försäkringskassan 2018). Vi uppfattar att detta i praktiken innebär att man kan få merkostnadsersättning för konsumentprodukter som hjälpmedel bara vid mycket speciella omständigheter.

I våra intervjuer framhåller patientföreträdarna att många med funktionsnedsättning är äldre och lever på pension. För vissa har funktionsnedsättningen drabbat dem sent i livet, och innebär en nedsättning av ekonomiska resurser, till exempel på grund av minskad inkomst eller att familjen samtidigt behöver betala för dubbelt boende. Personer som bor i olika typer av serviceboenden lever ofta på små ekonomiska resurser när boendekostnaden är betald, menar företrädarna.

De patientföreträdare vi intervjuat menar att för personer som inte har någon större teknikvana, till exempel på grund av en medfödd funktionsnedsättning, är det inte alltid självklart att se nyttan med till exempel en surfplatta som hjälpmedel. Det krävs ofta att personen testat för att se om hjälpmedlet fungerar för hen. När en person behöver köpa hjälpmedlet själv för att kunna testa det, är det många som avstår, menar patientföreträdarna.

### 3.2.3 Många användare köper konsumentprodukterna själva

Av de personer som i MFD:s undersökningspanel uppgav att de använder någon eller några it-tekniska produkter angav cirka 10 procent att de fått surfplattor, smarta mobiltelefoner, datorer eller appar förskrivna (Myndigheten för delaktighet 2020b). Av dem som använder sig av tekniska produkter som hjälpmedel angav cirka 25 procent (429 personer) att de fått sitt hjälpmedel förskrivet av arbetsterapeut, fysioterapeut eller annan sjukvårdspersonal. Bland dem skiljer det sig något mellan kvinnor och män – cirka 75 procent av kvinnorna har inte fått något tekniskt hjälpmedel förskrivet, medan motsvarande andel av männen är cirka 65 procent.

Av efterfrågade konsumentprodukter angav de att det framför allt är appar (25 procent) som förskrivits till dem, följt av surfplatta (8 procent), smart mobiltelefon (6 procent) och dator (5 procent).

### 3.2.4 Förskrivare anser att variationen i tillgången är problematisk

De förskrivare vi intervjuat menar att det är viktigt att den som har behov av hjälpmedel får det och att man ska rikta insatserna till dem med störst behov. Överlag anger förskrivarna att de allra flesta personer med funktionsnedsättning har egna konsumentprodukter, och därför har de inget behov av att få sådana från hälso- och sjukvården.

Men det finns ett litet antal personer som har behov av stöd från offentlig verksamhet för inköp och för användning, menar de. Det är olyckligt om man bestämmer att det är ett egenansvar, eftersom alla inte har råd eller inte kan eller vill prioritera att köpa en konsumentprodukt trots att de skulle ha stor nytta av den. Förskrivarna efterfrågar därför nationella riktlinjer för förskrivning av konsumentprodukter. Det är problematiskt att det skiljer mellan regioner och att tillgången är ojämlik för användarna, anser de.



### 3.3 NYTTAN ÖVERVÄGER RISKEN

I följande avsnitt redogör vi för hur patientföreträdarna och förskrivarna uppfattar användares oro kring konsumentprodukter. Konsumentprodukter används sällan som akut nödvändiga hjälpmedel. De är inte fysiskt farliga, men kan medföra risker för integritetskränkningar, vilket vissa upplever oro för. Användare kan också uppleva oro för de problem som kan uppstå om en konsumentprodukt inte fungerar som avsett. Trots detta är en samstämmig bedömning bland våra intervjupersoner att nyttan som konsumentprodukterna skapar överväger riskerna.

#### 3.3.1 Konsumentprodukter är sällan fysiskt farliga

En allmän uppfattning som vi mött i våra intervjuer är att surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer i sig inte skapar personskador – de är inte fysiskt farliga och används inte för livsuppehållande ändamål. Men konsumentprodukten kan till exempel gå sönder eller batteriet kan ladda ur och riskerna med detta beror på situationen. Generellt kan sägas att användare upplever att när konsumentprodukter som används som hjälpmedel av någon anledning inte fungerar kan det ställa till problem, men risken för sådana problem övervägs av nyttan som hjälpmedlet ger när det fungerar.

Till exempel anser patientföreträdarna att konsumentprodukter inte vore lämpliga att förskriva som ensamt hjälpmedel för att påminna om att ta livsviktig medicin, utan ska ses som ett komplement till andra insatser. För personer med kommunikationssvårigheter som använder en konsumentprodukt som hjälpmedel för alternativ och kompletterande kommunikation (AKK), finns hjälpmedlet ofta i kombination med andra insatser, som personal. Dövblinda som har en smart mobiltelefon med skärmläsare och talsyntes kan röra sig friare, eftersom mobilen kan kopplas till punktläsare och på så sätt berätta var de är. Om mobilen går sönder eller laddar ur är det naturligtvis ett problem, men de flesta användare upplever att friheten är så mycket viktigare att det väl uppväger riskerna.

#### *En avvägning mellan integritetskränkningar och nytta*

Integritetsaspekterna på internetanvändning och användning av appar eller andra internetuppkopplade konsumentprodukter är viktiga för användare och har lyfts fram i flera intervjuer. När man använder appar lämnar man ofta ifrån sig personlig information som samlas av appens utgivare. Vid

användning av en smart mobiltelefon med GPS-funktion kan individens rörelser spåras av telefontillverkare eller utgivare av appar. För personer med vissa typer av funktionsnedsättningar kan den personliga integriteten på internet också vara svår att förstå och hantera. Ändå överväger nyttan att använda konsumentprodukter dessa risker, menar patientföreträdarna.

I intervjuer framhåller patientföreträdarna att personer utan funktionsnedsättning, genom ett större utbud av appar eller mindre behov av en viss funktion, kan välja mer fritt vilken information de vill lämna än personer som på grund av en funktionsnedsättning har ett mer akut behov av en viss app. För att en hörapparat ska fungera optimalt krävs många gånger att den är kopplad till en smart mobiltelefon. För personer som till exempel inte har ett talat språk och därmed är i behov av bildtelefoni för att kunna kommunicera på distans på ett effektivt sätt, är möjligheterna med till exempel en surfplatta mycket större än tidigare förskrivna hjälpmedel.

För personer med intellektuella funktionsnedsättningar kan det vara svårt att förstå och göra avvägningar av den personliga integriteten och vilka uppgifter om sig själv man lämnar ifrån sig på internet, menar patientföreträdarna. Risken för att bli utsatt för brott och bedrägerier eller mobbning och social utsatthet är för många stor.

Samtidigt är avvägningen mellan risk för integritetskränkningar och nyttan av att använda en viss app eller att kunna vara delaktig i samhället genom internet för många personer med funktionsnedsättning inte svår. Patientföreträdarna menar att konsumentprodukterna på olika sätt ger möjligheter till ökad livskvalitet som inte är rimliga att avstå ifrån. Samma problem finns även för personer utan funktionsnedsättning, men för dem är ofta alternativen fler. Patientföreträdarna framhåller att om en person utan funktionsnedsättning är rädd för integritetskränkningar kan hen många gånger avstå från att använda en specifik app, stänga av GPS-funktioner i telefonen eller köpa en mobiltelefon utan internetuppkoppling, utan att det behöver bli ett hinder för hens delaktighet i samhället.

### 3.3.2 Mer aktiv, delaktig och trygg

Bland de personer som i MFD:s undersökningspanel svarade att de har tekniska produkter som hjälpmedel angav drygt hälften att vissa saker blir mycket eller ganska mycket lättare att göra med de aktuella hjälpmedlen (Myndigheten för delaktighet 2020b). Knappt en femtedel angav att hjälpmedlet låter dem göra sådant som de alls inte kan göra utan det. Övriga



angav att de kan göra samma saker som annars (cirka 10 procent), att de inte har någon nytta av hjälpmedlet (cirka 5 procent) eller att de inte vet (cirka 10 procent).

TVå tredjedelar av dem som har tekniska produkter som hjälpmedel angav att de kan vara mycket eller något mer aktiva i vardagen när de har sitt hjälpmedel (cirka 65 procent) och att de kan vara mycket eller något mer delaktiga i samhället (cirka 62 procent). Lika stor andel angav att de upplever sig vara tryggare i vardagen med hjälpmedlet (cirka 63 procent).

En mindre del av de svarande (cirka 30 procent) upplevde oro för att använda hjälpmedlet. Av dem var de flesta oroliga för att hjälpmedlet inte skulle fungera (cirka 65 procent). Färre var oroliga för att inte få hjälp om hjälpmedlet inte fungerade (cirka 35 procent), att någon kom åt deras information i hjälpmedlet (cirka 35 procent) eller att de skulle göra fel när de använde hjälpmedlet (cirka 25 procent).

### **3.3.3 Förskrivarna upplever att användarna är trygga med konsumentprodukterna**

Förskrivare och personal menar i våra intervjuer att användarna är trygga med sina hjälpmedel, om de får den introduktion och det stöd som de behöver. Användarna ser i praktiken ingen skillnad mellan om hjälpmedlet är en medicinteknisk produkt eller inte.

Förskrivare och personal berättar också att det inte finns någon överhängande risk för personskada med appar och surfplattor, eftersom hjälpmedlen oftast är ett komplement till andra insatser.

## **3.4 ANVÄNDARE BEHÖVER RÅD OCH STÖD FÖR KONSUMENTPRODUKTER**

I följande avsnitt redogör vi för användarnas behov av råd och stöd, utifrån våra intervjuer med patientföreträdare och förskrivare.

Många personer med funktionsnedsättning lär sig tekniska funktioner genom nyfiken utforskande och intuition. Andra behöver löpande stöd för att tekniken ska fungera som ett hjälpmedel. Hälso- och sjukvården ger visst stöd som en del av förskrivningsprocessen. Det förekommer också att hälso- och sjukvården ger stöd för installation och användning för konsumentprodukter som inte har förskrivits. Det stödet beskrivs däremot av patientföreträdarna som sporadiskt och beroende av personalens engagemang och kompetens.



### 3.4.1 Användare behöver både råd och stöd

Patientföreträdarna berättar att användarna kan ha behov av råd för inköp och stöd för användning på flera sätt. Vilken typ av hjälp och i vilken omfattning hjälpen behövs varierar mellan olika individer.

#### *Användare behöver råd om konsumentprodukter*

Enligt patientföreträdarna har en del personer med funktionsnedsättning behov av att få råd om vilka konsumentprodukter de skulle vara behjälpta av att köpa själva. Patientföreträdarna menar att marknaden är stor, både för surfplattor, smarta mobiltelefoner, datorer och appar, och att det är svårt för enskilda individer att sätta sig in i och förstå vilken produkt som bäst motsvarar deras behov. Det kan handla om saker som skärmstorlek, upplösning och uppkopplingsmöjligheter, men också om kompatibilitet med olika typer av kringutrustning som personer med olika funktionsnedsättningar kan behöva.

#### *Användare behöver stöd för att komma igång*

Av vår intervjustudie framgår att användarnas behov av stöd för konsumentprodukter varierar mellan olika individer och i viss utsträckning också mellan grupper med olika funktionsnedsättningar. En stor del av till exempel personer med hörselnedsättningar kan hantera smarta mobiltelefoner och surfplattor, med samma självklarhet som personer utan funktionsnedsättning. Det finns mer eller mindre begripliga manualer för hur en hörapparat kopplas upp och justeras med hjälp av en smart mobiltelefon. Men även bland personer med hörselnedsättningar finns det individer med låg teknikvana, som har behov av stöd för att få hörapparaten att fungera tillsammans med en konsumentprodukt. Flera patientföreträdare kopplar delvis samman frågan om teknikvana med ålder, även om det inte är den enda förklaringen till individuella skillnader.

För personer med synnedsättningar eller blindhet är det ofta svårt att komma igång med att använda konsumentprodukter. I produkterna finns ofta inbyggda hjälpmedelsfunktioner där användaren utför kommandon med till exempel olika fingerrörelser, och det är inte en helt intuitiv process att lära sig dem. Även personer med intellektuella, neuropsykiatriska eller kognitiva funktionsnedsättningar kan ha svårt att lära sig att använda konsumentprodukter – med eller utan hjälpmedelsfunktioner.

#### *Användare behöver löpande stöd*

Ett annat behov av stöd som patientföreträdarna lyfter fram är det kontinuerliga stödet. Även det behovet varierar mellan olika individer



och grupper av personer med funktionsnedsättningar. Att använda vissa hjälpmedel kräver att andra personer stöttar vid användning. Ett exempel är bildkommunikation för personer utan talat språk, där kommunikationen hela tiden utvecklas och hjälpmedlet också behöver det.

