

Handikappinstitutet

för bra hjälpmedel och ökad livskvalitet

Ur KB:s samlingar

Digitaliserad år 2015



1996:174

Betänkande av Utredningen om Handikappinstitutets verksamhet, organisationsform och finansiering

Handikappinstitutet

för bra hjälpmedel och ökad livskvalitet

SOU

1996:174

Betänkande av Utredningen om Handikappinstitutets verksamhet, organisationsform och finansiering





Statens offentliga utredningar
1996:174
Socialdepartementet

A: Ref KB
Occ SOU
48

Handikappinstitutet

för bra hjälpmedel och ökad livskvalitet

Betänkande av Utredningen om Handikappinstitutets
verksamhet, organisationsform och finansiering
Stockholm 1996

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes, Offentliga Publikationer, på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningskontor.

Beställningsadress: Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-690 91 91
Ordertel: 08-690 91 90

Svara på remiss. Hur och Varför. Statsrådsberedningen, 1993.
- En liten broschyr som underlättar arbetet för den som skall svara på remiss.

Broschyren kan beställas hos:
Regeringskansliets förvaltningskontor
Distributionscentralen
103 33 Stockholm
Fax: 08-405 10 10
Telefon: 08-405 10 25

Till statsrådet och chefen för Socialdepartementet

Genom beslut den 14 december 1995 bemyndigade regeringen chefen för Socialdepartementet att tillkalla en särskild utredare m.fl. med uppdrag att utreda vissa frågor rörande Handikappinstitutets verksamhet, organisationsform och finansiering (direktiv 1995:161). Med stöd av bemyndigandet har följande personer förordnats, nämligen som

särskild utredare: riksdagsledamoten Sonja Fransson (fr.o.m. den 15 mars 1996)

sakkunniga: hälso- och sjukvårdsdirektören Anders Bengtsson, förbundsordföranden Nils Carlshamre, departementsrådet Håkan Ceder, direktören Eva Jacobsson, förste ombudsmannen Bertil Karlsson och sekreteraren Ingrid Söderström (fr.o.m. den 1 maj 1996)

experter: departementssekreteraren Leif Lundquist (i fråga om förslag till lag om viss myndighetsutövning; fr.o.m. den 15 juni 1996) och departementssekreteraren Ulla-Karin Kinell (i fråga om arbets-hjälpmiddel; fr.o.m. den 1 september 1996)

sekreterare: förre direktören C-F Hammar (fr.o.m. den 1 maj 1996)

Jag överlämnar härmed betänkandet Handikappinstitutet – för bra hjälpmedel och ökad livskvalitet. Utredningsuppdraget är därmed slutfört.

Särskilt yttrande har avlämnats av sakkunniga Ingrid Söderström.

Stockholm i december 1996

Sonja Fransson

/C-F Hammar

THE HISTORY OF THE

REPUBLIC OF THE UNITED STATES

The history of the United States is a story of a young nation that grew from a small group of colonies on the eastern coast of North America to a powerful superpower that spans across two continents. The story begins with the first European settlers in the early 17th century, who established colonies in Virginia, Massachusetts, and other parts of the eastern seaboard. These colonies were founded by people seeking religious freedom, economic opportunity, and a better life. Over time, the colonies developed their own distinct cultures and identities, and their relationship with the British crown became increasingly strained.

The American Revolution, which began in 1775, was a pivotal moment in the nation's history. The colonists fought for their independence from British rule, and in 1776, they declared the United States to be a new and free nation. The revolution was a struggle for self-determination and the right to govern oneself. The new nation was founded on the principles of liberty, justice, and equality, and these principles have guided the country ever since. The Constitution, which was drafted in 1787, established the framework for the government and the rights of the citizens.

The early years of the United States were marked by westward expansion and the search for new lands. The Louisiana Purchase of 1803, which doubled the size of the country, was a major event in the nation's history. The westward movement was driven by the desire for land, resources, and new opportunities. The discovery of gold in California in 1848 led to a massive influx of people to the West, and the California Gold Rush became a defining moment in the nation's history. The westward expansion also led to the discovery of oil, which would become a major source of energy for the United States.

The American Civil War, which began in 1861, was a defining moment in the nation's history. The war was fought between the Union and the Confederacy, and it was a struggle for the preservation of the Union and the abolition of slavery. The war was a turning point in the nation's history, and it led to the passage of the Emancipation Proclamation in 1863, which declared that all slaves in the Confederate states were to be freed. The war also led to the passage of the Reconstruction Amendments, which established the rights of citizenship and equal protection for all people.

Innehållsförteckning

<i>Sammanfattning</i>	9
<i>Författningsförslag</i>	19
<i>1 Inledning</i>	23
1.1 Uppdraget	23
1.2 HIFOs arbete	25
A. Nulägesbeskrivning	
<i>2 Hjälpmedelsverksamheten i stort</i>	29
2.1 Nuläge	30
2.1.1 Ansvarsfördelning inom hjälpmedels- området	30
2.1.2 Hjälpmedelsverksamhetens omfattning, organisation m.m.	33
2.2 Utvecklingstendenser m.m. inom hjälpmedels- området	39
2.2.1 Utvecklingstendenser	40
2.2.2 Vissa synpunkter och förslag rörande hjälpmedelsverksamheten	45
<i>3 Handikappinstitutet i dag</i>	51
3.1 Handikappinstitutets hittillsvarande utveckling ..	51
3.2 Institutets nuvarande organisation och verksamhet m.m.	53
3.2.1 Organisation	53
3.2.2 Mål och verksamhet	54
3.2.3 Ekonomi	63

3.3	Samverkan mellan Handikappinstitutet och AB Sjukvårdshuvudmännens Upphandlingsbolag (SUB)	65
3.3.1	SUB	65
3.3.2	Samverkan institutet-SUB	67

B. Utredarens överväganden och förslag

4	<i>Handikappinstitutet</i>	71
4.1	Handikappinstitutets roll i hjälpmedelsverksamheten	71
4.1.1	Hjälpmiddelsverksamheten – dynamisk, föränderlig, angelägen	71
4.1.2	Handikappinstitutets roll	74
4.2	Synpunkter på Handikappinstitutets verksamheter	78
4.2.1	Vad betyder kommunernas hjälpmedelsansvar för HI?	81
4.2.2	Synpunkter på Handikappinstitutets verksamhetsgrenar	83
4.3	Associationsform för Handikappinstitutet	96
4.3.1	Allmän bakgrund	96
4.3.2	Aktiebolag eller ideell förening?	98
4.3.3	Handikappinstitutet – en ideell förening	101
4.4	Finansieringsform för Handikappinstitutet och SUB	108
4.4.1	Vad är Dagmar?	108
4.4.2	Vilka alternativa finansieringsvägar finns?	110
4.4.3	Handikappinstitutets egna intäkter	114
4.5	Vissa uppdrag till Handikappinstitutet	116
4.5.1	Olika slag av uppdrag	116
4.5.2	Uppdrag som kan innebära myndighetsutövning vid HI	117
4.5.3	Författningskommentar	123
5	<i>Genomförande av utredningens förslag</i>	129
5.1	Allmänt	129
5.2	Hur kan ett genomförande arrangeras?	130

6	<i>Kostnader</i>	133
	<i>Särskilt yttrande</i>	135
	<i>Bilagor</i>	
1.	Direktiven	137
2.	Handikappinstitutets nuvarande stadgar	143

Sammanfattning

Utredningen har enligt sina *direktiv* haft till uppgift att behandla vissa frågor om Handikappinstitutet (HI): dess verksamhetsinriktning, juridiska form och finansiering. Den givna förutsättningen har varit att HI skall finnas och ha i stort samma verksamhetsinriktning som nu. Justeringar kan dock bli aktuella, främst sedan kommunerna genom Ädelreformen övertagit en del av ansvaret att tillhandahålla hjälpmedel. HIs rättsliga status är i dag oklar. Uppgiften har här varit att föreslå en ombildning av HI till antingen aktiebolag eller ideell förening. Finansieringen av institutet sker till övervägande del genom bidrag från de nuvarande huvudmännen, staten och Landstingsförbundet. Bidraget utgår av medel från den allmänna sjukförsäkringen och bestäms för ett år i taget i den s.k. Dagmar-överenskommelsen. De medel som anvisas gäller inte bara HI utan också AB Sjukvårdshuvudmännens upphandlingsbolag (SUB). Både institutet och bolaget berörs därför av vårt uppdrag, som här innebär att söka en alternativ form för bidragsgivningen för det fall Dagmarsystemet inte skulle visa sig lämpligt. – I direktiven finns ett klart önskemål om ett kommunalt engagemang i Handikappinstitutet.

Utredningen har arbetat under benämningen HIFO.

För att bedöma Handikappinstitutet i de angivna delarna har det varit nödvändigt att skapa en bakgrund i form av en översiktlig beskrivning av *hjälpmedelsverksamheten* i landet. HIFO har inte haft till uppgift att utreda denna verksamhet i sig. Någon egen kartläggning har därför inte gjorts. Utredningen har kunnat repliera på en omfattande extern dokumentation, bl.a. från Socialstyrelsen (Ädelutvärderingen), Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet (LOKAH-utredningen jämte kompletteringar) samt från HI självt

(t.ex. skriften *Vägar till hjälpmedel och samhällsstöd för funktionshindrade*) och SUB. Vår sammanställning visar att hjälpmedelsverksamheten, inte minst efter Ädelreformen, är starkt differentierad i olika avseenden. En stor spännvidd råder mellan olika delar av landet i fråga om det kommunala åtagandets omfattning. För brukarna kan det vara svårt att överblicka vem som erbjuder vilka hjälpmedel och på vilka villkor det sker.

Hjälpmedelsområdet präglas av en dynamisk och föränderlig verksamhet. Utvecklingen kännetecknas bl.a. av ökande behov och ambitioner och av den tekniska utvecklingen, inom främst IT-området. Krav ställs på ökad tillgänglighet för funktionshindrade i olika miljöer och verksamheter. Men utvecklingen innefattar också ökade kostnader, besparingskrav, nya prioriteringar och organisationsförändringar. I sistnämnda hänseende har LOKAH-utredningen pekat på behovet av ökad gemensamhet mellan landsting och kommuner i fråga om ansvaret för hjälpmedelsverksamheten. – Också hjälpmedelsmarknaden och det internationella hjälpmedelsperspektivet är komponenter i utvecklingen.

Handikappinstitutet arbetar med FoU, provning och standardisering samt med information och utbildning. HI är inte myndighet men har inte heller någon fastlagd juridisk status. Institutet betraktas dock som ett privaträttsligt organ, närmast jämförbart med anslagsstiftelse. HI leds av en styrelse om nio ledamöter, varav fem utses av Landstingsförbundet och fyra av regeringen. Ordföranden utses av regeringen. Av de fyra statliga platserna disponeras f.n. två av handikapporganisationerna. Institutet har för år 1996 en budgeterad personalram om ca 90 tjänster. HIs ekonomi omsluter för år 1996 ca 100 milj. kr, varav hälften består av ägarnas bidrag och den andra hälften till större delen av in- och utgående projektbidrag, inkl. ett tidsbegränsat statligt stimulansbidrag om 25 milj. kr. Som egna intäkter budgeterar HI 10 milj. kr.

HIFO berör också SUB och samverkan mellan HI och bolaget. SUB är ett av Landstingsförbundet helägt aktiebolag med uppgift att svara för inköpssamordning som service för landsting och kommuner. SUB tecknar ramavtal (avropsavtal) som kan användas för inköp av resp. sjukvårdshuvudman. Avtal sluts för produkter som provats av HI och förts upp på institutets förteckning över bra hjälpmedel. SUB

utformar inom vissa områden underlag för lokal upphandling genom s.k. normalavtal m.m. Sjukvårdshuvudmännen beräknas under år 1995 ha utnyttjat SUBs olika avtal för inköp för ca 1,6 miljarder kr.

Utredarens överväganden och förslag

Behovet av centralt stöd i hjälpmedelsverksamheten är stort, liksom i de allt viktigare tillgänglighetsfrågorna. Det centrala stödet behövs såväl för de organ som arbetar inom hjälpmedelsförsörjningen som för brukarna av hjälpmedel. Mot denna bakgrund lägger utredaren fram ett konkret förslag till beskrivning av **HI:s roll** i form av ett preciserat mandat. Institutets ändamål skall vara att arbeta för förbättrad livskvalitet för funktionshindrade genom att medverka till utveckling av bra och säkra hjälpmedel och till en effektiv hjälpmedelsförsörjning. HI skall också bidra till ökad tillgänglighet i samhället. HI ges tre huvudsakliga uppgiftsområden. Institutet skall främst arbeta med utveckling, provning och standardisering av hjälpmedel samt med information och utbildning. Vidare skall HI som expertorgan kunna biträda sina intressenter inom hjälpmedelsområdet. I samverkan med berörda myndigheter skall institutet aktivt verka för god tillgänglighet för funktionshindrade till olika miljöer och verksamheter. – Institutet skall i sitt arbete särskilt följa och utveckla användningen av ny teknik. Institutet skall medverka i nationellt och internationellt samarbete. HI skall samverka med SUB.

Ett institut med denna roll bör drivas och finansieras gemensamt av staten och sjukvårdshuvudmännens företrädare. Brukarna bör ha möjlighet till inflytande på institutets verksamhet.

Utredningens uppgift i fråga om **den närmare verksamheten vid HI** har varit att se om kommunernas övertagande av en del av hjälpmedelsansvaret bör föranleda justeringar av HIs inriktning. Genom kommunernas inträde i hjälpmedelsverksamheten har institutets kontaktnät vidgats väsentligt. Efterfrågan på HIs kunnande och tjänster torde komma att öka. Det kan därigenom bli fråga om förskjutningar av tyngdpunkten i institutets verksamhet. Några

ämnesmässigt nya verksamheter hos HI torde däremot inte förämlas av det kommunala hjälpmedelsansvaret.

Även om utredningsuppdraget inte varit att i övrigt pröva HIs olika verksamhetsgrenar har utredningen i sitt arbete gått igenom dessa, bl.a. som en bakgrund till preciseringen av HIs roll. Också SUBs verksamhet har studerats. Genomgången har givit utredaren ett mycket gott intryck av institutets verksamhet och av samarbetet med SUB. De synpunkter utredaren redovisar har närmast formen av stödjande kommentarer till den verksamhet som redan planerats. En sammanfattning av HIs egen framtidsstrategi lämnas också.

I fråga om **FoU-arbetet** pekar utredaren på den samordnande roll som HI har och som också betonas i den forskningspolitiska propositionen (1996/97:5). Behovet att på fältet förankra utvecklingsverksamheten framhålls, liksom behovet av statistik över hjälpmedelsförsörjningen. En vidgad form för stöd till företagens hjälpmedelsutveckling och produktion skulle kunna fås genom en ändrad konstruktion av det nuvarande produktionsstödet. Handikapputredningen föreslog på sin tid att HI skulle få uppgifter beträffande **arbetshjälpmedel**, ett område där Arbetsmarknadsverket samt Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna har myndighetsansvar. Utredaren anser att HI genom sin breda verksamhet förvärvat kunskap som bör vara till nytta också i arbetslivet. Detta bör kunna tillgodoses genom samverkan mellan HI och de berörda myndigheterna och utan att HI åläggs nya uppgifter.

Också **provning och standardisering** berörs. Avgifter bör införas inom provningen. Målet bör på sikt vara full kostnadstäckning för de berörda verksamheterna. Vidare pekar utredaren på att HI enligt propositionen om läkemedelsförmåner och läkemedelsförsörjning (1996/97:27) föreslagits få vidgade uppgifter i fråga om främst de hittills kostnadsfria inkontinenshjälpmedlen. Dessa ingår inte längre i läkemedelsförmånen och de skall i vissa fall tillhandahållas av kommunerna. Utredaren pekar på att särskilda överläggningar behöver tas upp om dessa nya uppgifter för HI, eftersom förändringarna avses genomföras per den 1 januari 1997. Inom standardiseringsområdet bör HI eftersträva ett ökat ekonomiskt stöd från intressenterna. Den nuvarande verksamheten med anpassning av bilar bör, som HI redan tagit upp, avskiljas och bedrivas på marknadsmässig grund.

Utredaren betonar också den **internationella verksamheten** där HI redan i dag har flera viktiga uppgifter. En ytterligare aktivitet kan vara tjänstexport. Efterfrågan på HIs kunnande och tjänster finns redan.

HIs rättsliga ställning är i dag oklar. En viktig uppgift för HIFO har varit att föreslå vilken associationsform som bör väljas för HI. Utgångspunkten är att HI inte bör vara en statlig myndighet. Valet står enligt direktiven mellan aktiebolag och ideell förening. Direktiven utgår i sin tur från riksdagens beslut med anledning av propositionen 1995/96:161 om former för verksamhet som är beroende av statligt stöd. HIFO sammanfattar den bakgrunden och redovisar därefter en jämförelse mellan formerna aktiebolag och ideell förening. De företer en rad skillnader sins emellan i fråga om ursprungligt syfte och legal styrning. Dessa skillnader utjämnas dock till stor del i praktiken, om man jämför ett sådant aktiebolag som enligt sin bolagsordning inte skall drivas i vinstsyfte med en ideell förening vars stadgar är utformade med aktiebolaget som förebild i tillämpliga delar. Kvar står dock den styrning genom särskild lag som gäller för aktiebolaget, men som inte har någon motsvarighet i fråga om den ideella föreningen.

Utredarens förslag är att formen **ideell förening** väljs för HI. Utredaren tar därvid fasta på att föreningsformen är mer flexibel och att den bygger på medlemsskap, inte aktieinnehav. Den anses dessutom passa bäst inom det aktuella verksamhetsområdet. Vidare kan HI som ideell förening te sig lämpligare som mottagare av projektbidrag från utomstående givare och som utförare av ålagda uppdrag från sina huvudmän. Utredaren har också noterat att staten och Landstingsförbundet nyligen funnit formen ideell förening lämplig i sitt engagemang i Spri – Hälso- och sjukvårdens utvecklingsinstitut.

Den nya ideella föreningen bör enligt utredarens huvudförslag som bildare, finansärer och primära medlemmar ha staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet. För det fall att den sistnämnda organisationen inte önskar delta i ett sådant arrangemang, vilket meddelats till utredningen under arbetets gång, föreslår

utredaren i andra hand att staten och Landstingsförbundet står som huvudmän för institutet.

Föreningens närmare utformning är i allt väsentligt en fråga för de blivande huvudmännen som har att avtala om föreningens bildande, verksamhet och finansiering. Vissa av frågorna är också av sedvanlig föreningsteknisk natur och berörs inte av utredaren. Däremot ger utredaren uttryck för sin uppfattning i några av de sakfrågor som gäller föreningen, även om dessa således slutligt avgörs genom avtal mellan huvudmännen. Bl.a. uttalas följande.

Institutets verksamhet bör bedrivas med *öppenhet* även om offentlighetsreglerna som sådana endast gäller för vissa ärenden hos HI. *Kriterier för medlemskap* i föreningen bör finnas i stadgarna. *Styrelsens roll och ansvar* betonas. Med hänsyn till institutets syfte och ställning inom hjälpmedelsverksamheten är det angeläget att *brukarna* av hjälpmedel finns företrädna i styrelsen. *Stadgarna* för HI bör ha sådan bestående karaktär i fråga om verksamheten att de inte behöver ändras annat än vid en större kursändring. HI bör få en stadgeenlig rätt att ekonomiskt stödja verksamhet som främjar föreningens ändamål. HIs *anslagsframställning* (motsvarande) bör avges av styrelsen. Krav på *revision* enligt god revisionsred bör vara inskrivet i stadgarna.

Själva *ombildningen* av nuvarande HI till en ideell förening, en ny juridisk person, bör ske genom ett komplett och väl dokumenterat förfarande.

En av HIFO-utredningens uppgifter har varit att finna alternativ till nuvarande **finansiering** via Dagmar-systemet, men inte att slå fast en slutlig modell. Uppdraget har inte innefattat prövning av HIs medelsbehov. En sådan ingår i huvudmännens förhandlingar, vid behov kopplat till rationaliserings- och besparingskrav som parterna gemensamt vill ställa på HI.

Den nuvarande finansieringsformen innebär att huvudmännens bidrag utgår av medel från den allmänna sjukförsäkringen och bestäms årsvis i Dagmar-överenskommelsen. Historiken i detta system och dess samband med Ädelreformen ligger till grund för HIFOs förslag.

Utredaren utgår från den nuvarande bidragsramen, 51 milj. kr, vari ingår också medel till SUB m.m. Detta belopp kan, mot bakgrunden

av vad som anförs om Dagmar och Ädel, ses som en gemensam insats av staten och sjukvårdshuvudmännen, således numera även kommunerna. Dessa har, enligt detta synsätt, inte tidigare fått någon del av Dagmarmedlen svarande mot en medverkan i HI. Förslaget förutsätter en överenskommelse mellan staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet om finansieringen av HI. Häri bör ingå ett långsiktigt avtal, lämpligen på sex år, försett med kontrollstation och utformat som planeringsramar för successivt fastställande av resp. årsbelopp.

Förslaget är mycket gynnsamt för kommunerna. Om Svenska Kommunförbundet inte önskar delta i en huvudmannaroll för HI, och således endast staten och Landstingsförbundet skulle vara HIs huvudmän, uppstår ingen förändring av den nuvarande finansieringen.

Tekniskt sett finns emellertid några alternativ för hur medlen kan anvisas, oavsett organisationsalternativ. En finansiering via sjukförsäkringsmedel ligger närmast till hands, bl.a. med hänsyn till grunden för utredarens förslag. Finansiering via skattemedel är dock också tänkbar; statsbudgetens sammanlagda inkomster och utgifter förändras inte.

Ett annat alternativ gäller själva anslagskonstruktionen. För närvarande är medlen till HI m.m. (51 milj. kr) inlagda i en liten post inom det mycket stora anslaget Sjukvårdsförmåner m.m. (ca 20 miljarder 1995/96). Ett särskilt anslag skulle öka tydligheten i medelsanvisningen. Åtminstone i det sistnämnda fallet bör överläggningarna om HIs och SUBs medel föras utanför Dagmar-systemet.

För närvarande uttrycks medelstilldelningen på så sätt att huvudmännens bidrag (f.n. 51 milj. kr) utbetalas till "HIs fond" för vidare befordran till HI för stadgeenlig verksamhet, till SUB (5,5 milj. kr) och till det särskilda produktionsstödet (4 milj. kr). Någon fond i denna mening finns dock inte i praktiken och torde inte heller kunna åstadkommas. Frågorna om över- och underskott, kapitalbildning o.dyl. bör behandlas av huvudmännen i samband med finansieringsavtalet.

Grundfinansieringen av HI bör som hittills ske genom det bidrag från huvudmännen som nu behandlats. HIs egna intäkter är små, ca

10 milj. kr enligt budgeten för år 1996. De bör enligt utredaren kunna ökas, dels genom högre grad av kostnadstäckning i nuvarande priser och avgifter, dels genom väsentligt ökad avgiftsbeläggning inom provningsverksamheten. HI arbetar redan nu med dessa frågor. Dessa ökningarna är angelägna bl.a. mot bakgrund av att grundbidraget varit oförändrat under en följd av år.

HI skall enligt nuvarande stadgar kunna ta emot **uppdrag från sina huvudmän** inom ramen för befintliga medel. Sådana uppdrag har hittills givits av regeringen. Några av de uppdrag som HI fått har sådan karaktär att de skulle kunna bedömas innebära myndighetsutövning från HIs sida. Det gäller främst det statliga stimulansbidraget för kompetensutveckling inom hjälpmedelsområdet, som med 25 milj. kr per år utgår t.o.m. 1997. Det kan också anses gälla produktionsstödet i dess nuvarande karaktär av särskilt beslutat bidrag. Som påtalats av den s.k. Norrbomska utredningen i betänkandet Omprövning av statliga åtaganden (SOU 1995:93) krävs lagstöd för att uppgift som innefattar myndighetsutövning skall kunna delegeras till ett privaträttsligt organ. Ett **förslag till lag** som ger regeringen möjlighet att överlämna sådan uppgift till HI lämnas därför av utredaren. Hit hör också ett förslag till tillägg i sekretesslagens förteckning över de privaträttsliga organ som skall tillämpa offentlighetsprincipen.

Genomförandet av HIFO-utredningens förslag

Att genomföra HIFOs förslag är som nämnts till stor del en avtalsfråga för HIs tidigare och nya huvudmän och för "gamla" resp "nya" HI självt. Betänkandet avses emellertid också remitteras. Proposition till riksdagen behövs med avseende på dels statens fortsatta engagemang i HI, dels lagförslaget. Utredaren ger exempel på hur en tidtabell för genomförandet skulle kunna se ut. Efter förberedelser och proposition våren 1997 skulle riksdagsbeslut kunna fattas hösten 1997 och avslutande förberedelser kunna bedrivas så att den ideella föreningen Handikappinstitutet övertar den nuvarande verksamheten per den 1 januari 1998.

HIFO-utredningens förslag bedöms **inte medföra några nya kostnader**. Det har inte heller ingått i uppdraget att budgetera HI eller redovisa besparingar i HIs verksamhet. Det bidrag från huvudmännen som föreslås, 51 milj. kr, har utgått oförändrat under en följd av år. Ingående prioriteringar måste därför göras av HI, bl.a. med hänsyn till de olika önskemål som finns om utökad verksamhet. Dessutom kan de nya huvudmännen t.ex. i anslutning till sitt avtal om finansiering av HI, komma att ställa krav på rationalisering och besparing som i så fall blir den nya styrelsens sak att genomföra.

Författningsförslag

1 Förslag till lag om överlämnande av vissa förvaltningsavgifter till Handikappinstitutet, ideell förening

1 § Regeringen får överlämna till Handikappinstitutet, ideell förening att pröva frågor om fördelning av sådant bidrag och annat stöd som gäller verksamhet med hjälpmedel för personer med funktionshinder, och

skall lämnas till sjukvårdshuvudmän, handikapporganisationer, företag med verksamhet inom hjälpmedelsområdet eller andra med sådan verksamhet.

2 § För utövande av förvaltningsavgifter enligt denna lag gäller de föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1998.

2 Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Härigenom föreskrivs att bilagan till sekretesslagen (1980:100)¹ skall ha följande lydelse

Nuvarande lydelse

Bilaga²

I enlighet med vad som anges i 1 kap. 8 § skall vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av handlingar hos myndighet i tillämpliga delar gälla också handlingar hos något av de organ som nämns nedan i den mån handlingarna hör till där angiven verksamhet hos organet. Verksamheten anges i förekommande fall med hänvisning till numret i Svensk författningssamling (SFS) på den författning med stöd av vilken verksamheten har uppdragits åt organet.

Organ	Verksamhet
Handelshögskolan i Stockholm	statligt stöd i form av utbildningsbidrag för doktorander (SFS 1976:1046)
Radiotjänst i Kiruna Aktiebolag	ärenden om TV-avgifter (SFS 1989:41)

Föreslagen lydelse

Bilaga

I enlighet med vad som anges i 1 kap. 8 § skall vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av handlingar hos myndighet i tillämpliga delar gälla också handlingar hos något av de organ som nämns nedan i den mån handlingarna hör till där angiven verk-

¹ Lagen omtryckt 1992:1474.

² Senaste lydelse 1996:155; förslag till ändring i prop. 1996/97:37.

samhet hos organet. Verksamheten anges i förekommande fall med hänvisning till numret i Svensk författningssamling (SFS) på den författning med stöd av vilken verksamheten har uppdragits åt organet.

Organ	Verksamhet
Handelshögskolan i Stockholm	statligt stöd i form av utbildningsbidrag för doktorander (SFS 1976:1046)
<i>Handikappinstitutet, ideell förening</i>	<i>fördelning av bidrag och annat stöd som gäller verksamhet med hjälpmedel för personer med funktionshinder och som lämnas till sjukvårdshuvudmän, handikapporganisationer, företag med verksamhet inom hjälpmedelsområdet eller andra med sådan verksamhet (SFS 1997:000)</i>
Radiotjänst i Kiruna Aktiebolag	ärenden om TV-avgifter (SFS 1989:41)

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1998.

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

1 Inledning

1.1 Uppdraget

Regeringens direktiv (1995:161) för vår utredning utgår från det förhållandet att numera inte bara landstingen utan också kommunerna har skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel för funktionshindrade personer. Som bakgrund för uppdraget finns dessutom statens önskemål om lämplig juridisk form för verksamhet som inte bör bedrivas i myndighetsform. Direktiven bifogas här som bilaga 1. Direktiven hade fastställts efter sedvanligt delningsförfarande. Det bör i anslutning till direktiven också påpekas att utredningen tillsattes under våren 1996 och inledde sitt arbete i maj månad. Utredningen har arbetat under benämningen HIFO.

Vår uppgift har varit att mot den nämnda bakgrunden pröva vilka förändringar som bör ske av Handikappinstitutets (HI) verksamhet, organisationsform och finansiering. Uppdraget är tydligt beskrivet och avgränsat i direktiven. Det har inte varit frågan om att pröva andra alternativ än HI som central resurs.

Tyngdpunkten i institutets verksamhet skall enligt direktiven även fortsättningsvis vara densamma som nu. Institutet skall således alltså ha som huvuduppgifter att främja, samordna och medverka i utvecklings- och forskningsarbete avseende hjälpmedel, att prova och egenskapsdeklarerat hjälpmedel och arbeta med standardisering av dem samt att bedriva informations- och utbildningsverksamhet för både sjukvårdshuvudmännen och brukarna av hjälpmedel. Handikappinstitutet skall vara en utvecklingsresurs för staten, landstingen och kommunerna.

Utredningens uppgift ifråga om själva verksamheten har därför varit att bedöma om förskjutningar i HIs verksamhet bör ske mot bakgrund av att kommunerna nu fått skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel.

Vi har inte haft till uppgift att utreda hjälpmedelsverksamheten i landet som sådan. Men det har naturligtvis varit viktigt för oss att få en god överblick över denna verksamhet för att kunna bedöma behovet av förändringar vid institutet.

De ändrade ansvarsförhållandena inom hjälpmedelsområdet kan eventuellt påkalla ändringar i den stadga som f.n. gäller för HI. Vi har haft att pröva om sådana förändringar bör göras. En särskild punkt att uppmärksamma där är den samverkan som bedrivs mellan HI och AB Sjukvårdshuvudmännens upphandlingsbolag (SUB).

Direktiven slår fast att HI inte bör vara en myndighet. Valet av juridisk form för institutet står därmed mellan aktiebolag och ideell förening. En viktig deluppgift har varit frågan om hur kommunernas ökade hjälpmedelsansvar bör komma till uttryck i institutets nya företagsform. Vi har också haft till uppgift att föreslå hur HIs styrelse i fortsättningen bör vara sammansatt. En utgångspunkt bör då enligt direktiven vara att handikapporganisationerna även fortsättningsvis bör vara företrädare i styrelsen.

Vi har inte haft till uppdrag att lämna förslag om institutets interna organisation, dess personaldimensionering e.dyl.

HI bör som nämnts inte vara en myndighet. Vissa önskemål i direktiven har emellertid föranlett särskilda överväganden. Institutet har redan nu och avses även framgent ha till uppgift att betjäna huvudmännen med utredningsarbete m.m.

En typ av sådana uppdrag som särskilt nämns är HIs uppgifter i fråga om fördelning och uppföljning av det statliga stimulansbidraget. Även om denna bidragsform är temporär bör HI enligt direktiven ha möjlighet att också framgent fatta beslut om fördelning av medel av sådan karaktär. Vi har därför i vårt uppdrag innefattat frågan om vilken legal form som behövs för att HI skall kunna åläggas sådan uppgift som innebär myndighetsutövning.

HI finansieras f.n. på så sätt att staten och Landstingsförbundet årligen överenskommer om att ett visst belopp från den allmänna sjukförsäkringen skall tillföras vad som benämns Handikappinstitu-

tets fond. Härifrån bekostas HIs verksamhet som sådan, varutöver medel avsätts för bl.a. drift av SUB. Överenskommelserna träffas inom ramen för det s.k. Dagmarsystemet. Vid ett utökat kommunalt engagemang i HIs verksamhet kan det enligt direktiven ifrågasättas om denna form för finansiering av HI är lämplig. Också Dagmarsystemets successivt förändrade karaktär bör uppmärksammas här. Vi har således haft till uppdrag att lämna förslag till alternativ finansiering av institutet. Däremot har det inte ingått i uppdraget att beräkna HIs medelsbehov.

En ny finansieringsform för HI medför, liksom våra förslag i övrigt, konsekvenser för SUB.

Vi har uppmärksammat att en ombildning av HI innehåller flera viktiga moment som måste hanteras i förhandlingar. Parter i dessa förhandlingar är dels de tidigare och de blivande huvudmännen i deras egenskap av ägare eller medlemmar, dels det "gamla" och det "nya" institutet självt. Ett genomförande av HIs ombildning bör därför planeras noga av huvudmännen, inte minst med hänsyn till den statliga beslutsprocessen. Vi har därför i vårt uppdrag också lagt in frågan om hur en genomförandefas kan arrangeras.

1.2 HIFOs arbete

Den första delen av vårt arbete har gällt HIs roll och verksamhetsinriktning. Vi har därför sökt skapa en överblick över hjälpmedelsområdet i stort för att sedan mot den bakgrunden bedöma i vilken mån HIs roll behöver anpassas till ändrade förhållanden, bedömd utveckling o.dyl. Vi har tagit del av den omfattande dokumentation som finns om hjälpmedelsverksamheten, bl.a. de rapporter från utvärderingen av Ädelreformen som utarbetats av Socialstyrelsen samt Landstingsförbundets och Svenska Kommunförbundets gemensamma rapport om hjälpmedelsansvaret (LOKAH-utredningen). Ytterligare underlag i form av såväl fakta som synpunkter har lämnats från sjukvårdshuvudmännens och brukarnas sida samt inte minst från Handikappinstitutet. Dessa organisationer har också varit företrädare

av sakkunniga i utredningen. Även från SUB har vi fått ett värdefullt underlag. Utredningen har gjort studiebesök på HI och på en hjälpmedelscentral (Västerås).

När det gäller HIs ställning som privaträttsligt organ har de principiella övervägandena redan gjorts i annat sammanhang, vilket också framhållits i direktiven. Vi har således kunnat ta vår utgångspunkt i riksdagens beslut med anledning av propositionen 1995/96:61 om former för verksamheter som är beroende av statligt stöd, m.m. Vi har vidare tagit del av den genomgång av ett antal berörda organ, däribland HI, som redovisats i betänkandet Omprövning av statliga åtaganden (SOU 1995:93). Särskilt värdefullt för vårt arbete har det varit att också kunna ta del av erfarenheter från det praktikfall som utgörs av den nyligen företagna ombildningen av Spri – Hälso- och sjukvårdens utvecklingsinstitut.

Såväl i fråga om företagsform som finansiering för HI har utredningen i sitt arbete utgått från att det ombildade institutets huvudmän också är dess finansiärer och primära ägare/medlemmar. De förutsätts också gemensamt svara för arbetet med själva ombildningen. Detta arbete förutsätter en rad viktiga avtal mellan berörda parter. Utredningens förslag förutsätts också bli remitterat till ytterligare intressenter. HIFOs arbete har därför i berörda delar inriktats på ett principförslag.

A Nulägesbeskrivning

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

2 Hjälpmedelsverksamheten i stort

En av våra huvuduppgifter är att bedöma om några förskjutningar i HIs verksamhet bör ske till följd av att även kommunerna numera har ett hjälpmedelsansvar. Om så är fallet skall utredningen lämna de förslag som behövs. För att få ett underlag för våra bedömningar i detta hänseende har vi sökt skapa en översikt över hjälpmedelsverksamheten för att se vilka förhållanden, utvecklingstendenser m.m. som kan påverka HIs roll. Vi har emellertid inte haft till uppgift att utreda hjälpmedelsverksamheten som sådan. Vi har därför inte heller gjort någon egen kartläggning av verksamheten utan utgått från befintlig kunskap. Denna har kommit oss till del i form av en omfattande extern dokumentation samt kompletterande material som framlagts inom ramen för utredningsarbetet från bl.a. sjukvårdshuvudmännen och brukarna genom deras företrädare i HIFO.

