

Cirkulärnr: 2000:100
Diariernr: 2000/2173
Nyckelord: Hjälpmedel
SUB
Handläggare: Per-Olov Nylander
Sektion/Enhet: Äldreomsorg och sjukvård
Datum: 2000-09-18
Mottagare: Kommunstyrelsen
Äldreomsorg
Omsorgs- och handikappfrågor
Inköp
Rubrik: Utredning om det nationella stödet för upphandlingsprocessen inom hjälpmedelsförsörjningen.

Sektionen för äldreomsorg och sjukvård
Per-Olov Nylander

2000-09-18

Kommunstyrelsen
Äldreomsorg
Omsorgs- och handikappfrågor
Inköp

Utredning om det nationella stödet för upphandlingsprocessen inom hjälpmedelsförsörjningen.

Bakgrund

Det svenska systemet med samordnad upphandling av hjälpmedel åt funktionshindrade är unikt. Kostnadsnivån för hjälpmedel är väsentligt lägre än i övriga europeiska länder. Dessutom bedöms hjälpmedel i Sverige hålla mycket hög kvalitet.

Landstingens och kommunernas ansvar för hjälpmedel åt funktionshindrade regleras i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). På nationell nivå samverkar HI och SUB för att stödja huvudmännens arbete med försörjningsfrågorna. Denna samverkan har sin tyngdpunkt i den integrerade processen provning – upphandling - information.

Handikappinstitutet bildades 1968 och är samhällets centrala organ för hjälpmedelsfrågor. Institutet ombildades 1999 och bytte då namn till Hjälpmedelsinstitutet. I samband därmed inträdde också Svenska Kommunförbundet som medlem. En av HIs huvuduppgifter är att prova och egenskapsdeklarera hjälpmedel. Arbetet med provning, bedömning och information är nära kopplat till den centrala upphandling som bedrivs av SUB.

SUB är sedan 1976 det centrala organet för inköpssamordning av hjälpmedel. SUBs uppgift är att upphandla bra, säkra och prisvärda hjälpmedel. Upphandlingen baseras på kravspecifikationer från HI. Härigenom säkerställs att de hjälpmedel som upphandlas tillgodoser såväl tekniska som kvalitativa och funktionella krav.

De centrala systemen för hjälpmedelsförsörjning i form av provning, upphandling mm har bidragit till stora administrativa vinster inte bara hos sjukvårdshuvudmännen utan också för leverantörerna. Leverantörerna av hjälpmedel till landsting och kommuner är ofta små företag. Av de leverantörer som SUB har avtal med har 90 % färre än 50 anställda och 50 % färre än 5 anställda.

Övriga nordiska länder försöker på olika sätt närma sig SUBs och HIs system för upphandling och ett omfattande nordiskt samarbete sker inom området.

Omvärldsförändringar

Under 1990-talet har stora förändringar skett som påverkar förutsättningarna för det svenska systemet för hjälpmedelsförsörjningen. Dessa förändringar i HIs och SUBs omvärld gäller bl. a. nya EU-direktiv samt förtydligande och tolkningar från Nämnden för Offentlig Upphandling (NOU) avseende lagen om offentlig upphandling (LOU).

Flertalet SUB-upphandlingar genomförs numera som EU-upphandlingar, eftersom värdet av landstingens och kommunernas avrop mot ett visst SUB-avtal normalt överstiger de tröskelvärden som i samklang med EU-reglerna stadgas i LOU. De hjälpmedel som upphandlas skall vara CE-märkta, vilket innebär att produkten överensstämmer med krav i berört EU-direktiv och därmed anses ha tillräcklig säkerhet för att få marknadsföras inom EU.

HIs provning är ackrediterad för vissa typer av hjälpmedel. Denna ackreditering görs av Swedac.

LOU gäller som nämnts för SUBs upphandlingar. Normalt kan enligt LOU avrop mot ramavtal endast göras av den som ingått avtalet. NOU har emellertid ställt sig bakom att sjukvårdshuvudmännen får göra avrop mot SUB-avtalen utan eget upphandlingsförfarande. Förutsättningen är dock att respektive huvudman uppdragit åt SUB att träffa avtal inom respektive upphandlingsområde.