Patientföreträdarna nämner ofta att uppdateringar av programvara, eller ett förändrat utbud av appar som kan användas som hjälpmedel, skapar ett behov av återkommande stöd för många. Om en person har lärt sig att använda en viss app för att till exempel kommunicera via video kan det skapa stora svårigheter om hjälpmedelsfunktioner i appen förändras vid en uppdatering eller om den app som används plötsligt tas bort från marknaden. Användaren kan då behöva hjälp att hitta en annan app och lära sig hur den fungerar.

Även uppdateringar av operativsystem i konsumentprodukterna kan skapa oöverstigligen problem. Vid uppdateringar av operativsystemen är det inte självklart att de appar personen använder som hjälpmedel längre är kompatibla. Patientföreträdarna menar att det ofta tar en viss tid, inte minst för mindre producenter, att återställa kompatibilitet till nya uppdateringar av operativsystemen. De problemen kan uppstå plötsligt och medföra stora svårigheter för personer som är beroende av konsumentprodukter som hjälpmedel för sitt dagliga liv.

Andra situationer som uppstår är att hårdvaran går sönder eller att tekniken av någon anledning inte fungerar som tänkt. Även vid sådana tillfällen behöver användaren stöd för att lösa problemet eller komma igång genom en installation.

### **3.4.2 Behoven varierar bland användare**

Av de personer som i MFD:s undersökningspanel svarade att de använder konsumentprodukter som hjälpmedel angav drygt hälften (cirka 55 procent) att de inte behövde hjälp och stöd från hälso- och sjukvården för att kunna använda sina konsumentprodukter (Myndigheten för delaktighet 2020b). Flera personer kommenterade frågan med att de får den hjälp de behöver av anhöriga eller att de själva har den kunskap som behövs.

En femtedel av dem som svarade att de använder konsumentprodukter som hjälpmedel angav att de inte hade fått hjälp och stöd, men att de har behov av det. Den hjälp som flest behövde var när något går fel (cirka 40 procent), att komma igång med att använda produkten (cirka 35 procent), hjälp med inställningar, installationer av appar och lösenordshantering (cirka 35 procent), träning att använda hjälpmedlet (cirka 35 procent) eller hjälp med uppdateringar (cirka 25 procent).

### 3.4.3 Användarnas tillgång till råd och stöd

Enligt patientföreträdarna tillmötesgår hälso- och sjukvården i varierande utsträckning användarnas behov av råd och stöd för konsumentprodukter. Variationerna finns både mellan olika sjukvårdshuvudmän och mellan olika förskrivare. Det gör att många användare inte får den hjälp de behöver.

#### *Råd om konsumentprodukter är personberoende*

Patientföreträdarna menar att råd om egna köp av konsumentprodukter beror på vilken personal som användaren har kontakt med. En del personal inom hjälpmedelsverksamheterna har god kompetens och ett engagemang att ge råd om egna köp av konsumentprodukter, medan andra saknar antingen kompetens eller engagemang. Vissa patientföreträdare uppfattar också att förskrivande personal inte vill ge råd om inköp, eftersom de inte vill riskera att rådet behöver följas upp av ytterligare stöd.

#### *Offentliga stöd varierar*

Utöver det stöd som erbjuds inom ramen för förskrivansvaret när en konsumentprodukt förskrivs, upplever patientföreträdarna generellt att hälso- och sjukvården inte erbjuder det stöd för konsumentprodukter som användare behöver. Det varierar i viss utsträckning mellan olika regioner och mellan olika personer i verksamheterna, och det saknas ofta systematik i det stöd som erbjuds.

Till exempel finns det för personer med dövblindhet särskilda så kallade "dövblindteam" i storstadsregionerna. Teamen har kunskap om hur personer med dövblindhet kan använda konsumentprodukter. I andra delar av landet saknas den kompetensen. I vissa regioner erbjuder hörcentralerna stöd för att använda egna konsumentprodukter tillsammans med hörapparaten, medan man i andra regioner hänvisar till produktmanual, butik eller producent. Patientföreträdarna menar också att stödet många gånger är personberoende. I vissa fall kan engagerad personal hjälpa till med stöd för egeninköpta konsumentprodukter om en användare har andra kontakter med en hjälpmedelsverksamhet.

#### *Större delen av stödet är inte kvalificerat*

Enligt patientföreträdarna är det vanligt att användare är hänvisade till butiken där produkten har köpts, till produktmanualen eller till producenten för stöd om konsumentprodukter. Butikspersonal kan sällan ge stöd för speciella hjälpmedelsfunktioner, och har heller inte kompetens att kommunicera med personer med vissa funktionsnedsättningar eller förstå deras behov av stöd. I



manualer till konsumentprodukter saknas ofta beskrivningar och instruktioner för hjälpmedelsfunktioner, och producenterna erbjuder ofta knapphändiga instruktioner. Instruktionerna är sällan anpassade så att personer med till exempel synnedsättningar kan tillgodogöra sig dem.

Personer med funktionsnedsättning som behöver stöd är ofta beroende av att anhöriga, bekanta eller boendepersonal kan hjälpa dem. Det stödet är för många fullt tillräckligt och en viktig resurs, menar patientföreträdarna. Men den typen av stöd är starkt personberoende och därmed inte tillgängligt för alla. Många av de särskilda hjälpmedelsfunktioner som finns inbyggda i konsumentprodukterna är heller inte allmänt använda, och en person utan funktionsnedsättning kan inte per automatik använda de appar som används som hjälpmedel. Till detta krävs ofta särskild kompetens.

Patientföreträdare menar att den idéburna sektorn ofta tar ansvar för att erbjuda stöd om konsumentprodukter till personer med olika typer av funktionsnedsättningar. Vissa av funktionsrättsförbunden ger stöd till sina medlemmar under mer eller mindre strukturerade former. En del förbund driver särskilda it-projekt, dit medlemmar kan vända sig för råd, stöd och support. Men det är inte alla förbund som har resurser att erbjuda sådant stöd och särskilda projekt är ofta regionala snarare än nationella, vilket innebär att alla medlemmar inom ett förbund inte har tillgång till stödet. Allt som oftast saknar dessa stödfunktioner också den professionella kompetens som till exempel en arbetsterapeut, logoped eller synpedagog har.

I vår intervjustudie har det framkommit exempel på olika typer av offentligt finansierade stödverksamheter som drivs av idéburna organisationer, och även exempel på att folkhögskolor ibland erbjuder särskilda utbildningar. I några fall har sådana ideella stödverksamheter haft möjlighet att anlita professionell kompetens.

### **3.4.4 Tillgången till råd och stöd motsvarar inte alla användares behov**

Bland de som i MFD:s undersökningspanel svarade att de använder tekniska produkter som hjälpmedel angav två tredjedelar att de köpt en konsumentprodukt som hjälpmedel utan tips eller råd från hälso- och sjukvården (Myndigheten för delaktighet 2020b). En fjärdedel angav att de fått tips och råd från en arbetsterapeut, fysioterapeut eller annan sjukvårdspersonal om tekniska produkter som de själva kan skaffa. Fler yngre berättade att de har fått tips och råd om att skaffa tekniska produkter än äldre. Det vanligaste rådet handlar om att köpa appar (cirka 70 procent) följt av att köpa en smart mobiltelefon (cirka 40 procent) eller en surfplatta (cirka 20 procent).

Drygt hälften (cirka 55 procent) av de som angav att de fått tips och råd om att köpa en produkt, köpte det som rekommenderades. Ytterligare några (knappt 10 procent) hade ännu inte köpt produkten men skulle göra det. Knappt en tredjedel angav att de inte köpt produkten, framför allt för att de inte anser sig ha råd med produkten eller inte tror att produkten skulle vara till någon hjälp för dem.

Drygt två femtedelar av de som har fått hjälp och stöd från en arbetsterapeut, fysioterapeut eller annan sjukvårdspersonal, antingen i samband med förskrivning eller med rådgivning, angav att de helt och hållet fått det stöd de behöver. En tredjedel angav att de skulle behöva mycket eller något mer stöd och hjälp än de fått. En fjärdedel angav att de inte vet om de fått tillräckligt med hjälp och stöd.

Störst andel har fått hjälp att komma igång med användningen (cirka 15 procent) eller hjälp med inställningar, installation av appar och lösenordshantering (cirka 8 procent). En mindre andel angav att de fått hjälp med träning att använda hjälpmedlet (cirka 5 procent), hjälp när något gått fel (cirka 5 procent) eller hjälp med uppdateringar (cirka 3 procent). Cirka 7 procent har fått annan hjälp.

### 3.4.5 Förskrivare upplever brist på kompetens och resurser

Utvecklingen för surfplattor, smarta mobiltelefoner och appar går fort framåt, och det är generellt svårt för förskrivarna att hålla sig uppdaterade om funktioner i och utbud av produkter på konsumentmarknaden, menar förskrivare i våra intervjuer. Förskrivarna har ofta möjlighet att ta hjälp av hjälpmedelskonsulenter som kan vara mer specialiserade, och hjälpmedelstekniker om det finns ett uttalat behov. Vissa hjälpmedelscentraler har också en visningsverksamhet eller ett infotek, där konsumentprodukter kan presenteras för användare. Ytterligare ett komplement i vissa regioner finns i habiliteringsverksamheten. Där omfattas personalen inte av några begränsningar av vilka typer av produkter som de kan hjälpa till med.

Förskrivare menar också att konsumentprodukter ofta kräver mycket stöd, och att det därför inte alltid är möjligt eller lämpligt att förskriva en konsumentprodukt. Att introducera och träna användaren på produkten samt att följa upp användningen, vilket ingår i förskrivansvaret, kan ibland bli övermäktigt. När det gäller kommunikationshjälpmedel behöver man också ge stöd till dem som är omkring användaren. Det kan innebära ett stort åtagande för en förskrivare – resurser som inte alltid finns.











## Förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel

I följande kapitel redovisar vi resultatet från kartläggningen av förskrivning av surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer, samt de fördjupande perspektiven på förskrivare och huvudmän. Vi har genomfört kartläggningen och de fördjupande undersökningarna dels genom intervjuer med chefer för hjälpmedelsverksamheter, hjälpmedelskonsulenter och förskrivare, dels via enkäter till förskrivare och chefer för hjälpmedelsverksamheter (för metodbeskrivning se bilaga 1).

Vi redogör för vad som kommit fram om de frågor som formulerades i vårt uppdrag från regeringen om kartläggningen samt perspektiven på förskrivare och huvudmän i vår analysmodell:

- *Hur vanligt är det att konsumentprodukter förskrivs som hjälpmedel?*  
I 12 av 21 regioner förskrevs under 2018 sammanlagt 615 surfplattor, vilket är den vanligaste hårdvaran som förskrivs. Vi uppskattar att förskrivningen i hela riket uppgick till ungefär 1 000 surfplattor. Det är en marginell del av den totala förskrivningen av hjälpmedel i Sverige.
- *Ger förskrivare råd om inköp och användning av konsumentprodukter som användaren köper själv?*  
De flesta huvudmän har regelverk som medger att råd och stöd ges för hjälpmedel som användaren köper själv. Det är också vanligt att förskrivare ger sådana råd och stöd.



- *Hur omfattande är de regionala skillnaderna?*  
De lokala regelverken kan antingen medge eller inte medge förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel. Majoriteten av hjälpmedelsverksamheterna har regelverk som medger förskrivning, men inte alla. Råd och stöd om användares egenköp ges inom breda områden av en stor del av förskrivarna. Det finns generellt regionala skillnader mellan olika sjukvårdshuvudmäns hjälpmedelsverksamheter (SOU 2017:43). Skillnaderna finns alltså även specifikt för konsumentprodukter som hjälpmedel.
- *Vilka är orsakerna till de regionala skillnaderna?*  
Regionala skillnader i förskrivning beror framför allt på att de lokala regelverken varierar. Bland de verksamheter vars regelverk inte medger förskrivning hänvisar de svarande huvudsakligen till produktsäkerheten och förskrivarnas arbetssituation som anledning till att inte medge förskrivning av konsumentprodukter. Det finns också en farhåga om att kostnaderna för hjälpmedelsverksamheterna skulle öka kraftigt om de lokala regelverken medgav förskrivning av konsumentprodukter.
- *Vilka är de ekonomiska effekterna av förskrivningen för sjukvårdshuvudmännen?*  
Det framgår att konsumentprodukter i mycket liten utsträckning påverkar verksamheternas ekonomi i de regioner som förskriver konsumentprodukter som hjälpmedel i dag. Skälet är framför allt att omfattningen är liten, men också att kostnaderna för inköp av produkterna är små. Däremot förefaller råd och stöd samt hantering av konsumentprodukterna vara kostnadsdrivande.
- *Vilka hinder upplever förskrivarna för att förskriva konsumentprodukter?*  
Det är framför allt de lokala regelverken och användarnas behov av råd och stöd om konsumentprodukter som hindrar förskrivningen.

I avsnitt 4.1 och 4.2 ger vi en introduktion där vi redogör för vad verksamhetsföreträdare uppger om vilka konsumentprodukter som kan vara föremål för förskrivning, samt för vilka målgrupper det kan vara aktuellt.