Den bild av hjälpmedelsverksamheten som vi således fått återges här i form av ett avsnitt om nuvarande förhållanden (2.1) och ett avsnitt med de synpunkter på nu-läget som delgetts oss liksom kända förändringar och bedömda utvecklingstendenser (2.2). Vidare beskrivs HI och SUB i kapitel 3. Vår värdering av denna bild av hjälpmedelsverksamheten och våra slutsatser för HIs verksamhetsinriktning ges i kapitel 4, avsnitten 4.1 och 4.2.

Ett huvudmotiv för utredningens tillkomst är det i samband med Ädelreformen tillkomna kommunala ansvaret för hjälpmedel. Vi inleder därför den beskrivande delen med en kort redogörelse för de grundläggande ansvarsfrågorna.

När vi talar om hjälpmedel avser vi, om inte annat särskilt anges, hjälpmedel som enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) skall erbjudas funktionshindrade personer av landstinget eller kommunen. Vidare

använder vi uttrycket "tillhandahålla" omväxlande med författningens "erbjuda".

2.1 Nu-läge

2.1.1 Ansvarsfördelning inom hjälpmedelsområdet

Sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsansvar

År 1976 fick sjukvårdshuvudmännen, dvs. då landstingen, ett sammanhållet organisatoriskt och finansiellt ansvar för hjälpmedelsverksamheten efter en överenskommelse med staten.

Genom Ädelreformen övertog kommunerna år 1992 hälso- och sjukvårdsansvaret för dem som bor i sådana särskilda boendeformer som avses i Socialtjänstlagen (SoL) 20 § resp i sådana bostäder med särskild service som avses i 21 § samt för dem som vistas i dagverksamhet som omfattas av SoL 10 §. Vidare **får** en kommun erbjuda hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) och kan efter bl.a. överenskommelse med landstinget överta skyldigheten att ge sådan vård. All nu nämnd kommunal hälso- och sjukvård omfattar endast vård upp till läkarnivå.

Kommunens ovannämnda uppgifter inom hälso- och sjukvård regleras i HSL 18 §. Landstingen har därmed kvar ansvaret för all vård som inte omfattas av kommunalt ansvar enligt huvudregeln eller efter övertagande i det enskilda fallet (HSL 3 §). Obs. därvid att landstingen har ansvar på läkarnivå också i de fall som i övrigt omfattas av kommunalt vårdansvar.

Landstingen har också alltid det övergripande ansvaret att verka för god hälsa hos hela befolkningen.

Kommunernas ansvar för hälso- och sjukvård innefattar också skyldighet att erbjuda habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för funktionshindrade. Detta förtydligades genom tillägg i HSL år 1994

i form av en 18 a §. Ett motsvarande tillägg gjordes för landstingens del (HSL 3a §), dock med undantag för vård som omfattas av kommunalt ansvar.

I den nämnda 18 a § finns vidare en bestämmelse som medger att en kommun efter överenskommelse med landstinget kan ta över hjälpmedelsansvaret utan samband med övertagande av vårdansvaret.

Ansvar för hjälpmedel åt funktionshindrade följer således av HSL. Samtidigt påverkas detta ansvars volymmässiga och kvalitativa konsekvenser också av andra lagar. Införandet av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ökar det kommunala hjälpmedelsansvaret, bl.a. genom övertagandet av verksamheter enligt de tidigare omsorgs- och elevhems lagarna.

När landstingen på 1970-talet tog över hela hjälpmedelsansvaret skedde det utan någon särskild författningsreglering av vad som är hjälpmedel, vilka som är hjälpmedelsberättigade, vem som får förskriva o.dyl. (undantag f n: kostnadsfria förbruksartiklar). Det förutsattes att verksamheten skulle bedrivas i stort i överensstämmelse med tidigare bestämmelser. Trots avsaknaden av centrala bestämmelser har det sedan länge funnits en betydande samsyn olika landsting emellan. Tidigare praxis har övertagits och utvecklats. Centralt stöd har funnits i form av samordnad provning, upphandling och information.

I Ädelreformen gavs stort utrymme för lokala överenskommelser. I stort sett kan sägas att kommunernas övertagit ansvaret för hjälpmedel för daglig livsföring med inriktning till stor del på behoven hos personer som har nedsatt rörelseförmåga. Där sådana avancerade hjälpmedel behövs som kräver specialiserad kompetens för utprovning och anpassning, anses landstinget ha ansvaret, således även i särskilt boende eller i sådan hemsjukvård som kommunen övertagit vårdansvaret för. Den administrativa sidan av hjälpmedelsförsörjningen har i regel ordnats genom avtal mellan resp landsting och berörda kommuner. Dessa avtal innebär att kommunerna replierar på landstingens hjälpmedelscentraler. Se vidare avsnitt 2.1.2.

Det bör understrykas att sjukvårdshuvudmännens ansvar innebär en skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel. Det är således ingen lagstadgad rättighet för den enskilde att få hjälpmedel. Detta innebär

också att hjälpmedlen till handahålls efter den enskildes behov inom ramen för resp. huvudmans ekonomiska resurser.

Vissa centrala ansvarsfunktioner m.m.

Här tar vi upp några av de centrala organ vars uppgifter närmast anknyter till de frågor vi haft att utreda. Vi vill i övrigt hänvisa till den mer omfattande förteckning över myndigheter och organisationer som finns i skriften *Vägar till hjälpmedel och samhällsstöd för funktionshindrade* (Handikappinstitutet).

Socialstyrelsen (SoS) är tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvården och för socialtjänsten. Inom hälso- och sjukvården har styrelsen ett direkt tillsynsansvar på fältet genom sin regionala organisation. Också vissa uppgifter av riksomfattande slag har lagts ut regionalt. Så t.ex. utövas SoS tillsyn över hjälpmedelsfrågorna av den regionala enheten i Umeå. Föreskrifter m.m. inom det medicintekniska området, till vilket hjälpmedlen hör, handläggs dock centralt. Vidare bedriver centrala SoS bl.a. uppföljning och utvärdering, delvis på särskilda uppdrag av regeringen såsom i fråga om Ädelreformen och 1994 års handikappreform.

Arbetsmarknadsverket beviljar bidrag till arbetshjälpmedel, inkl. arbetsplatsanpassning, för arbetslösa och nyanställda med funktionshinder. AMS bevakar och främjar utvecklingsarbetet för arbetshjälpmedel. Som ett led häri gör AMS upphandlingar för nya tekniska lösningar i konkreta arbetssituationer. **Riksförsäkringsverket** och **försäkringskassorna** har motsvarande roll parallellt med AMV i fråga om redan anställda med funktionshinder. – Verksamheten med arbetshjälpmedel beskrivs närmare i avsnitt 4.2.

Rådet för arbetslivsforskning har övertagit den tidigare Arbetsmiljöfondens uppgifter i fråga om arbetsvetenskaplig forskning. Inom området arbetshjälpmedel pågår programarbete vid rådet.

Boverket svarar bl.a. för föreskrifter och allmänna råd om bostäders och allmänna lokalers tillgänglighet för funktionshindrade personer.

Landstingsförbundet och **Svenska Kommunförbundet** arbetar med samordning och information rörande landstingens resp kommunernas hjälpmedelsverksamhet.

Handikappinstitutet (HI) är samhällets centrala organ inom hjälpmedelsområdet. Bl.a. skall institutet "främja, samordna och medverka i utvecklings- och forskningsarbete avseende hjälpmedel för handikappade och övriga delar av den samlade hjälpmedelsprocessen". Institutet ägs och drivs f.n. av staten och Landstingsförbundet. Närmare beskrivning av HI ges i kapitel 3.

AB Sjukvårdshuvudmännens upphandlingsbolag (SUB) är samhällets centrala organ för inköpssamordning av handikapphjälpmedel. SUBs upphandlingar resulterar i s.k. ramavtal. Dessa kan användas av sjukvårdshuvudmännen för inköp av hjälpmedel utan förnyat anbudsförfarande. SUB ägs av Landstingsförbundet. SUB beskrivs närmare i kapitel 3 i detta betänkande.

Apoteksbolaget AB upphandlar och distribuerar de för närvarande kostnadsfria förbrukningsartiklar (KOFFA) som tillhandahålls vid diabetes, stomi och inkontinens.

De personer som behöver hjälpmedel företräds på central nivå främst av olika **handikapporganisationer**. Här må nämnas De Handikappades Riksförbund (DHR), Sveriges dövas riksförbund (SDR), Synskadades riksförbund (SRF) samt Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO) som är ett gemensamt organ för en rad andra förbund än de tre nyss nämnda; se i övrigt den nämnda förteckningen. Brukarintressen tillvaratas också av **pensionärsorganisationerna**.

2.1.2 Hjälpmedelsverksamhetens omfattning, organisation m m

Uppgifterna i detta avsnitt har i huvudsak hämtats från den s.k. LOKAH-rapporten (se avsnitt 2.2.2) och kompletteringar som lämnats under HIFOs arbete.

Vilka hjälpmedel gäller det?

Som redan framhållits behandlar vi här hjälpmedel utifrån sjukvårdshuvudmännens skyldighet att tillhandta dem.

Vad som är hjälpmedel och som således, efter behovsprövning, normalt kan tillhandahållas kostnadsfritt för brukaren, fastställs av varje sjukvårdshuvudman. Gränserna för vad som är hjälpmedel kan således variera mellan olika landsting och mellan olika kommuner. Dessa gränser är inte statiska hos resp huvudman, nya hjälpmedel tillkommer och befintliga avförs. Detta sker inte enbart på grund av att det rör sig om tekniskt sett nya resp utmönstrade produkter. Också huvudmannens syn på vad som skall tillhandahållas förändras. På senare år har hjälpmedel förts av sedan man funnit att de är allmänt förekommande produkter.

I Ädel-propositionen (1990/91:14) gjordes, bl.a. utifrån behovet att klargöra det nya kommunala hjälpmedelsansvaret, en uppdelning i två kategorier, *hjälpmedel för daglig livsföring* resp *hjälpmedel för vård och behandling*. Kommunernas ansvar knöts därvid till den första kategorin. Men även andra ordval förekommer, t.ex. att kommunerna bör svara för "*enklare hjälpmedel*" medan landstingen svarar för "*mer avancerade hjälpmedel som kräver specialiserad kompetens för att prova ut, anpassa och förskriva*".

Med hjälpmedel för daglig livsföring avsågs i Ädel-propositionen främst sådana hjälpmedel som behövs för att den enskilde själv eller med hjälp av annan skall kunna

- tillgodose grundläggande personliga behov (...), förflytta sig, kommunicera med omvärlden, fungera i hemmet och närmiljön, orientera sig, sköta vardagslivets rutiner i hemmet, gå i skolan samt delta i normala fritids- och rekreationsaktiviteter.

Inom denna grupp kan man numera också urskilja en kategori "enkla" hjälpmedel, främst i meningen att de inte kräver särskilda åtgärder för utprovning och anpassning. Utvecklingen medför att man får en gråzon kring vad som från tid till annan betraktas som hjälpmedel. I vissa fall har sådana "enkla produkter" efter hand blivit allmänt förekommande och kan köpas av den enskilde i butiker eller

apotek, medan andra alltjämt endast kan fås genom hjälpmedelsorganisationen (se vidare avsnitt 2.2).

Till hjälpmedel för vård och behandling räknas dels sådana medicintekniska produkter som används för habilitering eller rehabilitering i ordinärt eller särskilt boende, dels hjälpmedel som kompenserar för förlust av kroppsdel eller kroppsfunktion eller som kan behövas efter en medicinsk behandlingsinsats.

Någon klar avgränsning mellan dessa olika kategorier hjälpmedel kan dock inte göras. Vad som behövs för daglig livsföring i en situation kan behövas för vård och behandling i en annan.

Utanför den av HSL reglerade hjälpmedelsförsörjningen finns de hjälpmedel en funktionshindrad kan behöva för att fungera i arbetslivet, *arbetshjälpmedel* eller *arbetstekniska hjälpmedel för funktionshindrade*. Dessa regleras genom bestämmelser inom arbetsmarknadsområdet och genom lagen om allmän försäkring. Vi har emellertid ändå fått anledning att ta upp en diskussion om Handikappinstitutet och arbetshjälpmedlen (se kap 4).

Vidare finns en kategori *arbetsteknisk utrustning* för vårdpersonal m.fl., även benämnda *vårdarhjälpmedel*. Sådan utrustning kan motiveras av eller sammanfalla med hjälpmedel eller hjälpinsatser som den funktionshindrade behöver.

Exempel på ytterligare en kategori hjälpmedel är sådana som funktionshindrade behöver för att kunna ägna sig åt *sport och annan fritidsverksamhet*.

Organisation för tillhandahållande m.m. av hjälpmedel enligt HSL

Basen i hjälpmedelsorganisationen är i regel landstingens *hjälpmedelscentraler*. De ansvarar för service och anpassning av hjälpmedel samt för rådgivning och utprovning. De svarar också för inköp och lagerhållning av hjälpmedel samt för leveranser till landstingets vårdinrättningar och efter avtal till kommunerna. Hjälpmedlen är lån till brukaren och hjälpmedelscentralerna svarar också för att återta och rekonditionera hjälpmedel. – Det har inte funnits anledning för HIFO att gå in på hjälpmedelsverksamhetens närmare organisation

(kliniker, primärvård, rehab-verksamhet o.dyl.). Inte heller har utredningen haft anledning att beröra hjälpmedelsverksamhetens ställning inom de olika sjukvårdshuvudmännens förvaltningsorganisation.

Hjälpmiddelscentralerna har oftast avtal med kommunerna om bl.a. tillhandahållande av hjälpmedel, service, anpassningar, konsultinsatser, information m.m. Centralerna fungerar också som grossist och lagercentral. Hjälpmiddelscentralerna lägger i regel på en viss procentsats på inköpspriset för att täcka sina egna kostnader. Detta påslag har många gånger föranlett diskussioner mellan landsting och kommuner. Kommunerna har då ifrågasatt hjälpmedelscentralerna som mellaninstans mellan tillverkaren och kommunen liksom den service som kommunen får av hjälpmedelscentralerna.

Syn-, hörsel- och ortopedtekniska hjälpmedel handhas genomgående av landstingen. Dessa har oftast inrättat specialistenheter för de olika delområdena: syncentral, hörcentral och ortopedteknisk verkstad. Dessa är ofta knutna till resp. klinik. På vissa håll, bl.a. i Landstinget i Uppsala län och Landstinget Dalarna har dessa centraler sammanförts till en sammanhållen förvaltning. Syftet har varit att rationalisera verksamheten, att skapa ett bättre samarbete mellan de olika kompetenserna vad avser t.ex. flerhandikappade och att förbättra servicen till funktionshindrade.

Hos några landsting finns också s.k. REDAH-center, dvs. regionala center för databaserade hjälpmedel för handikappade.

Landstingen har år 1996 49 hjälpmedelscentraler, 33 syncentraler, 91 hörcentraler, 45 ortopedtekniska verkstäder, 9 REDAH-centra och 27 tolkcentraler. Vidare finns i landet drygt 30 datatek för funktionshindrade barn.

Någon sammanställning över antalet anställda vid de olika centralerna har inte gjorts.

Det samlade kapitalvärdet av alla hjälpmedel som är utlånade till brukare torde uppgå till c:a 5 miljarder kronor, uppräknat från uppskattning av kapitalvärdet för alla utlånade hjälpmedel i Uppsala läns landsting.

Hjälpmedelsanvarets fördelning mellan landsting och kommuner har i och för sig skett enligt Ädelpropositionens huvudprinciper. Det stora utrymmet för lokala överenskommelser har emellertid i

praktiken lett fram till avsevärda variationer olika landstingsområden emellan.

Ansvar för den hjälpmedelsförsörjning som i respektive län har överförts till kommunerna stämmer inte alltid överens med omfattningen av den hälso- och sjukvård som i övrigt förts över. Överenskommelserna har i stort sett begränsats till hjälpmedel enbart för rörelsehindrade och datoriserade kommunikationshjälpmedel. I ett län har ansvaret för samtliga hjälpmedel för vuxna rörelsehindrade och i alla boendeformer förts över till kommunerna. I två län har endast vårdarhjälpmedel överförts till kommunerna.

I elva landsting har kommunerna övertagit hälso- och sjukvårdsansvaret i alla boendeformer. Hur mycket av hjälpmedelsansvaret som överförts varierar dock.

Mellan huvudmännen har avtal av i huvudsak två slag tecknats:

- avtal mellan kommuner och landstingens hjälpmedelscentraler om köp av tjänster och köp eller hyra av hjälpmedel
- avtal mellan kommuner och landstingens primärvård om köp av rehabiliteringsresurser, dvs. tjänsteköp av arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Dessa avtal omfattar ibland enbart hjälpmedelsbedömning och utprovning – ej träning och uppföljning.

I avtalen för 1993 är det fortfarande landstingens hjälpmedelscentraler som i stor utsträckning svarar för lagerhållning, distribution och teknisk service av hjälpmedel. Avtalen varierar mycket över landet vad avser t.ex. debiteringsmodeller, m.m.

Ansvar varierar också vad avser kostnaderna för hjälpmedel. I de flesta fall har kommunerna övertagit ansvaret för hjälpmedel på den tekniska och ekonomiska nivå som motsvaras av en manuell rullstol. I några landsting har man kommit överens om att dra gränsen vid rollatorer, i ett landsting (Uppsala) går gränsen vid elektriska rullstolar (se tabell nedan). Där har kommunerna i princip övertagit ansvaret för alla hjälpmedel för vuxna rörelsehindrade.

Gränsvärden för det kommunala hjälpmedelsansvaret

prisklass	omfattning utifrån produktgrupper	inom särskilda boende-former	inom samtliga boende-former
	ej några hjälpmedel överförda till kommunerna (förutom arb.tekn. utrustning)		T, N
< ca 1 000 kr	hushålls- och hygienhjälpmedel	U	
< ca 1 300 kr	rollator	A, E, L, O, W, BD	Z, Y
< ca 5 000 kr	manuell rullstol stand	AC	D, G, P
< ca 8 000 kr	alla manuella rullstolar	F, H, K, X	R, S, M
< ca 10 000 kr	samtliga hjälpmedel för vuxna rörelsehindrade		C

Hjälpmedel som tillhör de ortopediska verkstädernas och hör- och syncentralernas områden har inte berörts av överenskommelserna. Många av de hjälpmedel som förskrivs av t.ex. synpedagoger och anpassningslärare eller audiologer påverkar dock möjligheterna för funktionshindrade att leva ett aktivt liv.

Spännvidden i ansvarsfördelningen mellan landsting och kommuner kan belysas med nedanstående exempel från landstingen i Örebro resp. Uppsala län.

I *Örebro läns landsting* har landstinget ansvar för alla individuella hjälpmedel. Därmed menas sådan anpassning och utrustning som en person behöver för den dagliga livsföringen och som kompenserar eller mildrar funktionsnedsättning så att handikapp inte uppstår i förhållande till den omgivande miljön. Kommunerna har ansvar för omvårdnadshjälpmedel. Det är sådana hjälpmedel som personalen är i behov av för att dess arbete med funktionshindrade skall under-

lättas. Hjälpmedelscentralens budget hanteras inom habiliteringsförvaltningens budget. Det gäller också produkter som lämnas ut vid filialerna vid lasaretten i Karlskoga och Lindesberg samt hjälpmedel för rörelsehindrade ur hjälpmedelscentralens sortiment, som lämnas ut inom primärvården.

I *Landstinget i Uppsala län* överfördes genom Ädelöverenskommelsen 1992 kostnadsansvaret till kommunerna för alla tekniska hjälpmedel för handikappade och rörelsehindrade personer äldre än 20 år både i ordinärt boende och i särskilda boendeformer. Landstinget har fortfarande ansvaret för hjälpmedel för barn och ungdomar t.o.m. 20 år. Hjälpmedelscentralen är en resultatenhet inom landstinget, som via försäljning och uthyrning av hjälpmedel finansierar sin egen verksamhet. Länets kommuner svarar idag för ca 85 % av hjälpmedelscentralens verksamhet/intäkter. Uppsala kommun är länets största köpare av hjälpmedelscentralens tjänster.

2.2 Utvecklingstendenser m.m. inom hjälpmedelsområdet

I detta avsnitt lämnas ett kort redovisning av några viktiga utvecklingstendenser inom hjälpmedelsområdet. De är avsedda att ge en översikt av vilka frågor det gäller och deras art. För de bedömningar vi behöver göra i fråga om förutsättningarna för HIs verksamhet behöver vi inte gå närmare in i frågorna som sådana, vilket inte heller varit vår uppgift.

Vidare lämnas en sammanfattning av de synpunkter på hjälpmedelsverksamheten som Socialstyrelsen framfört i sina Ädelrapporter samt av Landstingsförbundets och Svenska Kommunförbundets gemensamma rapport om hjälpmedelsansvarets fördelning (den s.k. LOKAH-utredningen).

2.2.1 Utvecklingstendenser

Hjälpmedelsbehovet

Såväl hjälpmedelsutvecklingen som kostnadutvecklingen och samhällsekonomin kommer att leda till krav på tydlighet i fråga om vad som avses med hjälpmedelsbehov. En rad olika nivåer finns i kedjan av bedömningar av behovet av hjälpmedel för en enskild person och hur det skall identifieras och tillgodoses: den enskildes efterfrågan, det på medicinska eller andra sakliga grunder föreliggande behovet, val av produkt m.m. beroende på ambitionsnivå och inom ramen för en totalbedömning av individens situation, det utredda och prövade behovet inom ramen för huvudmannens hjälpmedelsresurs – en resurs som i sin tur är beroende av prioriteringar mellan hjälpmedel och andra insatser inom ramen för huvudmannens hela ekonomi.

Hjälpmedel tillhandahålls sedan gammalt i princip kostnadsfritt om de ordinerats. Men avgiftsbeläggning förekommer redan nu och väntas öka.

I LOKAH-rapporten föreslås att vissa enkla produkter helt bör bekostas av brukaren. Eftersom den enskilde inte sällan kan behöva ett flertal sådana hjälpmedel framförs i rapporten också tanken på någon form av skydd mot alltför höga kostnader. I många fall har sådana enkla produkter redan avförts ur hjälpmedelsförteckningarna.

Ett annat exempel är de s.k. kostnadsfria förbrukningsartiklar (KOFFA) som f.n. tillhandahålls vid diabetes, stomi och inkontinens. I proposition 1996/97:27 föreslås att sådana artiklar vid diabetes och stomi inordnas i läkemedelsförmånen, varvid brukaren kommer att få betala egenavgift för stomiartiklarna. Inkontinensartiklar föreslås ligga utanför läkemedelsförmånen och kommuner och landsting får här rätt att ta ut avgift av brukaren.

Hur stora är hjälpmedelsbehoven? Den frågan kan vara svår att besvara. Men en uppfattning om storleksordningar fås av uppgifter från SCB som utredningen fått via HI. 1,2 miljoner människor i landet beräknas ha någon form av permanent funktionshinder. Många av dem har mer än ett funktionshinder. Av det totala antalet är ca hälften, 600 000, rörelsehindrade, varav drygt hälften svårt. Ca

30 000 personer är rullstolsburna. 35 – 40 000 äldre behöver rullstol för förflyttning. Av 100 000 synskadade som behöver specialishjälp är ca 80 % 65 år eller äldre. 100 000 är gravt synskadade. Minst 300 000 personer beräknas vara beroende av hörapparat. Inom KOFFA-systemet finns ca 180 000 brukare av inkontinenshjälpmedel, men behovet anses vara dubbelt så stort. Ca 20 000 personer är stomiopererade och ca 210 000 är diabetiker.

Några faktorer som särskilt bedöms påverka hjälpmedelsbehoven, och då i regel med höjande verkan, är de följande

- ökade tekniska möjligheter tillsammans med brukarkrav på högre livskvalitet; hit hör bl.a. ambitionen att utvidga möjligheterna att få hjälpmedel vid fritids- och motionsverksamhet
- ökningen av antalet äldre och längre livslängd; till någon mindre del kan effekten av denna faktor kanske dämpas genom högre hälsonivå samt genom medicinska framsteg som leder till att fler kan botas.
- vård i hemmet beräknas bli allt vanligare, vilket ställer krav på att hjälpmedel som tidigare utformats för bruk i vårdmiljö nu utformas och anpassas för hembruk

Den tekniska utvecklingen

Denna utveckling går snabbt såväl allmänt sett som i fråga om hjälpmedel.

Särskilt snabbt går f.n. utvecklingen inom IT-området. Informationsteknikens landvinningar torde ha relativt sett större betydelse för funktionshindrade än för människor i allmänhet. Också tillgängligheten till denna teknik är viktig för dessa grupper.

Ett viktigt koncept är anpassningen av "allmän" teknik så att produkterna kan användas av funktionshindrade. Stråvan är här att standardprodukter redan från början utformas för att möjliggöra sådan användning, "design for all".

Den tekniska utvecklingen av hjälpmedel bidrar till att efter hand eliminera gränserna mellan olika användningsområden för hjälpmedel, t.ex. mellan hjälpmedel för vård och behandling och sådana

som avsetts för daglig livsföring, mellan sistnämnda kategori och arbetshjälpmedel samt mellan den funktionshindrades och personalens resp hjälpmedel osv.

Tillgänglighet till den fysiska miljön

Den fysiska miljön – bostäder och andra byggnader, kommunikationer m.m. – förändras i allt snabbare takt. Men också andra samhällsområden, t.ex. vårdområdet, utvecklas snabbt och ställer i sin tur krav på miljöns utformning. Sjukvård i hemmet, nedläggning av institutioner, fler äldre med stort vårdbehov som bor kvar hemma är exempel på förändringar som ställer nya krav på miljön. Mellan fysisk miljö och hjälpmedel finns ett starkt samband. Behovet av hjälpmedel är i hög grad beroende av hur miljön är utformad samtidigt som miljöns utformning kan vara avgörande för om ett hjälpmedel överhuvudtaget kan användas. Nya och förändrade hjälpmedel ställer nya krav på miljön. Tidigare normer blir föråldrade. Allt detta innebär att arbetet med frågor som rör tillgänglighet till fysisk miljö måste bedrivas samtidigt och samordnat med arbetet som rör hjälpmedelsfrågor.

Kostnadsutvecklingen

Årskostnaden för sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsinköp uppgick år 1995 till ca 1,6 miljarder kr. Härtill kommer statens kostnader för de kostnadsfria förbrukningsartiklarna ("Koffa") om ca 1,6 miljarder samma år. Någon helt aktuell uppgift innefattande även huvudmännens personalkostnader m.m. finns inte. För år 1990 beräknades landstingens kostnader för hjälpmedel – inköpskostnader och personalkostnader – uppgå till ca 3,2 miljarder kr. Enligt vissa framskrivningar av dessa uppgifter som gjorts vid Landstingsförbundet skulle samhällets årliga totalkostnad för hjälpmedel redan nu kunna uppgå till minst 6 miljarder kr. En faktor som nämns som kostnadsdrivande är att hjälpmedel i ökad grad tillhandahålls individuellt på grund av övergången från institutionsvård till eget boende eller till särskilda

boendeformer och genom tidigare utskrivning av patienter från institutionsvård.

Sådana strukturella effekter kan antas vara åtminstone delvis övergående. Kostnadsutvecklingen framåt torde främst vara förknippad med den utveckling av hjälpmedelsbehovet som antytts i det föregående.

Som påpekas i Landstingsförbundets nyss nämnda material, finns det inga närmare analyser av den hittillsvarande kostnadsutvecklingen.

Organisatorisk struktur

De organisationsmönster som f.n. finns lokalt har redovisats i avsnittet 2.1. En utveckling pågår i fråga om former för samverkan mellan huvudmännen. Principer för denna utveckling behandlas i den nämnda LOKAH-rapporten. I rapporten trycks på landstingens och kommunernas gemensamma ansvar för hjälpmedel oavsett vilken uppdelning som gjorts. Behov finns av gemensamma samverkansorgan eller av gemensam organisation för hjälpmedelsverksamheten. Se vidare ett referat av LOKAH-rapporten i avsnitt 2.2.2.

Hjälpmedelsmarknaden

I Sverige finns ca drygt 300 **hjälpmedelsföretag**. Företagen arbetar med produktutveckling, tillverkning, marknadsföring och försäljning av hjälpmedel. De flesta är små eller medelstora företag. Många av de små är utpräglade fåmans-företag med stark specialisering. Utöver de traditionella hjälpmedelsföretagen finns ca 30 företag som arbetar med datorbaserade hjälpmedel och programvaror för personer med funktionshinder.

Stor betydelse i fråga om många hjälpmedel och därmed för många företag har det **produktionsstöd** och den avsättningsgaranti som f.n. kan ges av Handikappinstitutet. Framförallt är det medlen för produktionsstöd som tas i anspråk, medan avsättningsgarantin mer tjänar som en trygghet och ytterst sällan behöver utlösas. – Former för

stöd till företag torde komma att behövas också framgent, eftersom utveckling av nya hjälpmedel ständigt pågår.

Många av företagen är i den situationen att efterfrågan på just deras produkt avklingar efter det att huvudmännen köpt upp ett grundbehov. Det är då naturligt att företaget söker sig ut på en **internationell marknad**, där svenska produkter anses ha hög kvalitet, inte minst till följd av det provningsförfarande som tillämpas av HI.

Samtidigt täcks den svenska efterfrågan på hjälpmedel till drygt en tredjedel genom import.

En spirande utländsk efterfrågan har på senare tid närkts när det gäller **tjänster från Sverige** inom handikapp- och äldreområdet. Frågan om ökade förutsättningar för tjänsteexport inom bl.a. det sociala området bereds f.n. inom regeringskansliet.

Ett viktigt medel för att begränsa fördyringar i hjälpmedelsverksamheten är den centrala **inköpsamordning** som bedrivs av AB Sjukvårdshuvudmännens upphandlingsbolag SUB (se vidare kap 3) och som baseras på de av HI provade och godkända produkterna.

Den framtida kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet kan emellertid utvecklas på ett önskat sätt om inte det gemensamma ägerandet på lokal nivå behålls eller utvecklas ytterligare. Det kan befaras att inköpsverksamhet i en kommuns egen regi skulle kunna leda till högre priser på hjälpmedel och medföra högre personal- och andra driftkostnader hos kommunen.

Hjälpmedel i det internationella perspektivet

Ökade insatser där Sverige kan bidra behövs i bl.a. u-länder. Handikappinstitutet medverkar bl.a. som konsult åt SIDA och WHO. Men också i ett land som Japan har handikapp- och äldrefrågor fått ökad aktualitet. Ett stort fält för samarbete och för insatser inom både varu- och tjänsteområdet öppnas därmed.

En annan typ av internationell utveckling gäller olika former av samverkan för gemensamt uppträdande i hjälpmedelsfrågor. Det gäller bl.a. i fråga om utvecklingsarbete, normering (t.l.a. provning och standardisering) samt information och utbildning. Utvecklingen

inom dessa områden kan förväntas öka, såväl inom Europasamarbetet som inom det nordiska samarbetet. Inom Norden sker också en fördelning av arbetsuppgifter länderna emellan, t.ex. i fråga om provning och standardisering.

2.2.2 Vissa synpunkter och förslag rörande hjälpmedelsverksamheten

I detta avsnitt lämnas först en sammanfattande översikt av vad som sägs om hjälpmedelsverksamheten i Socialstyrelsens (SoS) utvärderingsrapporter rörande Ädel-reformen. Därefter ges en sammanfattning av Landstingsförbundets och Svenska Kommunförbundets gemensamma rapport rörande hjälpmedelsansvarets fördelning mellan landsting och kommuner (LOKAH-utredningen).

Socialstyrelsens rapporter

HIFO har tagit del av vissa av SoS underlagsrapporter från Ädel-utvärderingen vad gäller hjälpmedel samt styrelsens slutrapport om Ädelreformen. Några av huvudpunkterna refereras här för att komplettera och konkretisera den allmänna bakgrund som beskrivningen av hjälpmedelsverksamheten utgör i detta betänkande.

Hjälpmedelsverksamhet två år efter Ädel (94:16). SoS pekar på stora olikheter över landet och ifrågasätter om kravet på vård på lika villkor uppfylls. Frågan om betalningsansvaret dominerar diskussionerna i landsting och kommuner. Organisation och administrativa system försvårar samverkan. Brukarnas valfrihet är begränsad. Det fanns dock inte belägg för att brukarnas situation skulle ha försämrats. Viss oro fanns dock hos brukarna i fråga om kompetensen inom hjälpmedelsverksamheten.

Hjälpmedelsförsörjning – erfarenheter av olika organisationsmodeller (95:4) är en konsultrapport över en studie syftande till att belysa sättet att organisera och driva verksamheten. Studien koncentrerades till hjälpmedelscentralerna. Formerna för avtal, finan-

siering och betalning har enligt SoS större betydelse än själva organisationsmodellen. Underlag lämnas för en närmare och fastare samverkan mellan landsting och kommuner. Avtalsformerna bör ses över, liksom landstingsenheternas sätt att ta betalt av sina kommunala kunder.

Hjälpmedel ur brukarens perspektiv (96:1) är likaså en konsultrapport. Där beskrivs en studie företagen i ett antal kommuner i syfte att belysa brukarens förutsättningar för att få ett hjälpmedelsbehov (rollator/manuell rullstol) tillgodosett och att ge kommunen ett underlag för vidare bearbetning. Bland förslagen i rapporten märks ökad information om hjälpmedlens användningsmöjligheter och alternativ, ökad uppföljning och identifiering av kompletterande behov, bättre samverkan med hemtjänsten, bättre tillvaratagande av idéer om teknikförbättring samt tydligare former för kontakt med brukaren.

Ädelreformen – slutrapport (1996:2). SoS konstaterar att gränsen mellan enklare och mer avancerade hjälpmedel tolkats på många olika sätt och att det därför finns en stor spännvidd i tolkningen av det hjälpmedelsansvar som kommunerna fick genom Ädel. Vidare pekar SoS på bristen på helhetssyn i vården varigenom hjälpmedelsbehoven ofta inte beaktas. Till en del beror detta på att hjälpmedelskompetent personal saknas. SoS upprepar sin tidigare iakttagelse att hjälpmedelsverksamheten kännetecknas av parallella organisationer och komplicerad administration, vilket verkar kostnadsdrivande och försvårar samverkan såväl mellan huvudmännen som internt hos resp huvudman. Sammanfattningsvis anser SoS bl.a. att det kommunala kostnadsansvaret för enklare hjälpmedel bör preciseras och att landstingen, på ett likartat sätt i landet, bör ha ansvar för komplexa hjälpmedel.

LOKAH-utredningen

I februari 1995 påbörjade Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet ett gemensamt utredningsarbete inom hjälpmedelsområdet. Bakgrunden beskrevs i tre huvudpunkter: Ädelreformen; Socialstyrelsens iakttagelser; huvudmännens erfarenheter av

pågående avtals- och gränsdragningsdiskussioner. Vidare hade vissa upphandlingsfrågor aktualiserats.

Arbetet redovisades i ett rapportförslag våren 1996. Efter behandling i förbundsstyrelserna överlämnades rapporten till medlemmarna för beaktande vid planeringen av hjälpmedelsverksamheten. – Det bör här för HIFOs del framhållas att LOKAH-rapporten utgjort ett värdefullt underlag i utredningens arbete. De beskrivningar m.m. som lämnats i föregående avsnitt bygger till stor del på LOKAH-rapporten och kompletteringar till den.