Förändringarna i lagstiftning och EU-direktiv har medfört att ett antal komplicerade frågeställningar uppkommit, bl. a. om vem som fattar upphandlingsbeslut, vilka krav som får ställas och vem som ställer dessa, vem som är avtalspart i olika samverkansformer mellan landsting och kommuner etc.

Vidare har kommunerna fått en ny roll inom hälso- och sjukvården genom Ädelreformen och på landstingssidan har nya storregioner bildats i Skåne och Västra Götaland.

1976 fick landstingen ett sammanhållet organisatoriskt och finansiellt ansvar för hjälpmedelsverksamheten. Genom Ädelreformen övertog kommunerna 1992 hälso- och sjukvårdsansvaret upp till läkarnivå i särskilda boendeformer. De kan också komma överens med landstinget om ansvaret för hem-sjukvården, vilket har skett i hälften av landstingen.

I stora drag kan sägas att kommunerna övertagit ansvaret för hjälpmedel för daglig livsföring. Där avancerade hjälpmedel behövs, som kräver specialiserad kompetens för utprovning och anpassning, anses landstinget ha ansva-

ret. Detta gäller även i särskilt boende eller i kommunal hemsjukvård. Det förekommer variationer till följd av de länsvisa överenskommelser som träffats. Kommunerna tecknar ofta avtal med landstingens hjälpmedelscentraler för stöd kring hjälpmedelsförsörjningen. För HI och SUB har dessa förändringar inneburit att kommunerna blivit en viktig målgrupp vid sidan av landstingen.

De nya regionerna i Skåne och Västra Götaland samt landstinget i Stockholms län har i samband med diskussionerna om den framtida finansieringen av SUB i flera fall ställt krav på särbehandling, innebärande att SUB skulle göra separata upphandlingar för dem. Om detta inte kunde beaktas skulle man överväga att göra egna upphandlingar. Andra landstingsgrupperingar har då meddelat att om de inte får samma särbehandling som storstadsregionerna vill man göra egna upphandlingar.

Signaler har också kommit från såväl regioner, landsting som kommuner att man har för avsikt att "plocka russinen ur kakan" och bryta ut vissa upphandlingar för att handlägga dessa själva eller i samverkan med andra sjukvårdshuvudmän. Sammanhållningen mellan sjukvårdshuvudmännen kring SUBs upphandlingar är således inte lika stark som tidigare.

Finansieringen av SUB fr o m 2001

HI:s föreningsmedlemmar har enats om att finansieringen av institutet även för fyraårsperioden 1999-2002 skall ske via Dagmaröverenskommelserna mellan staten och Landstingsförbundet. SUBs verksamhet har tidigare finansierats via de medel som tillförts HI inom ramen för Dagmaröverenskommelserna. För åren 1999 och 2000 finns medel direkt avsatta i Dagmaravtalen för detta ändamål med utbetalning till Landstingsförbundet. Anslaget har sedan 1994 utgått med 5,5 miljoner kr per år.

Fr o m 2001 avses finansieringen av SUB förändras. Inriktningen är att föra över dessa medel till landstingen och inte längre finansiera SUBs inköpssamordning inom hjälpmedelsområdet via Landstingsförbundet.

Inom SUB har det bedömts att det finns två alternativ för att finansiera verksamheten om nuvarande anslagsfinansiering upphör. Det ena alternativet är i form av abonnemang från landsting och kommuner på SUBs tjänster. Det andra alternativet är ett administrativt påslag på försålda produkter, varvid leverantörerna faktureras direkt från SUB för detta påslag.

Intäkter via abonnemang har undersökts, men SUB har efter omfattande diskussioner med sjukvårdshuvudmännen kommit fram till att detta alternativ inte har tillräckligt stöd och därför inte är genomförbart.

Det alternativ som då återstår är intäktsfinansiering via ett s k administrativt påslag på av leverantörerna försålda produkter via SUBs avtal. SUB skulle fakturera respektive leverantör i proportion till försålda produkter. Intäkter via administrativt påslag erfordras fr o m januari 2001 och statistikberäkningen och erforderlig prisjustering måste ske redan från andra kvartalet år 2000.

Påslag i storleksordningen 0,25 – 0,50 % har diskuterats utan att berörda parter har kunnat nå fram till en gemensam uppfattning. Detta ger mycket oklara planeringsförutsättningar för SUBs verksamhet.