## 4.1 HJÄLPMEDLET ÄR APPEN

I följande avsnitt redogör vi för vilka typer av konsumentprodukter som förskrivs. Vår studie visar att de konsumentprodukter som kan förskrivas framför allt är olika appar. För att de ska kunna användas kan också surfplattor behöva förskrivas, och vid särskilda behov även datorer eller smarta mobiltelefoner. Även vid förskrivning av medicintekniska appar kan det vara nödvändigt att förskriva hårdvara.

### 4.1.1 Hårdvaran är en förutsättning för apparna

Våra intervjuer med förskrivare visar att det inte förskrivs några surfplattor, smarta mobiltelefoner eller datorer för allmän användning eller som hjälpmedel i sig själva. I vissa fall kan surfplattor, smarta mobiltelefoner eller datorer förskrivas, men då betraktas de som nödvändig hårdvara för de appar eller den programvara som är själva hjälpmedlet, till exempel bildtelefoni eller program för närkommunikation. Men vanligast är att appar förskrivs som hjälpmedel till användarens egna surfplatta eller smarta mobiltelefon, menar verksamhetsföreträdarna.

Surfplattor har under de senaste 10 åren blivit den vanligaste förskrivna hårdvaran och de har blivit vanligare än datorer. Surfplattor som förskrivs som underlag för olika appar är i flera regioner låsta för annan användning. Syftet med att låsa hårdvaran är att kunna erbjuda appen i en ”ren” miljö, vilket underlättar användningen av hjälpmedlet och minskar risken för tekniska problem. En låst surfplatta innebär också att hjälpmedlet är tillgängligt för användaren hela tiden – surfplattan blir mindre attraktiv för andra i familjen om man bara kan använda den som hjälpmedel.

Datorer har under en längre tid förskrivits till vissa personer med syn- eller hörselnedsättningar och till personer med kommunikationssvårigheter, men eftersom en surfplatta är billigare och lättare att ta med sig är det allt färre datorer som förskrivs. I vissa fall kan en dator fortfarande ha praktiska fördelar, till exempel när användaren har motoriska problem med att använda en surfplatta, och då förskrivs en dator. Även en smart mobiltelefon kan i enstaka fall bli föremål för förskrivning, om det mindre formatet passar användaren bättre än en surfplatta.

Ytterligare en förutsättning för användning av många appar, som bildtelefoni, är tillgång till internet. Enligt intervjuerna är internet-uppkoppling alltid användarens eget ansvar och det beskrivs som en tydlig gränsdragning för det offentliga åtagandet. För personer som bor i olika former av kommunala serviceboenden eller äldreboenden varierar tillgången



till internet. Det finns kommuner där internetuppkoppling ingår i boendet, medan andra har som policy att varje individ får betala för installation och driftskostnad var för sig.

## 4.2 KONSUMENTPRODUKTER FÖRSKRIVS SOM HJÄLPMEDEL TILL SÄRSKILT UTSATTA PERSONER

I följande avsnitt redogör vi för målgruppen för hälso- och sjukvårdens förskrivning av konsumentprodukter. Våra intervjuer med verksamhetsföreträdare visar att konsumentprodukter som hjälpmedel har stor betydelse för små, väl avgränsade grupper. Framför allt handlar det om personer som är döva, personer med dövblindhet och personer som inte har ett talat språk. Det förekommer också att barn kan få appar förskrivna för att träna syn eller hörsel, med medföljande surfplatta som krävs för träningen. Men det är svårt att objektivt fastställa hur stort behovet av de här hjälpmedlen är på en övergripande nivå.

### 4.2.1 Förskrivning av konsumentprodukter till döva och personer med dövblindhet

I Sverige finns det ungefär 8 000 till 10 000 personer som är barndomsdöva (Sveriges dövas riksförbund 2020). Döva har under lång tid fått analoga bildtelefoner förskrivna som medicintekniska hjälpmedel och den döva och *en* anhörig har fått var sin bildtelefon. Verksamhetsföreträdare beskriver att de analoga bildtelefonerna under senare år har ersatts med program för bildtelefoni till surfplattor eller smarta mobiltelefoner. Den nya tekniken har flera fördelar, bland annat att den är lätt att ha med sig i olika sammanhang och användaren har därigenom tillgång till tolktjänst var hen än befinner sig.

Verksamhetsföreträdare berättar också att programvaran för bildtelefoni är relativt dyr, men att förskrivning av anhöriglicenser kan göras till en betydligt lägre kostnad. Det innebär att inte bara en utan flera anhöriga kan få en licens.

Det finns också nackdelar med att den analoga utrustningen håller på att fasas ut, påpekar verksamhetsföreträdare. Det kan innebära problem för framför allt äldre personer som har svårt att använda den nya tekniken, eller för personer som bor där det är dålig täckning för mobiltelefoner. Det senare är emellertid inte ett vanligt förekommande problem, menar de.

Dövblindhet innebär att en person har en kombination av syn- och hörselnedsättningar, som är så omfattande att dessa båda sinnen inte

kan kompensera varandra (Förbundet Sveriges dövblinda 2020). Enligt Förbundet Sveriges dövblinda finns det i dag ungefär 2 000 personer i Sverige med medfödd dövblindhet. Eftersom dövblindhet innebär en kombination av nedsatt syn och hörsel kan konsumentprodukter användas som hjälpmedel på olika sätt. Bildtelefoni, texttelefoni, blåtandsuppkoppling till hörapparat, textscanning, talsyntes och positioneringssystem är några exempel på hjälpmedel som kan finnas i en surfplatta eller smart mobiltelefon. Vissa av dessa funktioner har för många dövblinda ersatt tidigare hjälpmedel, som exempelvis texttelefoni – i dag kan de i stället skriva sms.

#### **4.2.2 Förskrivning av konsumentprodukter till personer med nedsatt kommunikationsförmåga**

En annan grupp som haft särskilt stor nytta av den nya tekniken är enligt verksamhetsföreträdarna personer som saknar talat språk och använder bildkommunikation – en form av alternativ och kompletterande kommunikation (AKK). Traditionella hjälpmedel för bildkommunikation har varit fysiska. Ett generellt problem när man använder fysiska bilder är att användningen blir alltmer komplicerad ju fler ord som används. För användare som kan använda ett stort antal bilder i sin kommunikation har logistiken varit begränsande.

I dag kan appar för surfplatta förskrivas där man klickar sig fram bland bilder i olika ämnesområden och nivåer. De digitala systemen kan anpassas till användarens intressen och kommunikativa förmåga och utvecklas i takt med användarens behov. Verksamhetsföreträdarna som vi intervjuat beskriver att det finns användare som fått en avsevärd ökning av ordförråd när de har gått över från fysiska bildsystem till surfplatta med kommunikationsapp och att de digitala systemen möjliggör en mycket bättre kommunikation.

#### **4.2.3 Förskrivning av konsumentprodukter till personer med kognitiva funktionsnedsättningar**

Personer med kognitiva funktionsnedsättningar, som neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, utvecklingsstörning eller demens, kan behöva hjälpmedel för att strukturera sina dagar och att få påminnelser. Enligt intervjustudien förskriver ingen region i dag surfplattor, smarta mobiltelefoner eller datorer till dessa grupper. Däremot erbjuder en del regioner hjälp att välja planeringsverktyg och att ställa in dem på en egenköpt konsumentprodukt.



Det finns en medicinteknisk produkt som förskrivs som hjälpmedel för detta ändamål, berättar verksamhetsföreträdarna. Produkten är en hårdvara med ett installerat program. Om användaren inte vill ha en extra enhet, utan i stället vill använda en egen hårdvara kan programmet förskrivas och installeras på användarens egen smarta mobiltelefon.

### 4.3 FÖRSKRIVNING AV KONSUMENTPRODUKTER SKER I LITEN UTSTRÄCKNING

I följande avsnitt redogör vi för hur omfattande förskrivningen av konsumentprodukter är, utifrån vår enkät till hjälpmedelsverksamheterna. Vårt uppdrag är att kartlägga hur vanligt det är att konsumentprodukter förskrivs som hjälpmedel och vi har avgränsat oss till surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer. Både i våra enkäter och från våra intervjuer med experter, verksamhetsansvariga och förskrivare framkommer det att få sådana produkter förskrivs. Omfattningen av förskrivningen varierar dessutom mellan olika grupper av personer med funktionsnedsättning. Till de flesta grupper förskrivs aldrig några av dessa konsumentprodukter, medan det i vissa regioner är relativt vanligt till personer som har svårigheter med närkommunikation.

#### 4.3.1 Ett begränsat antal surfplattor och datorer förskrivs

I vår enkät fick verksamhetschefer svara på frågor om antalet förskrivna surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer under 2018. Vi avgränsade oss till dessa tre produktområden och ett år för att underlätta för mottagarna av enkäten att svara, med förhoppningen att få en högre svarsfrekvens. Vi efterfrågade inte förskrivning av de appar som är konsumentprodukter, eftersom vi fick signaler om att det skulle bli komplicerat att sammanställa dessa för verksamheterna. Uppgifter om antal förskrivna produkter lämnades av 19 personer som tillsammans representerar 10 regioner. Personer som representerar ytterligare två regioner angav att de inte alls förskriver dessa produkter. Tabell 2 visar de sammanställda svaren.

**Tabell 2.** Antal förskrivna surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer under 2018. Svaren representerar 10 regioner och 40 procent av befolkningen.

Produkt	Totalt	Kvinnor	Män	Ålder		
				-26	27-64	65-
Surfplattor	615	48 %	52 %	50 %	34 %	16 %
Smarta mobiltelefoner	7	-	-	-	-	-
Datorer	100	55 %	45 %	20 %	60 %	20 %

Sammanlagt förskrevs alltså 615 surfplattor, 7 smarta mobiltelefoner och 100 datorer under 2018 i totalt 12 av 21 regioner. Enkätsvaren tyder på att konsumentprodukterna förskrivs relativt jämt fördelat mellan kvinnor och män. Enkäten visar också att det förskrivs flest surfplattor och smarta mobiltelefoner till gruppen barn och unga vuxna (till och med 26 år), men att förskrivning även sker till personer i arbetsför ålder och till äldre. Datorer förskrivs framför allt till personer i arbetsför ålder. I intervjuer med verksamhetsföreträdare framkommer att skillnader i förskrivning mellan åldersgrupper delvis beror på att olika konsumentprodukter efterfrågas i olika utsträckning beroende på användarens ålder.

Förskrivningen av produkterna sker i huvudsak genom hjälpmedelscentralerna (610 surfplattor, 7 telefoner och 80 datorer). Genom syncentralerna förskrivs ett litet antal datorer (20 stycken). Syn- och hörcentraler förskriver bara enstaka surfplattor (en respektive fyra stycken).

Svaren på frågorna om antalet förskrivna produkter visar förhållandena i 10 regioner som tillsammans ansvarar för hjälpmedelsförsörjningen för cirka 40 procent av befolkningen. De två regioner som angav att de inte alls förskriver dessa produkter har tillsammans ytterligare 20 procent av befolkningen. Om vi gör antagandet att samma andel av befolkningen (två av tre) bor i en region som medger förskrivning av konsumentprodukter kan vi räkna upp hälso- och sjukvårdens totala förskrivning till knappt 1 000 surfplattor och 150 datorer under 2018.

#### 4.3.2 Konsumentprodukter förskrivs framför allt av logopedier i offentlig barnhabilitering

I en enkätundersökning som vi gjorde i samarbete med Myndigheten för delaktighet fick förskrivare frågor om förskrivning av konsumentprodukter och råd och stöd om sådana produkter. Cirka 700 personer svarade på våra frågor (för metodbeskrivning se bilaga 1).

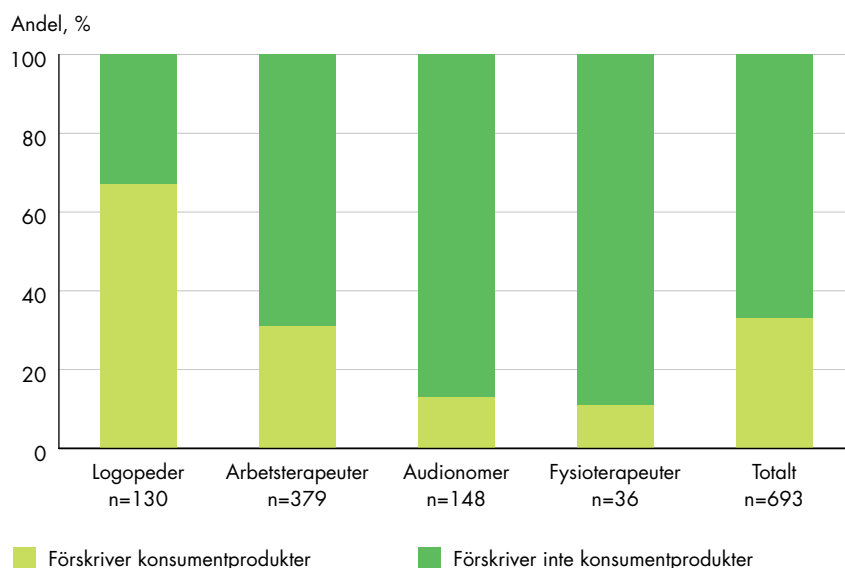


### En liten grupp förskriver många konsumentprodukter

Av samtliga personer som svarade på enkäten angav en tredjedel (234 personer) att de förskriver konsumentprodukter – alltså surfplattor, smarta mobiltelefoner, datorer och appar eller annan programvara till dessa – antingen från upphandlat sortiment eller efter särskild prövning (figur 5). Två tredjedelar av de svarande (470 personer) angav att de inte förskriver konsumentprodukter.