Följande principfrågor behandlades i rapporten

- hjälpmedelsansvaret
- enkla produkter/ett individuellt ansvar
- arbetsteknisk utrustning/vårdarhjälpmedel
- ansvarsuppdelningen mellan landsting och kommun
- samverkansformer mellan landsting och kommun

I fråga om *hjälpmedelsansvaret* diskuterar utredningen den legala anknytningen, bl.a. möjligheterna att innefatta hjälpmedelsansvaret i socialtjänstlagen. Svårigheten att definiera begreppet hjälpmedel samt den nära kopplingen till habilitering och rehabilitering talar dock enligt utredningen för hjälpmedel alltjämt skall vara ett ansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen. – I anlutning till ansvarsfrågan betonar utredningen att de som arbetar med hjälpmedel måste kunna anlägga en helhetssyn på den enskildes behov. Detta förutsätter god kompetens hos personalen. I rapporten understryks behovet av kompetensutveckling, även med hänsyn till den tekniska och medicinska utvecklingen

LOKAH-utredningen har haft ambitionen att lämna sådana förslag som inom befintliga ramar kan öka effektiviteten i hjälpmedelsverksamheten och därvid ge utrymme för mer avancerade hjälpmedel framförallt för svårt funktionshindrade. Samtidigt bör personer som i dag inte anses hjälpmedelsberättigade få tillgång till produkter som förenklar vardagen. Landsting och kommuner bör därför, i samverkan med handikapporganisationerna, genomföra de omprioriteringar som behövs. – Utredningen föreslår att den enskilde själv skall svara för *enkla produkter* genom köp i affärer eller apotek. Landsting och

kommuner bör i en dialog med brukarorganisationerna definiera vilka produkter som är "enkla". Dessa bör inte längre förskrivas. Utprovning i förekommande fall samt information bör dock vara kvarstående skyldigheter, liksom att i ett övergångsskede se till att produkterna kan tillhandahållas.

Utredningen föreslår, i fråga om begreppet *arbetsteknisk utrustning/vårdarhjälpmedel*, att t.ex. en anpassad säng eller lyft i bostaden som den funktionshindrade behöver bör kunna betraktas som ett hjälpmedel i daglig livsföring även om också personalen använder utrustningen. Detsamma bör gälla en sådan individuellt anpassad rullstol som den enskilde inte kan köra själv utan som körs av personal eller vårdare. Arbetsteknisk utrustning avser därmed enligt utredningen endast sådan utrustning som behövs till följd av arbetsgivarens arbetsmiljöansvar.

Ansvarsuppdelningen mellan landsting och kommuner. Utredningen beskriver som bakgrund de svårigheter som finns i fråga om begreppsbestämning inom hjälpmedelsområdet och de stora variationer som finns i fråga om tolkningar och avtal (se avsnitt 2.1.2 i detta betänkande). Därpå redovisas några alternativ för uppdelning och precisering av hjälpmedelsansvaret mellan huvudmännen. – Sammanfattningsvis framhåller utredningen att varje uppdelning av ansvaret måste utgå från målet att underlätta för den enskilde att få de hjälpmedel som behövs. Landstinget och kommunen måste också ha en gemensam syn på hjälpmedelshanteringen och på hjälpmedlens roll i habilitering och rehabilitering.

Oavsett vilken modell för ansvarsuppdelning som väljs måste den också rent praktiskt grundas på ett nära samarbete mellan landsting och kommuner. Utredningen föreslår att landsting och kommuner tar ett gemensamt *organisatoriskt* ansvar för hjälpmedelsförsörjningen, oavsett hur själva hjälpmedelsansvaret delats upp. Detta kan ske genom ett samverkansorgan, ett gemensamt bolag eller en gemensam förvaltning. Det kan också ske genom kommunalförbund eller gemensam organisation för verksamheten. Hör- och syncentraler bör – om de inte direkt ingår i den gemensamma organisationen (motsv) – vara när kopplade till denna. Den gemensamma organisationen bör svara för rådgivning, utprovning, anpassning och information om hjälpmedel. Man bör också ta ställning till associationsform för stöd-

funktioner som inköp, lagerhållning och distribution samt service och rekonditionering.

LOKAH-utredningen tar inte ställning till vilka lösningar som kan vara lämpligast, utan framhåller att detta måste avgöras utifrån lokala förutsättningar.

Enligt uppgift till HIFO från Svenska Kommunförbundet (oktober 1996) har ett konkret utvecklingsarbete baserat på LOKAH-utredningen inletts i flera län.

3 Handikappinstitutet i dag

3.1 HIs hittillsvarande utveckling

HI bildades år 1968 av staten och Svenska centralkommittén för rehabilitering (SVCR) genom övertagande av en stor del av den verksamhet som dittills bedrivits av SVCR kring forskning och utveckling av hjälpmedel och rehabilitering för handikappade. En statlig utredning (SOU 1967:53) hade pekat på behovet av ytterligare resurser och ökat samhällsengagemang inom området. HI hade vid starten ca 40 anställda, i huvudsak personal från SVCR.

Efter hand genomgick HIs verksamhet en förskjutning, från medverkan i direkt framtagning av hjälpmedel till långsiktigt utvecklingsarbete, provning av hjälpmedel och insatser för att öka de marknadsmässiga förutsättningarna för produktion av hjälpmedel. Förutom uppgifter beträffande hjälpmedel och hjälpmedelsförsörjning har HI också sedan länge haft arbetsuppgifter rörande tillgänglighetsfrågor.

År 1976 övertog sjukvårdshuvudmännen hela ansvaret för att tillhandahålla hjälpmedel. Vissa statliga uppgifter överfördes till Landstingsförbundet. Den statliga inköpssamordningen avlöstes genom att Landstingsförbundet startade SUB, som sedan dess skött denna verksamhet.

I samband med denna förändring utreddes också HIs framtida roll och verksamhet. På grundval av utredningsförslaget (SOU 1976:8) ombildades HI år 1978. Huvudmän blev nu staten och Landstingsförbundet. Institutet övertog en stor del av Landstingsförbundets dåvarande uppgifter inom hjälpmedelsområdet.

Det ombildade HI fick nu en mer markerad ställning som samhällets centrala organ för hjälpmedelsfrågor och med ett större ansvar för den enskilde brukarens totala situation. Förutom tekniska hänsyn skulle också sociala, psykologiska och medicinska synpunkter anläggas på hjälpmedlen. HI hade i vissa avseenden en myndighetsliknande ställning (frågan om HIs juridiska status tycks dock inte ha behandlats). HI skulle, enligt 1 § i dåvarande stadgar, bl.a. "ange hjälpmedelshanteringens inriktning och därvid utfärda de riktlinjer, tillämpningsföreskrifter m.m. som behövs". HI skulle också enligt 1 § "bedöma skäligheten i olika hjälpmedels prissättning". – HI (liksom SUB) finansierades under denna period på så sätt att en viss del av den särskilda hjälpmedelsersättningen tillfördes HIs fond. Hjälpmedelsersättningen bekostades av den allmänna sjukförsäkringen och utgick i huvudsak i form av vissa kronbelopp per invånare i resp. huvudmannaområde. En andel av dessa resp. kronbelopp avräknades och fördes till HIs fond. Fr.o.m. mitten av 1980-talet träffas överenskommelserna om HIs och SUBs finansiering inom ramen för Dagmarsystemet.

År 1988 hade HI en budget på ca 35 milj kr, varav 3,5 skulle utbetalas till SUB och 1,5 milj kr skulle avdelas för produktionsstöd. Personalen (antal tjänster) uppgick till 115.

En viktig brytpunkt i HIs utveckling kom år 1990 då staten och Landstingsförbundet mot bakgrund av Hjälpmedelsutredningens förslag (SOU 1989:39 och 47) överenskom om vissa förändringar rörande institutet (prop 1990/91:51, bil 3), att gälla fr o m år 1991. HI skulle inte ha uppgifter av normerande karaktär. Bl.a. ändrades HIs stadgar så att de nyssnämnda inslagen i 1 § togs bort. Det innebar främst att HIs rekommenderande hjälpmedelsförteckning ersattes av förteckningar över bra produkter. HI fick nu också en ny uppgift, nämligen att initiera och stimulera utnyttjandet av ny teknik i hjälpmedelssammanhang.

I överenskommelsen ingick också att HI inom ramen för sina resurser skall utföra utredningsuppdrag åt sina huvudmän. Villkoren för sådana uppdrag kan, till skillnad från andra uppdrag, inte bestämmas av HIs styrelse. Vidare ändrades formen för HIs finansiering som följd av att hjälpmedelsersättningen inordnades i den allmänna ersättningen till sjukvårdshuvudmännen. HI (och därmed

SUB) fick nu sina medel genom ett direkt anslag från sjukförsäkringen, alltså dock inom Dagmarsystemet.

Förutom Hjälpmedelsutredningen har också Handikapputredningen berört HIs verksamhet. I sitt slutbetänkande (SOU 1992:52) föreslog utredningen arbetsuppgifter för HI i fråga om arbetshjälpmedel.

Sedan HIs nya stadgar tillkom har ytterligare förändringar av förutsättningarna för HIs verksamhet inträffat och lett till att HIFO-utredningen nu tillsatts. Den viktigaste förändringen är kommunernas ansvar för hjälpmedel till följd av ÄDEL-reformen och, till följd härav, önskemålet från nuvarande huvudmän att kommunerna också engagerar sig i HI. En annan är det nyligen aktualiserade behovet att finna lämpliga privaträttsliga former vid statliga engagemang i organ utanför myndighetssektorn, bland dem HI. En tredje punkt är att HIs finansiering via Dagmar eventuellt kan behöva avlösas av någon annan finansieringsform.

3.2 HIs nuvarande organisation och verksamhet m m

3.2.1 Organisation

HI är samhällets centrala organ för hjälpmedelsfrågor. Huvudmän för institutet är staten och Landstingsförbundet. De överenskommer, f.n. inom ramen för Dagmarsystemet, om bl.a. stadgar och finansiering. HIs nu gällande stadgar (se bilaga 2) har varit i kraft sedan den 1 januari 1991. Finansieringen sker i huvudsak via anslag från den allmänna sjukförsäkringen.

HI är inte myndighet men har heller inte någon erkänd självständig juridisk ställning. I de diskussioner om statliga verksamhetsformer som ägt rum på senare tid har HI ansetts vara ett privaträttsligt organ och har nämnts jämsides med de anslagsberoende stiftelserna inom forsknings- och utvecklingsområdet.

Institutets styrelse består av nio ledamöter och suppleanter för dem. Regeringen utser fyra ledamöter, varav f.n. två representerar handikapprörelsen. Landstingsförbundet utser fem ledamöter. Ordföranden utses av regeringen. Styrelsens ledamöter och suppleanter förordnas för högst tre år. Till styrelsen är f.n. adjungerade SUBs VD samt en tjänsteman från Landstings- resp Svenska Kommunförbundet.

Under styrelsen leds HI av en direktör. I övrigt är institutet f.n. organiserat på fyra avdelningar, nämligen för FoU, provning, infotek och administration. Dessutom finns direktörens kansli, ett internationellt sekretariat och en tidningsredaktion. HIs personalbudget omfattar 90 tjänster år 1996, vartill kommer viss extra personal på projektbasis. HI är medlem i Arbetsgivarverket (AV). Därmed omfattas HIs personal via lokalt kollektivavtal av RAL-B, som reglerar löne- och anställningsvillkor för statliga bolag m.fl. Vidare omfattas HI av de statliga pensions- och trygghetsavtalen.

3.2.2 Mål och verksamhet

HI har enligt stadgarna till ändamål att främja, samordna och medverka i utvecklings- och forskningsarbete avseende hjälpmedel för handikappade och övriga delar av den samlade hjälpmedelsprocessen.

HI arbetar inom hela området teknik för funktionshindrade. Merparten av institutets arbete gäller sådana hjälpmedel som sjukvårdshuvudmännen tillhandahåller enligt HSL. Men HI arbetar också med andra produkter och tjänster som kan underlätta den enskildes liv. Områden där HI arbetar är bl.a. ADL-hjälpmedel, hjälpmedel för förflyttning, hygien, kommunikation, sport och fritid, barnhjälpmedel, multimediestöd för utvecklingsstörda samt ny teknik i boendet. Institutet har också medverkat inom området arbetshjälpmedel. I HIs verksamhet ingår dessutom insatser för ökad tillgänglighet i olika miljöer och verksamheter.

I HIs verksamhetsplanering anges såsom övergripande mål "att förbättra livskvaliteten för människor med handikapp genom bra

hjälpmedel och ökad tillgänglighet i samhället". För att nå detta mål bedriver institutet arbete i tre huvudprocesser, nämligen

- att utveckla och förbättra hjälpmedlen
- att utveckla och förbättra hjälpmedelsförsörjningen
- att utveckla och förbättra tillgängligheten i samhället

Inom vart och ett av dessa tre områden finns delprocesser inom vilka i sin tur de aktuella projekten eller andra aktiviteter inordnas.

Utöver den verksamhet som HI planerar helt självständigt kan som nämnts utredningsuppdrag m.m. i enlighet med stadgarna ges till institutet av staten eller Landstingsförbundet, att utföras inom ramen för befintliga medel.

Ett sådant uppdrag för statens räkning är f.n. att svara för fördelning av medel från det tidsbegränsade statliga stimulansbidraget för utveckling av hjälpmedelsförsörjningen (se vidare avsnitt 4.5). Bl.a. i betänkandet Omprövning av statliga åtaganden (SOU 1995:93) påtalas att denna uppgift innebär myndighetsutövning vid institutet utan att legalt stöd härför skapats.

Det finns emellertid också exempel på uppdrag av annan karaktär. Ett aktuellt sådant är det av regeringen nyligen givna uppdraget att utveckla ett IT-program med syfte att främja funktionshindrades och äldres användning av IT.

HIs planerade verksamhet 1996

Redogörelsen i det följande grundar sig i på HIs publikation **Verksamhetsprogram 96**, liksom på verksamhetsberättelsen för år 1995, samt kompletteringar som lämnats till utredningen. Här ges först en sammanfattning med tonvikt på institutets övergripande och utvecklande roll. Därefter beskrivs HIs verksamheter, i stort enligt den organisatoriska indelningen.

Sammanfattning

HI arbetar utifrån en roll som nationellt kunskapsorgan inom hjälpmedelsområdet. Institutet har ett samlat ansvar för forskning och utveckling, provning, information och utbildning. HI har ett vidsträckt nätverk såväl i Sverige som internationellt.

Delområdet **utveckla och förbättra hjälpmedlen** omfattar under år 1996 bl.a. främjandeåtgärder såsom initiativ, ekonomiskt stöd och försöksverksamheter ifråga om nya hjälpmedel. Produktutvecklingen bevakas och påverkas genom HIs eget FoU-arbete och genom provning och standardisering. HI satsar på ny teknik som ett medel att förbättra livskvaliteten för svårt funktionshindrade; bl.a. genom ett omfattande IT-program, försöksverksamheter, kompetensutveckling m.m. Genom att utarbeta FoU-program söker institutet inspirera till ny forskning och utveckling.

I fråga om att **utveckla och förbättra hjälpmedelsförsörjningen** är samarbetet med SUB och sjukvårdhuvudmännen ett fast inslag i institutets verksamhet. Syftet är att det skall finnas tillgång till bra, säkra och prisvärda hjälpmedel. Under året fortsätter arbetet att, med stöd av det särskilda stimulansbidraget, främja åtgärder för ökad kompetens inom hjälpmedelsområdet, för nya samverkansformer, ökad brukarmedverkan m.m. HI prioriterar utvecklingsstörda när det gäller förbättrad hjälpmedelsförsörjning för eftersatta grupper. Genom en särskild försöksverksamhet prövar HI nya möjligheter för funktionshindrade till sport, motion och hobbyverksamhet och stöder utveckling av nya hjälpmedel inom detta område.

Att **utveckla och förbättra tillgängligheten** innefattar såväl den fysiska miljön som den tekniska och där främst den informationstekniska. HI arbetar främst med guide-lines/faktamaterial, med information, expertmedverkan i externa grupper samt annan kontaktverksamhet. Inom IT-området görs särskilda projektinsatser. En viktig roll i HIs arbete är att tydliggöra sambandet mellan hjälpmedel och miljöutformning.

FoU-verksamheten

FoU-verksamheten syftar till att utveckla nya och bättre hjälpmedel, att hjälpmedelsförsörjningen utvecklas och förbättras liksom tillgängligheten i samhället vad gäller både den fysiska och informationstekniska miljön. En särskild uppgift är att arbeta med kompetensutveckling för såväl personal inom hjälpmedelsverksamheten som brukarna av hjälpmedel. Denna uppgift fullgörs bl.a. med stöd av det särskilda statliga stimulansbidraget, men också genom kurser, konferenser, nätverk och utbildningsmaterial.

Arbetet bedrivs vid FoU-avdelningen, som har 25 budgeterade tjänster verksamhetsåret 1996. Arbetet består till största delen av utarbetande av FoU-program, initiering och stöd av och medverkan i olika projekt, liksom information och andra kringaktiviteter i anslutning till projekten och genomförandet av deras resultat. Fortlöpande samverkan med andra FoU-organ, utvecklande av nätverk o dyl är också viktiga inslag i arbetet, liksom medverkan i EU-projekt inom handikapp- och hjälpmedelsområdet. De viktigaste FoU-satsningarna har redan framgått av den sammanfattande beskrivningen ovan. Av redan genomförda större projekt kan nämnas REDAH-projektet, som lett till att det nu finns nio s.k. REDAH-center (regionala center för datorbaserade hjälpmedel för handikappade), samt satsningen på s.k. Datatek, där funktionshindrade barn får möjlighet att med datorstöd kunna leka och utvecklas. F.n. finns 33 stycken datatek.

Inom området ny teknik har HI stött utvecklingen av nya produkter, anpassningar och metoder. I många projekt har HI visat på nyttan av ny teknik för t.ex. dövblinda, svårt rörelsehindrade, utvecklingsstörda m.fl. Utvecklingsprojekten bedrivs i nära samarbete med bl.a. landsting, handikapporganisationer och statliga myndigheter. Under år 1996 bedrivs t.ex. två projekt tillsammans med AMS, gällande grafiska gränssnitt för synskadade resp. programvaror för personer med läs- och skrivsvårigheter (dyslektiker).

Hjälpmedel för barn är ett annat viktigt område. Här pågår ett arbete med att utforma ett FoU-program. Detta omfattar också utveckling av kompetens hos personal och föräldrar.

Ekonomiskt omsluter FoU-verksamheten ca 52 milj. kr (1996). Mer än två tredjedelar av denna budget utgörs av externa projekt-

anslag, varav det största är det statliga stimulansbidraget (25 milj.). I övrigt finansieras verksamheten av medel från HIs fond (ca 11 milj.) samt försäljningsintäkter (ca 3 milj.).

En särskild stödform är det s.k. produktionsstödet. Institutets huvudmän överenskommer årligen om ett belopp som HI skall kunna använda för att medverka till att serieproduktion kan komma igång av vissa angelägna hjälpmedel. För år 1996 disponeras 4 milj. kr för ändamålet. Nära kopplat till produktionsstödet är den s.k. förlustgarantin (numera benämnt avsättningsstöd). Ramen för garantiåtagandena är f.n. likaledes 4 milj. kr. Garantierna utlöses dock endast i ett fåtal fall.

Provning och standardisering

En av institutets huvuduppgifter är att prova och egenskapsdeklarerat hjälpmedel för funktionshindrade och arbeta med standardisering av hjälpmedel.

Arbetet bedrivs vid provningsavdelningen. För verksamhetsåret 1996 har avdelningen 27 budgeterade tjänster. Verksamhetens kostnader om 14,3 milj. kr täcks till drygt två tredjedelar av HIs fond och i övrigt i huvudsak av försäljningsintäkter (bl.a. avgifter för viss del av provningen och intäkter från bilanpassningen [se nedan]).

Arbetet med provning, bedömning och information är nära kopplat till den centrala upphandling som bedrivs av SUB och, när det gäller s.k. kostnadsfria förbrukningsartiklar, av Apoteksbolaget. HI medverkar här med kravspecifikationer. HI samarbetar också med andra provningsorgan, i Norden och i andra länder.

Institutets provning är ackrediterad i fråga om hjälpmedel för stomi och inkontinens och för manuella rullstolar. HI söker ackreditering av ytterligare metoder inom dessa områden. Ackrediteringen görs av Swedac. Provningen av stomi- och inkontinensartiklar, liksom av diabeteshjälpmedel och texttelefoner sker på uppdrag av Socialstyrelsen. Den ackrediterade provningen är avgiftsbelagd, dock ej med full kostnadstäckning.

Institutets provning omfattar inte bara den rent tekniska provningen utan också bedömning och utvärdering i fråga om hjälpmedlens funktion och kvalitet.

HI deltar i internationellt och nationellt standardiseringsarbete inom en rad områden. På uppdrag av Hälso- och sjukvårdsstandardiseringen driver HI sekretariaten i två tekniska kommittéer, ISO/TC173 på internationellt plan, och CEN/TC293 (europeisk nivå). HI har f.n. också ordförandeskapet i dessa två kommittéer, liksom i ett antal olika sub-kommittéer m m.

Beträffande information om provade hjälpmedel, m.m., se avsnitt 3.3.2

Provnigen omfattar drygt 500 provningsärenden per år. Det dominerande inslaget är hjälpmedel för medicinskt handikappade och för rörelsehindrade. Kostnaderna för provade och upphandlade hjälpmedel uppgick under år 1995 till ca 3,2 miljarder kr. Ca hälften härav belöpte sig på hjälpmedlen för medicinska handikapp (diabetes, stomi, inkontinens)

Provningsresultatet, uttryckt som antalet produkter som förts upp eller inte förts upp i institutets förteckningar, framgår av tabellen nedan.

Provade hjälpmedel år 1995

	Uppförda	Ej uppförda	Totalt
Hörapparater	30	8	38
Manuella rullstolar	18	17	35
Eldrivna rullstolar	11	34	45
Inhalatorer	6	4	10
CPAP	5	1	6
TNS-stimulatorer	2	11	13
Rollatorer	13	9	22
Gåbord	2	10	12
Kryckkäppar	0	3	3
Reglerbara sängar	5	0	5

Inom provningsavdelningen finns också en verkstad för anpassning av bilar för personer med rörelsehinder och andra funktionsnedsättningar. Dels görs individuella anpassningar, dels enklare mer standardiserade lösningar som även säljs till andra verkstäder för inmontering. En stor del av utrustningen för bilanpassning tillverkas på HIs verkstad. Verksamheten omfattar f.n. ca 200 anpassningar per år och sysselsätter tre anställda. Verksamheten finansieras till stor del med försäljningsintäkter.

Internationellt samarbete

HI har ett omfattande internationellt samarbete på olika nivåer: inom EU, i U-landssamarbete och inom Norden.

Inom EU-området har den s.k. Heart-utredningen, som leddes av HI, lagt grunden för ett utvidgat europeiskt samarbete inom hjälpmedelsområdet. HI har även medverkat i en rad andra EU-projekt. Institutet har genom ett regeringsuppdrag fått ansvaret för den svenska delen av Handynet, en europeisk hjälpmedels- och handikappdatabas. HI kommer också under åren 1997 och 1998 att leda ett projekt inom EU-kommissionens s.k. TIDE-program, nämligen projektet TASC. Det syftar till att utveckla och utvärdera programvara för personer med kognitiva funktionshinder.

Beträffande HIs medverkan i internationellt och europeiskt standardiseringsarbete, se ovan under provning.

Vad gäller u-landsfrågor samarbetar HI med SIDA som konsult inom hjälpmedelsområdet. Vidare kommer institutet under år 1997 att utses till ett s.k. WHO Collaborating Centre.

Det nordiska samarbetet gäller bl.a. provning och standardisering. Provningsverksamheten har i viss mån kunnat delas upp mellan länderna. En gemensam policy har utarbetats för kravspecifikationer för provning och bedömning av hjälpmedel. HI deltar dessutom i olika nordiska organ rörande handikapp- och hjälpmedelsfrågor.

HI har vid sidan av de organiserade projekten och uppdragen också en omfattande egen internationell kontaktverksamhet, bl.a. med Japan och Nordamerika. Ett inslag i verksamheten är också att ta emot utländska studiebesök vid HI (f.n. i genomsnitt ett per vecka).

Alla avdelningar vid HI är berörda av och har sin del i det internationella samarbetet. En övergripande och samordnande roll utövas av *det internationella sekretariatet* med f.n. fyra anställda. Sekretariatet handhar dessutom självt vissa projekt.

Informationsverksamhet

Alla verksamhetsansvariga vid HI är också informationsansvariga inom sina resp. områden. Rapporter och annan dokumentation från utvecklingsarbetet, produkt- och sortimentinformation från provningen, kurser och konferenser inom sakområdena är exempel på informationsprodukter och -tjänster som sakenheterna svarar för.

HI ger ut tidningen Allt om Hjälpmedel för vilken en särskild redaktör finns i anslutning till direktörens kansli. Tidningen utkommer med sex nummer per år. Den vänder sig såväl till dem som arbetar med hjälpmedel som till brukarna. Avsikten är att tidningen kritiskt skall granska hjälpmedelsområdet och lyfta fram goda exempel från hjälpmedelsverksamheten.

HI:s avdelning *Infoteket* bildades i slutet av år 1994 genom sammanslagning av bibliotek, kundtjänst och vissa gemensamma informationsfunktioner. Infoteket har, inom den ovan nämnda generella ansvarsfördelningen, till uppgift att svara för samordning, försäljning, beställning och abonnemang m.m. Infoteket är också producent av övergripande eller gemensam information.

Infoteket har emellertid också en informationsstrategisk roll inom HI. Infoteket skall vara en mötesplats för dem som söker kunskap och information om hjälpmedel. Infoteket skall söka nya vägar för informationsspridning med hjälp av ny teknik. Under år 1996 etableras i detta syfte HI:s elektroniska mötesplats *Handikappinstitutet Direkt*. Vidare har HI sedan sommaren 1996 en informationstjänst på Internet.

En särskild resurs är biblioteket som betecknas som Nordens största inom området. Bibliotekets katalog, Handicat, finns också tillgänglig via databasen Spriline.

För infoteket har 11 tjänster budgeterats för verksamhetsåret 1996.

Under år 1995 anordnade HI ett 30-tal kurser och konferenser. Av trycksaker samma år gav HI ut ett 70-tal rapporter m m, 20 tidskriftsnummer och ca 350 produktblad m.m. från provningsverksamheten.

Försäljningspriset på HIs informationsprodukter kalkyleras vanligen på liknande sätt som för övrig försäljning vid institutet, dvs. i detta fall medtas endast kostnaderna för teknisk framställning och distribution. Lönekostnader vid infoteket eller sakansvarig enhet medtas inte. Försäljningsintäkterna förs tillbaka till resp sakverksamhet och ingår som en del i den budgeterade finansieringen av dessa.

HI har flera databaser under uppbyggnad, bl.a. en produktdatabas. Denna kommer att innehålla alla hjälpmedel på den svenska marknaden. Dessa databaser planeras bli tillgängliga via bl.a. Internet.

Ledning och administration

Under styrelsen leds institutet av *direktören*. Ett kansli med f.n. två utredare och en direktörsassistent biträder direktören med ledningsfrågor. Kansliet förbereder sammanträden med styrelsen m.m. och samordnar HIs verksamhetsplanering, remisser och utredningar. Vid kansliet drivs också ett arbete med institutets kvalitetsfrågor, ett arbete som under år 1996 utgör en fortsättning och uppföljning av en föregående år genomförd kvalitetsanalys.

Den *administrativa avdelningen* har f.n. 18 budgeterade tjänster. Avdelningen har två huvudsakliga verksamhetsområden. Det ena är att samordna HIs personal-, ekonomi- och IT-verksamhet och att sköta kontorsservicen. Det andra är att driva och samordna den administrativa utvecklingen, bl.a. kompetensutveckling, arbetsmiljö och jämställdhet.

3.2.3 Ekonomi

Intäktssidan domineras av det av HIs huvudmän överenskomna anslaget från den allmänna sjukförsäkringen. Anslaget uppgår till 51 milj. kr (1996). Härtill kommer det statliga stimulansbidraget om 25 milj. kr., externa projektbidrag (ca 13,5 milj. kr) samt egna försäljningsintäkter om ca 10 milj.

Av kostnaderna, som för 1996 budgeterats till ca 81 milj. (exkl stimulansbidraget), är 9,5 milj. villkorade av huvudmännen. Det gäller ersättning till SUB (5,5 milj.) och produktionsstöd till företag (4 milj. inkl ev förlustgaranti, varutöver ytterligare 4 milj. vid behov får tas i anspråk för förlustgaranti i samband med beställningar).

Av de egentliga egna kostnaderna vid HI dominerar personalkostnaderna (31,7 milj. kr). Andra stora poster är material och köpta tjänster (13,5 milj.) och projektbidrag (6,6 milj.), de sistnämnda således utöver de särskilda produktions- och stimulansbidragen.

Institutets budget för verksamhetsåret 1996, jämförd med budget resp. utfall för 1995, framgår av tabellen på omstående sida.

I fråga om HIs budgetering och redovisning bör det noteras att huvudmännen i sina överenskommelser om anslaget från sjukförsäkringen ger pengarna till "HIs fond" som skall användas dels för HIs verksamhet enligt stadgarna, dels för utbetalning av de nyss nämnda beloppen till SUB och produktionsstöd/förlustgaranti. Uttrycket "fond" har emellertid enligt vad som upplysts i praktiken ingen annan innebörd än "kapital" i HIs egen balansräkning. Beträffande fonden, se vidare kapitel 4.

HI:s budget 1996 (1000-tal kronor)

Budgetpost	Budget	Utfall 1995	Budget
INTÄKTER			
Anslag från allmänna sjukförsäkringen	51 000	51 000	51 000
Trycksaksförsäljning	2 175	3 219	2 300
Kurser/konferenser	2 300	2 857	2 785
Verkstadsintäkter	1 600	1 345	1 500
Sålda tjänster och övriga intäkter	2 995	3 382	3 360
Externa projektanslag	5 225	10 596	13 565
Stimulansbidrag	25 000	25 000	25 000
Summa intäkter	90 295	97 399	99 510
KOSTNADER			
Ersättning till SUB	5 500	5 500	5 500
Produktionsstöd	4 000	4 000	4 000
Personalkostnader	29 970	29 576	31 730
Lokalkostnader	5 190	4 236	4 320
Kontorsomkostnader	3 400	3 339	2 885
Avskrivningar	2 010	2 530	1 980
Tryckning, distribution	2 655	3 200	2 825
Resor och traktamenten	3 335	4 147	3 350
Material och köpta tjänster	7 455	12 834	13 525
Övriga kostnader	1 215	2 035	1 530
Projektbidrag		3 685	6 575
Stimulansbidrag	25 000	25 000	25 000
Ej fördelad kostnad	4 820	0	3 070
Summa kostnader	94 550	100 0822	106 290
Resultat före räntor	- 4 255	- 2 683	- 6 780
Ränteintäkt	3 200	4 400	2 800
Förändring fondreserv	- 1 055	- 1 717	- 3 980
Fondreserv vid årets slut	10 863	13 635	9 655

Stimulansbidraget, slutligen, ges från ett särskilt anslag i statsbudgeten i syfte att påskynda utvecklingen av hjälpmedelsförsörjningen för grupper med vissa särskilda hjälpmedelsbehov. De olika ändamål som bidraget avser beskrivs närmare i avsnitt 4.5. Bidragsformen beslöts 1993 i samband med tillägget i hälso- och sjukvårdslagen rörande sjukvårdshuvudmännens skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel. Bidragsgivning har beslutats för fyra år fr.o.m. den 1 januari 1994 och upphör således med utgången av år 1997. Bidraget utgår årligen med 25 miljoner kr. Anslagsbeloppet utbetalas av Socialstyrelsen till HI som svarar för fördelning av medlen till olika mottagare och för uppföljning av bidragsgivningens effekter.

3.3 Samverkan mellan Handikappinstitutet och AB Sjukvårdshuvudmännens upphandlingsbolag (SUB)

3.3.1 SUB

SUB är sedan 1976 samhällets centrala organ för inköpssamordning av hjälpmedel för handikappade. SUB är ett av Landstingsförbundet helägt aktiebolag. I de årliga överenskommelserna mellan staten och förbundet (f.n. inom ramen för Dagmarsystemet) avsätts medel för SUBs driftkostnader. Beloppet (5,5 milj. kr år 1996) betalas ut av HI och är avsett att täcka hela kostnaden för SUB med undantag för vissa marginella sidouppdrag för vilka SUB får särskild ersättning från sin ägare.

SUBs uppgift är att upphandla bra, säkra och prisvärda hjälpmedel. Målet är att SUB skall tillförsäkra sjukvårdshuvudmännen – landsting och kommuner – bästa möjliga priser och leveransvillkor m.m. på produkterna samt att erbjuda ett enkelt beställningsförfarande. SUBs upphandling baseras på kravspecifikationer m.m. från HI. Härigenom säkerställs att de hjälpmedel som upphandlas tillgodoser

inte bara tekniska krav, utan också kvalitativa och funktionella sådana. Inte sällan innebär detta att högre krav ställs än vad som enligt EU/EES-reglerna minst behövs för att ett hjälpmedel skall få säljas.

För upphandlingsverksamheten vid SUB gäller numera lagen om offentlig upphandling (LOU, 1992:1528). SUBs arbete är i regel inriktat på att träffa ramavtal (tidigare benämning: avropsavtal). Avtalen träffas med leverantörer av de produkter som uppfyller kraven och som bedöms behövliga för att sjukvårdshuvudmän och brukare skall få tillgång till olika typer och modeller av hjälpmedel. Det är sedan sjukvårdshuvudmannen som med utnyttjande av avtalet köper önskad produkt från någon av de aktuella leverantörerna.

Normalt kan enligt LOU avrop mot ramavtal endast göras av den som ingått avtalet. Nämnden för offentlig upphandling har emellertid ställt sig bakom den ordning som gör det möjligt för sjukvårdshuvudmännen att göra avrop mot SUB-avtalen utan eget upphandlingsförfarande. Förutsättningen är dock att resp. huvudman beslutat att uppdra åt SUB att träffa sådana avtal.

Avtalen innehåller vanligtvis prestationsrabatter så att lägre priser fås vid större beställningar. Härigenom premieras lokalt samordnade beställningar. Vanligtvis sker detta i dag gemensamt för ett landsting och motsvarande kommuner genom landstingets hjälpmedelscentral. Härigenom fås fördelen av ett gemensamt sortiment och ett maximalt utnyttjande av SUB-avtalens mängdrelaterade rabatter.

Utnyttjandet av SUBs avtal är dock frivilligt. Det finns inget hinder för en huvudman att genom egen upphandling (inom LOUs regelsystem) köpa andra hjälpmedel eller att utnyttja andra leverantörer.

Flertalet SUB-upphandlingar genomförs som EU/EES-upphandlingar. Värdet av samtliga förväntade avrop mot ett visst SUB-avtal kan ofta beräknas överstiga de tröskelvärden som i samklang med EU/EES-reglerna stadgas i LOU. – SUB har väl genomarbetade rutiner för sina upphandlingar.

Inom några speciella hjälpmedelsområden där ett köp gäller såväl produkt som tjänst, utarbetar SUB i samarbete med HI i stället för ramavtal s.k. normalavtal. Dessa omfattar i fullständigt skick underlag och mallar för lokal upphandling och avtalstecknande. De aktuella

områdena är ortopedteknisk service, bröstprotesförsörjning, peruk- och toupéförsörjning, optikertjänster samt hörselteknisk service.

SUBs upphandlingsverksamhet omfattar f.n., förutom de nyss nämnda normalavtalen, ca 330 ramavtal inom sammanlagt 32 avtals- (produkt-)områden. Det beräknas att sjukvårdshuvudmännen år 1995 utnyttjade SUB:s olika avtal med inköp motsvarande 1,6 miljarder kr.