En intäktsfinansiering av SUBs upphandlingstjänster leder till att dessa, oavsett omfattningen och typ av tjänst, måste upphandlas enligt LOU av respektive sjukvårdshuvudman. Enda undantaget från detta är om myndighetsutövning föreligger, vilket inte är aktuellt i detta fall. Ett omfattande upphandlingsarbete hos landsting och kommuner, liksom ett omfattande offertarbete hos SUB, skulle bli följden.

Genom att upphandlingsprocessen är ett integrerat arbete mellan HI och SUB uppstår även risk för konflikter mellan dessa organisationer i ett läge när SUB intäktsfinansieras och HI har anslag för sin verksamhet.

Slutsatser

Som redovisats ovan har under de senaste åren ett antal förändringar skett i HIs och SUBs omvärld som leder till slutsatsen att svårighet föreligger att driva SUB vidare i nuvarande former. Kravet på intäktsfinansiering har påskyndat denna utveckling, men även med oförändrade finansieringsformer skulle förändringar ha blivit nödvändiga de närmaste åren.

Stödet för SUBs inköpsamordning är således på väg att luckras upp. Detta medför att organisation och utformning av det centrala stödet kring samordnad upphandling mm för hjälpmedelsförsörjningen i Sverige nu behöver ses över och omprövas. Det kan naturligtvis också få betydelse för delar av HIs nuvarande verksamhet, vars inriktning därför kan behöva förändras.

Utredningens inriktning

En utgångspunkt för utredningen skall vara att slutfasen vid upphandling av hjälpmedel i fortsättningen sker hos sjukvårdshuvudmännen, varvid upphandlingsavtalen med leverantörerna tecknas av respektive sjukvårdshuvudman.

Det är av stort intresse för samhället att ta tillvara och bygga vidare på nuvarande centrala stöd och insatser för den samordnade hjälpmedelsupphandlingen, som givit så goda resultat vad gäller hjälpmedlens kvalitet och prisnivå. Det bör i sammanhanget noteras att resurser för upphandling av hjälpmedel för närvarande inte finns hos sjukvårdshuvudmännen, eftersom de inte tidigare har handlagt upphandlingarna av hjälpmedel.

Utredningens analyser skall grundas på de behov som sjukvårdshuvudmännen har av centralt stöd för att på bästa sätt själva kunna träffa upphandlingsavtalen.

Utredningen skall således utvärdera alla de verksamheter som idag bedrivs inom SUB och de delar av HIs verksamhet som utgör en integrerad del av upphandlingsprocessen inom hjälpmedelsförsörjningen och lägga förslag om den framtida verksamhetens inriktning och omfattning.

Utredningen skall pröva om de delar av SUBs nuvarande verksamhet som huvudmännen har behov av framöver kan inordnas i HIs organisation, så att det centrala stödet till sjukvårdshuvudmännen kan bli fullständigt organisatoriskt integrerat. Likaså skall inriktning och omfattning för den av HI och SUB gemensamt ägda databasen HIDA (Hjälpmedel I DAtabas), som delvis tagits i drift 2000-01-01, också bedömas.

Utredningen skall också överväga i vilken utsträckning och i vilka former delar av den framtida verksamheten kan avgiftsbeläggas med finansiering från leverantörer och/eller sjukvårdshuvudmän.

Styrgruppen och utredaren förväntas inhämta synpunkter under utredningsarbetet bl. a. från representanter för upphandlings- och hjälpmedelsverksamheten i landsting och kommuner samt från HI och SUB. Vidare skall konsekvenserna för leverantörerna av hjälpmedel beaktas.

I utredningen, som ska vara genomförd under november 2000, ingår staten genom socialdepartementet, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet.

Mer information

Frågor med anledning av detta cirkulär besvaras av Per-Olov Nylander, perolov.nylander@svekom.se eller tfn 08-772 41 03, sektionen för äldreomsorg och sjukvård, beträffande juridiska frågor av Hans Ekman, hans.ekman@svekom.se eller tfn 08-772 44 37.

SVENSKA KOMMUNFÖRBUNDET
Sektionen för äldreomsorg och sjukvård

Ulla Åhs

Per-Olov Nylander