Bland dem som svarat på enkäten är det störst andel som förskriver konsumentprodukter bland logopeders, följt av arbetsterapeuter. För få synterapeuter svarade på vår enkät för att vi ska kunna visa några data.

**Figur 5.** Andel som förskriver respektive inte förskriver konsumentprodukter per yrkesgrupp (enkät till förskrivare).



De personer som har svarat att de förskriver konsumentprodukter ombads att ange *hur stor andel* av deras förskrivningar som gäller konsumentprodukter – 127 av 234 personer svarade även på detta. För hälften av dem utgör förskrivning av konsumentprodukter mindre än en fjärdedel av förskrivningarna, men för en tredjedel av dem utgör konsumentprodukter en stor del av förskrivningarna (> 75 procent av förskrivningarna).

Av de som angav att de huvudsakligen förskriver konsumentprodukter (mer än 75 procent av förskrivningarna) är en klar majoritet logopeders. Det



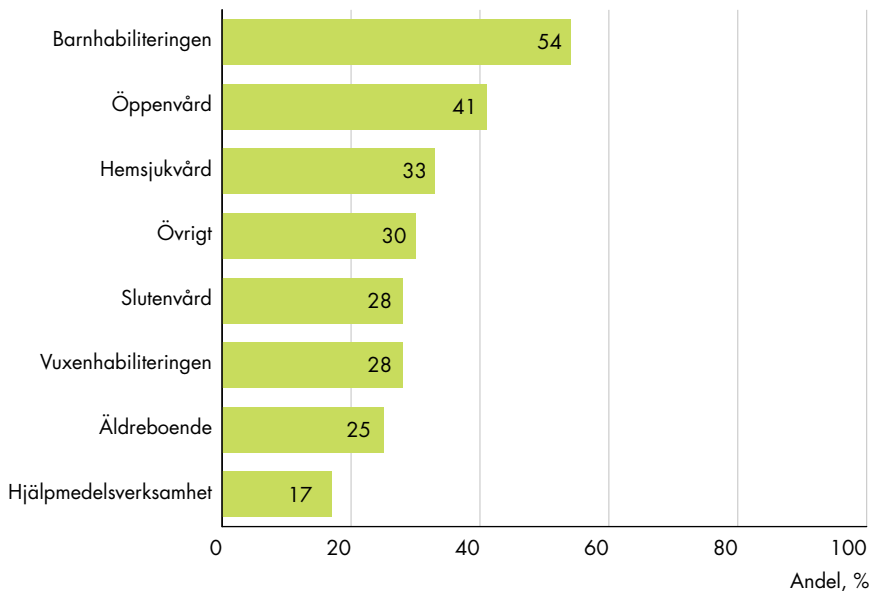
kan jämföras med att tre fjärdedelar av de arbetsterapeuter som besvarade frågan angav att konsumentprodukter utgör mindre än 25 procent av deras förskrivningar. Övriga professionskategorier som besvarade frågan är för få att dra slutsatser ifrån.

### *Vanligast att konsumentprodukter förskrivs i barnhabilitering och öppenvård*

De personer som svarar att de förskriver konsumentprodukter är jämnt fördelade mellan sektorerna region, kommun och privat. De som anger att förskrivning av konsumentprodukter utgör huvuddelen av deras förskrivningar arbetar framför allt i regionerna.

I enkäten frågade vi också efter enkättagarnas verksamhetsområde. Andelen personer som förskriver konsumentprodukter varierar mellan verksamhetsområdena och är högst inom barnhabilitering och öppenvård och lägst om man är verksam inom en hjälpmedelsverksamhet (figur 6). Vi frågade inte efter deras totala förskrivning, så andelen ger bara en indikation.

**Figur 6.** Andel personer som förskriver konsumentprodukter inom olika verksamhetsområden (enkät till förskrivare). 592 personer besvarade frågan.

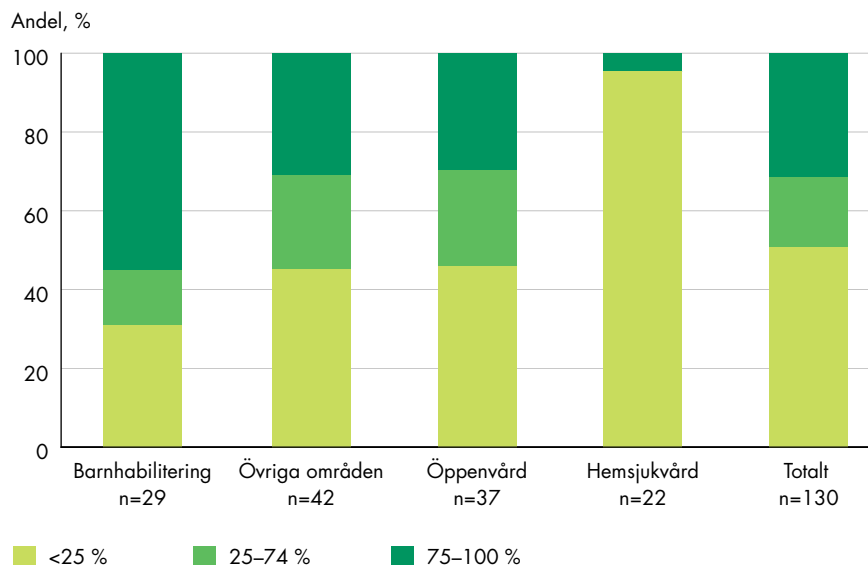


Enkätsvaren tyder också på att konsumentprodukter utgör en relativt stor andel av förskrivningarna inom barnhabiliteringen och öppenvården, medan



de utgör en mindre del av förskrivningarna i hemsjukvården (figur 7). När det gäller övriga verksamhetsområden, inklusive hjälpmedelsverksamheter, är antalet som svarade för få för att dra några slutsatser.

**Figur 7.** Andel förskrivningar som rör konsumentprodukter per verksamhetsområde (enkät till förskrivare).



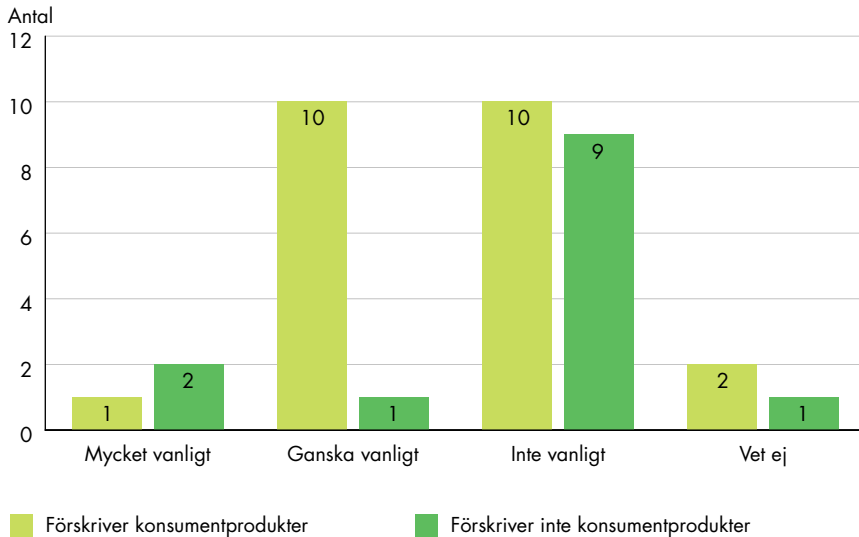
Av de 16 personer som angav att de är verksamma inom barnhabiliteringen och har angett att 75–100 procent av förskrivningarna gäller konsumentprodukter är 15 logopeders. Av de 11 som är verksamma inom öppenvården och har angett att 75–100 procent av förskrivningarna gäller konsumentprodukter är 10 logopeders. Detta stärker den bild vi fått under intervjuerna, att konsumentprodukter framför allt förskrivs till personer med kommunikationsproblem. Dessa personers ingång till hjälpmedel är logopeders.

#### 4.3.3 Hjälpmedelsverksamheter upplever måttlig efterfrågan på konsumentprodukter

I enkäten till verksamhetschefer frågade vi om man uppfattar att det är vanligt att verksamhetens målgrupp efterfrågar konsumentprodukter som hjälpmedel. Ett fåtal av dem menade att det är mycket vanligt, ett större antal menade att det är ganska vanligt och majoriteten av de svarande menade att det inte är vanligt (figur 8). Uppfattningen skiljer sig åt mellan företrädare för verksamheter i regioner som omfattas av regelverk som tillåter förskrivning

av konsumentprodukter och de som inte tillåter det. Det kan bero på att många användare känner till regelverken och bara efterfrågar hjälpmedel som de vet att de kan få.

**Figur 8.** Verksamhetschefernas uppfattning (antal) om hur vanligt det är att målgrupper efterfrågar konsumentprodukter som hjälpmedel (enkät till verksamhetschefer för hjälpmedelsverksamheter). 36 personer besvarade frågan.



#### 4.4 DE LOKALA REGELVERKEN VARIERAR

I följande avsnitt redogör vi för variationer i de lokala regelverken för förskrivning av konsumentprodukter. I likhet med andra myndigheters tidigare försök har det inte heller för oss varit möjligt att läsa oss till hur samtliga lokala regelverk behandlar konsumentprodukter (jmf Socialstyrelsen 2016). Regelverken är inte utformade på ett jämförbart sätt, vilket försvårar sammanställningen.

##### 4.4.1 Regionernas regelverk om förskrivning av konsumentprodukter varierar

I vår enkät till verksamhetschefer frågade vi om det lokala regelverket medger förskrivning av konsumentprodukter med exemplen surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer. Frågan besvarades av 41 personer, varav 23 svarade *ja*, 13 svarade *nej* och 5 svarade *vet ej*. Enkäten skickades till verksamhetschefer för hjälpmedelscentraler, syncentraler och hörcentraler.



Svaren visar att de lokala regelverken inte bara skiljer sig åt mellan olika regioner, utan också inom samma region. Regelverket för en hjälpmedelscentral kan medge förskrivning av konsumentprodukter, samtidigt som regelverket för en syncentral eller hörcentral inom samma region inte medger förskrivning av konsumentprodukter.

### *Surfplattor och appar finns i upphandlade sortiment*

I enkätsvaren angav personer från 13 regioner att regelverket medger förskrivning av konsumentprodukter. I samtliga av dessa regioner finns det konsumentprodukter i det upphandlade sortimentet, om än inte inom alla hjälpmedelsverksamheter. De vanligaste konsumentprodukterna som finns i sortimentet är surfplattor och appar, men även datorer och GPS-larm är relativt vanliga. Smarta mobiltelefoner finns i sortimentet i två regioner. Enligt intervjuerna är det flera regioner som tar in surfplattor via regionens upphandling av kommunikationsprodukter. Tre av dem som svarade på enkäten uppgav att deras respektive huvudmän under den senaste femårsperioden har ändrat regelverket i riktning mot ökade möjligheter att förskriva konsumentprodukter.

### *Olika anledningar att inte medge förskrivning*

I två regioner anger personer från hjälpmedelscentraler att regelverket inte medger förskrivning av konsumentprodukter. För syn- och hörcentraler uppger 12 personer från totalt 8 regioner att deras regelverk inte medger förskrivning av konsumentprodukter (8 hörcentraler och 4 syncentraler). Regelverken har i samtliga fall varit konstanta under en femårsperiod, med undantag av en verksamhet som har förlorat möjligheten att förskriva konsumentprodukter av ekonomiska skäl.

Motivet till att inte medge förskrivning av konsumentprodukter är enligt företrädare att man bara förskriver produkter som är CE-märkta enligt medicintekniska regelverk, bland annat med hänvisning till produktsäkerhet och förskrivarnas arbetssituation. Man menar också att dessa produkter är "var mans egendom" som finns att köpa i handeln, och att produkterna därför anses vara ett egenansvar.