SUB informerar huvudmännen om det upphandlade sortimentet genom upphandlingscirkulär. Dessa kompletteras av de med HI samproducerade sortiment- och prisöversikterna. Detta informationsmaterial ger tillsammans med HIs produktblad en översikt över det provade och upphandlade sortimentet. Upphandlingsinformation tillhandahålls också på diskett för de huvudmän, f.n. ett tiotal, som använder datorstöd för sin hjälpmedelsverksamhet.

3.3.2 Samverkan institutet – SUB

Som framgått ovan har samverkan mellan HI och SUB sin tyngdpunkt i den integrerade processen provning – upphandling – information. Ett annat samverkansområde mellan de båda gäller administrationen av produktionsstöd och avsättningsgarantier, som i huvudsak sköts av HI, men där SUB medverkar genom att i enlighet med Dagmaröverenskommelsen teckna de avtal som behövs med tillverkarna. Ett viktigt samarbetsområde är också utvecklingen av produktdatabaser som stöd för upphandling och information och för kunskap i allmänhet om hjälpmedlen.

Handikaphjälpmedel omfattas av lagen (1993:584) om medicintekniska produkter. Det medför att hjälpmedlen fr.o.m. 1998-06-14 måste vara CE-märkta för att få köpas och tas i bruk. CE-märket innebär att produkten överensstämmer med de väsentligaste kraven i berört EU-direktiv och att den därmed anses ha tillräcklig säkerhet för att kunna marknadsföras inom EES. Märket säger däremot inget om kvalitets- eller funktionskrav av det slag som ställs upp av HI i dess bedömningar av produkter och som ligger till grund för SUBs upphandlingar. I förhållande till systemet med CE-märkning blir det således särskilt angeläget att sådana krav noga specificeras i SUBs anbudsunderlag. CE-märkningen torde också i övrigt komma att påverka HI och SUB.

B Utredarens överväganden och förslag

4 Handikappinstitutet

4.1 Handikappinstitutets roll i hjälpmedelsverksamheten

4.1.1 Hjälpmedelsverksamheten – dynamisk, föränderlig, angelägen

Att få tillgång till bra och säkra hjälpmedel är en viktig grundförutsättning för att människor med funktionshinder skall kunna leva ett självständigt och aktivt liv och nå en bra livskvalitet. Att kunna tillhandahålla bra och säkra hjälpmedel är redan av det skälet en angelägen uppgift för landsting och kommuner, fastlagd i hälso- och sjukvårdslagen. Det är dessutom angeläget att med hjälpmedelsinsatser kunna minska eller dämpa behovet av andra insatser.

De grupper som behöver hjälpmedel har ökat. Utbudet har utvecklats så att allt fler funktionshinder har kunnat kompenseras. Detta har skett genom att såväl enklare som mer avancerade hjälpmedel utvecklats. Volymen hjälpmedel som årligen anskaffas ligger nu, mätt i inköpskostnad, på ca 1,6 miljarder kr. Härtill kommer kostnaden för de förbrukningsartiklar som tillhandahålls kostnadsfritt vid vissa diagnoser likaså ca 1,6 miljarder kr enligt senaste uppgift (år 1995). Samhällets sammanlagda inköpskostnad uppgår således till drygt tre miljarder kr per år. Härtill kommer den betydande kostnaden för hjälpmedelsmedelsorganisationen, varom inga säkra uppgifter f.n. finns att tillgå.

Ingenting talar för att efterfrågan på hjälpmedel skulle avta eller plana ut. Tvärtom får vi alltjämt räkna med ökande behov och ökande kostnader. Några utvecklingstendenser har beskrivits i kapitel 2. Faktorer som kan beräknas få stor genomslagskraft är ökningen av antalet äldre, ökad vård i hemmet, utvecklingen av ny teknik samt efterfrågan och behov inom nya områden. Ökade krav kommer därmed att ställas på rationalitet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen.

Samhällets engagemang i hjälpmedelsfrågorna är stort. Samtidigt har den organisatoriska strukturen förändrats. Vid mitten av 1970-talet övertog landstingen kostnadsansvaret för hjälpmedlen. Genom Ädel-reformen övertog kommunerna år 1992 en betydande del av ansvaret. De författningsmässiga förutsättningarna för hjälpmedelsverksamheten har under några få år under 1990-talet starkt förändrats, t ex genom ändringar i HSL, tillkomsten av LSS och lagen om medicintekniska produkter liksom lagen om offentlig upphandling. Sveriges inträde i EU är ytterligare en faktor som givit nya dimensioner åt verksamheten.

Utvecklingen inom hjälpmedelsområdet har krävt och kommer alltjämt att kräva ett väl utformat centralt stöd för såväl de hjälpmedelsansvariga som för brukarna av hjälpmedel. Inte minst kommunernas nya ansvar för hjälpmedel kommer att påverka behovet av stöd. Enligt uppgifter till utredningen kan man nu räkna med att kommunerna i ekonomiskt hänseende i genomsnitt svarar för mer än hälften av hjälpmedelsverksamheten.

Som framgått av beskrivningarna i tidigare avsnitt är hjälpmedelsverksamheten inte bara starkt decentraliserad utan också starkt differentierad. Det gäller såväl ansvarsfördelning och organisation som vilka hjälpmedel som erbjuds och formerna härför. I vissa fall gäller det också de ekonomiska villkoren. Inte minst från brukarnas synpunkt är det därför angeläget att det finns en **tillsyn** över verksamheten. Detta är statens uppgift och dess tillsynsorgan är Socialstyrelsen. Styrelsen har nyligen redovisat sina erfarenheter av Ädel- och handikappreformerna (se kap 2). Socialstyrelsens tillsyn innefattar fr.o.m. 1997 inte bara den av patientsäkerheten motiverade tillsynen av legitimerade vårdyrkesgrupper, utan också verksamhetstillsyn över all vårdverksamhet. *Jag utgår från att Socialstyrelsen uppmärksamst följer också den fortsatta utvecklingen inom hjälp-*

medelsområdet och inom ramen för sina befogenheter vidtar de åtgärder eller lämnar de förslag som kan behövas.

Tillsyn inkl. uppföljning och utvärdering är emellertid endast en del av den centrala stödsatsen. Framför allt behövs insatser för utveckling, provning och upphandling av hjälpmedel samt i anslutning härtill information och utbildning.

Sambandet mellan miljöutformning och hjälpmedel är starkt. Tillgänglighet för funktionshindrade till olika miljöer och verksamheter är liksom själva hjälpmedlen ett viktigt inslag i en god livskvalitet. En god tillgänglighet är ett ansvar inom alla samhällssektorer. Det behövs emellertid stödjande åtgärder och påverkan för att öka olika myndigheters och företags insatser för en sådan tillgänglighet.

De företag som utvecklar och tillverkar hjälpmedel är i många fall små och starkt specialiserade. De behöver ofta stöd för att hjälpmedel inom angelägna områden skall kunna utvecklas och produktion komma i gång.

Också nordiskt och internationellt samarbete i hjälpmedelsfrågor förutsätter en väl utvecklad central resurs. Området är under stark utveckling och Sverige har inte minst genom HIs arbete fått en framskjuten ställning som förpliktigar till fortsatta ansträngningar.

De olika stödfunktioner som jag nu nämnt bör, som framhållits i direktiven, inte organiseras i myndighetsform. De sammanhänger också med varandra och det är därför viktigt att de i största möjliga mån hålls samlade organisatoriskt. Staten, landstingen och kommunerna samt brukarna av hjälpmedel är alla beroende av att en sådan stödresurs finns och måste då också ha ett behov av att påverka dess närmare inriktning och bedrivande.

Det är mot denna bakgrund som jag i det följande redovisar mina förslag om Handikappinstitutet. Också SUB och dess relation till institutet berörs. Det har inte ingått i uppdraget att pröva någon helt annan organisatorisk lösning. Någon sådan torde inte heller vara tänkbar, om de mål som måste vara gemensamma för staten, landstingen, kommunerna och brukarna skall kunna uppnås, framförallt inte i ett perspektiv av krympande samhällsresurser.

4.1.2 Handikappinstitutets roll

Mitt förslag: Handikappinstitutet skall vara ett centralt kunskaps- och utvecklingsorgan för frågor om hjälpmedel för funktionshindrade.

Institutets ändamål skall vara att arbeta för förbättrad livskvalitet för människor med funktionshinder genom att medverka till utveckling av bra och säkra hjälpmedel och till en effektiv hjälpmedelsförsörjning. Institutet skall också genom sitt arbete bidra till ökad tillgänglighet i samhället.

Handikappinstitutet skall främst arbeta med forskning, utveckling och provning av hjälpmedel för funktionshindrade samt med information, utbildning och erfarenhetsutbyte. Institutet skall som expertorgan biträda sina intressenter och andra inom hjälpmedelsområdet. Vidare skall institutet i samverkan med ansvariga myndigheter och andra organ aktivt verka för god tillgänglighet för funktionshindrade i olika miljöer och verksamheter.

Institutet skall i sitt arbete särskilt följa och utveckla användningen av ny teknik. Institutet skall medverka i nationellt och internationellt samarbete i hjälpmedelsfrågor.

Handikappinstitutet skall ägas och finansieras gemensamt av staten och sjukvårdshuvudmännens företrädare. Företrädare för brukarna skall beredas möjlighet till inflytande på institutets verksamhet.

Institutet skall ha ett nära samarbete med SUB i dess inköpsamordning.

Jag vill börja med att poängtera att Handikappinstitutets roll och verksamhet skall vara knuten till hjälpmedelsfrågorna. HI skall således inte vara ett allmänt institut för handikappfrågor. Samtidigt får en sådan avgränsning inte bli alltför snäv. Behovet av hjälpmedel och användningen av dem är ofta nyckelfrågor i handikappspörsmål av bredare art. Detta gäller mycket påtagligt i fråga om t ex tillgänglighet. Men det gäller över huvud taget att ta hänsyn till funktions-

hindrades totala situation när ett hjälpmedel skall utvecklas. Vidare kan nämnas att HI för att bevaka hjälpmedelsfrågorna måste hålla sig med ett brett urval av litteratur om handikapp och om handikapp i relation till andra frågor. Det finns således goda skäl redan för HIs egna behov av det bibliotek med handikapplitteratur, som byggts upp och som nu anses vara Nordens förnämsta i sitt slag och därmed också betjänar många utöver dem som direkt sysslar med hjälpmedel.

I dessa sammanhang har frågan om institutets namn stundom kommit upp. Man har menat att namnet mer tydligt borde anknyta till hjälpmedel, liksom att ordet "handikapp" i namnet borde ersättas av något uttryck innehållande "funktionshinder". Jag har diskuterat namnfrågan med de sakkunniga i utredningen. Jag gör den bedömningen att ett namnbyte skulle kunna ge en felaktig signal om en väsentlig kursändring av institutets verksamhet, något som mina förslag inte syftar till. Namnet Handikappinstitutet är också väl inarbetat. Det bör enligt min mening behållas.

Institutets närmare arbetsuppgifter kommer att behandlas i ett följande avsnitt. Här har jag ansett det viktigt att illustrera HIs roll med en kort karakteristik av arbetsuppgifternas principiella art. De grupperas här i tre kategorier.

Huvuduppgifterna bör liksom nu ligga inom de nuvarande grenarna FoU och provning. Det är de uppgifterna som är det bärande motivet för institutets existens. Utveckling och provning är nära förknippade med varandra och bildar, tillsammans med den inköpsamordning som bedrivs av SUB, ett viktigt inslag i den svenska hjälpmedelsförsörjningen. – Att genom bl.a. information och utbildning föra ut resultaten av arbetet med FoU och provning blir då också en viktig uppgift för HI.

HIs andra roll, att vara expertorgan, är likaså viktig. Förutsättningarna härför måste dock vara klara. Genom arbetet med sina huvuduppgifter förvärvar HI betydande kunskaper och erfarenheter. Dessa bör helt naturligt kunna utnyttjas i "den samlade hjälpmedelsprocessen" som uttrycket i nuvarande stadga lyder. Det får emellertid inte råda någon tvekan om sjukvårdshuvudmännens ansvar för sin verksamhet. Samtidigt finns det stor efterfrågan på experthjälp hos t.ex. hjälpmedelscentralerna i fråga om verksamhetens organisation och bedrivande. Sådan expertis kan inte till alla delar finnas tillgäng-

lig inom landstingets eller kommunens egen organisation. Det bör då vara naturligt att huvudmannen eller organ hos denne kan få råd och stöd från HI inom ramen för institutets befintliga kompetens. Vid större insatser kan det bli aktuellt att anlita HI mot särskild ersättning. Det är emellertid inte fråga om att HI skall bygga upp en särskild konsultverksamhet för ändamålet. Givetvis bör det stå HI fritt att använda sina kunskaper till generell information och utbildning för den som önskar ta del därav. – Det nu sagda har självfallet inget att göra med de initiativ HI självt tar i samband med utvecklingsprojekt som man vill förlägga hos ett visst landsting eller en viss kommun. Sådana initiativ är ett led i HIs huvuduppgift med utvecklingsarbete.

Oavsett vilka slags insatser hos landsting och kommuner som det gäller, måste HI kunna vara förvissat om att de kommit till med sjukvårdshuvudmannens goda minne. Detta är närmast en fråga om ansvarsfördelningen inom resp. huvudmans organisation, något som inte ingår i mitt uppdrag. Samtidigt finns det tecken som tyder på att HI borde göra sig mer känt hos berörda ledningsorgan inom landsting och kommuner.

En tredje art av uppgifter för HI är att verka för ökad tillgänglighet för funktionshindrade till miljöer och verksamheter. Jag har redan inledningsvis i detta avsnitt betonat tillgänglighetsfrågornas vikt. HIs roll inom detta område är emellertid till stor del en annan än i det övriga arbetet, där HI självt arbetar med frågorna som sådana. Visserligen har tillgängligheten till IT-miljön en viktig plats i HIs FoU-verksamhet. Men i övrigt och framförallt i vad gäller den fysiska miljön – bostäder, lokaler, transporter o.dyl. – är HIs roll att genom information, goda exempel och annan kunskapsöverföring påverka de samhällsorgan som har det operativa ansvaret. Tillgänglighetsfrågorna är aktuella inom alla samhällssektorer. Myndigheter, företag och andra organ är ansvariga eller på annat sätt berörda, var och en inom sitt område. HI med sin kompetens är då en viktig resurs som bör utnyttjas i högre grad än i dag.

I de kontakter som förekommit i och kring utredningsarbetet framskyntar en viss kritik kring HIs nuvarande roll och arbete. Så till exempel har det framförts att institutets arbete i alltför hög grad inriktats så att det tjänar brukarnas intressen och att huvudmännen därigenom ställs inför krav som inte kan uppfyllas. Det är i och för sig

inte förvånande att sådana synpunkter uppstår i en verksamhet som inom krympande ekonomiska resurser skall tillgodose behov som kan te sig överväldigande. Jag vill dock betona att HI i berörda hänseenden skall betjäna både sjukvårdshuvudmännen och brukarna.

Enligt min mening får det inte råda någon tvekan om att alla som är involverade i hjälpmedelsfrågorna ytterst har ett gemensamt mål: *att funktionshindrade verkligen får de hjälpmedel som de behöver.* Lika tydligt är det å andra sidan, här liksom i all annan offentlig verksamhet, att varken efterfrågan eller ens alla identifierade behov helt kan tillgodoses. Sjukvårdshuvudmännen har ett helhetsansvar för vård och omsorg och ett begränsat ekonomiskt utrymme till sitt förfogande. Men att för den skull minska utvecklingen av hjälpmedel eller dra ner på informationen vore ett steg i fel riktning. Den allmänna tekniska utvecklingen kan inte styras och kritik skulle snart uppstå att tekniken inte utnyttjas. Ingen gagnas av omoderna produkter eller tjänster.

Jag utgår från att HIs verksamhet är och kommer att vara väl balanserad i dessa avseenden. Det är viktigt att nya rön hanteras med förnuft samt att information lämnas på ett korrekt sätt och avpassas efter resp. mottagargrupps behov. Jag vill framhålla att HI i dag har, och även framgent kommer att ha ägare med beslutanderätt över institutets arbete inom ramen för de grundprinciper som slagits fast.

Jag vill i fråga om HIs roll betona två särskilda aspekter av betydelse för fullgörandet av den roll och de uppgifter för HI som jag nyss berört. Den ena aspekten gäller användningen av ny teknik. Att följa och värdera den tekniska utvecklingen, att omsätta den i FoU-arbete samt att föra ut den till sjukvårdshuvudmännen och deras personal och till brukare, producenter och tillgänglighetsansvariga är ett allt mer viktigt inslag i HIs arbete.

Den andra aspekten är den internationella. De internationella hjälpmedelsfrågorna är stadda i snabb utveckling. De har också kommit att i allt högre grad påverka HI, som tidigt grundlagt ett gott anseende inom detta område. Det gäller såväl det organiserade samarbetet med andra länder, i vilket HI ofta svarar för den svenska medverkan, som enskilda uppdrag och insatser där HIs kompetens kan komma till användning.

I dag drivs och finansieras HI gemensamt av staten och Landstingsförbundet. Med hänsyn till kommunernas inträde i hjälpmedelsverksamheten och den stora omfattning som det kommunala åtagandet redan fått, anser jag det i hög grad önskvärt att kommunerna också engagerar sig i Handikappinstitutet. Jag återkommer till detta i avsnitt 4.3.

Som jag nämnt är sambandet mellan HIs provning och SUBs upphandling viktigt att upprätthålla för att få en försörjning av bra, säkra och prisvärda hjälpmedel. De kvalitativa och funktionella kriterier som HI använder i sin provning, och som ligger till grund för SUBs upphandling, måste vara till stor nytta för såväl inköpare som brukare. Samarbetet mellan institutet och bolaget bör därför bibehållas. Samtidigt vill jag erinra om att HIs förteckningar över bra hjälpmedel endast är informerande, inte rekommenderande och än mindre bindande. Likaså vill jag framhålla att utnyttjandet av SUBs avtal är frivilligt. I fråga om finansieringen av SUB återkommer jag i anslutning till motsvarande fråga för HI. SUB ägs i dag av Landstingsförbundet. Genom Ädelreformen har också kommunerna blivit delaktiga av SUBs inköpssamordning. SUB har också vidtagit en rad åtgärder för anpassning och information i syfte att underlätta för kommunerna att delta i en praktisk inköpssamverkan. I det perspektiv jag anlägger vore det logiskt att också kommunerna i någon form engagerar sig i SUB. Samtidigt är jag medveten om att det också finns andra möjligheter till upphandling. Detta är en fråga för de olika huvudmännen och faller utanför mitt utredningsuppdrag.

4.2 Synpunkter på Handikappinstitutets verksamheter

Handikappinstitutets roll och inriktning i stort har behandlats i föregående avsnitt. En kvarstående fråga enligt direktiven är i vilken mån förskjutningar i verksamheten vid HI bör ske med anledning av att kommunerna fått en skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel. Utredningen har inte haft till uppgift att därutöver pröva eller lämna

förslag om de olika verksamhetsgrenarna vid institutet. Jag har dock funnit det befogat att – bl.a. för att få ett bidrag till bakgrunden för HIs roll och inriktning – i utredningsarbetet gå igenom de olika verksamheterna. Jag vill redan här betona att jag fått ett mycket gott intryck av Handikappinstitutets arbete.

Jag vill här först framhålla att HI bedriver verksamhetsplanering och strategiutveckling i en genomarbetad form. Nyligen har HIs styrelse – mot bakgrund av såväl de förändringar som skett inom hjälpmedelsverksamheten som den tekniska utvecklingen – antagit ett program för institutets verksamhetsinriktning. Detta program i punktform återges på omstående sida. Det får enligt min mening anses vara ett gott uttryck för behovet av insatser inom olika områden. Eftersom det ofta gäller ökade eller nya insatser och nya resurser knappast kan påräknas, är det viktigt att ett fortlöpande rationaliserings- och prioriteringsarbete bedrivs så att tillräckligt utrymme för utveckling skapas.

Nedan kommenteras först frågan om hur verksamheten vid HI påverkas av eller bör anpassas till det kommunala inträdet i hjälpmedelsverksamheten (4.2.1). Därefter kommenteras de olika verksamheterna vid institutet som ett resultat av de diskussioner utredningen haft om dessa (4.2.2).

Förändringar av HIs roll och verksamhet – utdrag ur HIs framtidsstrategi

- HI bör utveckla sin roll som mötesplats för och kunskapskälla för alla olika intressenter inom hjälpmedelsområdet och därvid utnyttja IT i form av Internet, videokonferenser m m. HIs databaser bör så fort som möjligt göras tillgängliga för alla intresserade
- HI bör initiera kompetensutveckling inom strategiska områden och utveckla en modell för kompetensutveckling i samverkan med resurscentra inom olika områden
- HI bör effektivisera sin informationsspridning, bl.a. med hjälp av IT
- HI bör öka sina insatser när det gäller att stimulera till ökat samarbete mellan huvudmännen
- HI bör arbeta för att förbättra hjälpmedelsituationen och boendet för äldre
- HI bör utveckla och prova hjälpmedel för vård i hemmet
- HI bör fortlöpande samla in fakta som anger omfattningen av inköp och förskrivning av hjälpmedel samt kvaliteten i verksamheten
- HI bör öka möjligheterna för funktionshindrade att utöva olika sport- och fritidsaktiviteter
- HI bör öka informationen till brukarna och allmänheten och verka för en god hjälpmedelsförsörjning
- HI bör analysera kvinnors hjälpmedelssituation
- HI bör fortsätta förbättra för eftersatta grupper som t.ex. utvecklingsstörda, psykiskt sjuka, invandrare och små handikappgrupper
- HI bör utarbeta ett FoU-program för barnhjälpmedel och arbeta för att hjälpmedelsförsörjningen för barn förbättras
- HI bör även utarbeta FoU-program inom andra angelägna områden som t.ex. IT- och kommunikationsområdet
- HI bör öka sina insatser när det gäller arbetstekniska hjälpmedel
- HI bör öka sina arbetsinsatser när det gäller stomi- och inkontinenshjälpmedel i enlighet med förslag från HSU 2000
- HI bör tillsammans med andra vberörda öka insatserna för att förbättra tillgängligheten till såväl den fysiska som den tekniska miljön
- HI bör vara den sammanhållande och drivande kraften när det gäller att utveckla ny teknik i handikappades tjänst. HI bör arbeta för att IT blir tillgänglig för alla.

4.2.1 Vad betyder kommunernas hjälpmedelsansvar för HI?

Kommunernas ansvar för hjälpmedel kan sägas ha en innebörd för HI som uttrycker ett beroende av två med varandra växelverkande faktorer. Dels är det frågan om hur HIs ägare och ledning anser att institutets verksamhet bör inriktas med avseende på kommunerna, dels är det frågan om vilket stöd kommunerna samfällt eller enskilt anser sig vilja ha från HI.

Kommunerna har, om man ser till volymen, i stor eller i vissa fall mycket stor omfattning övertagit hjälpmedelsansvaret. Övertagandet torde i många fall vara större än vad skatteväxlingen kan anses utvisa. Till stor del replierar kommunerna på landstingens hjälpmedelscentraler i fråga om den materiella hanteringen, men kommunen är ändå ansvarig för helheten. Till följd av LOKAH-rapportens förslag kan efter hand en ökad samverkan mellan landsting och kommun beräknas komma till stånd också kring helheten, med varierande lösningar efter lokalt bestämmande. Jag välkomnar en sådan utveckling. Samtidigt vill jag betona att den inte bör få leda till att kommunerna fastnar i någon sekundärroll i förhållande till resp. landsting.

Det kommer att behövas stöd inte bara i fråga om provning och upphandling med tillhörande information – något som ofta framhålls – utan också i fråga om övriga delar av hjälpmedelsverksamheten, inte minst vad avser helhetssyn, brukarperspektiv m.m. Socialstyrelsen har i sin utvärdering av Ädel pekat på olika förhållanden där den kommunala hjälpmedelsverksamheten behöver utvecklas. Jag tänker då bl.a. på den av mig tidigare (avsnitt 2.2.2) nämnda rapporten Hjälpmedel ur brukarens perspektiv (SoS, Ädelutvärderingen 96:1), där ett flertal uppslag lämnas för utveckling av hjälpmedelsverksamheten i kommunerna. Vidare behandlas för kommunerna intressanta organisations- och ekonomifrågor av SoS i rapporten Hjälpmedelsförsörjning – erfarenheter av olika organisationsmodeller (95:4)

I LOKAH-rapporten (Landstings- och Kommunförbunden) pekas på behovet av kompetensutveckling för personalen inom hjälpmedelsverksamheten. Det gäller enligt LOKAH att dels arbeta in en

helhetssyn i hjälpmedelsverksamheten, dels uppdatera och uppgradera kompetensen med hänsyn till den medicinska och tekniska utvecklingen. Jag instämmer helt i detta.

Att utveckla verksamheten i olika avseenden är sjukvårdshuvudmannens eget ansvar. Men det behövs kompetent hjälp som inte alltid eller ens i någon större omfattning kan finnas tillhands lokalt. Handikappinstitutet har därvid en naturlig roll och redan etablerad position som resurs med stor kompetens och erfarenhet.

På centralt kommunalt håll har det redovisats en tvekan huruvida just HI bör vara det centrala organ som skall ge kommunerna det stöd som de behöver. Vidare har det anförts att stöd i den kommunala hjälpmedelsverksamhetens ekonomi- och organisationsfrågor bör lösas på annat sätt än genom centrala organ, t.ex. genom samverkan i sidled mellan huvudmännen.

Självfallet skall den som behöver stöd söka det där man bedömer att de bästa förutsättningarna finns. Det är emellertid min tro att HIs tjänster, genom institutets unika verksamhetskombination, i stor omfattning kommer att efterfrågas även av kommunerna och deras hjälpmedelspersonal. Detta torde också bekräftas av de erfarenheter som HI redan gjort.

Det är över huvud taget viktigt att hela det spektrum av kunskap och erfarenheter som HI representerar förs ut också på det kommunala fältet. Från HIs sida har åtgärder i det syftet vidtagits. Redan tidigt kunde kommunal personal tas med på de kurser och konferenser som HI dittills anordnat för att tillgodose landstingens behov. HI har vidare tagit initiativ till en särskild referensgrupp också med kommunrepresentanter. Dessutom har Svenska Kommunförbundet en adjungerad ledamot i HIs styrelse.

HIs informations- och utbildningsmaterial används alltmer i kommunerna.

HI har under år 1996 besökt ett tiotal kommuner för att kartlägga deras behov och önskemål i fråga om insatser från HI. Det har då bl.a. framförts att man önskar stöd och hjälp av HI med utbildning av hemtjänstens personal i hjälpmedelsfrågor samt tillgång till HI som central resurs för samlad kunskap inom handikapp- och hjälpmedelsområdet. Liknande synpunkter har också framförts vid HIs konferenser.

Genom kommunernas inträde i hjälpmedelsverksamheten har HI fått ett betydligt utvidgat kontaktnät. Volymen efterfrågan på HIs tjänster torde komma att öka väsentligt, även om efterfrågan till en del torde kunna tillgodoses genom insatser av kollektiv natur. Det kan också bli fråga om tyngdpunktsförskjutningar i HIs verksamhet, däremot inte i någon nämnvärd grad fråga om ämnesmässigt nya verksamheter just på grund av det kommunala ansvaret.

4.2.2 Synpunkter på Handikappinstitutets verksamhetsgrenar

Som jag inledningsvis nämnt har jag fått ett mycket gott intryck av institutet och dess verksamhet, både så som den presenterats av HI självt och genom de kontakter på fältet som jag haft. I kapitel 3 har jag lämnat en beskrivning av HI och dess verksamhet, liksom av SUB och samarbetet mellan bolaget och HI. När jag nu i det följande lämnar vissa kommentarer rörande HIs verksamhetsgrenar så avser de endast sådana synpunkter från min sida som diskussionen i utredningen föranlett. De innehåller inga förslag till nya eller ändrade verksamheter eller liknande som skulle leda till förändringar av institutets åligganden enligt stadgarna. Mina synpunkter skall ses som stödjande kommentarer för institutets egen fortsatta bearbetning. Jag har i betänkandet endast medtagit sådant som kan vara av intresse också externt.

FoU-arbetet

Inom detta område beskriver HI självt sitt arbete i fyra roller: främjande, samordnande, medverkande samt informerande och utbildande. Den främjande rollen innebär att på olika sätt medverka till att forskning och utveckling kommer till stånd. Ett verktyg härvidlag är utarbetande av FoU-program inom olika områden. I den samordnande rollen ingår att se till att kontakter och idéutbyte äger rum mellan olika organ såsom forskningsorgan, myndigheter,

sjukvårdshuvudmän, brukarorganisationer och näringslivet. Medverkan från HIs sida sker i såväl egna som andras projekt, både inom Sverige och inom EU. Information och utbildning representerar den viktiga rollen att föra ut resultaten av FoU-arbetet.

Mina synpunkter på FoU-arbetet

Jag ger mina kommentarer punktvis, flera av dem griper in i mer än en av de roller HI beskrivit enligt ovan.

Jag vill inledningsvis betona vikten av **FoU-samordning**. Strukturen inom forskningsområdet anses något diffus och HI bör genom sin både breda och djupa kompetens här ha ett rikt arbetsfält. I den forskningspolitiska propositionen (1996/97:5) framhåller regeringen att forskning inom handikappområdet bör ha hög prioritet, varvid särskilt behovet av tillämpad forskning bör uppmärksammas. Vidare sägs, i anslutning till socialvetenskapliga forskningsrådets uppgifter inom området, att också Handikappinstitutet har en främjande och samordnande roll.

Den synpunkten har framförts i HIFOs utredningsarbete att utvecklingsfrågorna stundom uppfattas som alltför abstrakta eller svårförståeliga. Enligt vad som uppgivits har emellertid HI uppmärksammat dessa frågor och avser att ytterligare inrikta sitt arbete på att i FoU-sammanhang utveckla dialogen med den praktiska hjälpmedelsverksamhetens företrädare. Jag understödjer kraftigt en sådan strävan, men vill betona att motsvarande problem också torde finnas för brukarna.

Även på ledningsnivå kan utvecklingsfrågorna te sig "svåra". HI har bildat ett FoU-råd med representanter för forskningsorgan, näringslivet, handikapprörelsen, Landstingsförbundet och myndigheter. En tanke som förts fram under HIFOs arbete är att FoU-frågorna bättre borde kunna föras ut till sjukvårdshuvudmännen. Det är viktigt att förankra FoU-verksamhetens ändamål och skapa gehör för dess resultat. Detta skulle kunna ske genom någon form av organiserat samarbete med redan etablerade samrådsorgan inom hälso- och sjukvårdens sex regioner, t.ex. i form av regionala "filialer"

till det centrala FoU-rådet. Jag anser att denna tanke är väl värd att pröva. Olika alternativ bör dock prövas innan fasta arrangemang görs.

Det anses i vissa fall också att HI bidrar till en utveckling av alltför dyra hjälpmedel och att man därmed bygger upp orealistiska förväntningar hos brukarna och sätter sjukvårdshuvudmännen i en svårberästrad situation. Jag har kommenterat denna typ av synpunkter redan i avsnittet om HIs roll (4.1), eftersom den är viktig i bedömningen av HIs inriktning i stort. Jag hänvisar till vad jag där uttalat, men vill här upprepa att det vore helt fel om de tekniska landvinningarna inte utnyttjades och bästa möjliga hjälp erbjöds – samtidigt som informationen om ny teknik och nya hjälpmedel givetvis måste ske på ett objektivet sätt.

Ett viktigt inslag i FoU-arbetet vid HI har de senaste åren varit att på regeringens uppdrag fördela anslagsmedel från det **statliga stimulansbidraget för hjälpmedel** och att utvärdera effekterna. Syftet med bidraget har varit att stimulera kompetensutveckling inom hjälpmedelsområdet. Det har funnits flera specifika delsyften och arbetsformer inom ramen för bidraget. Medlen har utgått för definierade projekt. Merparten av medlen har fördelats till landsting, men också kommuner och brukarorganisationer har sökt och fått medel. Det statliga anslaget har avsett en fyraårsperiod som slutar med utgången av år 1997. Ca 200 projekt har bedrivits med stöd av stimulansbidraget. Det gäller då för sjukvårdshuvudmännen och andra mottagare att ta vara på effekterna och i samarbete med HI sprida resultaten. Samtidigt bör HI ha fått betydande erfarenheter och underlag för egna initiativ. Avrapportering till regeringen skall ske före den 1 oktober 1998. Det finns emellertid behov av kompetensutveckling också i mer allmän mening både inom hjälpmedelsorganisationen och för den personal i övrigt som kommer i kontakt med hjälpmedel och deras brukare, t.ex. hemtjänsten. LOKAH-utredningen har särskilt understrukt detta. Det är huvudmannen som har ansvar för sin personals utveckling. HI är emellertid en resurs att ta till hjälp i detta sammanhang.

Socialstyrelsens utvärdering av Ädelreformen pekar på ett behov av fortsatt **uppföljning och utvärdering** av hjälpmedelsverksamheten som sådan. Tanken har framförts under utredningsarbetet att HI skulle kunna svara för detta. HI behöver naturligtvis hålla sig väl

underrättat om hjälpmedelsförsörjningens tillstånd och göra de kartläggningar m.m. som institutet anser sig behöva som underlag för sin verksamhet. Dock har staten genom Socialstyrelsen *tillsynsansvaret* vilket innefattar ansvar för utvärdering och att behövliga förslag läggs fram. Även här kan naturligtvis HI vara en resurs för uppdrag. Institutets huvudmän kan enligt nuvarande stadgar lägga uppdrag på HI, vilket förutsätts kunna ske även framgent (se avsnitt 4.5). Institutet kan också självt ta emot uppdrag från andra uppdragsgivare. Policy härför bestäms av HIs styrelse. HI bör därför kunna anlitas för uppdrag av uppföljnings- och utvärderingskaraktär i den mån ett konsultorgan med HIs speciella kompetens behövs. Det bör dock betonas att HI inte har någon roll i den statliga tillsynen.

Till uppföljning och utvärdering hör också **statistikfrågorna**. HI har haft i uppdrag att redovisa en modell för en årlig nationell statistik inom hjälpmedelsförsörjningen. Uppdraget redovisades till regeringen i december 1995. HI bedriver f.n. som fortsättning på uppdraget en försöksverksamhet med insamling av vissa typer av statistikuppgifter. Avsaknaden av relevant statistik inom ett så stort och viktigt område som hjälpmedelsförsörjningen är enligt min mening inte acceptabel. Det är därför angeläget att den utveckling av statistikmodeller som pågår också fullföljs. När frågorna sedan är tillräckligt beredda, är det enligt min mening viktigt att ställning tas till vem som skall ha ansvar för statistiken, vem som skall utföra arbetet och vem som skall bekosta statistiken.

Ett viktigt inslag i FoU-arbetet är att stimulera näringslivet till **utveckling och produktion av hjälpmedel** inom angelägna områden. För närvarande disponerar HI ett via Dagmar-överenskommelsen särskilt beslutat produktionsbidrag jämte avsättningsgaranti. Den nuvarande formen – ett särskilt bidrag från sjukförsäkringen till HI för ändamålet, vid sidan av HIs egna medel – kan redan från handläggningssynpunkt diskuteras (se även avsnitten 4.3 och 4.5). HIs huvudmän skulle i stället kunna låta de nuvarande medlen för produktionsstöd inräknas i det totala bidraget till HI, varpå HI begagnar sig av en stadgeenlig rätt att av sina medel ekonomiskt stödja verksamhet som ligger i linje med HIs ändamål. Förutom den förenkling av handläggningen som jag således återkommer till, skulle här skapas en bredare och mer flexibel form för stöd av såväl

utveckling, tillverkning och marknadsföring av produkter som metodutveckling och utvärdering. Dessa frågor har visat sig alltmer intressanta från statliga och företagsmässiga synpunkter (se även nedan under internationell verksamhet).

Arbetshjälpmedel

Med arbetshjälpmedel, eller mer fullständigt, arbetstekniska hjälpmedel för funktionshindrade, menas hjälpmedel som funktionshindrade behöver för att kunna utföra sitt arbete. Arbetshjälpmedel innefattar också särskilda anordningar på, eller anpassning av, arbetsplatsen.

Ansvarsförhållandena för utveckling, administration och tillhandahållande skiljer sig helt från vad som gäller den kategori av hjälpmedel som omfattas av sjukvårdshuvudmännens ansvar och som ingår i HIs arbetsområde. Emellertid innebär detta inte alltid att arbetshjälpmedlen är av särskilt slag eller annorlunda utformade än hjälpmedel i allmänhet. I många fall gäller det hjälpmedel som också används för daglig livsföring. En stor del av skillnaden ligger i den miljö, arbetsplatsen, där hjälpmedlet skall inordnas.

I korthet kan sägas att Arbetsmarknadsverket med sina olika instanser – AMS, Ami-S och arbetsförmedlingarna – svarar för frågorna om arbetshjälpmedel för arbetslösa och nyanställda, medan Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna har motsvarande ansvar för dem som redan är anställda. Frågorna omspänner såväl utveckling (se nedan) och upphandling av hjälpmedel som bidrag till arbetsgivare och enskilda för anskaffning av hjälpmedel i det individuella fallet. Arbetsgivarens skyldigheter beträffande arbetsmiljö och rehabilitering följer av arbetsmiljölagen resp. lagen om allmän försäkring. I fråga om arbetsmiljön kommer därmed också Arbetarskyddsstyrelsen och Yrkesinspektionen in i sammanhanget. Rådet för arbetslivsforskning har till uppgift att planera, initiera och stödja forskning och utveckling som är av betydelse för arbetslivets område. Inom ramen för sitt programarbete har rådet nyligen givit ett utredningsuppdrag avseende området arbetsliv, teknik och handikapp.

Utvecklingsarbete rörande arbetshjälpmedel består till en stor och viktig del i att söka lösningar i enskilda pilotfall som kan ha strategiskt intresse. Arbetet är i hög grad praktiskt inriktat och arbetsplatsorienterat. Det innefattar en helhetssyn kring arbetsplatsen, den anställde och arbetsuppgifterna, en syn där ett arbetshjälpmedel endast är en, om än ofta mycket viktig, komponent. Genom de s.k. utvecklingsarbetsplatserna utvecklas och förbättras olika lösningar avseende teknik och arbetsanpassning. Detta är en viktig utgångspunkt och metod inom AMV. Inom den s.k. resursfunktionen inom vissa Ami arbetar man med ett system för testning av olika funktioner och produkter. Vidare finns särskilda datagrupper som arbetar med anpassningsfrågor inom resursfunktionen.

AMS disponerar enligt uppgift f.n. ca 8 miljoner kr per år för utvecklingsarbete och RFV ca 5 miljoner. Tillsammans upphandlar de hjälpmedel för ca 400 miljoner per år. Dessa produkter omfattas således inte av den provning och upphandling som bedrivs i konstellationen HI-SUB.

HI har inga egna arbetsuppgifter i fråga om arbetshjälpmedel. Däremot har HI deltagit i projekt och på annat sätt medverkat i utvecklingsarbetet. En ytterligare beröringspunkt är som nyss nämnts, att vissa hjälpmedel som HI normalt arbetar med också används i arbetslivet.

Handikapputredningen förslog år 1992 att HI skulle få utvidgade uppgifter inkluderande även arbetslivets område. HI skulle samordna all hjälpmedelsutveckling och kartlägga och skriva fram forskningsbehoven för alla slags hjälpmedel, även de arbetstekniska. HI skulle få ett ökat ansvar för information till berörda parter, även på arbetsmarknadsområdet. Det förutsattes att HI skulle kunna bygga upp kvalificerad kompetens i fråga om specifika arbetshjälpmedel. – Utredningsförslaget har inte genomförts.

Det har emellertid blivit naturligt för mig att inför en ombildning av HI också överväga frågan om arbetshjälpmedel.

Systemet för arbetshjälpmedel uppfattas som mycket komplext och det har framförts att det borde ses över. Det kan också nämnas att Handikapputredningen (SOU 1991:46, 1992:52) lade fram en rad långtgående förslag som direkt eller indirekt berörde arbetshjälpmedel.

medlen. I mitt uppdrag är det emellertid endast HIs uppgifter inom ramen för det nuvarande systemet som bör granskas.

Flera aktörer finns inom FoU-området när det gäller arbets-hjälpmedel, utöver de nämnda bl.a. Ami, Arbetslivstjänster, Samhall och AMU/HADAR. Flera utvecklingsföretag är också involverade. Projektverksamheten är rikt förgrenad men också mycket konkret inriktad på praktiska lösningar direkt på arbetsplatsen.

HI har i sin verksamhet en god överblick över hjälpmedelsfrågor inom många områden och i många miljöer, t.ex. hälso- och sjukvården, äldreomsorgen, hemmiljön, skolan, sport och fritid. HI samarbetar f.ö. med AMS i styrelsens verksamhet med arbetshjälpmedel. HI arbetar också, i samverkan med ansvariga organ, för ökad tillgänglighet för funktionshindrade i olika miljöer och verksamheter. HI omnämns, som jag tidigare framhållit, i den forskningspolitiska propositionen (1996/97: 5) som ett organ med främjande och samordnande roll inom hjälpmedelsområdet. HI medverkar i framskjutna roller i det europeiska och övriga internationella arbetet inom handikappområdet.

HI besitter således en bred kompetens i fråga om såväl hjälpmedel som handikappområdet i stort. Den kunskap HI förvärvat bör kunna vara till nytta även inom arbetslivets område. Detta bör emellertid som hittills skett kunna tillgodoses inom ramen för ett samarbete med berörda myndigheter och andra organ och kräver enligt min mening inte att HI åläggs specifika uppgifter inom området arbetshjälpmedel, vilket Handikapputredningen föreslog. Det utredningsförslaget torde dock få ses som en del i det större förslagspaket som jag nyss hänvisat till.

Jag ser det som angeläget att det, utan att de berörda myndigheternas ansvar på något sätt rubbas, skapas en överblick över FoU-arbetet och att samordningen av detta arbete ökas. HI bör här, utifrån sin kompetens och redan stadfästa samordningsroll inom FoU för hjälpmedel, genom initiativ och samarbete med berörda myndigheter kunna bidra till denna överblick. En annan fråga gäller informationen över huvud taget om hjälpmedel i arbetslivet. Det synes önskvärt att informationen samordnas och förtydligas så att t.ex. arbetsgivare och funktionshindrade lättare får tillgång till den. Även i ett sådant arbete bör HI kunna bidra med stöd av sina kunskaper och erfarenheter från

den ordinarie verksamheten. Slutligen vill jag framhålla att HI i något större omfattning än i dag bör kunna medverka i utvecklingsarbetet inom arbetshjälpmedlens område, men också med provning. Detta kan ske i olika former för projektsamverkan. HI bör också kunna anlitas för konsultuppdrag inom sitt kompetensområde.

HI har för sin del i sin framtidsstrategi formulerat ett program för insatser inom detta område. Det innebär bl.a. att HI bör öka samarbetet med de ansvariga inom arbetslivsområdet beträffande information och utbildning i fråga om personliga hjälpmedel som kan användas i arbetslivet. Vidare avser HI att medverka till att ett långsiktigt FoU-program utarbetas i fråga om teknikens betydelse för funktionshindrade i arbetslivet. HI avser dessutom att i samverkan med andra berörda söka påverka utformningen av arbetslivets generella produkter så att de anpassas till funktionshindrades förutsättningar.

Jag finner det av HI skisserade programmet mycket rimligt. Måhända utgör de synpunkter jag själv framfört ett komplement och förstärkande härav.

Jag vill ånyo framhålla att HIs insatser inom området bör bygga på den kompetens institutet naturligen har. För HIs egen del måste de relateras till övriga uppgifter och ekonomiska förutsättningar.

Provning och standardisering

Handikappinstitutets arbete med provning och standardisering är väl etablerat. Verksamheten är nära kopplad till institutets utvecklingsarbete och utgör i sin tur en viktig förutsättning för SUBs upphandlingsverksamhet. Jag har tidigare beskrivit samarbetet mellan bolaget och HI och betonat dess stora betydelse för hjälpmedelsförsörjningen.

Jag berör fortsättningsvis fyra olika frågor rörande HIs provning. Först aktualiserar jag frågan om ökad avgiftsbeläggning inom provningen. Vidare beskriver jag den redan till år 1997 aktuella förändringen i fråga om de nuvarande kostnadsfria förbrukningsartiklarna vid stomi, diabetes och inkontinens. Därpå berör jag standardiseringsarbetet. Slutligen kommenterar jag den av HI nyligen upptagna frågan om bilanpassningsverksamheten.

Avgifter inom provningen

Provningsverksamheten vid HI är f.n. i flertalet fall kostnadsfri för företagen. Avgift tas dock ut vid HIs ackrediterade provning som utförs på uppdrag. Årsintäkten beräknas till 0,4 milj. kr. Avgift tas också ut där visst provningsmoment förläggs till annan institution, vilket dock inte ger HI någon reell intäkt.

Provningsavdelningens budget för år 1996 (exkl bilanpassningsverkstaden) omfattar kostnader om 12,9 milj. och intäkter om 3 milj. kr. Av intäkterna hänför sig ca 2,6 milj. till standardisering och till information och trycksaker samt, som nämnts, 0,4 milj. kr till den ackrediterade provningen.

Även om inte all verksamhet vid avdelningen är direkt debiterbar eller möjlig att väga in i en avgiftskalkyl, har det för HIFO framstått som tydligt att en potential finns för betydligt ökad kostnadstäckning genom avgifter på den direkta provningen. Utredningen har därför fört diskussioner med HI för att få en uppfattning om förutsättningarna för en ökad avgiftsbeläggning.

De möjligheter för avgiftsbeläggning, utöver vid den ackrediterade provningen, som enligt HI står till buds är följande.

Registreringsavgift. Varje produkt som är uppförd på HIs förteckning, alternativt publikt tillgänglig i produkt databasen, påförs en årlig avgift.

Uppdragsprovning (utöver ackrediteringsuppdragen). Förhandsgranskning eller prototypprovning beräknas bli en efter hand mer efterfrågad tjänst. Den kan kalkyleras efter insatsens omfattning och resursutnyttjande.

Anmälningsavgift. Avgiften knyts till produktanmälan vid provning för uppförande på HIs förteckning, liksom vid ändring av produkten. En sådan avgift skulle enligt HI ses som ett kvitto på påbörjad process och alltså inte täcka kostnaderna för handläggningen.

HI framhåller att nackdelar finns med avgiftsbeläggning, t.ex. höjda priser, svårigheter för små företag, risken att vissa hjälpmedel inte kommer att produceras eller att efterfrågan möts med produkter av lägre kvalitet.

En ökad avgiftsbeläggning bör därför enligt HI ske med försiktighet. Förutsättningarna skulle enligt institutet kunna prövas genom försöksverksamhet med olika modeller under åren 1997 och 1998 och avse förbrukningsartiklar vid inkontinens, ett produktområde där landsting och kommuner år 1997 avses få ansvaret för tillhandahållande och fr.o.m. år 1998 också för kostnaderna.

Jag noterar med tillfredsställelse att HI tagit upp frågan om höjda avgifter. Det är naturligtvis också viktigt att höjda avgifter införs på ett lämpligt sätt, mot bakgrund av de svårigheter det kan medföra. Det vore dock önskvärt att modeller för provningsavgifter kunde prövas också inom något ytterligare område än inkontinensartiklar.

Jag anser att ett klart och offensivt mål för en successivt höjd kostnadstäckning bör ställas upp. Strävan bör vara att på längre sikt nå full kostnadstäckning i de delar av verksamheten där det är möjligt att ta betalt. Ökade intäkter är viktiga för att HI skall kunna klara sin verksamhet vid ett oförändrat grundbidrag. Det bör bli en angelägenhet för HIs nya styrelse att formulera en strategi för successiv höjning av provningsavgifterna. Jag anser det dessutom önskvärt att den nuvarande höga subventionsgraden i provningen minskas betydligt. Inte minst tänker jag då på den ökande exporten av hjälpmedelsartiklar, där godkänd provning vid HI visat sig vara ett slagkraftigt argument i marknadsföringen.

Emellertid vill jag också framhålla att provningsverksamheten vid HI kan komma att påverkas av den internationella, främst europeiska, utvecklingen i fråga om provning och provningsregler.

Kostnadsfria förbrukningsartiklar

Sedan 1970-talets början utför HI på Socialstyrelsens uppdrag provning av de kostnadsfria förbrukningsartiklar (KOFFA) som används vid stomi, diabetes och inkontinens. Provningen av stomi- och inkontinenshjälpmedel är ackrediterad, varvid granskningen utförs av Swedac. HI lämnar också information om de utprovade produkterna på samma sätt som för annan provning. Upphandlingen sköts av Apoteksbolaget med vilket HI således samarbetar på motsvarande sätt som med SUB inom övriga områden.

I prop. 1996/97:27 om läkemedelsförmåner och läkemedelsförsörjning m.m., som framlagts under hösten 1996, föreslås följande beträffande dessa artiklar

- artiklar vid stomi och diabetes överförs till den nya läkemedelsförmånen, varvid diabetesartiklarna föreslås vara helt kostnadsfria och stomiartiklarna ingå i den nya förmånens subventionering och högkostnadsskydd. De avses omfattas av landstingens nya tillhandahållande- och kostnadsansvar.
- inkontinenshjälpmedlen föreslås ligga helt utanför läkemedelsförmånen. Ansvar för tillhandahållande och kostnader avses åvila landstingen vad gäller brukare med eget boende. Kommunerna får motsvarande ansvar för brukare i särskilt boende. Egenavgift kan tas ut i båda fallen. På landstingssidan skall egenavgiften inordnas i högkostnadsskyddet för öppen vård.

Genomförandet avses ske så att förändringarna i förmånssystemet samt skyldigheten för landsting och kommuner att tillhandahålla produkterna träder i kraft den 1 januari 1997. Kostnadsansvaret ligger kvar hos staten under år 1997 för att sedan överföras till landsting och kommuner.

I propositionen sägs vidare, i fråga om de här berörda produkterna (s. 52 resp. 64), att Handikappinstitutet även i fortsättningen bör svara för provning och bedömning av produkternas kvalitet och egenskaper samt för utbildning och information. För inkontinenshjälpmedel understryks vikten av detta m.h.t. decentraliseringen. En hög service-nivå bör upprätthållas och central kompetens i fråga om kvalitet m.m. finnas tillgänglig för landsting och kommuner. Vidare sägs i fråga om inkontinenshjälpmedel att HIs ansvar för detta bör regleras inom ramen för statens avtal med Landstingsförbundet om drift av Handikappinstitutet. I fråga om stomi sägs beträffande HIs ansvar:

"Detta är idag reglerat igenom statens avtal med Landstingsförbundet om drift och finansiering av institutet. Den framtida regleringen härav förutsätts bli behandlad i den nu pågående översynen av Handikappinstitutets verksamhet, organisationsform och finansiering".

Jag vill erinra om att HIs arbetsuppgifter i fråga om KOFFA-produkterna har tillkommit genom ett uppdrag från Socialstyrelsen. Uppgifterna är inte inarbetade i HIs stadgar (senast ändrade per 1991-01-01) och synes inte heller på annat sätt vara reglerade genom de nuvarande huvudmännens avtal om HI.

Det har med hänsyn till tidsförhållandena inte varit möjligt att nu ta upp dessa frågor inom ramen för mitt uppdrag. Förmånssystemet och landstingens och kommunernas ansvar för tillhandahållande av produkterna avses träda i kraft den 1 januari 1997. Grunden för HIs arbete med provning m.m. synes alltså kunna vara Socialstyrelsens uppdrag till institutet. Inför själva förändringen i systemet kan dock vissa överläggningar behöva äga rum. Inte minst för HI självt är det angeläget att de i propositionen förutsatta nya arbetsuppgifterna – information beträffande inkontinensartiklar och utbildning inom alla tre produktområdena – närmare kan definieras. Det avtal som nya huvudmän för HI kan komma att träffa under år 1997 med anledning av mina förslag gäller en förändring av HI tidigast per den 1 januari 1998. Inför år 1997 får därför särskilda överläggningar föras i fråga om KOFFA. Frågorna torde beröra förutom HI självt, staten (inkl SoS), Landstingsförbundet, Svenska Kommunförbundet och Apoteksbolaget.

Standardisering har blivit en allt viktigare arbetsmodell i den industrialiserade alltmer gränslösa världen. HI har en central roll när det gäller standardiseringsarbetet inom hjälpmedelsområdet på det nationella och internationella planet. Sekretariaten för de två tekniska kommittéer som drivs av den europeiska organisationen CEN resp. av den internationella organisationen ISO är förlagda till institutet. Dessutom finns ordförande för de båda kommittéerna vid institutet. Förutom den samordningsverksamhet som sekretariaten bedriver genomför institutet ett omfattande arbete med att ta fram nya krav och metoder, vilket är det egentliga standardiseringsarbetet.

En fortsatt aktiv medverkan från institutet inom standardiseringsarbetet är betydelsefull för svensk tillverkningsindustri, vård och hjälpmedelsanvändare. Ett ökat ekonomiskt stöd från olika intressenter bör emellertid eftersträvas.

Bilanpassningsverksamheten vid HI innebär att utföra vissa verkstadsarbeten på beställning av bilföretag och enskilda. Det gäller

tillverkning och montering av utrustning till bilar som funktionshindrede skall köra eller transporteras i. Många uppdrag innebär en individuell anpassning efter den enskildes funktionshinder. I verksamheten ingår också rådgivning i tillhörande frågor. Bl.a. lämnas s.k. tekniska yttranden till försäkringskassan i Stockholms län, avseende lämplighets- och kostnadsbedömningar i enskilda fall där kassan överväger att ge bidrag. HIs ledning har bedömt att verksamheten, som är avgiftsbelagd, borde kunna bedrivas helt på marknadsmässig grund och fristående från institutet. Vissa företagskontakter har också tagits från institutets sida. Enligt min mening är det viktigt att renodla HIs uppgifter. Bilanpassningen är nu den enda kvarvarande av de rent tekniska utförandeuppgifter som HI ursprungligen hade. Liknande verksamhet bedrivs också på annat håll och på marknadsmässig grund. Jag understödjer således tanken att HIs bilanpassning bör övergå i annan form. Det är emellertid en fråga som HI självt kan driva och som inte nödvändigtvis behöver sammankopplas med den utbildning av HI som jag föreslår. Jag vill dock betona att oavsett vilken närmare lösning som HI väljer, bör i utvecklingsammanhang nära kontakter kunna hållas mellan institutet och det företag som övertar uppgiften.

Internationell verksamhet

Handikappinstitutets internationella verksamhet är redan i dag omfattande och rikt förgrenad. I detta betänkande finns den beskriven i kapitel 3. Verksamheten omfattar FoU-arbete, frågor om provning och standardisering, kontakt- och informationsutbyte samt insatser av konsultkaraktär för olika organ. Arbetet bedrivs på flera olika internationella nivåer. Som framgått av beskrivningen är Sverige genom HI mycket väl etablerat i dessa sammanhang. I jämförelse med många länder, både i Europa och ute i den övriga världen, har Sverige kommit långt i utvecklingen av bra hjälpmedel och ett gott försörjningssystem. Det gäller dock att också på svenskt håll fortsättningsvis kunna fånga upp idéer och nya rön.

Det är också viktigt att andra länder kan ta del av svenska erfarenheter. Efterfrågan härpå har ökat starkt på senare tid. Både

funktionshinder och äldres situation, deras hjälpmedelsbehov samt tillgänglighetsaspekterna uppmärksammas alltmer i olika länder. Det är för min del angeläget att understryka att Sverige bör ha stora möjligheter till samarbete med andra länder men också möjligheter att sälja både varor och tjänster på den internationella marknad som nu öppnar sig. HI har enligt min mening en viktig roll i båda dessa avseenden. HI bör utifrån sin kompetens självt kunna arbeta som konsult i olika hjälpmedelsfrågor och därvid i vissa fall sälja sina tjänster. HI bör emellertid också kunna ha en viktig roll som stöd åt de svenska företag som vill exportera utrustning inom hjälpmedelsområdet. – I fråga om tjänsteexport pågår f.n. beredningsarbete inom regeringskansliet, bl.a. inom Socialdepartementets område.

4.3 Associationsform för Handikappinstitutet

Handikappinstitutets nuvarande ställning är något oklar. Att finna en lämplig privaträttslig form för institutet har varit en viktig del av mitt uppdrag.

4.3.1 Allmän bakgrund

Under ganska lång tid och i olika etapper har man diskuterat vilka former som kan vara lämpliga för sådana offentliga verksamheter där myndighetsformen inte ansetts lämplig, och där man således eftersträvat en självständig juridisk ställning. Diskussionen har ofta gällt statliga verksamheter eller sådana där staten samverkar med annan organisation.

De former som då varit aktuella är stiftelse, aktiebolag och ideell förening. Ett stort antal verksamheter har också etablerats i, eller senare givits, någon av dessa former. Många av dem är till stor del beroende av statliga eller andra bidrag. I vissa fall är statusen oklar,

även om verksamheten i fråga bedrivs så att den uppfattas som privaträttsligt organiserad. Dit hör bl.a. HI.

Diskussionen har ofta gällt stiftelseformens tillämpning. Stiftelse har i många fall ansetts vara en lämplig form för offentlig verksamhet som är anslagsberoende. På senare tid har emellertid stiftelseformen ifrågasatts. En stiftelse är, sedan den bildats, självägande och några externa ägare eller huvudmän i vanlig mening finns inte. Vidare är stiftelsens ändamål svårt att ändra. För t.ex. statens inflytande i en verksamhet kan således stiftelseformen vara mindre lämplig. Såväl aktiebolag som ideell förening anses vara att föredra i fråga om inflytande för t.ex. staten som huvudman. I de fallen kan ägaren (motsv.) utöva sitt inflytande inte bara genom att utse styrelseledamöter, utan också genom att tillsammans med övriga ägare/medlemmar hålla bolags- resp. föreningsstämma, dvs. själva grundorganet för beslutsfattandet.

Med den nya stiftelselagens (1994:1220) ikraftträdande den 1 januari 1996 har dessutom förutsättningarna ändrats i fråga om stiftelseformens användbarhet. Anslagsfinansierade stiftelser blir inte längre möjliga.

Inför den situationen tillkallades en utredning (direktiv 1994:20, Fi) med uppgift bl.a. att pröva vilka andra befintliga associationsformer som borde väljas, främst i sådana fall där staten samverkar med annan part. Vidare skulle utredningen se över de befintliga statsstödda stiftelserna m.fl.

Utredningen (den s.k. Norrbomska) föreslog att i förekommande fall aktiebolag eller ideell förening borde väljas för anslagsberoende verksamhet (SOU 1994:147). Andra befintliga former såsom handels- (eller kommandit-)bolag eller ekonomisk förening bedömdes inte passa för de aktuella verksamhetstyperna. Formen enkelt bolag vore inte heller lämplig.

Förslagen behandlades i prop. 1995/96:61. Regeringen delade utredningens uppfattning om att aktiebolag eller ideell förening borde väljas där myndighetsformen inte anses tillämplig. Finansiering och vissa grundläggande statliga krav borde enligt regeringens mening komma till uttryck i tidsbegränsade avtal mellan staten och bolaget/föreningen.

Riksdagen godkände propositionens förslag (1995/96:LU7, rskr. 1995/96:79).

Under hösten 1995 lämnade Norrbomska utredningen sitt slutbetänkande Omprövning av statliga åtaganden (SOU 1995:93). Utredningen lämnar där förslag för var och en av befintliga anslagsstiftelser m.fl. liknande institutioner, bland dem HI. I fråga om HI refererade utredningen ett tidigare uttalande från departementshåll av innebörd att HI bör ses som en offentlig stiftelse eller i vart fall ett fristående privaträttsligt organ. HI bör inte bli myndighet utan ombildas till aktiebolag eller ideell förening. Utredningens huvudförslag innebar vidare att staten lämnar sin del av huvudmannskapet och att Landstingsförbundet blir huvudägare/-medlem. Dock borde staten och Svenska Kommunförbundet m.fl. också ingå som ägare/medlemmar och som delfinansierare. Utredningen hade också ett andrahandsalternativ där staten även i fortsättningen skulle vara huvudman för HI tillsammans med Landstingsförbundet.

4.3.2 Aktiebolag eller ideell förening?

Myndighetsformen bör enligt mina direktiv inte komma i fråga och jag delar helt den uppfattningen. Diskussionsutrymmet i fråga om associationsform för HI är därmed begränsat. Valet står enligt direktiven mellan aktiebolag och ideell förening som form för HI.

I propositionen 1995/96:61 lämnas viktiga principiella synpunkter på formen aktiebolag resp. ideell förening. För val av form i det enskilda fallet gäller det emellertid att se till den aktuella verksamhetens art.

Bl.a. följande jämförelser kan göras mellan formerna aktiebolag och ideell förening.

- Aktiebolagsformen är generellt regelstyrd genom bl.a. aktiebolagslagen. Inför en ombildning av HI är det i och för sig en fördel att kunna utnyttja ett redan befintligt regelsystem. Å andra sidan kan lagstadgade regler bli låsande på ett oönskat sätt. Den ideella föreningen saknar i huvudsak sådan styrning och en ideell förenings stadgar kan således skräddarsys efter behov i det enskilda

- fallet, med större flexibilitet än vad som är fallet beträffande ett aktiebolag.
- Grundidén med aktiebolagsformen är att genom möjligheten till vinstutdelning och aktiehandel skapa ett ekonomiskt incitament för kapitalplacering och investering och för näringslivs- och företagsutveckling, i en form som inte medför personligt ansvar för styrelse eller ägare. Om ett aktiebolags syfte inte är att vara vinstgivande måste detta särskilt framgå av bolagsordningen. Den ideella föreningen avser att främja ett visst angivet allmänt intresse. Ev uppkommande vinst i föreningens verksamhet kan normalt inte delas ut till medlemmarna.
 - En ideell förening är avsedd att vara öppen för nya medlemmar som kan medverka i främjandet av föreningens ändamål. Ett aktiebolag är en jämförelsevis mer sluten organisation.
 - Att bilda ett aktiebolag kräver insats av aktiekapital även om finansieringen av verksamheten sker via anslag. För en ideell förening finns inte något krav på startkapital.
 - Ett aktiebolag skall betala bolagsskatt på sin nettovinst. Sådan behöver å andra sidan inte uppstå om inte bolagets syfte är att vara vinstgivande. För en ideell förening begränsas skattskyldigheten till vad som är inkomst av "näringsverksamhet". I HIs fall är dock denna verksamhet liten och ger inte full kostnadstäckning.
 - Mervärdesskatt utgår på såväl aktiebolagets som föreningens försäljning.
 - Aktiebolagsformen för en offentlig verksamhet kan för omvärlden ge ett oönskat intryck av kommersiell inriktning, även om bolagets syfte är att inte gå med vinst. Även internt kan denna form i en verksamhet som HIs komma att väcka felaktiga föreställningar eller negativa reaktioner. Lockande ekonomiska engagemang kan komma att ske på den ordinarie verksamhetens bekostnad. Å andra sidan ger beteckningen aktiebolag ofta ett intryck av stabilitet och fasta regler. – I den ideella föreningen är risken för oönskad kommersialisering inte lika påtaglig. Men föreningsformen kan ändå ge ett missledande intryck. I allmänhet föreställer sig omvärlden en ideell förening som antingen ett litet "privat-ideellt" organ eller ett organ för främjande av ett mycket stort och

vittomfattat intresse, inte som en form för att bedriva en ganska avgränsad statsstödd verksamhet.

Beträffande ideell förening kan följande tilläggas

- föreningen blir, om den har styrelse och stadgar, en självständig juridisk person; förenings- och styrelsemedlemmar är inte personligt ansvariga för föreningens åtaganden
- det finns ingen exakt nedre gräns för medlemsantalet
- en ideell förening kan äga aktiebolag och där driva sin verksamhet eller delar av den. Från inflytandesynpunkt får då huvudmännen nackdelen av två eller flera instanser att påverka. Den nackdelen kan dock begränsas genom personalunion i styrelserna. En fördel med bolagsbildning under föreningen kan vara att mer affärs- mässig verksamhet kan särskiljas genom att den förläggs till bolag och att därvid föreningens övriga verksamhet renodlas. En sådan delbolagisering har inte framstått som aktuell för HIs del.

En uppräknig av jämförelsepunkter som den ovan givna kan ge intrycket att skillnaderna mellan de berörda associationsformerna är stora och entydiga. I själva verket finns påverkansmöjligheter som i det enskilda fallet avsevärt kan minska artskillnaden dem emellan. Det finns således inget "rätt" svar på frågan om vilken form HI bör få. Snarare torde svaret komma att bero på hur man mer allmänt vill se på HIs roll och hur man vill att institutet skall uppfattas i omvärlden.

4.3.3 Handikappinstitutet – en ideell förening

Mitt förslag: Handikappinstitutet ombildas den 1 januari 1998 till en ideell förening. Den bör betecknas som allmännyttig.

Föreningen bildas gemensamt av staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet. Om Kommunförbundets medverkan tills vidare inte kan påräknas, bör de nuvarande ägarna, staten och Landstingsförbundet, vara föreningens huvudmän.

Parterna bör överenskomma i ett konsortialavtal om föreningens bildande och om dess verksamhet och finansiering.

Medlemmar i föreningen är inledningsvis de parter som bildat den. Kriterier bör finnas för medlemskap.

Valet av ideell förening

I föregående avsnitt har en jämförelse gjorts mellan formerna aktiebolag och ideell förening. Skillnaden mellan ett aktiebolag som inte har vinstsyfte och en ideell förening behöver inte vara särskilt stor under förutsättning att föreningen utformas på ett lämpligt sätt. En viktig skillnad är dock alltså den lagreglering som finns för aktiebolaget men som inte har någon motsvarighet beträffande föreningen. Ingendera formen är fö tillkommen för anslagsfinansierad verksamhet av offentlig karaktär. Det finns emellertid exempel på såväl aktiebolag som ideella föreningar för sådan verksamhet. Egentligen saknas en associationsform direkt anpassad för den typ av verksamhet det här gäller. Jag har emellertid enligt mina direktiv – som i sin tur utgår från ett riksdagsbeslut i dessa frågor – endast att välja mellan de två nu nämnda formerna för Handikappinstitutets privaträttsliga ställning. Mitt val av ideell förening som form för HI grundas främst på följande.

Den ideella föreningen erbjuder en flexibel form. Den förutsätter medlemskap och därmed ett engagemang av annat slag än genom aktieäggande. HIs verksamhet grundas inte på egna ekonomiska motiv. Benämningen aktiebolag ger inte den framtoning som är önskvärd

både i den inhemska hjälpmedelsverksamheten och internationellt. Den fasthet och tydlighet som aktiebolagsformen skulle ge bör kunna tillgodoses också i föreningsformen genom tydliga stadgar.

Jag vill också peka på ett par särskilda förhållanden som jag beaktat vid mitt val.

- HI tar i stor omfattning emot bidrag från utomstående organ för vidare fördelning till olika, oftast externa projekt av främjande-karaktär. En ideell förening torde utifrån givarnas synpunkt framstå som en lämpligare bidragsmottagare än ett aktiebolag.
- HI kan idag, och avses också framgent kunna av sina huvudmän gemensamt eller var för sig åläggas särskilda utredningsuppdrag, som skall fullgöras inom ramen för institutets befintliga medel och på de villkor i övrigt som uppdragsgivaren ställt. Det har framförts, att om HI vore ett aktiebolag skulle dess styrelse kunna hamna i en konflikt mellan å ena sidan lojaliteten mot uppdraget och å andra sidan kraven på bolagets förvaltning enligt aktiebolagslagen. – Eftersom uppdrag av denna typ ofta är omfattande bör enligt min mening denna synpunkt beaktas, även om den inte skulle bli så tung i ett aktiebolag med uttalat syfte att inte vara vinstdrivande.

Vidare vill jag framhålla, att staten och Landstingsförbundet i sitt engagemang i Spri nyligen valt just föreningsformen för sitt samarbete. Erfarenheterna av ombildningen av Spri talar för att även ombildningen av HI till en ideell förening skall kunna genomföras smidigt. I kapitel 5 lämnar jag en skiss till hur denna ombildning skulle kunna gå till, i huvudsak utifrån en önskvärd tidsplanering. Ett av momenten i förberedelserna bör vara att huvudmännen träffar ett konsortialavtal om föreningens bildande, verksamhet och finansiering. Jag återkommer i senare delen av detta avsnitt om avtal och om vissa andra frågor rörande den nya föreningen.

Vilka parter bildar den ideella föreningen Handikappinstitutet?

Mot den bakgrund som lämnats om hjälpmedelsverksamheten och omfattningen av kommunernas delaktighet i den, liksom om HIs roll i denna verksamhet, är det som jag redan tidigare framhållit i hög grad önskvärt att kommunerna också engagerar sig i Handikappinstitutet. Detta kan lämpligen ske genom att Svenska Kommunförbundet går in som en av institutets huvudmän gemensamt med staten och Landstingsförbundet. Detta är också mitt huvudförslag.

Emellertid har det under utredningens gång meddelats att Kommunförbundet inte önskar medverka som ägare av HI tillsammans med staten. Jag finner detta beklagligt, inte minst som jag i finansiellt hänseende föreslagit en lösning som vore mycket gynnsam för kommunerna (se avsnitt 4.4).

Om således Svenska Kommunförbundet inte engagerar sig i HI på det sätt som jag föreslagit, skapas inte heller möjlighet för påverkan och utveckling av HIs verksamhet i den utsträckning som enligt min mening borde vara önskvärd från kommunal synpunkt.

Jag ser mitt förslag som ett principförslag om bästa möjliga lösning för både HI och hjälpmedelsverksamheten. Som jag framhållit återstår, oavsett vilket förslag jag lägger fram, förhandlingar mellan de berörda parterna inför bildandet av den nya organisationen för HI. För det fall slutläget i fråga om huvudmannaskapet även då blir att Svenska Kommunförbundet avstår, föreslår jag som alternativ att HI tills vidare drivs av de nuvarande ägarna, staten och Landstingsförbundet. Även i ett sådant alternativ är det enligt min mening viktigt med någon form av kommunal medverkan i HI.

Mitt uppdrag har varit att utreda vissa frågor om Handikappinstitutet, inom ramen för den allmänna inriktning som institutet redan har och med staten som en av huvudmännen. En lösning där institutet drivs endast av landsting och kommuner ligger således utanför mitt uppdrag. Den vore enligt min mening också olämplig:

- Den skulle innebära en uppdelning av intressen och försämrad tillgång till en för närvarande gemensam kompetens. Det viktiga sambandet mellan utveckling och provning, vars fulla effekt endast nås genom en nära växelverkan, skulle riskera att urholkas. Också arbetet inom standardiseringsområdet skulle

påverkas, liksom arbetet inom tillgänglighetsområdet. Den helhet som behövs för uppfyllande av gemensamma mål i hjälpmedelsverksamheten skulle därmed inte erbjudas.

- Statens intresse i utvecklingsverksamheten skulle inte tillgodoses. Staten är intressent i FoU-arbetet både från handikappolitiska utgångspunkter och av en allmän önskan att hjälpmedelsverksamheten på fältet får ett behövligt stöd. Eftersom forskningen inom hjälpmedelsområdet i huvudsak bedrivs av statliga organ skulle det också vara svårt för HI att ha den samordnande roll i FoU-arbetet som bl a poängterats i den senaste forskningspropositionen.
- Som jag tidigare framhållit är den internationella verksamheten inom området mångfacetterad och genomgår en snabb utveckling. HIs möjlighet att vara en centralpunkt för svenska internationella engagemang skulle i hög grad försämrats.