## **4.5 RÅD OCH STÖD I VARIERANDE OMFATTNING**

I följande avsnitt redogör vi för hur hjälpmedelsverksamheter ger råd och stöd om konsumentprodukter. Råd och stöd ingår i förskrivningsprocessen och de som får produkter förskrivna får också träning och stöd. När det gäller

produkter som användaren köper själv som egenvård räknas de alltid som konsumentprodukter oavsett om de är CE-märkta enligt medicintekniska regelverk eller inte. För de grupperna varierar stödet både mellan och inom regioner, och mellan olika grupper av personer med funktionsnedsättning.

#### 4.5.1 Råd och stöd är förskrivarens ansvar

I förskrivarens ansvar ingår att ge råd och stöd samt att följa upp användningen av hjälpmedlet, oavsett om det är en konsumentprodukt eller medicinteknisk produkt som förskrivs. Våra studier tyder på att de riktlinjer som finns också följs, när det gäller att påbörja användningen av ett hjälpmedel, även om det varierar något mellan olika regioner och olika hjälpmedelstyper. Intervjuerna visar att det ibland saknas resurser för att följa upp hur användningen av hjälpmedlet fungerar. Resursbristen leder i vissa fall till att uppföljningen uteblir, och i andra fall till att förskrivningen uteblir i preventivt syfte.

När appar för närkommunikation förskrivs på surfplattor behövs många gånger ett omfattande stöd för att komma igång med användandet och för att sköta hjälpmedlet. Ofta förskrivs både surfplattan och appen och då omfattar förskrivningen också träning och anpassning. Intervjuerna med verksamhetsföreträdare visar att förutom användarens förutsättningar har individuella förutsättningar hos anhöriga och personal stor betydelse för hur framgångsrikt arbetet med hjälpmedlet blir. Därför får också användarens anhöriga och personal stöd i hur de kan använda hjälpmedlet tillsammans med användaren.

Döva och dövblinda som får bildtelefoni på en surfplatta eller dator förskrivet får hjälp och stöd att komma igång att använda hjälpmedlet inom förskrivningsprocessen. Stödet till hörselskadade som har olika appar för att ställa in sina hörhjälpmedel är mer begränsat. Verksamhetsföreträdarna menar att många med hörselnedsättningar klarar detta själva eller med hjälp av bekanta, medan andra behöver och får ett visst stöd av förskrivaren.

#### 4.5.2 De flesta regioner tillåter råd och stöd om konsumentprodukter som användaren köpt själv

I enkäten till verksamhetscheferna svarar representanter för 12 regioner att förskrivare i deras regioner kan ge råd om inköp och användning av konsumentprodukter som användaren sedan får köpa själv som egenvård. Samtidigt svarar representanter för 1 region att det inte är tillåtet.



Representanter för 10 regioner svarar att det lokala regelverket tillåter att förskrivaren ger hjälp och stöd om konsumentprodukter som användaren har köpt själv, till exempel genom träning eller anpassning. Samtidigt svarar representanter för 2 regioner att regelverket inte tillåter det och representanter för ytterligare 2 regioner känner inte till om det medges eller inte. I intervjuerna berättar verksamhetsföreträdare att en anledning att inte medge råd och stöd är att man inte kan garantera att man har rätt kunskap för att ge råd och stöd om konsumentprodukter som inte finns i det egna sortimentet.

I en enkät till syncentraler som Synskadades riksförbund genomförde våren 2018 frågade man om syncentralerna erbjuder användare utbildning i att hantera konsumentprodukter med inbyggda hjälpmedelsfunktioner. 18 regioner erbjöd detta och 1 region gjorde det inte (Synskadades Riksförbund 2018).

### **4.5.3 Förskrivare ger råd och stöd för egenvård**

I intervjuerna beskriver förskrivarna att de inte alltid behöver förskriva ett hjälpmedel, utan att det räcker att ge användaren stöd i den konsumentprodukt hen har själv. Det kan handla om att berätta vad som finns eller att visa hur man laddar ned en speciell app. Sådant stöd ges till breda grupper. Förskrivarna beskriver att det är vanligt att man först provar med gratis hjälpmedelsappar och om de inte fungerar för användaren kan man förskriva. Man kan även ge kortfattade råd till anhöriga eller andra personer i användarens omgivning.

När det gäller råd om vilken konsumentprodukt användaren bör köpa till ett visst behov förekommer det att förskrivare ger allmänna råd, till exempel om köp av en smart mobiltelefon eller surfplatta.

Intervjuer med verksamhetsföreträdare visar att det finns några grupper som har behov av mer långtgående stöd och hjälp med inställning, anpassning och träning av hjälpmedelsfunktioner och hjälpmedelsappar i en surfplatta, smart mobiltelefon eller dator som användaren köpt själv. Det framgår att många verksamheter hjälper till med det, åtminstone för vissa grupper. Det gäller till exempel synskadade som behöver hjälp med att aktivera särskilda funktioner i sin mobiltelefon.

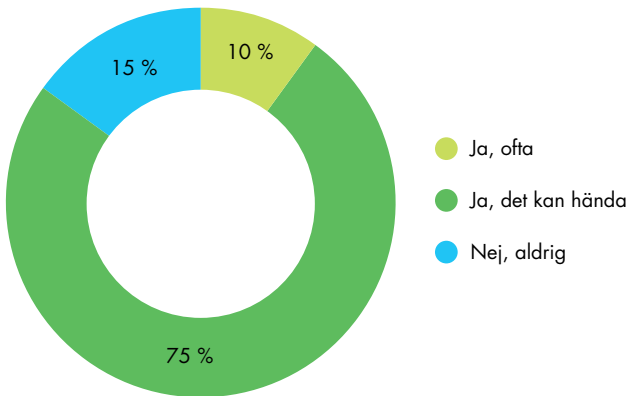
En utmaning för förskrivarna är att det finns ett stort antal appar samt att det ständigt kommer nya och att gamla försvinner. Förskrivarna menar att det är svårt att hålla sig uppdaterad om vad som är det bästa hjälpmedlet på konsumentmarknaden vid varje tillfälle. De appar som upphandlas i det

ordinarie sortimentet är mycket färre, har genomgått en kvalitetssäkring och byts mer sällan ut, vilket underlättar både förskrivning samt hjälp och stöd. Det gör att vissa förskrivare avstår från att alls ge råd och stöd om produkter utanför sortimentet, medan andra gör sitt bästa för att hålla sig uppdaterade inom särskilda hjälpmedelsområden.

### Vanligt att ge råd och stöd för egenvård

I vår enkät till förskrivarna anger mer än 80 procent att de ger råd och stöd genom träning eller anpassning av produkter som användare köpt själva som egenvård (figur 9).

**Figur 9.** Förekommer det att du ger råd till patienter om inköp och användning av icke medicintekniska produkter som de sedan får köpa själva som egenvård? Enkät till förskrivare, 681 svar.



I enkäten fanns utrymme att i en öppen fråga beskriva hur man ger hjälp och stöd med konsumentprodukter. Av dem som svarat att de ger råd och stöd (ibland eller ofta), besvarade 45 procent den frågan (263 personer). Den största andelen, två femtedelar, beskriver att de ger allmän hjälp och stöd med installation och användning av surfplattor, smarta mobiltelefoner, datorer, internetuppkoppling och appar. Knappt en femtedel beskriver att de ger hjälp och stöd med inställningar och appar som hjälpmedel inom kognition, kommunikation och hörsel. Lika många beskriver att de ger hjälp och stöd med andra typer av konsumentprodukter än surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer samt appar.

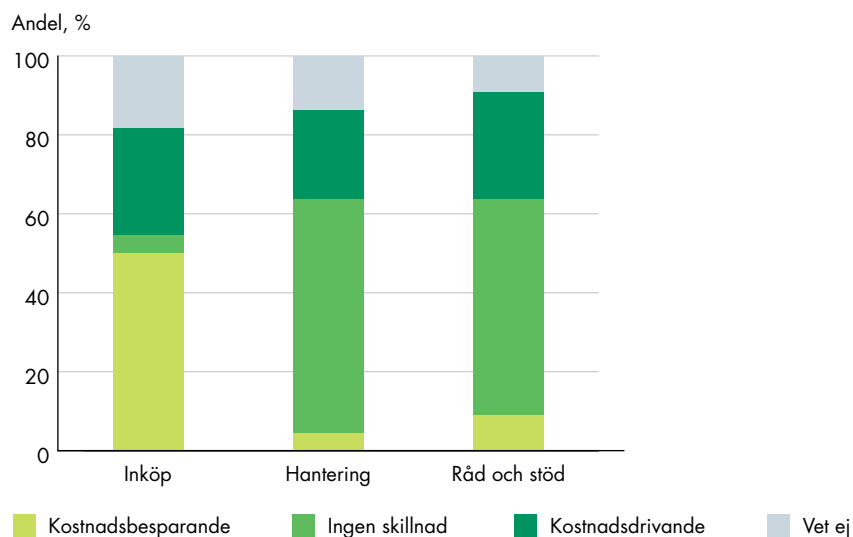


## 4.6 VERKSAMHETERNAS EKONOMI PÅVERKAS LITET AV KONSUMENTPRODUKTER

I följande avsnitt redogör vi för hur verksamhetsföreträdare uppfattar att konsumentprodukter påverkar hjälpmedelsverksamheternas ekonomi. En del av vårt uppdrag är att undersöka vilka ekonomiska effekter förskrivningen av konsumentprodukter har för huvudmännen.

I enkäten till verksamhetscheferna ställde vi frågan om vilka ekonomiska konsekvenser deras förskrivning av konsumentprodukter har för verksamheten (figur 10). Av dem som hade en uppfattning svarade nästan 70 procent att konsumentprodukter innebär en besparing jämfört med tidigare hjälpmedel när det gäller inköp, medan 30 procent menar att det är kostnadsdrivande. Drygt hälften svarade att hantering, råd och stöd inte gör någon skillnad för ekonomin, medan 30–40 procent svarade att det innebär kostnadsökningar. Ett fåtal menar att det är kostnadsbesparande.

**Figur 10.** Vilka ekonomiska effekter ser du att förskrivningen av konsumentprodukter har för regionens/kommunens verksamhet? Enkät till verksamhetschefer för hjälpmedelsverksamheter. Frågan besvarades av 22 personer.



De verksamhetschefer vi intervjuat uppskattar att kostnaden för den här typen av produkter är en mycket liten del av de totala hjälpmedelskostnaderna. De beskriver exempelvis att när det gäller bildtelefoni för döva är kostnaden för en surfplatta med app betydligt lägre än de tidigare bildtelefonerna. Dessutom kan man få fler anhöriglicenser till en lägre kostnad. Detsamma gäller de nya konsumentprodukterna för närkommunikation, menar de. De



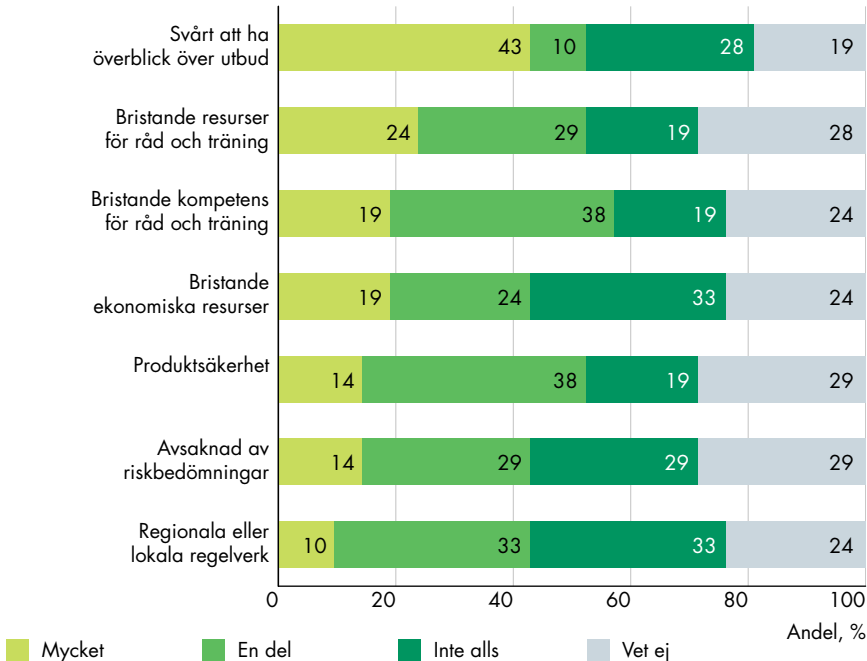
nya hjälpmedlen innebär i dessa fall en besparing jämfört med tidigare utbud, och fler får ett bättre hjälpmedel till en lägre kostnad. Ett annat exempel är att skärmläsningssystem för datorer är dyra, medan funktionen ingår i en surfplatta som i många fall är ett bättre och mer tillgängligt hjälpmedel.