Ett Handikappinstitut utan staten som delägare är från ovannämnda utgångspunkter knappast tänkbart.

Än mindre har det funnits anledning att inom mitt uppdrag utreda en uppdelning av HIs uppgifter mellan olika huvudmän. Det finns sannolikt några olika sådana alternativ, men de skulle alla innebära splittrad kompetens och komplicerade kontaktmönster. Jag bedömer sådana lösningar som förenade med så stora nackdelar att de närmast skulle te sig som orealistiska.

I fortsättningen av detta betänkande utgår skrivningarna från mitt huvudförslag. Många av de frågor som jag berör påverkas f ö inte av antalet huvudmän för HI. Där de ändå gör det, t.ex. i fråga om HIs finansiering, lämnar jag också ett alternativt förslag anpassat till ett läge med enbart staten och Landstingsförbundet som huvudmän.

Vissa frågor rörande den nya föreningen

Många av de frågor som uppkommer inför bildandet av en ideell förening är av avtals- eller föreningsteknisk natur. Härför finns dels en utvecklad praxis, dels som jag framhållit, ett aktuellt exempel från ombildningen av Spri, vars utgångsläge i dessa hänseenden var mycket likt HIs. Jag saknar anledning att inom ramen för mitt uppdrag närmare gå in på innehållet i den typen av frågor. Å andra

sidan finns det punkter, där jag till följd av mina direktiv eller efter diskussionerna med utredningens sakkunniga, funnit det angeläget att markera min uppfattning, samtidigt som jag är medveten om att det slutliga ställningstagandet är en förhandlingsfråga för parterna vid föreningens bildande.

De för mig viktigaste frågorna i dessa hänseenden gäller föreningens allmänna ställning samt principer för medlemskap och styrelsesammansättning.

Verksamheten vid institutet förändras inte i sig genom tillkomsten av den nya ideella föreningen, lika lite som den miljö i vilken HI arbetar. Det är därför viktigt att markera att också den nya föreningen, trots att den är ett privaträttsligt organ, ändå behåller en offentlig karaktär och att den därför på eget initiativ bör verka med *all den öppenhet* som kan vara möjlig, även om offentlighetsreglerna som sådana endast gäller för vissa ärenden hos institutet (se avsnitt 4.5). Jag anser också att benämningen "allmännyttig" bör finnas med i föreningens namn eller på annat sätt, även om detta uttrycks formella innebörd i skattehänseende kan komma att försvinna.

Som följer av mitt förslag är *föreningsmedlemmarna* från starten de parter som bildar föreningen och därmed tar ansvar för dess finansiering och fortbestånd. Det blir i mitt huvudförslag staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet som till en början är föreningens medlemmar, såvida de inte väljer att överenskomma om samarbete med ytterligare någon organisation redan från starten. Ytterligare medlemmar kan tas in enligt kriterier för medlemskap som bör finnas i stadgarna och efter beslut lämpligen av föreningsstämman. Ett viktigt kriterium för medlemskap bör vara att medlemmen bedriver sådan verksamhet att ett samarbete med vederbörande inom föreningen kan vara till gagn för föreningens ändamål. Jag vill också framhålla att det i andra sammanhang ansetts möjligt att ha föreningsmedlemmar med olika röstkraft beroende på om de bidrar enligt finansieringsavtal eller enbart genom medlemsavgift.

Jag har i olika sammanhang understrukit värdet av det nära samarbetet mellan HI och SUB. Samtidigt bör de enligt min mening var för sig upprätthålla en tydlig roll- och partsdistinktion. SUB bör

därför inte vara medlem i HI och HI inte vara ägare eller delägare i SUB.

Styrelsen är under föreningsstämman ansvarig för föreningens löpande verksamhet och förvaltning. Styrelsen leder arbetet inom HI och är ansvarig för verksamhetens inriktning, bedrivande och ekonomi. Viktiga uppgifter bör vara att, förutom periodiska planer, budgetar m m, fastställa policier för olika verksamhetsdelar, utse direktör och fastställa de interna regler som behövs. Styrelseledamöterna skall handla utifrån föreningens bästa. De bör också vara aktiva externt på HIs vägnar och vara en kanal för erfarenhetsåterföring i båda riktningarna.

Styrelsens sammansättning är en viktig fråga i parternas förhandlingar inför föreningsbildandet. I styrelsen kommer helt naturligt att ingå ledamöter som nominerats av föreningsbildarna. Det är dock enligt min mening önskvärt att styrelsens sammansättning vidgas något. Jag har i det föregående markerat hjälpmedelsverksamhetens yttersta målsättning och betonat HIs inriktning mot alla intressenter i denna verksamhet. Jag finner det därför angeläget att brukarna blir företrädare i styrelsen. Detta understryks också i direktiven.

I fråga om *själva ombildningen* av HI synes det med hänsyn till institutets nuvarande oklara rättsliga ställning vara angeläget att förberedelserna inriktas på ett komplett och väl dokumenterat förfarande, gällande hela verksamheten, dess personal, tillgångar och skulder samt rättigheter och förpliktelser i övrigt.

Enligt direktiven har jag att pröva i vilken mån HIs *stadgar* bör ändras till följd av ändrade förhållanden. Med mitt förslag om ideell förening blir det en naturlig sak för parterna att avtala om det förslag till nya stadgar som bör antas av föreningens konstituerande stämma. En stor del av de ändringar som då sker är föreningstekniskt betingade. I fråga om sakinnehållet vill jag framhålla följande punkter som viktiga inför parternas förhandlingar.

Stadgarna är det dokument som skall bilda grunden för HIs handlande. De bör därför innehålla en roll- och verksamhetsinriktning av så bestående karaktär att stadgarna inte behöver ändras annat än vid en mer markant kursförändring. Det sistnämnda kan exemplifieras med den ändring som gjordes år 1990 då HIs normerande uppgifter togs bort. Om huvudmännen vill se en viss smärre föränd-

ring bör detta kunna ske t.ex. genom budgetvillkor. Det bör emellertid eftersträvas att styrelsen självständigt agerar inom ramen för sitt mandat, är lyhörd och förmår utveckla och förnya verksamheten.

HIs övergripande roll och ändamål bör kunna anges i stadgarna utifrån mitt förslag i avsnitt 4.1. Den närmare verksamhetsinriktningen bör kunna utformas enligt mitt förslag i övrigt i nämnda avsnitt och mina närmare synpunkter på de olika verksamheterna som nämnts i avsnitt 4.2. Också nuvarande stadgar bör här kunna vara till ledning. Vidare bör HI ges en uttrycklig möjlighet att av sina medel ekonomiskt stödja verksamheter som främjar föreningens ändamål. Härefter bör innefattas också det nuvarande produktionsstödet. I stället för att vara ett genom myndighetsbeslut reglerat bidrag borde ett ekonomiskt stöd vara ett medel bland flera andra i HIs egen initiativarsenal när det gäller att främja utveckling, produktion och marknadsföring m.m. av hjälpmedel.

I styrelsens uppgifter bör i HIs fall ingå att årligen avge anslagsframställning (motsv.). Föreningsstämman torde i huvudsak komma att bestå av företrädare för dem som beviljar de sökta medlen. Dessutom kan tidtabellen för den statliga budgetprocessen göra det svårt att synkronisera arbetet med HIs anslagsframställning med föreningsstämmans årliga sammanträde.

Stadgarna bör också innehålla föreskrifter om revision. Revisionen skall ske enligt god revisions sed. Antalet revisorer är, liksom övriga punkter i stadgarna, en av frågorna i de ovan nämnda förhandlingarna. – Enligt redogörelse i betänkandet Former för statlig verksamhet (SOU 1994:147) är inte ideella föreningar underkastade granskning av RRV. Inget torde dock hindra att staten, om så önskas, för sin del till revisor nominerar en person anställd vid RRV.

4.4 Finansieringsform för Handikappinstitutet och SUB

Handikappinstitutet finansieras för närvarande i huvudsak av medel från den allmänna sjukförsäkringen. Beloppen fastställs årligen vid de s.k. Dagmar-överläggningarna mellan företrädare för institutets ägare, dvs. staten och Landstingsförbundet. I överenskommelsen ingår också bidrag till SUB m.m. – Utöver denna grundfinansiering har HI i mindre omfattning egna rörelseintäkter. Institutet handhar också externa projektmedel. I kap 3 har jag lämnat en beskrivning av HIs ekonomi. Jag behandlar nu först grundbidraget, som alltså bör vara det väsentliga inslaget i finansieringen av HI. Det sker dels genom en beskrivning av nuvarande system (avsnitt 4.4.1), dels i form av mitt förslag beträffande alternativ finansiering (4.4.2). Mitt förslag berör då också SUB. Möjligheterna för institutet att öka de egna intäkterna tar jag upp i avsnitt 4.4.3.

4.4.1 Vad är Dagmar?

Dagmar är namnet på ett system med vissa ersättningar m.m. till sjukvårdshuvudmännen för hälso- och sjukvård. Systemet bygger på att årliga överenskommelser träffas mellan staten och Landstingsförbundet som företrädare för landstingen. De medel som disponeras kom t.o.m. 1993/94 helt och hållet från den allmänna sjukförsäkringen, som förvaltas av staten. Sedan ett nytt statsbidragssystem för landsting och kommuner införts finansieras Dagmar-överenskommelserna numera i huvudsak via detta. Undantag är bl.a. HI som alltså finansieras av sjukförsäkringsmedel.

Den första Dagmar-överenskommelsen träffades 1984 och avsåg reglering av ersättningar m.m. för år 1985. Tidigare hade sjukvårdshuvudmännen av staten tillerkänts ersättningar som beräknades efter faktiska vårdprestationer eller efter invånarantal i resp. landsting. Ett behov av att övergå till mer schabloniserade ersättningar utmynnade i den första Dagmar-överenskommelsen.

Dagmar innehöll således till en början som huvudinslag den allmänna sjukvårdersättningen till sjukvårdshuvudmännen. Vidare ingick – och ingår alltjämt i varierande omfattning – vissa smärre poster för särskilda ändamål av mer kortvarig natur.

Dagmar omfattade under detta första skede som mest 15,3 miljarder kr, varav 14,8 miljarder utgjordes av den allmänna ersättningen för sjukvård.

Dagmars omfattning minskade i hög grad när den allmänna sjukvårdersättningen till huvudmännen år 1993 började överföras till det nya statsbidragssystemet för kommuner och landsting. Vidare har i samband med Ädel-reformen medel förts över till kommunerna. Kvar i Dagmar-systemet finns numera endast ett antal mindre poster för speciella ändamål. Finansieringen av dem sker i allt mindre del via sjukförsäkringen. För 1996 omfattar Dagmar endast 1 354 miljoner kr. Härav belastas i sin tur sjukförsäkringen endast med kostnaderna för särskilda rehabiliterings- och behandlingsinsatser (435 milj) och HI (51 milj. kr).

Det torde f.n. finnas en osäkerhet om Dagmar-systemets fortlevnad. Det är i den belysningen man får se önskemålet i våra direktiv om en alternativ form för finansiering av HI.

Man bör i fråga om Dagmar komma ihåg dels att det är en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet, dels att en ny överenskommelse träffas varje år. Det finns således ingen långsiktsplan i Dagmar-överenskommelsen.

HI:s verksamhet grundas på ett avtal mellan staten och Landstingsförbundet. Det första avtalet slöts år 1977. Institutet finansieras av sjukförsäkringsmedel genom överenskommelser mellan de båda nämnda parterna. Medlen avsätts i överenskommelserna till "HI:s fond". Denna disponeras av HI:s styrelse för HI:s verksamhet enligt stadgarna, men med undantag för dels medel som skall utbetalas från fonden till SUB, dels medel ur fonden som skall disponeras för produktionsstöd och förlustgaranti. Fondbegreppet berörs närmare i avsnitt 4.4.2 nedan. Huvudmännens överenskommelser träffas numera inom ramen för Dagmar. Bidraget till institutets fond beräknades under en period fram t.o.m. 1990 genom avräkning från den särskilda hjälpmedelsersättningen till huvudmännen (kr per invånare).

Inom ramen för Dagmar för år 1991 träffades en ny överenskommelse, vari den särskilda hjälpmedelsersättningen slopades som egen form och HIs (liksom SUBs etc.) finansiering fick formen av ett direktbidrag från sjukförsäkringen till "fonden". I den överenskommelsen gjordes f.ö. också vissa ändringar i HIs arbetsuppgifter och stadgar.

4.4.2 Vilka alternativa finansieringsvägar finns?

Mitt uppdrag har varit att lägga fram förslag om alternativ finansiering av HI och därmed SUB. Det innebär således inte att slå fast en slutgiltig modell. Den nuvarande lösningen kan komma att behållas.

Jag har inte haft till uppgift att pröva storleken av ägarbidraget till HI och SUB. Jag utgår därför från dess nuvarande storlek, 51 milj. kr. Samma belopp avses anvisas för år 1997. Därmed kommer bidraget att ha varit nominellt oförändrat i fem år, vilket ställt krav på rationalisering av verksamheten. Frågan om möjligheter till ytterligare rationalisering och besparing berör jag i kap 6, men jag vill dock redan nu markera att själva ombildningen av HI inte bör sammankopplas tidsmässigt med sådana åtgärder. Det måste vara huvudmännens sak att ställa krav på sådana åtgärder och därefter den nya styrelsens ansvar att genomföra dem.

Frågan om resurser för HIs nya uppgifter inom KOFFA-området har inte ingått i mina överväganden. Den bör tas upp i de överläggningar som nämnts i avsnittet 4.2.

I mitt förslag om finansiering utgår jag vidare från mitt huvudförslag i organisationsfrågan, dvs. att förutom staten och Landstingsförbundet också Svenska Kommunförbundet bör delta som bildare av den ideella föreningen och finansiär av HIs verksamhet. Med hänsyn till frågan om Kommunförbundets medverkan är mitt finansieringsförslag utformat så att det är tillämpligt också på det andrahandsförslag som jag redovisat i organisationsdelen, dvs. det alternativ där endast staten och Landstingsförbundet deltar.

Mitt förslag: Finansieringen av HI och SUB bör grundas på samma belopp som de senaste åren anvisats till följd av Dagmaravtalet. Detta belopp skall ses som en gemensam insats av staten och sjukvårdshuvudmännen.

Finansieringskällan kan tills vidare alltså vara den allmänna sjukförsäkringen. En övergång till skattefinansiering kan rent tekniskt vara ett alternativ.

Det bör övervägas att oavsett finansieringskälla föra medelsanvisningen till ett särskilt anslag inom det utgiftsområde i statsbudgeten där merparten av handikappfrågorna behandlas. I vart fall i ett sådant alternativ bör huvudmännens överläggningar ske utanför Dagmarsystemet.

I huvudmännens avtal om bildande och drift av HI och SUB bör finnas ett finansieringsavtal på förslagsvis sex års sikt, inkl. kontrollstation.

Bakgrunden för mitt förslag är det belopp som f.n.anvisats, 51 milj. kr, och den ordning som hittills tillämpats, dvs. att beloppet tillkommit genom Dagmar-överenskommelsen och att det utgörs av sjukförsäkringsmedel, medel som anvisas under rubriken Ersättningar till sjukvårdshuvudmännen. Sjukförsäkringsmedlen disponeras av staten, men bör som framgår av den nämnda rubriken anses tillhöra huvudmännens intressesfär. Med "sjukvårdshuvudmännen" har i Dagmar hittills avsetts landstingen. Dessa, företrädda av Landstingsförbundet, har således tillsammans med staten finansierat HI (inkl också SUB; bidraget till bolaget utgör f.n. 5,5 milj. av de 51).

När kommunerna genom Ädel-reformen fick visst sjukvårdsansvar (1992) avräknades sjukförsäkringsmedel härför från Dagmar och överfördes till kommunerna (dessutom skedde skatteväxlingar mellan landsting och kommuner). Genom tillägg i HSL 1994 förtydligades kommunernas (liksom landstingens) sjukvårdsansvar, bl.a. med avseende på skyldigheten att tillhandahålla hjälpmedel. Kommunernas behov av att medverka i den centrala verksamheten vid HI och SUB anses inte ha beaktats i Dagmar eller i annat sammanhang.

Motivet bakom mitt förslag är att de 51 miljonerna till HI i Dagmar är till för sjukvårdshuvudmännen (i samarbete med staten) och att det därför, särskilt mot den bakgrund som nyss lämnats, är rimligt att inkludera även kommunerna bland dessa huvudmän. Det innebär att en ny överenskommelse om HIs finansiering enligt mitt huvudförslag i organisationsfrågan bör tecknas av tre parter i stället för två, dvs. av staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet.

Förslaget är således mycket gynnsamt för kommunerna. De eller Svenska Kommunförbundet behöver således inte tillskjuta nya medel för att finansiera HI. Om Svenska Kommunförbundet ändå inte kommer att medverka som bildare av nya HI, gäller mitt förslag i tillämpliga delar för alternativet med endast staten och Landstingsförbundet som HIs huvudmän. I det fallet uppstår således ingen förändring av finansieringen.

Med den bruttoredovisning av sjukförsäkringen i statsbudgeten som nyligen införts är det i fråga om själva utgiften ointressant om medlen till HI och SUB alltså skall anses bekostade av sjukförsäkringen eller om övergång skall ske till skattefinansiering. Statsbudgetens sammanlagda inkomster och utgifter påverkas inte. Den preferens för att välja sjukförsäkringen som finansieringskälla som finns i mitt förslag har dock en annan grund. Dels bygger den syn, som jag redovisat ovan, på att de medel som hittills anvisats för HI och SUB utgör en för staten och sjukvårdshuvudmännen gemensam användning av sjukförsäkringsmedel. Dels finns det sakliga samband mellan hjälpmedelsverksamheten och sjukförsäkringen, t.ex. hjälpmedlens förebyggande syfte samt deras anknytning till rehabiliteringsverksamheten, för vilken vissa särskilda stöd bekostas av sjukförsäkringsmedel.

Medlen till HI och SUB har hittills i statsbudgeten anvisats via anslaget Sjukvårdsförmåner m.m. HI-medlen har utgjort en ytterst liten del av detta anslag som uppgick till ca 20 miljarder kr 1995/96. "HI syns inte på statsbudgeten". Om ett särskilt anslag anvisas vinner man en tydlighet för verksamheten i budgeten.

Vid sistnämnda anslagskonstruktion bör överläggningarna om medel till HI och SUB föras utanför Dagmarsystemet. I övriga

alternativ är det närmast en teknisk fråga om avtalen bör slutas inom eller utanför Dagmar.

Jag vill betona behovet av långsiktighet i överenskommelserna om HI och SUB. För närvarande finns endast ett ettårsperspektiv. För HI och SUB är det viktigt att kunna göra en planering på längre sikt. För dem som grundar den nya föreningen är det också viktigt att kunna känna en säkerhet i åtagandenas varaktighet. Inte minst i starten är det viktigt för alla att få en lång planeringsperiod efter den osäkerhet som utredningsarbetet kan ha inneburit. Jag anser därför att det första finansieringsavtalet bör omspänna sex år. Jag är medveten om att detta kan ses som en ovanligt lång avtalsperiod, tre eller fyra år är måhända vanligare. Jag vill här påminna om att nuvarande avtal om HI – i och för sig utan årlig beloppsmässig bindning – ursprungligen hade en löptid om sex år. Om en sexårsperiod nu väljs bör den enligt min mening förses med en kontrollstation efter t.ex. tre år.

Den långsiktiga planen kan utformas så att dess belopp närmast blir planeringsramar. Det slutliga beloppet för resp. år fastställs då successivt. Möjlighet finns därvid att beakta både kostnadsutvecklingen och nya krav eller villkor som huvudmännen önskar ställa. Men framförallt kan hänsyn tas till utfallet av föregående års anslag.

I det sammanhanget vill jag peka på att en del av den nuvarande konstruktionen sannolikt kommer att få ändras. Jag syftar på "HIs fond", ett begrepp som jag i korthet berört i det föregående. Som därvid framgått finns det i praktiken ingen fond i självständig mening. Alla utgifter – HIs egna, projektbidrag och stimulansbidrag, produktionsstöd och bidrag till SUB –, betalas numera direkt över HIs budget. HIs totala resultat avgör således om "fonden" förändras och fonden blir det samma som institutets kapital. En fond i egentlig mening skulle kunna vara en praktisk kanal för reglering av över- eller underskott för HI men framförallt för SUB, som ju skall var ett icke vinstgivande aktiebolag. En fond måste emellertid i så fall vara skild från institutet, antingen som en egen juridisk person (stiftelse) eller arrangerad som något konto inom sjukförsäkringen under RFVs förvaltning. Båda alternativen förefaller svårframkomliga. Det är emellertid viktigt att huvudmännen under år 1997 i förberedelserna för ombildning av HI beaktar frågan om över- och underskott, kapitalstruktur o.dyl. för både HI och SUB. Dessa frågor har

betydelse för finansieringsavtalets utformning och tillämpning, men också inför själva ombildningstillfället.

Utöver de två alternativ, jämte kombinationer av dem, för grundfinansiering av HI inkl SUB som jag redovisat i det föregående, har ytterligare ett par alternativ kommit upp i utredningsarbetet.

Ett är att en del av medlen skulle utgå som statsbidrag till kommuner och landsting för deras engagemang i HI och SUB, varpå deras organisationer, förbunden, betalar motsvarande andel av HIs och SUBs bidrag. Detta förfaringssätt, som skulle kunna motiveras av ökad tydlighet i fråga om det finansiella medansvaret, är emellertid något krångligt och framstår inte som särskilt lämpligt.

Ett annat alternativ vore att slopa kopplingen till nuvarande finansieringsgrund och låta resp. part, staten och förbunden, var för sig betala sin del. Att bibehålla den nämnda kopplingen, med den gemenskap kring HI som den uttrycker, ser jag emellertid som en viktig förutsättning för genomförandet av mitt förslag. Jag vill därför inte aktualisera det nyss nämnda alternativet.

4.4.3 Handikappinstitutets egna intäkter m.m.

Min bedömning: Det är angeläget att ökad kostnadstäckning nås för de tjänster och produkter som HI säljer eller avgiftsbelägger. Nya avgifter bör successivt kunna införas inom provningsverksamheten. De egna intäkterna är redan i dag ett nödvändigt komplement till det bidrag som HI får från huvudmännen. Detta bidrag har under en följd av år utgått med oförändrat nominellt belopp. Bl.a. detta förhållande innebär att HIs egna intäkter behöver öka ytterligare.

Som framgått av tidigare beskrivningar är bidraget från huvudmännen själva grunden för HIs finansiering. För år 1996 utgör huvudmännens totala bidrag 51 milj. kr, varav 5,5 milj. kr skall betalas ut till SUB och 4 milj. kr får disponeras för produktionsstöd. Samtliga dessa poster, liksom det statliga stimulansbidraget och andra externa

projektmedel, redovisas över HIs budget. Denna omfattar för år 1996 på intäktssidan sammanlagt 99,5 milj. kr och på kostnadssidan 106,3 milj. kr. Det budgeterade minusresultatet avses kompenseras genom användande av fonderade medel.

De intäkter HI har genom avgiftsbeläggning och försäljning upptas i den nämnda budgeten som

– trycksaksförsäljning	2,3 milj. kr
– kurser, konferenser	2,8 "-
– verkstadsintäkter (bilanp)	1,5 "-
– sålda tjänster och övrigt	3,4 "-
Summa	10,0 "-

I posten "sålda tjänster och övrigt" ingår avgifter från ackrediterad provning med 0,4 milj. kr samt intäkter i standardiseringsarbetet med 1,0 milj. kr.

De egna intäkterna utgör som synes endast en begränsad del av HIs finansiering. De ger oftast inte heller full kostnadstäckning. I regel ingår inte lönekostnader i det kalkylerade priset. Intäkterna är emellertid redan i dag ett nödvändigt komplement till den övriga finansieringen.

HI har under utredningsarbetet framfört att man nu eftersträvar en höjning av kostnadstäckningen för de produkter och tjänster som redan i dag avgiftsbeläggs eller säljs. Jag instämmer i detta. Grundbidraget har varit oförändrat en längre tid och har därmed urholkats. Om nya anspråk på HIs verksamhet skall kunna tillgodoses behövs såväl omfördelning av resurser som ökade intäkter.

En särskild fråga som diskuterats med institutet under utredningens gång är möjligheterna till **ökade intäkter inom provningsverksamheten**. F.n. tar institutet endast betalt för ackrediterad provning. Dessutom är sådan provning avgiftsbelagd som HI förlägger till vissa andra provningsorgan. Det sistnämnda ger ingen behållen intäkt för HI. Frågan har redovisats i avsnitt 4.2. Som framgått där anser jag att en successiv ökning av kostnadstäckningen bör eftersträvas.

I HIs budget bör också de **externa projektmedlen** uppmärksammas. HI får efter ansökan bidrag från olika håll för fördelning, i regel till externa mottagare, för projekt som HI initierat eller med-

verkar i. Dessa bidrag påverkar därför inte HIs egen ekonomi i någon större omfattning, annat än i den mån skillnader uppstår tidsmässigt mellan in- och utbetalningar. Däremot utgör dessa medel en viktig förutsättning för främst FoU-arbetets inriktning och omfattning. Detta gäller också i fråga om det statliga stimulansbidraget.

I posten externa projektmedel redovisas emellertid också på intäktsidan bidrag från EU som helt eller delvis utgör ersättning för arbete som HI utfört. De utgör därmed en ytterligare faktisk intäkt för institutet.

Det bör framhållas att de externa projektmedlen avser ändamål av mer eller mindre kort varaktighet. De utgör således ingen fast grund i en långsiktig finansiering.

4.5 Vissa uppdrag till Handikappinstitutet

4.5.1 Olika slag av uppdrag

För närvarande kan HIs ägare, staten och Landstingsförbundet, ge institutet i uppdrag att inom ramen för befintliga medel genomföra visst utredningsarbete m.m. (nuvarande stadgar, § 1, andra st). Det innebär att institutets ledning formellt inte kan påverka villkoren för sådana uppdrag. Det är främst staten som genom regeringsbeslut givit sådana uppdrag. Bland de senaste kan nämnas att utreda formerna för hjälpmedelsstatistik, att utarbeta ett IT-program för äldre och funktionshindrade, att vara nationellt samordningscenter i EUs databaserade informationssystem Handynet samt att fördela och följa upp effekterna av stimulansbidraget (beträffande detta bidrag, se 4.5.2 nedan).

Denna form för uppdrag till HI bör finnas även i fortsättningen och regleras i stadgarna på i princip samma sätt som nu. Eftersom uppdragen ofta är omfattande är det önskvärt att de aviseras så tidigt som möjligt i planeringsprocessen. Jag förutsätter också att tillräckliga diskussioner förs mellan uppdragsgivaren och HI innan upp-

draget beslutas. Jag finner det också angeläget att inte bara staten utan också övriga huvudmän använder sig av uppdragsformen. - Beträffande regeringsuppdrag som kan föranleda myndighetsutövning vid HI, se särskilt förslag nedan (4.5.2).

Handikappinstitutet bör i övrigt liksom nu självt kunna åta sig uppdrag av olika slag. Hur dessa skall hanteras regleras i institutets egna interna regler.

4.5.2 Uppgifter som kan innebära myndighetsutövning vid HI

Av mina direktiv följer att Handikappinstitutet även i framtiden bör ha möjlighet att fatta beslut om fördelning av medel som t.ex. det nuvarande statliga stimulansbidraget till hjälpmedelsförsörjningen eller andra likande uppgifter. Vare sig det nuvarande stimulansbidraget utgör myndighetsutövning eller ej, skall det för framtiden vara möjligt att lämna liknande uppgifter till institutet även när dessa innefattar myndighetsutövning. I detta sammanhang behövs därför inte något mera slutligt ställningstagande till om stimulansbidraget utgör myndighetsutövning, särskilt inte som det är tidsbegränsat till utgången av år 1997. Det samma kan sägas om det tidigare nämnda produktionsstödet i dess nuvarande utformning. Det kan ändå vara av intresse att här något belysa hur dessa stödformer kan bedömas.

Till en början kan konstateras att myndighetsutövning innebär utövning av befogenhet att för någon enskild bestämma om förmån, rättighet, skyldighet, disciplinpåföljd, avskedande eller annat jämförbart förhållande. För att myndighetsutövning skall föreligga krävs att myndigheten grundar sin befogenhet att bestämma om ett förhållande på en författning eller något annat beslut av regeringen eller riksdagen. Vid sidan av begreppet faller t.ex. ärenden som avgörs genom att myndigheten träffar avtal eller överenskommelse om saken med någon enskild. (Se vidare t.ex. Trygve Hellners och Bo Malmqvist, Nya förvaltningslagen, 4 u, 1995, sid. 150–158.)

Nuvarande förhållanden

Min bedömning: *Det mesta talar för att såväl stimulansbidraget som det nuvarande produktionsstödet innebär myndighetsutövning hos Handikappinstitutet. Den provnings- och standardiseringsverksamhet som för närvarande bedrivs vid institutet utgör inte myndighetsutövning.*

Stimulansbidrag

Med anledning av förslag i regeringens proposition om stöd och service till vissa funktionshindrade, har riksdagen ålagt sjukvårdshuvudmännen en skyldighet att erbjuda personer med funktionshinder hjälpmedel. Detta har gjorts genom ett tillägg i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). (Se prop. 1992/93:159, bet. 1992/93:SoU19, rskr. 1992/93:321).

Med syfte att påskynda utvecklingen av hjälpmedelsförsörjningen för grupper med avancerade hjälpmedelsbehov och små handikappgrupper med specifika hjälpmedelsbehov har riksdagen vidare beslutat att från den 1 januari 1994 införa ett tidsbegränsat statligt stimulansbidrag inom området. Avsikten är att 25 miljoner kronor årligen under fyra år skall utges. Enligt nämnda proposition bör Handikappinstitutet fördela stimulansbidraget efter ansökan (prop. 1992/93:159, sid. 134).

Enligt vad som framhålls i propositionen bör stimulansbidragets huvudsyfte vara att skapa förutsättningar för att utveckla specialistkompetens, t.ex. genom verksamhet vid särskilda resurscenter. Ett annat syfte bör vara att utveckla nya organisations- och samverkansformer mellan ansvariga huvudmän. Ytterligare angelägna områden kan, enligt vad som framhålls i propositionen, avse utbildnings- och informationsinsatser samt former för förbättrad brukarinformation om hjälpmedel och utökad brukarmedverkan i hjälpmedelssammanhang. Vidare påpekas att verksamheter som erhåller stöd skall syfta till en utveckling av långsiktig betydelse. (Se prop. 1992/93:159, sid. 133 f.)

Genom beslut den 10 juni 1993 uppdrog regeringen till Handikappinstitutet att fördela och fortlöpande följa effekterna av det statliga stimulansbidraget till hjälpmedelsförsörjningen. Utöver en redogörelse för vad propositionen innehöll i saken sades inget närmare i regeringsbeslutet om hur bidraget skulle fördelas. Däremot lämnades närmare direktiv om hur uppföljningsarbetet skulle bedrivas och redovisas till regeringen.

I regeringsbeslutet angavs att regeringen avsåg att i en förordning besluta om de närmare bestämmelserna om det statliga stimulansbidraget till hjälpmedelsförsörjningen. Någon sådan förordning har dock inte utfärdats.

Enligt regleringsbrev för budgetåret 1995/96 skall Socialstyrelsen under *D 2. Vissa statsbidrag inom handikappområdet* disponera ett reservationsanslag på 1 035 000 000 kronor. Anslagspost 3 avser "*Stimulansbidrag till utvecklingsinsatser inom hjälpmedelsförsörjningen 37 500 000*" (18 månader). Som villkor för anslagsposten anges att Socialstyrelsen efter rekvisition skall utbetala pengarna till Handikappinstitutet, som skall administrera och fördela bidraget.

Enligt uppgift från Handikappinstitutet har såväl landsting och kommuner som handikapporganisationer och andra beviljats bidrag.

Stimulansbidraget torde vara myndighetsutövning

Hur stimulansbidraget skall bedömas är visserligen inte helt klart, men det mesta talar för att det utgör myndighetsutövning.

När det gäller stimulansbidraget saknas avtalsmässiga inslag. Det rör sig i stället om ett bidrag där mottagaren intar en beroendeställning i förhållande till det allmänna, representerat av Handikappinstitutet. Visserligen är förutsättningarna för bidragsgivningen inte författningsreglerade, men detta torde inte hindra att det ändå kan vara fråga om myndighetsutövning. Handikappinstitutets rätt att besluta om fördelningen av bidraget grundar sig ju ändå på beslut av regeringen, nämligen det tidigare nämnda regeringsbeslutet den 10 juni 1993. I detta anges samtidigt, med hänvisning till prop. 1992/93:159, vissa utgångspunkter för bidragets användning. Som

antagits i SOU 1995:93 (sid. 132) torde stimulansbidraget därför utgöra myndighetsutövning.

Produktionsstöd

Handikappinstitutets verksamhet grundas på ett avtal mellan staten och Landstingsförbundet från år 1977. Institutet finansieras från en fond som i sin tur tillförs medel genom överenskommelser mellan de båda parterna. Dessa överenskommelser har sedemera träffats inom ramen för Dagmar. Bidraget till institutets fond framräknades under en period fram t.o.m. 1990 som en post i den särskilda hjälpmedelsersättningen.

Inom ramen för Dagmar för år 1991 träffades en ny överenskommelse vari den särskilda hjälpmedelsersättningen slopades som egen form och Handikappinstitutets finansiering fick formen av ett direktbidrag från sjukförsäkringen. I den överenskommelsen gjordes också vissa ändringar i Handikappinstitutets uppgifter.

Överenskommelsen mellan staten och Landstingsförbundet om finansiering av Handikappinstitutet år 1996 innehåller bl.a. följande.

För institutets finansiering har parterna tillfört institutets fond 51 milj. kr för 1996 års verksamhet. Medel som ingår i institutets fond disponeras – med undantag för bl.a. det s.k. produktionsstödet – av institutets styrelse för verksamheten enligt institutets stadgar.

Det s.k. produktionsstödet innebär enligt överenskommelsen följande.

Av Handikappinstitutets fond skall för år 1996 avdelas 4 000 000 kr att av institutets styrelse disponeras för att initiera och stimulera tillverkningen av vissa handikapphjälpmedel, för vilka föreligger svårigheter att etablera produktion på gängse villkor. Medlen får även användas som förlustgaranti. Härutöver får institutet möjlighet att utnyttja 4 000 000 kr såsom förlustgaranti i samband med beställningar av hjälpmedel. Erforderliga avtal för genomförande härav skall tecknas av Sjukvårdshuvudmännens Upphandlingsbolag i nära samarbete med institutet.

I budgetpropositionen för budgetåret 1995/96 (prop. 1994/95:100, bil. 6, sid. 117 f.) begärde regeringen anslag med 1 313 025 000 kr

för bidrag till hälso- och sjukvård. Från detta anslag betalas statsbidrag m.m. till sjukvårdshuvudmännen i enlighet med överenskommelser om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudmännen. Bidragets användningsområden m.m. finns angivna i *förordningen (1984:908) om vissa statsbidrag och försäkringsersättningar för sjukvård m.m.* Av denna förordning (senast ändrad genom SFS 1995:1344) framgår att 51 milj. kr skall tillföras Handikappinstitutets fond för finansiering av institutets verksamhet år 1996.

Produktionsstödet torde vara myndighetsutövning

Hur produktionsstödet skall bedömas är visserligen inte helt klart, men liksom beträffande stimulansbidraget talar det mesta för att det utgör myndighetsutövning.

Mot bakgrund av den tidigare redogörelsen får även produktionsstödet ses som ett bidrag där mottagaren intar en beroendeställning i förhållande till det allmänna. Villkoren för produktionsstöd är visserligen inte författningsreglerade även om Handikappinstitutet ytterst erhåller pengarna pga. den tidigare nämnda *förordningen (1984:908) om vissa statsbidrag och försäkringsersättningar för sjukvård m.m.* Villkoren för produktionsstödet regleras dock i överenskommelsen mellan staten och Landstingsförbundet, en överenskommelse som för sin giltighet bl.a. förutsätter regeringens godkännande. Handikappinstitutet fördelar inte stödet på kommersiella eller avtalsmässiga grunder utan som ett uttryck för samhällets intresse av att bevilja en förmån för en viss verksamhet. Mycket talar därför för att produktionsstödet i dess nuvarande form är att betrakta som myndighetsutövning. Enbart det förhållandet att bestämmelser om produktionsstödet inte tagits in i lag eller (utöver vad som följer av SFS 1984:908) förordning kan inte vara av avgörande betydelse för att göra en annan bedömning.

Även beträffande den till produktionsstödet anknutna *förlustgarantin* kan ifrågasättas om det inte rör sig om myndighetsutövning.

Provning och standardisering

Lagen (1992:1119) om teknisk kontroll tillämpas bl.a. i fråga om organ som anmälts för uppgifter i samband med bedömning av överensstämmelse enligt bestämmelser som gäller inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) och i fråga om ackreditering genom *Styrelsen för ackreditering och teknisk kontroll*.

Enligt 9 § får regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer överlämna till en riksprovplats som är bolag eller annan juridisk person att besluta i ärenden som rör myndighetsutövning och som gäller godkännande av personal, utrustning, förfarande, organisation, produkt eller anläggning eller fastställande av avgift för utförd kontroll.

Handikappinstitutet är inte riksprovplats i dag. För närvarande saknar därför den nämnda bestämmelsen betydelse för institutets verksamhet. De uppgifter som institutet i dagsläget har inom området för provning och standardisering utgör inte myndighetsutövning. Samtidigt kan konstateras att om institutet i framtiden skulle få myndighetsutövande funktioner inom detta område, så finns redan erforderligt lagstöd för detta.

Lagstöd för myndighetsutövning vid HI

Mitt förslag: Genom en särskild lag ges regeringen möjlighet att till Handikappinstitutet överlämna förvaltningsuppgift som innefattar myndighetsutövning.

I konsekvens härmed föreslås också viss ändring av sekretesslagen (1980:100)

De uppdrag som regeringen lämnar kan i vissa fall ha sådan karaktär att de kan anses förutsätta myndighetsutövning vid HI. Det gäller beslut om bidrag eller annat ekonomiskt stöd inom hjälpmedelsverk-

samheten. Enligt direktiven skall HI alltså kunna fatta sådana beslut.

Ett uppdrag av denna typ som institutet har, och som nämns i direktiven, gäller fördelning och uppföljning av effekterna av det statliga stimulansbidraget inom hjälpmedelsområdet. Som närmare utvecklats i det föregående torde HIs uppgifter här få anses innefatta myndighetsutövning även om visst utrymme för diskussion om detta kan finnas. Enligt regeringsformen krävs särskilt lagstöd för att förvaltningsuppgift som innefattar myndighetsutövning skall få överlämnas till ett privaträttsligt organ. Utredningen om verksamheter som är beroende av statligt stöd har i sitt betänkande Omprövning av statliga åtagande (SOU 1995:93) påpekat att sådant lagstöd saknas för HIs handläggning av stimulansbidraget.

Även handläggningen av det s.k. produktionsstöd, jämte förlustgaranti, som HI kan lämna för att stimulera produktion av vissa angelägna hjälpmedel, kan enligt vad som visats ovan, i sin nuvarande form anses innefatta myndighetsutövning.

Stimulansbidraget i nuvarande form upphör med utgången av 1997. Produktionsstödet bör som nämnts i avsnitten 4.2 och 4.3 kunna ges en ändrad form och karaktär så att det inte längre är ett reglerat bidrag. Icke desto mindre kan andra liknande uppdrag tillkomma för vilkas fullgörande myndighetsutövning förutsätts kunna äga rum vid HI. Mot den bakgrunden lägger jag således fram det lagförslag som närmare kommenteras nedan.

4.5.3 Författningskommentar

1 Förslaget till lag om överlämnande av förvaltningsuppgifter till Handikappinstitutet, ideell förening

Enligt 11 kap. 6 § tredje stycket regeringsformen kan – när inte annan grundlagsbestämmelse medför hinder däremot – förvaltningsuppgift

som innefattar myndighetsutövning överlämnas till bolag, förening, samfällighet, stiftelse eller enskild individ under förutsättning att detta sker med stöd av lag. Själva överlämnandet av uppgiften behöver sålunda inte ske genom lag. Det är tillräckligt att ett medgivande till överlämnandet fanns i lag (se prop. 1975/76:209, sid. 168).

Intentionerna bakom föreskriften om riksdagens inflytande i samband med sådant överlämnande måste dock tillgodoses. Vissa krav på konkretion måste därför uppställas vid utformningen av lagstödet. Uppgiftsmottagaren måste givetvis kunna identifieras. Vidare får beskrivningen av de uppgifter som överlämnas inte göras så obestämd, att nya uppgifter senare kan överföras utan ny prövning av riksdagen. (Jfr. Gustaf Petrén, Hans Ragnemalm, Sveriges grundlagar och tillhörande författningar med förklaringar, Tofte upplagan av Robert Malmgrens Sveriges grundlagar, 1980, sid. 281 f.)

I 1 § anges mottagaren av de uppgifter som innebär myndighetsutövning genom att Handikappinstitutet direkt namnges. Lagförslaget har utformats utifrån förslaget att institutet blir en ideell förening, varvid antagits att det officiella namnet blir "Handikappinstitutet, ideell förening".

Uppgifterna beskrivs som fördelning av bidrag och annat stöd som gäller verksamhet med hjälpmedel för personer med funktionshinder. Detta innebär att det inte kan bli fråga om fördelning av bidrag som tar sikte enstaka exemplar av något hjälpmedel. Vad som avses är i stället stöd till utvecklings- och forskningsverksamhet samt informations- och utbildningsverksamhet beträffande hjälpmedel eller annan jämförlig verksamhet.

Vidare anges att det skall vara fråga om bidrag och annat stöd som lämnas till sjukvårdshuvudmän, handikapporganisationer, företag med verksamhet inom hjälpmedelsområdet eller andra med sådan verksamhet. Uppgifter som innefattar myndighetsutövning i förhållande till allmänheten kan sålunda inte anförtros Handikappinstitutet med stöd av den föreslagna lagen. Med den föreslagna lydelsen kommer lagen även att omfatta andra former av ekonomiskt stöd än direkta utbetalningar av pengar. Stöd av det slag som den nuvarande förlustgarantin innebär kommer därför att omfattas av lagen.

Lagförslaget är inte avsett att begränsa möjligheterna att lämna uppgifter till Handikappinstitutet som inte innebär myndighetsutövning.

Av 2 § framgår att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan meddela närmare föreskrifter för utövande av förvaltningsuppgifter enligt lagen.

Förvaltningslagen (1986:223) föreslås inte bli tillämplig i ärenden hos Handikappinstitutet. Detta hindrar inte att vissa allmänna rättsgrundsatser som t.ex. kommunikationsprincipen och motiverings-skyldigheten ändå bör tillämpas vid förfarandet hos institutet (jfr. Lena Marcusson, Offentlig förvaltning utanför myndighetsområdet, 1989, sid. 396 f.).

Myndighetsutövningen hos Handikappinstitutet kommer att gälla fördelning av förmåner och omfatta endast en mindre del av institutets totala verksamhet. Som lagförslaget är utformat kan det inte heller bli aktuellt med myndighetsutövning i förhållande till allmänheten. I likhet med vad som gäller hos många andra privaträttsliga organ med liknande uppgifter saknas det därför skäl att göra förvaltningslagen i dess helhet tillämplig hos Handikappinstitutet.

Inte heller finns det skäl att göra förvaltningslagens bestämmelser om överklagande tillämpliga hos institutet. De uppgifter som kan läggas på Handikappinstitutet kommer nämligen knappast att motivera några överklagandemöjligheter.

På en punkt kommer dock förvaltningslagens bestämmelser om överklagande att bli tillämpliga hos Handikappinstitutet. Eftersom offentlighetsprincipen föreslås gälla för Handikappinstitutet i nu berörda ärenden, se nedan, så kommer beslut att vägra lämna ut en handling att kunna överklagas enligt 15 kap. 7 och 8 §§ sekretesslagen (1980:100). Genom en hänvisning i förstnämnda paragraf blir föreskrifterna om överklagande i 23–25 §§ och 30 § första meningen förvaltningslagen tillämpliga när sådana beslut överklagas.

Den verksamhet som Handikappinstitutet i dag bedriver inom området för provning och standardisering utgör inte myndighetsutövning. Eventuell framtida myndighetsutövning hos institutet inom detta område behöver inte beaktas i detta sammanhang, eftersom det lagstöd som i så fall skulle behövs redan finns (se 9 § lagen [1992:1119] om teknisk kontroll).

2 Förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Offentlighetsprincipen bör tillämpas hos Handikappinstitutet i ärenden som rör myndighetsutövning. Behovet av sekretess för vissa uppgifter om affärs- och driftförhållanden m.m. tillgodoses genom 8 kap. 7 § sekretesslagen (1980:100).

I kap. 8 § sekretesslagen innehåller en hänvisning till en bilaga till lagen, där de privaträttsliga organ som skall omfattas av offentlighetsprincipen anges. Bilagan föreslås bli kompletterad med en hänvisning till Handikappinstitutet såvitt gäller de uppgifter som innebär myndighetsutövning hos institutet.

Utgångspunkten för sekretesslagens reglering i detta avseende sägs i *propositionen (1986/87:151) med förslag till ändringar i tryckfrihetsförordningen m.m.* vara att offentlighetsprincipen skall gälla i allmänna angelägenheter vare sig det är myndigheter eller enskilda som ombesörjer dem. I propositionen konstateras samtidigt att det finns en konflikt mellan det offentliga insynsintresset och den relativa slutenhet som präglar en privaträttslig enhet. Det måste ske en avvägning mellan insynsintresset och motstående intressen. Offentligheten förutsätter administrativa rutiner, vilket leder till ökade kostnader som i vissa fall kan te sig oacceptabla med hänsyn till den offentliga angelägenhetens ringa betydelse eller omfattning. Ett stort behov av sekretess kan ibland leda till att offentlighetsprincipens införande skulle bli utan praktisk betydelse. (Se prop. 1986/87:151 sid. 146–150; jfr. även sid 310.)

Beträffande den verksamhet med myndighetsutövning som kan bli aktuell hos Handikappinstitutet, talar det mesta för att offentlighetsprincipen bör gälla. Detta understryks av de önskemål om öppenhet i institutets verksamhet, som uttalats på annat håll i detta betänkande.

När det gäller bidrag eller stöd av det slag som produktionsstödet representerar, kan det visserligen i bland bli aktuellt att tillämpa de föreskrifter som finns om skydd för affärs- och driftförhållanden samt uppfinningar och forskningsresultat. Detta har emellertid inte sådan betydelse att man bör avstå från att göra offentlighetsprincipen

tillämplig på all myndighetsutövande verksamhet hos Handikappinstitutet.

Det finns nämligen också ett intresse av att sprida kunnande som kommer fram i ärenden av detta slag. Det finns visserligen situationer där hänsynen till ett företags affärs- och driftförhållanden m.m. kommer att medföra att en uppgift omfattas av sekretess enligt 8 kap. 7 § sekretesslagen. Mot bakgrund av erfarenheterna av det nuvarande produktionsstödet är emellertid många uppgifter, som visserligen rör affärs- eller driftförhållanden, ändå inte av det slaget att det skulle vara till men för företaget att lämna ut uppgiften. Det finns även situationer då företaget kan ha ett intresse av att ge sitt medgivande till att uppgifterna lämnas ut trots att det rör sig om känsliga uppgifter. Slutligen ger 1 kap. 5 § sekretesslagen möjlighet för en myndighet – och därmed också Handikappinstitutet i nu berörda ärenden – att lämna ut uppgifter som omfattas av sekretess om det är nödvändigt för att fullgöra den egna verksamheten i ett visst avseende.

5 Genomförande av utredningens förslag

5.1 Allmänt

När fysiska eller juridiska personer vill gå samman genom att i visst syfte bilda en ideell förening är det de parterna som självständigt inför bildandet överenskommer om bl.a. föreningens ändamål, verksamhet, stadgeförslag och finansiering liksom om ev fortsatt extern styrning, t.ex. genom villkor för verksamhetens inriktning och uppföljning eller för vissa uppdrag. Därutöver sköts allt beslutsfattande av föreningens stämma och styrelse. – Riksdag och regering har ingen roll i denna process annat än i det fall där staten är en av parterna.

Om emellertid staten – som i fråga om HI – är en av parterna måste riksdagen för statens del godkänna engagemanget i föreningen. Det gäller främst i fråga om verksamhetens inriktning och statens ekonomiska åtaganden. Vidare skall riksdagen i förekommande fall besluta om nya eller ändrade lagar.

Regeringens roll när staten skall engageras är bl.a. att lägga fram de förslag till riksdagen som behövs, att för statens del godkänna vissa grundläggande avtal med övriga huvudmän samt att utse personer med fullmakt att representera staten vid föreningsstämma och att teckna vissa avtal.

Allt detta innebär att genomförandet av HIFOs förslag inte kan fullföljas enbart genom den traditionella gången med utredning – remissomgång – proposition – riksdagsbeslut. Skillnaden blir att förberedelserna nu också innefattar avtal som HIs nuvarande och blivande huvudmän – och även "gamla" och "nya" HI – måste ingå för att åstadkomma förändringen. Dessa avtal ingår de endast om var och en av dem så önskar. Avtalens innehåll, tidsåtgången för deras

utarbetande samt avtalens samordning med regerings- och riksdagsarbetet är faktorer som påverkar genomförandet av utredningens förslag.

Av den traditionella utredningsgången har emellertid remissomgången också i vårt fall en viktig funktion, eftersom det gäller angelägenheter även för andra än huvudmännen, t.ex. brukarna av hjälpmedel, SUB, hjälpmedelsföretagen, vissa statliga myndigheter samt givetvis nuvarande HI, dess ledning och personal. Remissutfallet blir därför en signal till avtalsparterna likaväl som det blir ett av underlagen för regeringens proposition.

I HIFOs fall bör också noteras, att de presumtiva avtalsparterna visserligen nominerat sakkunniga i utredningen, men att avtalen inte för den skull sluts inom ramen för HIFO. Största möjliga samförstånd har dock eftersträfvats redan på utredningsstadiet.

5.2 Hur kan ett genomförande arrangeras?

Även om avtalen och övriga förberedelser är parternas sak har jag ändå sökt belysa hur en genomförandefas kan te sig, vad gäller gången i stort och tidsförhållandena. Detta bör kunna vara till ledning för såväl parterna inför avtalsarbetet som för regeringen i propositionsskedet. Jag tror också att en bild av en tänkbar genomförandefas kan vara upplysande för remissinstanserna.

Eftersom en ombildning under liknande omständigheter nyligen gjorts beträffande Spri – Hälso- och sjukvårdens utvecklingsinstitut, har erfarenheter från den processen inhämtats.

Jag betonar att vad som lämnas här nedan endast är en skiss och att också andra modeller kan finnas.

Samordning måste ske med den statliga beslutsprocessen. F.n. beräknas remissomgången äga rum vintern/våren 1997 och en proposition lämnas i maj 1997 för att den skall kunna behandlas av riksdagen under hösten samma år. Ombildningen av HI förutsätts ske per den 1 januari 1998.

Två olika alternativ kan urskiljas för genomförandet av HIs ombildning till ideell förening.

Alternativ 1. Förberedelserna bedrivs av parterna så att konsortialavtal m.m. om bildande och drift av den nya HI-organisationen är klara och ingångna (ikraftträdandet dock villkorat) så att de kan refereras i propositionen; riksdagen kan då i erforderliga delar godkänna statens engagemang

Alternativ 2. Förberedelserna bedrivs så att regeringen för riksdagen anmäler de förberedelser som pågår och sin avsikt att sluta vissa avtal; riksdagen kan då under hösten 1997 antingen ge klartecken helt för fullföljande eller uttala sitt gillande i stort i avvaktan på mera detaljer i en kommande proposition.

Det första huvudalternativet bör kunna ge ett smidigt förfarande inför en ombildning av HI per den 1 januari 1998. Det andra alternativet kan i sin enklare variant användas om parternas förberedelser inför propositionens avlämnande i maj 1997 inte nått så långt som enligt alternativ 1. Den andra varianten av detta alternativ innebär redan från början att tidpunkten för genomförande blir en annan än den nu avsedda.

Alternativ 1 kan utformas enligt följande exempel:

- Snarast efter det att HIFOs betänkande avlämnats inleder staten, Landstingsförbundet och, enligt mitt huvudförslag, Svenska Kommunförbundet ett gemensamt förberedelsearbete. Arbetet under våren 1997 inriktas på att få fram ett konsortialavtal, inkl. finansieringsavtal och stadgeförslag
- Samtidigt pågår remissbehandling av HIFOs betänkande hos berörda myndigheter och organisationer. Synpunkterna kan ha betydelse för både avtal och proposition.
- Regeringskansliet påbörjar under tiden förberedelser för en proposition om HI.
- Konsortialavtalet utarbetas med ledning av utredningsförslaget och remissutfallet. Avtalet tecknas av företrädare för parterna, med det villkoret att ikraftträdande inte sker förrän det godkänts, vilket för statens del görs av regeringen och för de båda förbunden av deras resp styrelse. Det preliminära tecknandet bör ske före det att regeringen beslutar om avgivande av proposition.

- Propositionen bör utformas så att det blir möjligt för regeringen och övriga parter att efter riksdagsbeslutet slutligt godkänna konsortialavtalet.
- Sedan propositionen lagts fram i maj 1997 kan parternas arbete koncentreras på att vidta de förberedelser som behövs för att utlösa själva ombildningen av HI. Det finns där arbetsuppgifter för såväl parterna som HI. Vad som behöver åstadkommas är bl.a. avtal mellan "gamla" och "nya" HI om överlåtelse av verksamheten och dess tillgångar och skulder m.m., avtal om personalens överförande m.m. till "nya" HI samt förslagsvis, så som bedömdes nödvändigt i Sprifallet, ett sammanfattande ramavtal där samtliga parter deltar och de olika avtalens inbördes ställning regleras. Bl.a. tecknandet av de nu nämnda avtalen förutsätter att "nya" HI faktiskt är bildat och kan agera som mottagare av "gamla" HIs verksamhet och också har behöriga företrädare utåt. Föreningen bör alltså bildas så snart som möjligt.

Personalfrågorna är en viktig del av genomförandefasen. F.n. är HI medlem i Arbetsgivarverket. Därmed omfattas HI via lokala kollektivavtal av RAL-B, som avser löne- och anställningsvillkor för personal i statliga bolag, stiftelser m.m., samt av de statliga pensions- och trygghetsavtalen. Det torde inte finnas något hinder för att dessa avtal kan gälla även för "nya" HI, förutsatt att institutet även i fortsättningen är medlem i Arbetsgivarverket. Övertagandet av avtal kan regleras genom ett sk inrangeringsavtal. – Personalens *övergång* från "gamla" till "nya" HI kan, med stöd av LAS § 6b, ske mycket enkelt, i den mån identitet föreligger mellan de båda organisationernas verksamheter. Uppsägning och nyansökan behövs då inte. Om en viss del av verksamheten förändras vid ombildningen kan emellertid det enkla förfarandet tillämpas för personalen vid de verksamhetsdelar som alljämt har en identisk motsvarighet i det nya företaget. För HI kan som nämnts i avsnitt 4.2 en förändring vara aktuell ifråga om bilanpassningsverkstaden.

6 Kostnader

Min bedömning: HIFOs förslag medför inga ökade kostnader för institutet eller dess huvudmän och inte heller beträffande SUB

En rad önskemål och synpunkter finns, och kommer även framgent att finnas, av innebörd att HI inom ramen för sin roll borde ta upp nya eller utökade inslag i sin verksamhet.

Jag har för min del redan understrukit att sådana önskemål måste rymmas inom högst nuvarande bidragsram. Jag har emellertid inte haft till uppgift att lämna budgetförslag för institutet. Men det står klart att noggranna prioriteringar behövs redan vid en medelstilldelning av nuvarande storlek, liksom en ökning av HIs egna intäkter.

De externa projektmedel som HI mottar och fördelar ut påverkar inte institutets egen ekonomi i någon större omfattning, annat än i den mån som tidskillnader uppstår mellan in- och utbetalningar. De har emellertid stor betydelse för FoU-arbetet. – De bidrag som erhålls från EU är helt eller delvis reella intäkter för HI.

SUB avses få sina medel inom den totalram jag föreslagit. Denna ram utgör för år 1996 51 milj. kr. Samma belopp avses anvisas för år 1997. Det är också det belopp som jag föreslår som utgångspunkt för HIs finansiering fr.o.m. 1998. Mina förslag medför inte några nya kostnader och föranleder inte i sig någon ändring av SUBs andel av ramen.

Jag har inte behandlat frågan om eventuellt resursbehov för de utökade uppgifter för HI i fråga om vissa förbrukningsartiklar som föreslagits i prop. 1996/97:27 om läkemedelsförmåner och läkemedelsförsörjning m.m.

I ett tidigare avsnitt har jag föreslagit ett sexårigt avtal om HIs och SUBs finansiering. Ett sådant skulle ge god stadg och överblick för alla parter. Genom den föreslagna konstruktionen av avtalet kan hänsyn också tas till kostnadsutveckling, verksamhetsomfattning och tidigare medelsförbrukning. Avtalet kan också innefatta sådana krav på rationalisering och besparingsåtgärder som de nya huvudmännen vill ställa på institutet. Även för sådana frågor är ett långsiktigt avtal fördelaktigt.

Särskilt yttrande av sakkunniga Ingrid Söderström

Utredningsuppdraget

Utredningens uppdrag har varit att utreda vilka förändringar som bör genomföras i fråga om Handikappinstitutets verksamhet, organisationsform och finansiering mot bakgrund av kommunernas skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel till funktionshindrade samt att bedöma vilka förskjutningar som bör ske i verksamheten. Samtidigt sägs i direktiven att tyngdpunkten i verksamheten fortsättningsvis skall vara densamma som den är nu. Den motsättning som därigenom byggts in i utredningsdirektiven anser jag har begränsat arbetet. Direktiven har genom denna begränsning inte givit utrymme för en förutsättningslös analys av Handikappinstitutets hela verksamhet. Dessutom har en analys av provningsverksamheten i relation till EU:s rättsregler samt SUB:s framtida roll inte kunnat göras inom ramen för utredningens arbete.

Den knappatid som utredningen haft för sitt arbete har inte heller medgivit en fördjupad prövning av institutets verksamhet och uppgifter med hänsyn till det förändringsarbete som pågår i länen, bl.a. som en konsekvens av de policyuttalanden som Landstingsförbundets och Svenska Kommunförbundets respektive styrelse gjort med anledning av den s.k. LOKAH-utredningen om hjälpmedelsansvarets fördelning mellan landsting och kommuner. Detta anser jag vara mycket otillfredsställande, vilket jag påtalat i utredningen.

Associationsformen

Direktiven utgår från att Svenska Kommunförbundet skall inträda som ägare av institutet tillsammans med staten och Landstingsförbundet. Detta har medfört att andra ägarstrukturer ej analyserats ingående. Statens intresse i forsknings- och utvecklingsarbetet m.fl. områden skulle, enligt utredaren inte tillgodoses i ett institut där staten inte är delägare. I direktiven förutsätts också att handikapporganisationerna även fortsättningsvis bör vara representerade i styrelsen, vilket också utredaren finner angeläget.

Ett gemensamt ägande mellan båda kommunförbunden och staten kan komma i konflikt med Svenska Kommunförbundets roll som intressebevakare för landets kommuner. Delar av institutets verksamhet och arbetsuppgifter är ett påtagligt intresse och ansvar för staten. Nationellt och internationellt standardiseringsarbete, samordning m.m. av olika statliga organs forskningsverksamhet, HI:s roll beträffande arbetshjälpmedel och som förmedlare av produktionsstöd samt rollen avseende exportmarknaden är alla exempel på verksamheter som inte kan anses ligga inom ramen för kommunernas uppgifter. Utredningen har under arbetets gång diskuterat olika arbetsområden där Handikappinstitutet får en vidgad och tydligare uppgift. Dessa uppgifter innebär en förskjutning av arbetsområdet, som inte kan anses vara motiverad av kommunernas ansvar för hjälpmedel enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

Med hänvisning till ovan redovisade synpunkter anser jag att Svenska Kommunförbundet inte kan ta på sig en ägarroll i Handikappinstitutet. Om staten anser att hjälpmedelsfrågorna är av så speciell karaktär att de behöver ha en särställning i samhället måste staten påta sig ansvaret härför och inte skjuta över detta på kommunerna.

Kommittédirektiv

Handikappinstitutets verksamhet, organisationsform och finansiering

Dir. 1995:161

Beslut vid regeringssammanträde den 14 december 1995

Sammanfattning av uppdraget

En särskild utredare tillkallas med uppgift att utreda vissa frågor rörande Handikappinstitutet. Huvuduppgiften för utredaren är att pröva vilka förändringar som bör genomföras i fråga om Handikappinstitutets verksamhet, organisationsform och finansiering, med anledning av att landstingen och kommunerna numera har ett gemensamt ansvar att tillhandahålla hjälpmedel.

Allmänna utgångspunkter

Handikappinstitutet är samhällets centrala organ inom hjälpmedelsområdet. Det övergripande målet för institutet är att medverka till att personer med funktionshinder kan få en god livskvalitet genom tillgång till bra hjälpmedel. Regeringen och Landstingsförbundet har funnit att en översyn av Handikappinstitutet bör genomföras. Bakgrunden är de förändringar i ansvarsfördelningen inom hjälpmedelsförsörjningen som Ädel inneburit.

Handikappinstitutet drivs för närvarande av landstingen och staten gemensamt. Institutet leds av en styrelse som t.o.m. juni 1995 bestod av nio ledamöter, av vilka fem företräder landstingen och fyra staten.

Enligt gällande praxis utser handikapporganisationerna två styrelseledamöter av de fyra statliga. Genom beslut av regeringen i juni 1995 är kommunerna genom en av Svenska kommunförbundet utsedd ledamot företrädda i institutets styrelse t.o.m. december 1995.

Handikappinstitutets verksamhet regleras i en särskild stadga som fastställs av regeringen och Landstingsförbundet. Enligt stadgan har institutet till ändamål att främja, samordna och medverka i utvecklings- och forskningsarbete avseende hjälpmedel för handikappade och övriga delar av den samlade hjälpmedelsprocessen. Tyngdpunkten i Handikappinstitutets verksamhet består i

- att initiera hjälpmedelsutveckling och ta till vara den nya teknikens möjligheter,
- att prova och egenskapsdeklarera hjälpmedel,
- att arbeta med standardisering inom hjälpmedelsområdet,
- att informera om bra hjälpmedel samt öka kompetensen inom hjälpmedelsverksamheten.

Handikappinstitutet skall enligt gällande stadga samverka med sjukvårdshuvudmännen och centrala statliga organ med uppgifter inom hjälpmedelsområdet samt med handikapporganisationer, andra organisationer och företag inom området. Institutet deltar aktivt i olika former av internationellt hjälpmedelsarbete, inte minst inom EU.

Handikappinstitutets stadga ändrades senast år 1989 då institutets rekommenderande roll, att ange riktlinjer för hjälpmedelsverksamhetens inriktning och omfattning, togs bort. Vid samma tidpunkt infördes att institutet skall initiera och stimulera utnyttjandet av ny teknik i hjälpmedelssammanhang. Vidare fastställdes att regeringen och Landstingsförbundet kan fatta beslut om särskilda uppdrag åt institutet. Sådana uppdrag har hittills lämnats i inte obetydlig utsträckning.

Handikappinstitutet finansieras för närvarande huvudsakligen genom bidrag från den allmänna sjukförsäkringen. Bidraget fastställs i anslutning till de s.k. Dagmaröverenskommelserna mellan staten och Landstingsförbundet om ersättningar till hälso- och sjukvårdshuvudmännen. För år 1995 har Handikappinstitutets fond tillförts 51 miljoner kronor från den allmänna sjukförsäkringen. Från fonden skall 5,5 miljoner kronor utbetalas till Sjukvårdshuvudmännens

upphandlingsbolag (SUB). Vidare skall 4 miljoner kronor avsättas till s.k. produktionsstöd.

Ansvar för att tillhandahålla hjälpmedel för den dagliga livsföringen och hjälpmedel för vård och behandling var t.o.m. år 1991 i princip samlat hos landstingen. Genom Ädel-reformen, som bl.a. innebar att även kommunerna fick en skyldighet att bedriva viss hälso- och sjukvård, har ansvaret att tillhandahålla hjälpmedel vidgats till att också omfatta kommunerna.

Den 1 januari 1994 trädde vissa bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) i kraft, som innebär att landstingens och kommunernas skyldigheter att tillhandahålla hjälpmedel har förtydligats. Enligt 3a § HSL skall landstinget erbjuda funktionshinderade som är bosatta inom landstinget hjälpmedel. Av 18 a § HSL följer att kommunerna, i de fall de har ett hälso- och sjukvårdsansvar enligt 18 § samma lag, har en skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel för funktionshinderade.

I den proposition som föregick dessa bestämmelser i HSL (prop. 1992/93:159) betonades vikten av att det dubbla ansvaret för hjälpmedelsförsörjningen inte får leda till att den samlade kompetensen inom hjälpmedelsområdet försämras. I propositionen underströks betydelsen av att de ansvariga huvudmännen upprätthåller och utvecklar system som kan tillgodose omfattande och komplicerade hjälpmedelsbehov.

Genom riksdagens beslut med anledning av propositionen har ett tidsbegränsat statligt stimulansbidrag införts inom hjälpmedelsområdet. Syftet med bidraget är att utveckla specialistkompetens avseende personer med omfattande hjälpmedelsbehov samt att utveckla nya organisations- och samverkansformer mellan huvudmännen. Under åren 1994 t.o.m. 1997 avses sammanlagt 100 miljoner kronor lämnas i stimulansbidrag. Handikappinstitutet har fått regeringens uppdrag att fördela stimulansbidraget samt att fortlöpande följa upp och utvärdera effekterna av detta.

Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet bedriver för närvarande ett översyns- och utredningsarbete inom hjälpmedelsområdet. Syftet är att skapa förutsättningar för förbättrad samverkan mellan kommuner och landsting i hjälpmedelsförsörjningen.

I regeringens proposition 1995/96:61 behandlas frågan om organisationsformer för viss verksamhet som är beroende av statligt stöd. I propositionen föreslås att när en privaträttslig form krävs för statlig verksamhet som är beroende av återkommande statliga medel skall främst formerna aktiebolag och ideell förening användas. Statlig verksamhet bör enligt propositionen bedrivas i myndighetsform. Förslagen baseras på betänkandet Former för statlig verksamhet (SOU 1994:174), avgivet av Utredningen om verksamheter som är beroende av statligt stöd. Riksdagen har nyligen beslutat godkänna förslagen i propositionen (bet. 1995/96:LU7, rskr. 1995/96:79).

I utredningens slutbetänkande Omprövning av statliga åtaganden (SOU 1995:93) har ett stort antal stiftelser och andra privaträttsliga organisationer granskats, bl.a. Handikappinstitutet. Enligt utredningen är Handikappinstitutet för närvarande att betrakta som ett enkelt bolag. Utredningen föreslår att Handikappinstitutet skall omvandlas antingen till ett aktiebolag eller till en ideell förening.

Uppdraget

Hjälpmedelsförsörjningen är en av grundpelarna i samhällsstödet till personer med funktionshinder. Regering och riksdag har i olika sammanhang framhållit betydelsen av en väl utvecklad hjälpmedelsförsörjning med hög kompetens. Handikappinstitutet spelar en central roll i strävandena att utveckla hjälpmedelsförsörjningen.

Mot bakgrund av de ovan nämnda förändringarna i ansvarsfördelningen inom hjälpmedelsområdet tillkallas en särskild utredare med uppdrag att utreda vissa frågor om Handikappinstitutets framtida verksamhet, organisationsform och finansiering. Utredarens huvuduppgift skall vara att pröva vilka förändringar av Handikappinstitutets verksamhet, organisationsform och finansiering som bör ske med anledning av att landstingen och kommunerna numera har ett gemensamt ansvar att tillhandahålla hjälpmedel.

Tyngdpunkten i Handikappinstitutets verksamhet skall även fortsättningsvis vara att främja, samordna och medverka i utvecklings- och forskningsarbete avseende hjälpmedel för människor med handikapp, att pröva och egenskapsdeklarera hjälpmedel, arbeta med

standardisering samt bedriva informations- och utbildningsverksamhet riktad mot såväl sjukvårdshuvudmännen som brukarna. Handikappinstitutet skall arbeta utifrån sin roll som utvecklingsresurs för staten, landstingen och framdeles även kommunerna. Arbetet bör även fortsättningsvis bedrivas i nära samarbete med dessa, med olika forskningsinstitutioner samt med handikapporganisationerna. Utredaren skall dock bedöma om förskjutningar i verksamheten bör ske med anledning av att också kommunerna fått en skyldighet att tillhandahålla hjälpmedel och om så är fallet lämna förslag om sådana.

De senaste ändringarna av stadgan för institutets verksamhet beslutades år 1989. Utredaren skall pröva i vilken mån Handikappinstitutets stadga eller motsvarande bör förändras som följd av de ändrade ansvarsförhållandena inom hjälpmedelsområdet. I detta sammanhang bör även institutets samarbete med SUB avseende upphandling av hjälpmedel uppmärksammas. Utredaren är oförhindrad att lämna förslag även till andra ändringar av stadgan som bedöms motiverade.

Mot bakgrund av den av riksdagen godkända propositionen 1995/96:61 bör utredningen vidare ta ställning till om ideell förening eller aktiebolag är den lämpligaste associationsformen för Handikappinstitutets fortsatta verksamhet. Enligt propositionen skall ideell förening eller aktiebolag väljas när staten tillsammans med annan part engagerar sig i verksamhet som är beroende av statligt stöd. Dessa verksamhetsformer fyller även de behov som kommuner och landsting har av privaträttsliga former för verksamhet av viss karaktär. Det bör i detta sammanhang framhållas att Handikappinstitutet inte bör bli en statlig myndighet eftersom detta förutsätter att verksamheten helt och hållet finansieras av staten.

En utgångspunkt i sammanhanget är att Handikappinstitutet även i framtiden bör ha möjlighet att fatta beslut om fördelning av medel som t.ex. det nuvarande statliga stimulansbidraget till hjälpmedelsförsörjningen eller andra liknande uppgifter. Vidare bör regeringen och hjälpmedelshuvudmännen även fortsättningsvis ha möjligheter att besluta om särskilda uppdrag till institutet. Utredaren skall i denna del beakta vad som sagts i det tidigare nämnda betänkandet Omprövning av statliga åtaganden, i propositionen 1995/96:61 och vid riksdagsbehandlingen av denna.

Handikappinstitutet har fram t.o.m. juni 1995 letts av en styrelse bestående av nio ledamöter som representerat staten och landstingen. Handikapporganisationerna har varit företrädna genom att staten ställt två av sina platser till deras förfogande. Sedan juli 1995 t.o.m. december 1995 är kommunerna företrädna i institutets styrelse genom en styrelseledamot. Utredaren skall överväga styrelsens framtida sammansättning med hänsyn till sina förslag. En utgångspunkt bör då vara att handikapporganisationerna även fortsättningsvis bör vara företrädna i institutets styrelse.