I intervjuerna resonerar en del verksamhetsföreträdare om att det finns en farhåga att efterfrågan på förskrivna konsumentprodukter kan bli så stor att det innebär ekonomiska påfrestningar för verksamheterna. Men de menar att de ekonomiska riskerna inte är särskilt stora med tanke på att förskrivningarna alltid föregås av en bedömning av användarens behov, att det är få konsumentprodukter som förskrivs efter behovsbedömning i dag och att konsumentprodukter ofta är billigare att köpa in än medicintekniska hjälpmedel.

#### 4.7 FÖRSKRIVNINGEN HINDRAS AV REGELVERK OCH BEHOVET AV STÖD

I följande avsnitt redogör vi för vilka hinder som verksamhetsföreträdare ser för möjligheten att förskriva konsumentprodukter. I vår enkät till verksamhetscheferna ställde vi frågan till de som angett att det lokala regelverket medger förskrivning av konsumentprodukter. Svaren framgår av figur 11.

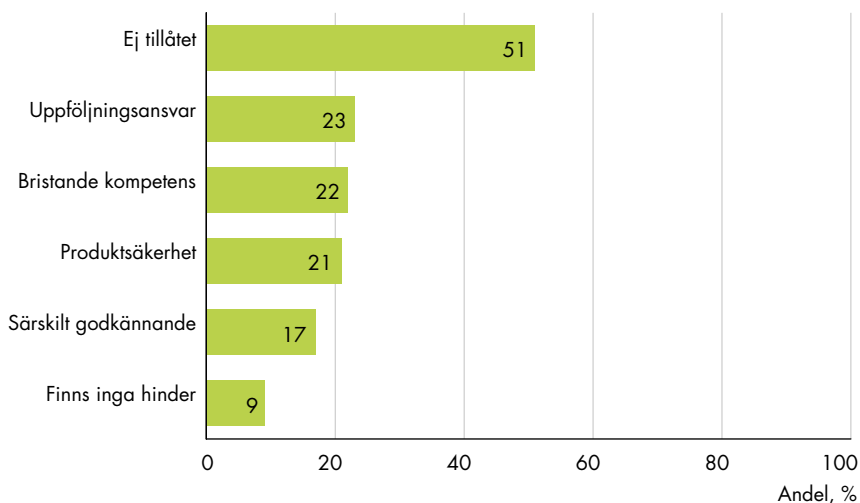
**Figur 11.** Hur mycket uppfattar du att följande faktorer hindrar förskrivning av konsumentprodukter i regionen/kommunen? Enkät till verksamhetschefer för hjälpmedelsverksamheter, 15–17 personer svarade på frågan.



De faktorer som flest angav som hindrande var svårigheten att ha överblick över utbudet samt bristande resurser och kompetens för råd och träning. Bristande ekonomiska resurser var också ett hinder, men i mindre utsträckning. Flera ansåg att lokala regelverk hindrar förskrivningen, trots att frågan bara ställdes till dem som hade angett att deras regelverk medger förskrivning. Det kan bero på att man svarade generellt på frågan snarare än utifrån sin egen verksamhet, eller att regelverken bara i viss mån medger förskrivning av konsumentprodukter.

Även i enkäten till förskrivarna frågade vi efter vilka hinder som finns för att förskriva konsumentprodukter (figur 12).

**Figur 12.** Vilka hinder finns för att förskriva konsumentprodukter? Flervalsfråga. Enkät till förskrivare, totalt 539 personer svarade på frågan.



Förskrivarna upplevde att det största hindret var att regelverken inte tillåter förskrivning av konsumentprodukter. Många angav att uppföljningsansvaret är ett hinder (förmodligen en del av vad vi tidigare beskrivit som bristande resurser för råd och stöd). Av de 118 som anser att bristande kompetens är ett hinder är de flesta arbetsterapeuter och audionomer. Bara ett fåtal logopedier anger att bristande kompetens är ett hinder. I enkätsvaren noterar vi också att de flesta som upplever att det inte finns några hinder för förskrivning av konsumentprodukter är anställda i regioner och arbetar i öppenvården.





## Våra slutsatser handlar om insatser för ökad jämlikhet

I det här kapitlet presenterar vi våra slutsatser och rekommendationer. Även om hjälpmedelsområdet är relativt oreglerat på nationell nivå har enligt vår bedömning de flesta, men inte alla, sjukvårdshuvudmän anammat ett likartat förhållningssätt till förskrivning av de konsumentprodukter som vi studerat: surfplattor, smarta mobiltelefoner, datorer samt appar och annan programvara. Förhållningssättet innebär att sjukvårdshuvudmännen överlag förskriver konsumentprodukter som hjälpmedel till dem med allra störst behov – alltså hjälpmedel för grundläggande kommunikation och kognition. Vår uppfattning är att de flesta patientföreträdare håller med om rimligheten i detta. Men det finns vissa problematiska aspekter med hur sjukvårdshuvudmännen förhåller sig till konsumentprodukter som hjälpmedel i dag. Ett sådant problem är jämlik tillgång över landet.

Vi inleder kapitlet med en diskussion om hur de olika behoven av samhällsinsatser ser ut för att personer med funktionsnedsättning ska få en ändamålsenlig och jämlik hjälpmedelsförsörjning. Diskussionen utgår från två av de frågor som är det tredje steget i vår analysmodell:

- Är förskrivningen av konsumentprodukter ändamålsenlig och jämlik?
- Ges råd och stöd om konsumentprodukter i en utsträckning som är ändamålsenlig och jämlik?

Sedan diskuterar vi hur ansvaret mellan olika offentliga aktörer bör fördelas utifrån de regelverk som styr hjälpmedelsförsörjningen.



Diskussionen utgår från den sista av de frågor som utgör det tredje steget i vår analysmodell:

- Bidrar försörjningen av konsumentprodukter till de funktionshinderpolitiska målen?

Kapitlet avslutas med våra rekommendationer om hur området bör hanteras framöver av det offentliga.

## 5.1 ÄNDAMÅSENLIK OCH JÄMLIK HJÄLPMEDELSFÖRSÖRJNING KRÄVER BEHOVSANPASSADE INSATSER

Vi konstaterar att personer med funktionsnedsättning har olika behov av surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer samt appar eller programvaror. De som har nytta av konsumentprodukter som hjälpmedel inom kommunikation eller kognition är framför allt vissa personer med hörselnedsättning, synnedsättning, talsvårigheter, läs- och skrivsvårigheter, intellektuella funktionsnedsättningar samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar eller demens. Utifrån vår undersökning uppfattar vi att användare av konsumentprodukter kan behöva tre olika typer av insatser från samhället. I följande avsnitt beskriver vi kortfattat hur vi uppfattar att användarna kan delas in utifrån sina behov av samhällsinsatser samt hur insatserna bör erbjudas.

Den första typen av insatser riktar sig till personer som har uppenbart hälsorelaterade behov av att använda konsumentprodukter som hjälpmedel för kommunikation eller kognition. För dem innebär den nya tekniken revolutionerande förbättrade förmågor i grundläggande kommunikation eller kognition. Tack vare hjälpmedlet kan de till exempel kommunicera med anhöriga och personal, röra sig utomhus utan assistans eller använda sig av kollektivtrafiken. Vi menar att det är av stor vikt att ingen som behöver konsumentprodukter som hjälpmedel för grundläggande kommunikation eller kognition blir utan. Det innebär att de bör få tillgång till både hårdvara och mjukvara oavsett vad de har för privatekonomi eller var de bor. Personer med så omfattande funktionsnedsättning att konsumentprodukter behövs för att det dagliga livet ska fungera behöver också ofta stöd och hjälp för att hjälpmedlet ska fungera som avsett. Det är därför av stor vikt att ge ett sådant stöd, både till användaren och till dem i hans närhet, oavsett vad användaren har för privatekonomi eller var hen bor.

Den andra typen av insatser riktar sig till personer som använder konsumentprodukter som ersättning för eller tillbehör till förskrivna hjälpmedel. Konsumentprodukterna kompenserar deras funktionsnedsättning genom att öka användbarheten av ett annat hjälpmedel eller underlättar deras dagliga liv på ett bättre sätt än vad andra hjälpmedel kan göra. Personer som ingår i den här gruppen har ibland behov av råd, hjälp och stöd för att få sina konsumentprodukter att fungera optimalt. Sådana insatser bör erbjudas oavsett vad de har för privatekonomi eller var de bor.

Den tredje typen av insatser riktar sig till personer med funktionsnedsättning som använder konsumentprodukter som verktyg för delaktighet i det digitala samhället genom internet. De använder inte huvudsakligen konsumentprodukterna som hjälpmedel, men deras funktionsnedsättning innebär att de har svårare än många andra att använda en surfplatta, smart mobiltelefon eller dator för att fullt ut vara delaktiga i samhällslivet. De bör erbjudas råd, stöd och hjälp med sina konsumentprodukter för att på lika villkor som andra kunna ta del av det framväxande digitala samhället och de samhällstjänster som effektiviserar och tillgängliggör den offentliga förvaltningen. Sådana insatser bör erbjudas oavsett vad de har för privatekonomi eller var de bor.

### **5.1.1 Förskrivning av konsumentprodukter sker inte på jämlika villkor**

Vi konstaterar att stora delar av hälso- och sjukvården erbjuder konsumentprodukter som hjälpmedel till dem med allra störst behov. Men det finns variationer som gör att mindre grupper av personer med funktionsnedsättning inte har jämlik tillgång till hjälpmedel över landet.

Konsumentprodukter är i dag en mycket liten del av den totala hjälpmedelsverksamheten och antalet förskrivningar är få. De sjukvårdshuvudmän som besvarade vår enkät uppgav att de under 2018 totalt hade förskrivit 615 surfplattor, 7 smarta mobiltelefoner och 100 datorer. Utifrån de svarande regionernas förskrivningsmönster uppskattar vi att det förskrevs totalt ungefär 1 000 surfplattor i riket av hälso- och sjukvården under 2018. Detta kan jämföras med att ungefär 150 000 personer har en förskrivna rullstol och 250 000 personer har en förskrivna rullator (Funka Nu AB 2020). Med utgångspunkt i vår undersökning uppfattar vi att det inte är ett stort antal personer som har uppenbart hälsorelaterade behov av konsumentprodukter som hjälpmedel.



Samtidigt innebär det kommunala självstyret att förskrivning av hjälpmedel, både medicintekniska produkter och konsumentprodukter, kan variera över landet. Personer med samma typ av funktionsnedsättning får i dag därför olika möjligheter till hjälpmedel. Det finns regioner som väljer att inte erbjuda konsumentprodukter inom ramen för förskrivning. I de regionerna är surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer ett egenansvar. Avsaknaden av en tydlig gräns mellan hälso- och sjukvårdens ansvar och individens eget ansvar innebär risker för oönskade variationer mellan sjukvårdshuvudmän och ojämlikhet mellan patienter.

Det numera avvecklade Hjälpmedelsinstitutet (HI) hade en central roll för att motverka oönskade variationer i sjukvårdshuvudmännens förskrivning av hjälpmedel. Avsaknaden av ett gemensamt rättesnöre ökar risken för oönskade variationer mellan olika sjukvårdshuvudmän, och möjligheterna att följa upp variationerna minskar. Att göra hjälpmedelsförsörjningen mer jämlik över landet får däremot inte ske på bekostnad av att utvecklingen hämmas, utan hjälpmedelsverksamheterna måste få både möjlighet och incitament att löpande anpassa utbudet, för användarnas bästa. Gemensamma förhållningssätt till förskrivning av konsumentprodukter behöver därför möjliggöra för hjälpmedelsverksamheterna snarare än begränsa för dem. Samtidigt finns det en risk för att den tekniska utvecklingen av universellt utformade konsumentprodukter tränger undan utvecklingen av individuellt anpassade hjälpmedel – marknaden strävar efter att utveckla produkter som kan säljas i stor skala. Vi menar att det är viktigt att värna de gruppers behov av hjälpmedel som inte utgör ett underlag för ekonomisk lönsamhet, när privat konsumtion driver hjälpmedelsutvecklingen. Sammantaget innebär det att hjälpmedelsverksamheterna behöver gemensamma kriterier som ökar jämlikheten och som främjar anpassning till den tekniska utvecklingen, med utgångspunkt i användarnas behov.

### **5.1.2 Ojämlik tillgång till råd och stöd för egenköpta konsumentprodukter**

Vi ser att det finns ett tydligt samband mellan förskrivning av konsumentprodukter och de möjligheter till råd och stöd som erbjuds av hälso- och sjukvården. Det stöd som tydligast erbjuds av hälso- och sjukvården är inom ramen för förskrivaransvaret – förskrivaren ser till och följer upp att användningen av det förskrivna hjälpmedlet fungerar som tänkt. Vår undersökning tyder på att det finns vissa variationer i hur långt sjukvårdshuvudmännen anser att förskrivaransvaret går och vilka



möjligheter förskrivare har att ge stöd, men i grunden förefaller arbetet med råd och stöd fungera relativt väl vid förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel.

Det förekommer att hälso- och sjukvården ger råd om inköp, stöd för installation och hjälp med användning för konsumentprodukter som personer med funktionsnedsättning har köpt själva. Vår undersökning tyder på att det stödet är sporadiskt och ännu mer beroende av personalens kompetens och engagemang än inom förskrivningsprocessen, där behovet av råd och stöd är mer avgränsat. Oavsett om den egenköpta konsumentprodukten används som ersättning för eller komplement till ett förskrivet hjälpmedel, eller om det används som ett verktyg för ökad delaktighet i samhället, kan en person med funktionsnedsättning ha svårare att tillgodogöra sig produkten än en person utan funktionsnedsättning. När en persons funktionsnedsättning innebär ökad svårighet att använda en konsumentprodukt kan det krävas särskilt stöd.

## 5.2 DET BEHÖVS TYDLIGARE ANSVARSTAGANDE FÖR ATT NÅ DE FUNKTIONSHINDERPOLITISKA MÅLEN

Hjälpmiddel och teknik är en viktig del av Sveriges funktionshinderpolitik och varje sektor i samhället har ansvar för att funktionshinderpolitiken genomförs. Riksdag och regering anser att en prioriterad inriktning för funktionshinderpolitiken ska vara att erbjuda individuella stöd och lösningar som komplement till den generella tillgängligheten i samhället (prop. 1981/82:97). Det är viktigt att påpeka att ansvaret som regleras i funktionshinderpolitiken inte bara omfattar offentliga institutioner eller aktörer som är direkt verksamma inom hjälpmedelssektorn, utan även privata och idéburna aktörer inom exempelvis produktions- och tjänstesektorerna. Men i vår undersökning belyser vi offentliga aktörers ansvar, med fokus på hälso- och sjukvården. Vi ser att ansvarsfördelningen mellan offentliga institutioners olika åtaganden inom funktionshinderområdet inte är alltigenom gynnsam för personer med funktionsnedsättning.

Eftersom det inte finns en tydlig nationell styrning av hälso- och sjukvårdens hjälpmedelsförsörjning, tar hälso- och sjukvården, i varierande utsträckning, ansvar för konsumentprodukter som hjälpmedel till dem med störst behov (8 kap. 7 § och 12 kap. 5 § HSL). De myndigheter som erbjuder digitala samhällstjänster har i stället ansvar för att göra sina tjänster universellt tillgängliga (lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service).



Många personer med funktionsnedsättning verkar bli utan insatser från samhället som de behöver – nämligen de som på grund av sin funktionsnedsättning inte kan eller har svårt att använda konsumentprodukter för att vara delaktiga i det digitala samhället.

### **5.2.1 Sjukvårdshuvudmännen ansvarar för att bidra till individens goda hälsa**

Hälso- och sjukvården ansvarar för hjälpmedelsförsörjning efter behov ur ett hälso- och sjukvårdsperspektiv (8 kap. 7 § och 12 kap. 5 § HSL). Av förarbetena till hälso- och sjukvårdslagen framgår också att hälso- och sjukvårdens ansvar bör avgränsas till sådana hälsoförbättrande åtgärder som kräver hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens (prop. 1981/82:97).

Vi sluter oss till att stora delar av hälso- och sjukvården har ett rimligt förhållningssätt till förskrivning av konsumentprodukter, sett till sektorns uppdrag: konsumentprodukter kan förskrivas som hjälpmedel till personer med omfattande funktionsnedsättning. Till det har hälso- och sjukvården särskild kompetens. Men det finns idag konstaterade variationer i sjukvårdshuvudmännens lokala regelverk som riskerar att leda till ojämlikheter mellan patienter.

Hälso- och sjukvården kan också ge råd och stöd som behövs för att använda förskrivna, eller egeninköpta, konsumentprodukter som fungerar som hjälpmedel. Om den egeninköpta konsumentprodukten är ett tillbehör till ett förskrivet hjälpmedel (exempelvis en hörapparat) eller fungerar som ett hjälpmedel (till exempel skärmläsare eller talsyntes) menar vi att det är rimligt att hälso- och sjukvården erbjuder råd, stöd och hjälp, utifrån sin skyldighet att erbjuda en god vård inom rehabilitering och habilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning (8 kap. 1 och 7 §§ HSL). Till det har hälso- och sjukvården, mer än någon annan offentlig verksamhet, särskild kompetens. I dag finns variationer mellan hur sjukvårdshuvudmännen erbjuder råd och stöd för konsumentprodukter som innebär ojämlikhet mellan personer med funktionsnedsättning.

Hjälpmedelverksamheternas kompetens på området gäller framför allt bedömningen av användarnas behov av kompensatoriska hjälpmedel. Därutöver finns det behov av löpande kunskapsutveckling om vilka tekniska lösningar som finns och hur de kan användas av personer med funktionsnedsättning.

## 5.2.2 Alla offentliga aktörer ansvarar för att bidra till individens delaktighet i samhället

Alla delar av den offentliga förvaltningen ansvarar för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning på lika villkor som andra får tillgång till bland annat information och kommunikation. De ansvarar också för att alla personer med funktionsnedsättning ska ha möjlighet att vara fullt inkluderade och deltagande i livets alla aspekter (prop. 2016/17:188). I ett alltmer digitaliserat samhälle är konsumentprodukter – surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer samt appar och annan programvara – framväxande hjälpmedel, eller verktyg, som gör det möjligt att få tillgång till information och kommunikation samt bidrar till oberoende och deltagande i flera av livets aspekter.

Som vi beskrev i kapitel 2 har den offentliga förvaltningen ett ansvar för hjälpmedel för personer med omfattande funktionsnedsättning, för barn och unga med funktionsnedsättning, och för personer med funktionsnedsättning som är på eller nära arbetsmarknaden. För personer med lindrigare funktionsnedsättning, är över 67 år eller står långt från arbetsmarknaden erbjuder samhället inga sådana hjälpmedel. Trots det finns det flera skäl till att just dessa personer inte har möjlighet att vara delaktiga i det framväxande digitala samhället. Dels har de många gånger sämre ekonomiska förutsättningar att själva köpa konsumentprodukter än befolkningen i övrigt, dels har de många gånger sämre förutsättningar att använda sig av konsumentprodukter än befolkningen i övrigt.

Med utgångspunkt i bestämmelserna i funktionshinderpolitiken om jämlikhet i levnadsvillkor har samhället ett ansvar för att säkerställa att fler personer med funktionsnedsättning har tillgång till konsumentprodukter som ökar möjligheten till delaktighet i det digitala samhället (se prop. 2016/17:188). I linje med Högsta förvaltningsdomstolens bedömning bör internetåtkomst i hemmet anses vara en grundläggande förutsättning för en skälig levnadsnivå (Högsta förvaltningsdomstolen 2017). Riksnormen för försörjningsstödet innefattar inte tillgång till internetåtkomst i dag. Däremot kan personer med små ekonomiska marginaler ha möjlighet att få ekonomiskt bistånd för internetåtkomst i hemmet genom individuell prövning. Det verkar som att den möjligheten inte är känd av eller fullt tillgänglig för många personer med, kanske framförallt kognitiv eller intellektuell, funktionsnedsättning.

Mot bakgrund av bestämmelserna i funktionshinderpolitiken om att främja användning av ny teknik, ansvarar samhället för att skapa



förutsättningar för personer med funktionsnedsättning att använda sig av digitala samhällstjänster. Därmed är det inte sagt att det bör vara hälso- och sjukvårdens ansvar, eftersom vårdens särskilda kompetens inte är vad som framför allt behövs i dessa fall. Snarare anser vi att andra samhällsaktörer bör erbjuda en individuellt anpassad funktion för råd och stöd för att personer med bland annat funktionsnedsättning, annat modersmål än svenska eller låg teknikvana ska kunna vara delaktiga i samhällslivet och använda de olika digitala samhällstjänster som utvecklas.

Ytterligare ett område där samhället har ett ansvar, med utgångspunkt i bestämmelserna i funktionshinderpolitiken om jämlik tillgång till internet och digitala samhällstjänster, är bredbandsinfrastrukturen. Enligt Post- och telestyrelsens mobiltäcknings- och bredbandskartläggning 2018 hade 89 procent av alla hushåll och företag tillgång till 1 Gbit/s eller fiber i absoluta närheten (Post- och telestyrelsen 2019). Samma år var den mobila bredbandsytäckningen (10 Mbit/s) 77,1 procent och 84,9 procent i områden man normalt befinner sig. Bredbandstäckningen är generellt lägre i gles- och landsbygd än i mer tätbefolkade delar av landet. Jämlik digital delaktighet kräver tillgång till internet, oavsett om personen har en funktionsnedsättning eller inte.

### 5.3 REKOMMENDATIONER

Eftersom utvecklingen med universellt utformad teknik drivs på i en snabb takt via privatekonomisk efterfrågan, är det rimligt att anta att konsumentprodukter allt oftare kommer att ersätta tidigare medicintekniska hjälpmedel. Samma teknik behövs också för att befolkningen ska kunna tillgodogöra sig de digitala samhällstjänster som ökar den offentliga förvaltningens tillgänglighet och effektivitet.

► *Regeringen bör tillse att det finns gemensamma kriterier för att förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel ska ske jämnt över landet*

Till följd av det kommunala självstyret kan sjukvårdshuvudmännen hantera förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel, liksom övriga hjälpmedel, på olika sätt i sina lokala regelverk. Det innebär att det i dag finns betydande risker för att det kan uppstå en ojämlig tillgång till hjälpmedel mellan användare. Variationerna i sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsförsörjning gäller även användarnas egenavgifter samt

möjligheter till medfinansiering och valfrihet genom exempelvis tillämpning av *fritt val*.

Sedan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) avvecklade Hjälpmedelsinstitutet finns det inte några gemensamma riktlinjer för hur sjukvårdshuvudmännen bör hantera hjälpmedelsförsörjningen, inklusive konsumentprodukter som hjälpmedel. Det ger olika förutsättningar för personer som har hälsorelaterade behov av konsumentprodukter som hjälpmedel att få tillgång till sådana. Vi ser därför att regeringen bör tillse att den normerande funktion som Hjälpmedelsinstitutet tidigare fyllde på detta område i stället fullgörs av någon annan lämplig aktör genom nationell kunskapsstyrning.

► *Regionerna och kommunerna bör säkerställa att anpassade råd och stöd för konsumentprodukter som hjälpmedel erbjuds i linje med nationell kunskapsstyrning*

Personer med funktionsnedsättning bör erbjudas anpassade råd och stöd för konsumentprodukter som hjälpmedel på ett jämnt vis över landet. Det för att både hälso- och sjukvårdens hjälpmedelsförsörjning och användningen av hjälpmedlen ska ge så positiva effekter som möjligt.

Personer med funktionsnedsättning som får konsumentprodukter förskrivna som hjälpmedel har ofta behov av löpande stöd för sina hjälpmedel. Sjukvårdshuvudmännen bör säkerställa att varje förskrivare får rimlig kompetensutveckling samt tids- och budgetmässiga ramar som möjliggör att personer med funktionsnedsättning kan använda förskrivna hjälpmedel på korrekt sätt.

En del personer med till exempel hörselnedsättning, synnedsättning eller vissa kognitiva funktionsnedsättningar har svårt att komma igång med och att använda de konsumentprodukter som de själva köper som ersättning för eller komplement till förskrivna hjälpmedel. De kan också behöva råd om vilka konsumentprodukter som är mest lämpade för dem. Hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens kan här vara avgörande för att de ska kunna tillgodogöra sig sina hjälpmedel fullt ut. Vi menar därför att varje sjukvårdshuvudman utifrån sin skyldighet om att erbjuda en god vård inom rehabilitering och habilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning bör erbjuda sådana råd och stöd, enskilt eller gemensamt med andra.

I syfte att öka jämlikheten menar vi att sjukvårdshuvudmännen i högre utsträckning bör ge råd och stöd för konsumentprodukter som



köps av användaren själv inom ramen för Socialstyrelsens föreskrifter om egenvård. På det sättet utgår rådgivningen tydligt från en behovsbedömning av både hjälpmedlets potentiella nytta för användaren och användarens behov av stöd och hjälp för användningen. Vid behov kan förskrivare, personal eller anhöriga bistå med stödet, beroende på vilka kunskaper som krävs för att användningen ska fungera. Förskrivande personal med särskild kompetens inom hjälpmedelsanvändning följer då också upp användningen.

► *Regeringen och statliga myndigheter bör arbeta för att minimera faktorer som bidrar till ett digitalt utanförskap*

Många personer lever i ett digitalt utanförskap för att de inte på egen hand har kompetens och förmåga att tillgodogöra sig konsumentprodukter för att använda internet. Det kan till exempel bero på att de har någon form av funktionsnedsättning, att de inte kan eller har svårt att läsa och skriva, eller att de inte har tillräcklig teknikvana. Regeringen och statliga myndigheter bör därför verka för att minimera den enskildes kompetensmässiga trösklar att använda konsumentprodukter för att nå digitala samhällstjänster och internet i övrigt. Staten kan bidra till att det uppnås genom att till exempel initiera nationellt omfattande funktioner för råd och stöd till befolkningen. Sådana funktioner bör inkludera särskild kompetens för att hjälpa de betydande grupper som i dag lever i digitalt utanförskap.

För en minoritet av befolkningen, varav en stor del har någon form av funktionsnedsättning, är surfplattor, smarta mobiltelefoner och datorer inte var mans egendom. Regeringen och statliga myndigheter bör därför motverka att privatekonomiska skäl ligger bakom det digitala utanförskapet. Staten kan bidra till att det uppnås exempelvis genom att säkerställa att målgruppen känner till att internetåtkomst i hemmet kan vara en del av det individuellt behovsbaserade ekonomiska biståndet och att detta stöd är utformat med tillräckligt hög tillgänglighet för personer med olika former av funktionsnedsättningar. Regeringen bör också överväga att utreda ändamålsenligheten i en uppdaterad riksnorm för försörjningsstödet och de sammantagna effekterna av detta. Sådana åtgärder är universella, eftersom det ekonomiska biståndet inte bara riktar sig till personer med funktionsnedsättning.

En förutsättning för digital delaktighet är bredbandsuppkoppling. Regeringen och statliga myndigheter bör därför fortsätta arbetet med att stimulera en likvärdig bredbandsinfrastruktur i hela landet.







## Referenser

- Begripsam (2018a), *Svenskarna med funktionsnedsättningar och internet 2017*, reviderad 2018-06-27.
- Begripsam (2018b), *Användning av smarta telefoner, datorer och surfplattor 2017*.
- Funka Nu AB (2020) <https://www.funka.com/design-for-alla/tillganglighet/statistik/> (hämtad 2020-01-29).
- Förbundet Sveriges dövblinda (2020), <http://www.fsdb.org/Nordisk-definition-avdovblindhet.html> (hämtad 2020-01-24).
- Försäkringskassan (2018), *Merkostnadsersättning – Vägledning 2018:3*, version 3.
- Hjälpmedelsinstitutet (2011), *Förskrivningsprocessen, Fritt val av hjälpmedel, Egenansvar – tre vägar till hjälpmedel*, artikelnummer: 11357.
- Hjälpmedelsinstitutet (2013), *Konsumentprodukter som hjälpmedel – En handbok för hälso- och sjukvården*, artikelnummer: 2016-4-45.
- Högsta förvaltningsdomstolen (2017), *Mål: 1893–1895-16*, HFD 2017 ref. 23.
- Internetstiftelsen (2018), *Svenskarna och internet 2018*.
- Internetstiftelsen (2019), *Svenskarna och internet 2019*.
- Myndigheten för delaktighet (2020a), *Aktiv fritid – Redovisning av ett regeringsuppdrag om att kartlägga lokala och regionala satsningar samt tillgången till fritidshjälpmedel*, nummer 2020:6.
- Myndigheten för delaktighet (2020b), *Resultat från enkät om konsumentprodukter som används som hjälpmedel ställd till MFD:s undersökningspanel Rivkraft*, diarienummer 2020/0005.
- Myndigheten för digital förvaltning (2019), <https://www.digg.se/digitalisering-av-offentlig-sektor/den-digitala-forvaltningen> (hämtad 2019-12-12).

- OECD (2018), *OECD Reviews of Digital Transformation: Going Digital in Sweden*, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264302259-en>.
- Post- och telestyrelsen (2019), *PTS mobiltäcknings- och bredbandskartläggning 2018 – En geografisk översikt av tillgången till bredband och mobiltelefoni i Sverige*, PTS-ER-2019:5.
- Regeringskansliet (2014), *Strategiska trender i globalt perspektiv – 2025: en helt annan värld?*, Kansliet för strategisk analys, artikelnummer: UD 14.049.
- Regeringskansliet (2019), <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/digitaliseringspolitik/digital-forvaltning/> (hämtad 2019-12-12).
- Socialstyrelsen (2013), *Ekonomiskt bistånd – Handbok för socialtjänsten*, artikelnummer 2013-12-31.
- Socialstyrelsen (2016), *Hjälpmedel i kommuner och landsting – En nationell kartläggning av regler, avgifter, tillgång och förskrivning*, artikelnummer 2016-4-1.
- Socialstyrelsen (2020a), <https://termbank.socialstyrelsen.se/> (hämtad 2020-01-23).
- Socialstyrelsen (2020b), *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning – Lägesrapport*, artikelnummer 2020-3-6686.
- SOU 2017:43, *Hjälpmedelsutredningen, På lika villkor!*, Stockholm, Socialdepartementet.
- Statistiska centralbyrån (SCB) (2018), <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/under-sokningarna-av-levnadsforhallanden-ulf-silc/pong/tabell-och-diagram/statistik-om-personer-med-funktionsnedsattning/tabeller-2016-2017/> (hämtad 2020-03-30).
- Sveriges dövas riksförbund (2020), <https://www.sdr.org/component/k2/item/319> (hämtad 2020-01-24).
- Synskadades Riksförbund (2018), *Syncentralenkäten 2018 – Om utmaningar och möjligheter för en allsidig och jämlik rehabilitering*.
- Världshälsoorganisationen (WHO) (2006), *Constitution of the World Health Organization*, Basic Documents, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006.





## BILAGA 1 – METODER FÖR DATAINSAMLING

Som underlag för vår rapport har vi intervjuat ett fyrtiotal personer och genomfört två enkäter. Vi har också hämtat kunskap från rapporter av olika slag (se referenslista ovan).

### **Intervjuer**

Under juni 2019 till mars 2020 intervjuade vi 41 personer: sakkunniga, patientföreträdare, verksamhetschefer, förskrivare och annan personal inom vård och omsorg. Personerna är listade i bilaga 2. Intervjuerna var semistrukturerade, vilket innebär att vi hade förberett ett antal ämnen att diskutera utifrån respektive persons kompetensområde. Samtliga intervjuer tog ungefär en timme vardera att genomföra. I några fall genomförde vi intervjuer med samma personer vid två olika tillfällen. Vi genomförde intervjuerna vid personliga möten, per telefon eller video och i ett fall per e-post.

### **Enkät till verksamhetschefer**

Under perioden oktober–november 2019 genomförde vi en webbenkät till verksamhetschefer för hjälpmedelscentraler, syncentraler och hörcentraler. Enkäten innehöll frågor som syftade till att kartlägga förskrivningen av konsumentprodukter i landet. Vi ställde också frågor om regelverk, sortiment, efterfrågan, hinder, ekonomiska effekter samt hur man arbetar med råd, hjälp och stöd om produkter som brukarna köper själva som egenvård. Myndigheten för delaktighet ställde ett antal frågor i en separat

sektion i enkäten inom ramen för sitt regeringsuppdrag om hjälpmedel för fritidsaktiviteter.

Enkäten genomgick intern kvalitetssäkring och vi hämtade in expertsynpunkter från Erika Dahlin (Regeringskansliet och Myndigheten för delaktighet) och Kristina Süvari (Västra Götalandsregionen). Enkäten fick samrådsbekräftelse från SKR 29 oktober 2019. Därefter skickade vi ut webbenkäten med e-post till 66 mottagare följt av två påminnelser. Totalt besvarades enkäten av 43 personer, vilket ger en svarsfrekvens på 65 procent.

### **Enkät till förskrivare**

I samarbete med Myndigheten för delaktighet genomförde vi också en enkät till förskrivare. Vi ställde ett antal frågor som en separat sektion i en enkät som MFD genomförde inom ramen för sitt regeringsuppdrag om hjälpmedel för fritidsaktiviteter. Våra frågor handlade om ifall man förskriver konsumentprodukter, hur vanligt det är, om man upplever hinder att förskriva konsumentprodukter och om man ger råd, hjälp och stöd för produkter som köps av användaren som egenvård.

Enkäten distribuerades via fackförbundens informationskanaler, men fackligt medlemskap var inte ett kriterium för deltagande. Enkäten var öppen för svar under drygt tre veckor under oktober–november 2019. Potentiellt kunde enkäten nå mer än 25 000 personer. Cirka 700 personer svarade på våra frågor. I vår analys har vi utgått från att bortfallet är slumpvis.

## BILAGA 2 – INTERVJUPERSONER

### Sakkunniga

AnneChristine Ahl	Region Västmanland	Förvaltningsdirektör
Birgitta Fagervall-Ytting	SKR	Handläggare vård och omsorg
Björn Liljekvist	Region Kalmar	Medicinteknisk chef
Carin Bådagård	Läkemedelsverket	Gruppchef enheten för medicinteknik
Erika Dahlin	Regeringskansliet	Utredningssekreterare
Jeanette Adolfsson	Socialstyrelsen	Utredare

### Patientföreträdare

Andreas Stjärnström	Hörselskadades riksförbund	Intressepolitisk chef
Anki Sandberg	Attention	Ordförande
Ann-Marie Högberg	Anhörigas riksförbund	Förbundsordförande
Catharina Montgomery	Demensförbundet	Kanslist
Henrik Götesson	Synskadades riksförbund	Digitalisering
Klas Nelfelt	Förbundet Sveriges dövblinda	Vice ordförande
Lennart Karlsson	Synskadades riksförbund	Rehab och arbetsmarknad
Linda Bergfeldt	Afasiförbundet	Kanslichef och förbundssekreterare
Lisa Åström	Sveriges dövas riksförbund	Intressepolitisk strateg
Mikael Ståhl	Synskadades riksförbund	Utredare
Per Wictorsson	Synskadades riksförbund	Intressepolitisk chef
Ulla Adolfsson	Autism- och aspbergersförbundet	Ordförande

### Verksamhetschefer

Anna Quennerstedt	Region Uppsala	Chef för hjälpmedelscentralen
Carina Fritzon	Habiliteringen Sabbatsberg, Region Stockholm	Enhetschef
Eva-Marie Fellermark	Region Norrbotten	Enhetschef
Johanna Olsson	Uppsala kommun	Verksamhetschef arbete och bostad
Marit Persson	Region Norrbotten	Enhetschef
Ola Hansson	Uppsala Kommun	Hjälpmiddelsansvarig
Vivianne Börjesson	Region Uppsala	Verksamhetschef Syn- och hörcentral

Förskrivare och annan personal		
Anette Alfredsson	Arbeterapeuterna	Regionutvecklare och samordnare i Västra Götalandsregionen
Carina Blomqvist	Gruppboende, Uppsala kommun	Undersköterska
Christina Ekdahl	Malmö stad	Medicinskt ansvarig rehabiliterare
Eva-Helena Öhman	Region Norrbotten	Hörselpedagog
Fabian Roslund	Malmö stad	Samordnande teknikcoach
Karin Eriksson Nyberg	Uppsala kommun	Arbeterapeut
Love Johannesson	Habiliteringen Sabbatsberg, Region Stockholm	Hjälpmedelstekniker
Magnus Lundberg	Region Norrbotten	Tekniker
Maria Svahn	Region Uppsala	Hjälpmedelskonsulent
Marianne Lundström	Region Uppsala	Synpedagog
Mia Svensson Burghard	Malmö stad	Medicinskt ansvarig rehabiliterare
Monica Thurholm	Habiliteringen Sabbatsberg, Region Stockholm	Arbeterapeut
My Ahlinder	Gruppboende, Uppsala kommun	Barnskötare
Sara Eriksson	Region Uppsala	Logoped
Susanna Lysén Åberg	Region Uppsala	Logoped
Susanne Forsling	Region Norrbotten	Förskrivare









## Med varierande funktion

### Förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel vid funktionsnedsättning

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har på regeringens uppdrag kartlagt och analyserat hälso- och sjukvårdens förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. Personer med funktionsnedsättning använder surfplattor, smarta mobiltelefoner, datorer och appar för varierande behov. Våra resultat visar att en del sjukvårdshuvudmän förskriver konsumentprodukter när det bedöms lämpligt medan andra av princip låter bli, vilket är en oönskad variation. Vi ser behov av att sjukvårdshuvudmännen samordnar hjälpmedelsförsörjningen för att personer med funktionsnedsättning ska få god vård på lika villkor.

---

**Myndigheten för vård- och omsorgsanalys** (Vårdanalys) uppgift är att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera hälso- och sjukvården, tandvården och omsorgen. Vårdanalys har patienternas och brukarnas behov som utgångspunkt i sina analyser. Myndigheten ska också verka för att samhällets resurser används på bästa sätt för att skapa en så god hälsa och patient- och brukarupplevd kvalitet som möjligt. Syftet är att bistå vården och omsorgen i att förbättra kvaliteten och effektiviteten – förbättringar som ytterst ska komma patienter, brukare och medborgare till del.