Handikappinstitutet finansieras för närvarande i huvudsak genom den allmänna sjukförsäkringen. Ersättningens storlek fastställs vid de s.k. Dagmarförhandlingarna mellan företrädare för staten och sjukvårdshuvudmännen. Det kan ifrågasättas om den nuvarande finansieringsformen är lämplig vid ett utökat engagemang från kommunernas sida i Handikappinstitutets verksamhet. I sammanhanget kan också nämnas att Dagmarersättningen under senare år alltmer fått karaktären av tidsbegränsade stimulansbidrag inriktade på speciella verksamhetsområden. Mot denna bakgrund bör utredaren lägga fram förslag till en alternativ form av finansiering av Handikappinstitutet.

Den särskilde utredaren skall samråda med Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet.

Utredaren skall beakta regeringens direktiv till samtliga kommittéer och särskilda utredare att redovisa jämställdhetspolitiska konsekvenser (dir. 1994:124) samt pröva offentliga åtaganden (dir. 1994:23). De senare direktiven innebär bl.a. att varje kommitté skall visa hur förslag som leder till utgiftsökningar eller inkomstminskningar skall kunna finansieras inom ramen för totalt sett minskade eller oförändrade resurser.

Utredarens förslag skall redovisas senast den 1 juni 1996.

(Socialdepartementet)

Nuvarande stadgar för Handikappinstitutet

§ 1 Handikappinstitutet har till ändamål att främja, samordna och medverka i utvecklings- och forskningsarbete avseende hjälpmedel för handikappade och övriga delar av den samlade hjälpmedelsprocessen.

Det åligger institutet

- att* följa utvecklingen på hjälpmedelsområdet liksom forsknings- och utvecklingsarbetet och informera härom,
- att* prova och egenskapsdeklarera hjälpmedel,
- att* ta initiativ till och medverka i nationellt och internationellt standardiseringsarbete inom hjälpmedelsområdet,
- att* nära samarbeta med Aktiebolaget Sjukvårdshuvudmännens Upphandlingsbolag (SUB) och andra centrala organ inom området,
- att* svara för en kontinuerlig utgivning av förteckningar över bra produkter med viktiga funktionskompenserande egenskaper samordnad med information om aktuella priser enligt SUB:s upphandlingsavtal,
- att* i samråd med berörda parter informera om centrala mål och överenskommelser inom hjälpmedelsområdet,
- att* initiera och stimulera utnyttjandet av ny teknik i hjälpmedelssammanhang,
- att* inom ramen för befintliga medel på uppdrag av regeringen respektive sjukvårdshuvudmännen via Landstingsförbundet genomföra utredningsarbete m.m. inom hjälpmedelsområdet,
- att* bevaka behovet av och medverka i utbildning av personal och brukare inom institutets verksamhetsområde,
- att* bevaka frågor om yttre och inre miljöer, planfrågor m.m. i förhållande till hjälpmedelsfrågorna,

att samverka med sjukvårdshuvudmännen och statliga centrala organ med uppgifter inom hjälpmedelsområdet samt med handikapporganisationerna, övriga organisationer och företag inom hjälpmedelsområdet, samt

att följa den internationella utvecklingen och samarbeta med organ i utlandet som bedriver verksamhet inom hjälpmedelsområdet.

§ 2 Institutets angelägenheter handhas av en styrelse, som består av nio ledamöter och suppleanter för dessa. Fyra ledamöter utses av regeringen och fem ledamöter av Landstingsförbundet. Bland de av regeringen utsedda ledamöterna bör ingå företrädare för handikapporganisationerna.

Regeringen utser en av ledamöterna till styrelsens ordförande. Suppleanterna utses i samma ordning som ledamöterna. Ledamöter och suppleanter utses för högst tre år.

§ 3 Styrelsen får besluta att företrädare för de anställda hos institutet får närvara vid styrelsens sammanträden och delta i överläggningarna men ej i besluten samt få sin mening antecknad i protokollet. Sådan företrädare får dock ej närvara vid behandling av frågor rörande tillkomst av avtal om löne- och anställningsvillkor eller sådan tillämpning därav som kan föranleda tvist samt ej heller vid behandling av ärende som har direkt samband med utövandet av förhandlingsrätt.

§ 4 På styrelsen ankommer

att tillse att verksamheten utövas enligt de riktlinjer som anges i avtal och stadgar,

att fastställa arbetsprogram och budget för institutets verksamhet samt förvalta medel som ställs till institutets förfogande,

att fastställa institutets inre organisation och de föreskrifter i övrigt som utöver stadgarna behövs för verksamheten,

att utse chef och övrig ledande personal vid institutet,

att bestämma i vilken omfattning och på vilka villkor institutet skall åta sig särskilda uppdrag från andra än sina huvudmän, samt

att i övrigt vidtaga de åtgärder till främjande av verksamheten som behövs.

§ 5 Styrelsen sammanträder på kallelse av ordföranden eller när minst fyra ledamöter begär det. Styrelsen är beslutsför när minst fem ledamöter är närvarande.

Som styrelsens beslut skall gälla den mening varom de flesta förener sig. Vid lika röstetal sker avgörandet genom lottning om ärendet avser val och genom ordförandens utslagsröst i övriga ärenden. Vid styrelsens sammanträden skall föras protokoll. Inom styrelsen kan inrättas arbetsutskott. Arbetsutskotts sammansättning och befogenheter bestämmes av styrelsen.

§ 6 I arbetsordning eller genom särskilt beslut får överlämnas åt institutets chef eller annan tjänsteman att avgöra ärende som ej är av sådan beskaffenhet att prövning bör ankomma på styrelsen eller dess arbetsutskott.

§ 7 Institutets verksamhetsår omfattar kalenderår. Institutets räkenskaper skall för varje kalenderår vara avslutade före utgången av påföljande mars månad. Årsberättelse skall inges till regeringen och Landstingsförbundet före utgången av maj månad.

§ 8 Revision av institutets räkenskaper utövas av två för tre år utsedda revisorer, av vilka den ene utses av regeringen och den andre av Landstingsförbundet. En av revisorerna skall vara auktoriserad. För var och en av revisorerna utses suppleant. Revisionsberättelse skall inges till regeringen och Landstingsförbundet före utgången av maj månad.

§ 9 Upphör institutet med sin verksamhet skall dess tillgångar fördelas enligt överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet.

Dessa stadgar tillämpas från och med den 1 januari 1991, då tidigare stadgar för Handikappinstitutet upphör att gälla.

1. Omständigheter som föreligger vid utredningen av ett fall kan vara sådana att de gör det nödvändigt att utredningen genomföres på ett annat sätt än vanligt.

2. Om utredningen visar att det finns några särskilda omständigheter som gör det nödvändigt att utredningen genomföres på ett annat sätt än vanligt, skall utredningen genomföras på det sätt som är mest lämpligt för att utredningen skall bli effektiv.

3. Utredningen skall genomföras på ett sätt som är mest lämpligt för att utredningen skall bli effektiv, och utredningen skall genomföras på ett sätt som är mest lämpligt för att utredningen skall bli effektiv.

4. Utredningen skall genomföras på ett sätt som är mest lämpligt för att utredningen skall bli effektiv, och utredningen skall genomföras på ett sätt som är mest lämpligt för att utredningen skall bli effektiv.

5. Utredningen skall genomföras på ett sätt som är mest lämpligt för att utredningen skall bli effektiv, och utredningen skall genomföras på ett sätt som är mest lämpligt för att utredningen skall bli effektiv.

6. Utredningen skall genomföras på ett sätt som är mest lämpligt för att utredningen skall bli effektiv, och utredningen skall genomföras på ett sätt som är mest lämpligt för att utredningen skall bli effektiv.



Statens offentliga utredningar 1996

Kronologisk förteckning

1. Den nya gymnasieskolan – hur går det? U.
2. Samverkansmönster i svensk forskningsfinansiering. U.
3. Fritid i förändring.
Om kön och fördelning av fritidsresurser. C.
4. Vem bestämmer vad? EU:s interna spelregler inför regeringskonferensen 1996. UD.
5. Politikområden under lupp. Frågor om EU:s första pelare inför regeringskonferensen 1996. UD.
6. Ett år med EU. Svenska statstjänstemäns erfarenheter av arbetet i EU. UD.
7. Av vitalt intresse. EU:s utrikes- och säkerhetspolitik inför regeringskonferensen. UD.
8. Batterierna – en laddad fråga. M.
9. Om järnvägens trafikledning m.m. K.
10. Forskning för vår vardag. C.
11. EU-mopeden. Ålders- och behörighetskrav för två- och trehjuliga motorfordon. K.
12. Kommuner och landsting med betalnings-svårigheter. Fi.
13. Offentlig djurskyddstillsyn. Jo.
14. Budgetlag – regeringens befogenheter på finansmaktens område. Fi.
15. Union för både öst och väst. Politiska, rättsliga och ekonomiska aspekter av EU:s sjätte utvidgning. UD.
16. Förankring och rättigheter. Om folkomröstningar, utträdesrätt, medborgarskap och mänskliga rättigheter i EU. UD.
17. Bättre trafik med väginformatik. K.
18. Totalförsvarspliktiga m95. Förslag om jobb/studier efter muck, bostadsbidrag, dagpenning, försäkringar. Fö.
19. Sverige, EU och framtiden. EU 96-kommitténs bedömningar inför regeringskonferensen 1996. UD.
20. Samordnad rollfördelning inom teknisk forskning. U.
21. Reform och förändring. Organisation och verksamhet vid universitet och högskolor efter 1993 års universitets- och högskolereform. U.
22. Inflytande på riktigt – Om elevers rätt till inflytande, delaktighet och ansvar. U.
23. Kartläggning och analys av den offentliga sektorns upphandling av varor och tjänster med miljöpåverkan. N.
24. Från Maastricht till Turin. Bakgrund och övriga EU-länders förslag och debatt inför regeringskonferensen 1996. UD.
25. Från massmedia till multimedia – att digitalisera svensk television. Ku.
26. Ny kurs i trafikpolitiken + Bilagor. K.
27. En strategi för kunskapslyft och livslångt lärande. U.
28. Det forskningspolitiska landskapet i Norden på 1990-talet. U.
29. Forskning och Pengar. U.
30. Borgenärsbrotten – en översyn av 11 kap. brottsbalken. Fi.
31. Attityder och lagstiftning i samverkan + bilagedel. C.
32. Möss och människor. Exempel på bra IT-användning bland barn och ungdomar. SB.
33. Banverkets myndighetsroll m.m. K.
34. Aktiv arbetsmarknadspolitik + expertbilaga. A.
35. Kriminalunderrättelseregister DNA-register. Ju.
36. Högskola i Malmö. U.
37. Sveriges medverkan i FN:s familjeår. S.
38. Nationalstadsparker. M.
39. Rapport från klimatdelegationen 1995. Klimatrelaterad forskning. M.
40. Elektronisk dokumenthantering. Ju.
41. Statens maritima verksamhet. Fö.
42. Demokrati och öppenhet. Om folkvalda parlament och offentlighet i EU. UD.
43. Jämställdheten i EU. Spelregler och verklighetsbilder. UD.
44. Översyn av skatteflyktslagen. Reformerat förhandsbesked. Fi.
45. Presumptionsregeln i expropriationslagen. Ju.
46. Enskilda vägar. K.
47. Cirkelsamhället. Studiecirkelns betydelse för individ och lokalsamhälle. U.
48. Shaping Sustainable Homes in an Urbanizing World. Swedish National Report for Habitat II. N.
49. Regler för handel med el. N.
50. Förbud mot vapen på allmän plats m.m. Ju.
51. Grundläggande drag i en ny arbetslöshetsförsäkring – alternativ och förslag. A.
52. Preciserings av handelsändamålet i detaljplan. M.
53. Kalkning av sjöar och vattendrag. M.
54. Kooperativa möjligheter i storstadsområden. S.
55. Sverige, framtiden och mångfalden. A.
55. På väg mot egenföretagande. A.
55. Vägar in i Sverige. A.
56. Hälften vore nog – om kvinnor och män på 90-talets arbetsmarknad. A.
57. Pensionssamordning för svenskar i EU-tjänst. Fi.
58. Finansieringen av det civila försvaret. Fö.

Statens offentliga utredningar 1996

Kronologisk förteckning

59. Europapolitikens kunskapsgrund.
En principdiskussion utifrån
EU 96-kommitténs erfarenheter. UD.
60. Miljö och jordbruk. Om EU:s miljöregler och
utvidningens effekter på den gemensamma
jordbrukspolitiken. UD.
61. Olika länder – olika takt. Om flexibel integration
och förhållandet mellan stora och små stater i EU.
UD.
62. EU, konsumenterna och maten
– Förväntningar och verklighet. Jo.
63. Medicinska undersökningar i arbetslivet. A.
64. Försäkringskassan Sverige – Översyn av
socialförsäkringens administration. S.
65. Administrationen av EU:s jordbrukspolitik
i Sverige. Jo.
66. Utvärderat personal. Ju.
67. Medborgarlig insyn i kommunala entreprenader.
Fi.
68. Några folkbokföringsfrågor. Fi.
69. Kompetens och kapital + bilaga. N.
70. Samverkan mellan högskolan och näringslivet. N.
71. Lokal demokrati och delaktighet i Sveriges städer
och landsbygd. In.
72. Rättspsykiatriskt forskningsregister. S.
73. Svensk kärnteknik tillsynsverksamhet.
Volym 1 – En granskning. M.
73. Swedish Nuclear Regulatory Activities.
Volume 1 – An Assessment. M.
74. Svensk kärnteknik tillsynsverksamhet.
Volym 2 – Faktaredegörelser. M.
74. Swedish Nuclear Regulatory Activities.
Volume 2 – Descriptions. M.
75. Värdet i folkhögskolevärlden. U.
76. EU:s regeringskonferens – procedurer, aktörer,
formalia. Sammanfattning av ett seminarium i
april 1996. UD.
77. Utländska försäkringsgivare med verksamhet i
Sverige. Fi.
78. Elberedskapen. Organisation, ansvarsfördelning
och finansiering. N.
79. Översyn av revisionsreglerna. Fi.
80. Viktigt meddelande.
Radio och TV i Kris och Krig. Ku.
81. Skydd för sparande i sparkasseverksamhet. Fi.
82. En översyn av luft- sjö- och spårtrafikens
tillsynsmyndigheter. K.
83. Allmänt pensionssparande. S.
84. Ekobrottsforskning. Ju.
85. Egon Jönsson – en kartläggning av lokala sam-
verkansprojekt inom rehabiliteringsområdet. S.
86. Utvecklad samordning inom det civila försvaret
och freds räddningstjänsten. Kartläggning,
överbåganden och förslag. Fö.
87. Tredimensionell fastighetsindelning. Ju.
88. Kameraövervakning. Ju.
89. Samverkan mellan högskolan och de små och
medelstora företagen. N.
90. Sammanhålllet studiestöd. U.
91. Den privata vårdens omfattning och framtida
ersättningsformer – En översyn av de nationella
taxorna för läkare och sjukgymnaster. S.
92. IT i miljöarbetet. M.
93. Ny yrkestrafiklagstiftning. K.
94. Nationell teadresskatalog. K.
95. Botniabanan. K.
96. Strukturförändring och besparing.
En uppföljning av genomförda förändringar
inom försvarsmaktens ledningsorganisation. Fö.
97. Effektivare försvarsfastigheter!
Utvärdering av en reform. Fö.
98. Vem styr försvaret? Utvärdering av
effekterna av LEMO-reformen. Fö.
99. Avveckling med inlärnin. Erfarenheter från
LEMO-reformens avveckling av personal. Fö.
100. Ett nytt system för skattebetalningar. Del A.
Ett nytt system för skattebetalningar. Del B.
Författningsförslag, författningskommentarer
och bilagor. Fi.
101. Kärnavfall – teknik och platsval. KASAMS
yttrande över SKBs FUD-Program 95. M.
102. TUFF – Teckenspråksutbildning för föräldrar. U.
103. Miljöbalken. En skärpt och samordnad
miljölagstiftning för en hållbar utveckling.
Del 1 och 2. M.
104. Konsumentskydd på elmarknaden. C.
105. Att främja donationer till universitet
och högskolor. U.
106. EU och Sverige – från Kiruna till Malmö.
Sammanfattning av fyra regionala möten
1995-96. UD.
107. Union utan gränser – konsekvenser, möjligheter.
problem. Sammanfattning av ett seminarium i
november 1995. UD.
108. Konsumenterna och miljön. C.
109. Från åkerlotter till Paradis – ett delbetänkande
från Utredningen om universitetsfastigheter m.m.
angående överlåtelse och tomträttsupplåtelse av
vissa högskolefastigheter. Fi.
110. Inför ett Svenskt kulturnät – IT och framtiden
inom kulturområdet. K.

Statens offentliga utredningar 1996

Kronologisk förteckning

111. Bevakad övergång. Åldersgränser för unga upp till 30 år. C
112. Integrering av miljöhänsyn inom den statliga förvaltningen. M.
113. En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering. Del 1 och 2. S.
114. En körkortsreform. K.
115. Barnkonventionen och utlänningslagen. S.
116. Artikel 6 i Europakonventionen och skatteutredningen. Fi.
117. Expertrapporter från Skatteväxlingskommittén. Fi.
118. Station Stockholm Nord. K.
119. Lättnad i dubbelbeskattningen av mindre företags inkomster. Fi.
120. Högskolan i Malmö – Slutbetänkande. U.
121. Spår, miljö och stadsbild i centrala Stockholm. K.
122. Kunskapssyn och samhällsnytta i hantverkscirklar och hantverksutövande. U.
123. Iakttagelser och förslag efter omstruktureringen av försvarets ledning och stöd. Fö.
124. Miljö för en hållbar hälsoutveckling. Betänkande. Förslag till nationellt handlingsprogram. S. Bilaga 1. Miljörelaterade hälsorisker. S. Bilaga 2. Aktörer och verktyg i miljöhälsoarbetet. S. Environment for Sustainable Health Development – an Action Plan for Sweden. S.
125. Droger i trafiken. Ju.
126. Doping i folkhälsoperspektiv. Del A och Del B. S.
127. Folkbildningens institutioner. U.
128. Skyddet av kulturmiljön. En översyn av kulturmiljölagens bestämmelser om byggnader och kulturmiljöer, prästgårdar, kyrkstäder och ortnamn. Ku.
129. Den kommunala självstyrelsen och grundlagen. In.
130. De två kulturerna. Rapporter av Klaus Richard Böhme, Bo Hult, Carl-Einar Stålvant samt Kent Zetterberg. Bilagor med underlagsmaterial till UTFÖR:s slutbetänkande SOU 1996:123. Fö.
131. Extern värdering av hot och förmåga. Bilagor med underlagsmaterial till UTFÖR:s slutbetänkande SOU 1996:123. Fö.
132. Det stora och snabba greppet. Om LEMO-reformens metoder och resultat. Bilagor med underlagsmaterial till UTFÖR:s slutbetänkande SOU 1996:123. Fö.
133. Jämställd vård. Olika vård på lika villkor. S.
134. Jämställd vård. Möten i vården ur ett tvärvetenskapligt perspektiv. S.
135. Fibromyalgi och Duchennes muskeldystrofi. Kunskapsläge och behov av framtida FoU. S.
136. Effekter av EU:s jordbrukspolitik. Jo.
137. Kommunalförbund och gemensam nämnd – två former för kommunal samverkan. In.
138. Ny behörighetsreglering på hälso- och sjukvårdens område m.m. S.
139. Skatt på avfall. Fi.
140. KO:s biträde åt enskilda. In.
141. Vårdavgifter vid rättspsykiatrisk vård, m.m. S.
142. Länsstyrelsernas roll i infrastrukturplaneringen. K.
143. Krock eller möte – Om den mångkulturella skolan. U.
144. Ökad konkurrens i handeln med livsmedel. N.
145. Arbetstid längd, förläggning och inflytande + bilagedel. A.
146. Att återerövra vardagen. S.
147. Övergångsbestämmelser till miljöbalken. M.
148. Översyn av förvärvslagen och hyreslagen Borgen och pant. Ju.
149. Elberedskapen. Författningsfrågor. N.
150. En allmän och sammanhållen arbetslöshetsförsäkring. A.
151. Bidrag genom arbete – En antologi. S.
152. Gruvorna och framtiden. N.
153. Hållbar utveckling i Sveriges skärgårdsområden. M.
154. Tre rapporter om studiecirklar. U.
155. Omtankar om vattendrag ett nytt angreppssätt. M.
156. Bostadspolitik 2000 – från produktions- till boendepolitik + Särtryck + Bilaga. In.
157. Översyn av redovisningslagstiftningen. Ju.
158. Sverige och EMU. Fi.
159. Folkbildningen – en utvärdering. U.
160. Bouppteckningar och arvsskatt. Ju.
161. Rätt att flytta – en fråga om bemötande av äldre. S.
162. På medborgarnas villkor – en demokratisk infrastruktur + bilaga. In.
163. Behov och resurser i vården – en analys. S.
164. Livslångt lärande i arbetslivet – steg på vägen mot ett kunskapsamhälle. Ett diskussionsunderlag. U.
165. Ny kurs i trafikpolitiken. Delbetänkande om beskattning av vägtrafiken. K.
166. Lärare för högskola i utveckling. U.
167. Gymnasieutbildning för vissa ungdomar med funktionshinder. U.
168. Översyn av PBL och va-lagen. In.
169. Förnyelsen av kommuner och landsting. In.
169. Kommunala förnyelseproblem. En statsvetenskaplig betraktelse. Bilaga I. In.
169. Kommunerna och den statliga styrningen. Bilaga II. In.

Statens offentliga utredningar 1996

Kronologisk förteckning

169. Budgetpolitik. En studie av behovsbudgetering i två decentraliserade organisationer. Bilaga III. In.
169. Konkurrensutsättning inom äldreomsorgen i Stockholms stad. Politisk-demokratiska aspekter. Bilaga IV. In.
169. Förändringsmodeller och förändringsprocesser i kommuner och landsting. Några empiriska studier. Bilaga V. In.
170. Fritidsbåten och samhället. K.
171. Konsekvenserna för CAP av WTO-åtgärderna och en östutvidgning. Jo.
172. Licensavgift - en principskiss. Ju.
173. När makten gör fel. Den offentliga tjänstemannens ställning och ansvar. Fi.
174. Handikappinstitutet - för bra hjälpmedel och ökad livskvalitet. S.

Statens offentliga utredningar 1996

Systematisk förteckning

Statsrådsberedningen

Möss och människor. Exempel på bra IT-användning bland barn och ungdomar. [32]

Justitiedepartementet

Kriminalunderrättelseregister
DNA-register. [35]
Elektronisk dokumenthantering. [40]
Presumptionsregeln i expropriationslagen. [45]
Förbud mot vapen på allmän plats m.m. [50]
Utvärderat personval. [66]
Ekobrottsforskning. [84]
Tredimensionell fastighetsindelning. [87]
Kameraövervakning. [88]
Droger i trafiken. [125]
Översyn av förvärvslagen och hyreslagen Borgen och pant. [148]
Översyn av redovisningslagstiftningen. [157]
Bouppteckningar och arvsskatt. [160]
Licensavgift - en principskiss. [172]

Utrikesdepartementet

Vem bestämmer vad? EU:s interna spelregler inför regeringskonferensen 1996. [4]
Politikområden under lupp. Frågor om EU:s första pelare inför regeringskonferensen 1996. [5]
Ett år med EU. Svenska statstjänstemäns erfarenheter av arbetet i EU. [6]
Av vitalt intresse. EU:s utrikes- och säkerhetspolitik inför regeringskonferensen. [7]
Union för både öst och väst. Politiska, rättsliga och ekonomiska aspekter av EU:s sjätte utvidgning. [15]
Förankring och rättigheter. Om folkomröstningar, utträdesrätt, medborgarskap och mänskliga rättigheter i EU. [16]
Sverige, EU och framtiden. EU 96-kommitténs bedömningar inför regeringskonferensen 1996. [19]
Från Maastricht till Turin. Bakgrund och övriga EU-länders förslag och debatt inför regeringskonferensen 1996. [24]
Demokrati och öppenhet. Om folkvalda parlament och offentlighet i EU. [42]
Jämställdheten i EU. Spelregler och verklighetsbilder. [43]
Europapolitikens kunskapsgrund. En principdiskussion utifrån EU 96-kommitténs erfarenheter. [59]
Miljö och jordbruk. Om EU:s miljöregler och utvidgningens effekter på den gemensamma jordbrukspolitiken. [60]

Olika länder - olika takt. Om flexibel integration och förhållandet mellan stora och små stater i EU. [61]

EU:s regeringskonferens - procedurer, aktörer, formalia. Sammanfattning av ett seminarium i april 1996. [76]

EU och Sverige - från Kiruna till Malmö. Sammanfattning av fyra regionala möten 1995-96. [106]

Union utan gränser - konsekvenser, möjligheter, problem. Sammanfattning av ett seminarium i november 1995. [107]

Försvarsdepartementet

Totalförsvarspflichtiga m95. Förslag om jobb/studier efter muck, bostadsbidrag, dagpenning, försäkringar. [18]
Statens maritima verksamhet. [41]
Finansieringen av det civila försvaret. [58]
Utvecklad samordning inom det civila försvaret och freds räddningstjänsten. Kartläggning, överväganden och förslag. [86]
Strukturförändring och besparing. En uppföljning av genomförda förändringar inom försvarsmaktens ledningsorganisation. [96]
Effektivare försvarsfastigheter! Utvärdering av en reform. [97]
Vem styr försvaret? Utvärdering av effekterna av LEMO-reformen. [98]
Avveckling med inläring. Erfarenheter från LEMO-reformens avveckling av personal. [99]
Iakttagelser och förslag efter omstruktureringen av försvarlets ledning och stöd. [123]
De två kulturerna. Rapporter av Klaus Richard Böhme, Bo Huldt, Carl-Einar Stålvant samt Kent Zetterberg. Bilagor med underlagsmaterial till UTFÖR:s slutbetänkande SOU 1996:123. [130]
Extern värdering av hot och förmåga. Bilagor med underlagsmaterial till UTFÖR:s slutbetänkande SOU 1996:123. [131]
Det stora och snabba greppet. Om LEMO-reformens metoder och resultat. Bilagor med underlagsmaterial till UTFÖR:s slutbetänkande SOU 1996:123. [132]

Socialdepartementet

Sveriges medverkan i FN:s familjeår. [37]
Kooperativa möjligheter i storstadsområden. [54]
Försäkringskassan Sverige - Översyn av socialförsäkringens administration. [64]
Rättspsykiatriskt forskningsregister. [72]

Statens offentliga utredningar 1996

Systematisk förteckning

Allmänt pensionssparande. [83]
Egon Jönsson – en kartläggning av lokala samverkansprojekt inom rehabiliteringsområdet. [85]
Den privata vårdens omfattning och framtida ersättningsformer – En översyn av de nationella taxorna för läkare och sjukgymnaster. [91]
En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering. Del 1 och 2. [113]
Barnkonventionen och utlänningslagen. [115]
Miljö för en hållbar hälsoutveckling.
Betänkande. Förslag till nationellt handlingsprogram. [124]
Bilaga 1. Miljörelaterade hälsorisker. [124]
Bilaga 2. Aktörer och verktyg i miljöhälsoarbetet. [124]
Environment for Sustainable Health Development – an Action Plan for Sweden. [124]
Doping i folkhälsoperspektiv. Del A och Del B. [126]
Jämställd vård. Olika vård på lika villkor. [133]
Jämställd vård. Mötet i vården ur ett tvärvetenskapligt perspektiv. [134]
Fibromyalgi och Duchennes muskeldystrofi.
Kunskapsläge och behov av framtida FoU. [135]
Ny behörighetsreglering på hälso- och sjukvårdens område m.m. [138]
Vårdavgifter vid rättspsykiatrisk vård, m.m. [141]
Att återerövra vardagen. [146]
Bidrag genom arbete – En antologi. [151]
Rätt att flytta – en fråga om bemötande av äldre. [161]
Behov och resurser i vården – en analys. [163]
Handikappinstitutet – för bra hjälpmedel och ökad livskvalitet. [174]

Kommunikationsdepartementet

Om järnvägens trafikledning m.m. [9]
EU-mopeden. Ålders- och behörighetskrav för två- och trehjuliga motorfordon. [11]
Bättre trafik med väginformatik. [17]
Ny kurs i trafikpolitiken + Bilagor. [26]
Banverkets myndighetsroll m.m. [33]
Enskilda vägar. [46]
En översyn av luft- sjö- och spårtrafikens tillsynsmyndigheter. [82]
Ny yrkestrafiklagstiftning. [93]
Nationell teledresskatalog. [94]
Botniabanan. [95]
En körkortsreform [114]
Station Stockholm Nord. [118]
Spår, miljö och stadsbild i centrala Stockholm. [121]
Länsstyrelsernas roll i infrastrukturplaneringen. [142]
Ny kurs i trafikpolitiken. Delbetänkande om beskattning av vägtrafiken. [165]
Fritidsbåten och samhället. [170]

Finansdepartementet

Kommuner och landsting med betalnings-svårigheter. [12]
Budgetlag – regeringens befogenheter på finansmaktens område. [14]
Borgenårsbrotten – en översyn av 11 kap. brottsbalken. [30]
Översyn av skatteflyktslagen.
Reformerat förhandsbesked. [44]
Pensionssamordning för svenskar i EU-tjänst. [57]
Medborgerlig insyn i kommunala entreprenader. [67]
Några folkbokföringsfrågor. [68]
Utländska försäkringsgivare med verksamhet i Sverige. [77]
Översyn av revisionsreglerna. [79]
Skydd för sparande i sparkasseverksamhet. [81]
Ett nytt system för skattebetalningar. Del A.
Ett nytt system för skattebetalningar. Del B.
Författningsförslag, författningskommentarer och bilagor. [100]
Från åkerlotter till Paradis – ett delbetänkande från Utredningen om universitetsfastigheter m.m. angående överlåtelse och tomträttsupplåtelse av vissa högskolefastigheter. [109]
Artikel 6 i Europakonventionen och skatteutredningen. [116]
Expertrapporter från Skatteväxlingskommittén. [117]
Lättnad i dubbelbeskattningen av mindre företags inkomster. [119]
Skatt på avfall. [139]
Sverige och EMU. [158]
När makten gör fel. Den offentliga tjänstemannens ställning och ansvar. [173]

Utbildningsdepartementet

Den nya gymnasieskolan – hur går det? [1]
Samverkansmönster i svensk forskningsfinansiering. [2]
Samordnad rollfördelning inom teknisk forskning. [20]
Reform och förändring. Organisation och verksamhet vid universitet och högskolor efter 1993 års universitets- och högskolereform. [21]
Inflytande på riktigt – Om elevers rätt till inflytande, delaktighet och ansvar. [22]
En strategi för kunskapslyft och livslångt lärande. [27]
Det forskningspolitiska landskapet i Norden på 1990-talet. [28]
Forskning och Pengar. [29]
Högskola i Malmö. [36]

Statens offentliga utredningar 1996

Systematisk förteckning

Cirkelsamhället. Studiecirkelns betydelse för individ och lokalsamhälle. [47]
Värden i folkhögskolevärlden. [75]
Sammanhållet studiestöd. [90]
TUFF – Teckenspråksutbildning för föräldrar. [102]
Att främja donationer till universitet och högskolor. [105]
Högskolan i Malmö – Slutbetänkande. [120]
Kunskapsyn och samhällsnytta i hantverkscirklar och hantverksutövande. [122]
Folkbildningens institutioner. [127]
Krock eller möte – Om den mångkulturella skolan. [143]
Tre rapporter om studiecirklar. [154]
Folkbildningen – en utvärdering. [159]
Livslångt lärande i arbetslivet – steg på vägen mot ett kunskapsamhälle. Ett diskussionsunderlag. [164]
Lärare för högskola i utveckling. [166]
Gymnasieutbildning för vissa ungdomar med funktionshinder. [167]

Jordbruksdepartementet

Offentlig djurskyddstillsyn. [13]
EU, konsumenterna och maten
– Förväntningar och verklighet. [62]
Administrationn av EU:s jordbrukspolitik i Sverige. [65]
Effekter av EU:s jordbrukspolitik. [136]
Konsekvenserna för CAP av WTO-åtgärderna och en östutvidgning. [171]

Arbetsmarknadsdepartementet

Aktiv arbetsmarknadspolitik + expertbilaga. [34]
Grundläggande drag i en ny arbetslöshetsförsäkring – alternativ och förslag. [51]
Sverige, framtiden och mångfalden. [55]
På väg mot egenföretagande. [55]
Vägar in i Sverige. [55]
Hälften vore nog – om kvinnor och män på 90-talets arbetsmarknad. [56]
Medicinska undersökningar i arbetslivet. [63]
Arbetslid
längd, förläggning och inflytande + bilagedel. [145]
En allmän och sammanhållen arbetslöshetsförsäkring. [150]

Kulturdepartementet

Från massmedia till multimedia – att digitalisera svensk television. [25]
Viktigt meddelande.
Radio och TV i Kris och Krig. [80]

Inför ett Svenskt kulturnät – IT och framtiden inom kulturområdet. [110]
Skyddet av kulturmiljön. En översyn av kulturminneslagens bestämmelser om byggnader och kulturmiljöer, prästgårdar, kyrkstäder och ortnamn. [128]

Näringsdepartementet

Kartläggning och analys av den offentliga sektorns upphandling av varor och tjänster med miljöpåverkan. [23]
Shaping Sustainable Homes in an Urbanizing World. Swedish National Report for Habitat II. [48]
Regler för handel med el. [49]
Kompetens och kapital + bilaga. [69]
Samverkan mellan högskolan och näringslivet. [70]
Elberedskapen. Organisation, ansvarsfördelning och finansiering. [78]
Samverkan mellan högskolan och de små och medelstora företagen. [89]

Närings- och handelsdepartementet

Ökad konkurrens i handeln med livsmedel. [144]
Elberedskapen. Författningsfrågor. [149]
Gruvorna och framtiden. [152]

Civildepartementet

Fritid i förändring.
Om kön och fördelning av fritidsresurser. [3]
Forskning för vår vardag. [10]
Attityder och lagstiftning i samverkan + bilagedel. [31]
Konsumentskydd på elmarknaden. [104]
Konsumenterna och miljön. [108]
Bevakad övergång. Åldersgränser för unga upp till 30 år. [111]

Inrikesdepartementet

Lokal demokrati och delaktighet i Sveriges städer och landsbygd. [71]
Den kommunala självstyrelsen och grundlagen. [129]
Kommunalförbund och gemensam nämnd – två former för kommunal samverkan. [137]
KO:s biträde åt enskilda. [140]
Bostadspolitik 2000 – från produktions- till boendepolitik + Särtryck + Bilaga [156]
På medborgarnas villkor – en demokratisk infrastruktur + bilagor. [162]
Översyn av PBL och va-lagen. [168]
Förnyelsen av kommuner och landsting. [169]

Statens offentliga utredningar 1996

Systematisk förteckning

Kommunala förnyelseproblem.

En statsvetenskaplig betraktelse. Bilaga I. [169]

Kommunerna och den statliga styrningen.

Bilaga II. [169]

Budgetpolitik. En studie av behovsbudgetering i

två decentraliserade organisationer. Bilaga III. [169]

Konkurrensutsättning inom äldreomsorgen i

Stockholms stad. Politisk-demokratiska aspekter.

Bilaga IV. [169]

Förändringsmodeller och förändringsprocesser i

kommuner och landsting. Några empiriska studier.

Bilaga V. [169]

Miljödepartementet

Batterierna – en laddad fråga. [8]

Nationalstadsparker. [38]

Rapport från klimatdelegationen 1995.

Klimatrelaterad forskning. [39]

Precisering av handelsändamålet i detaljplan. [52]

Kalkning av sjöar och vattendrag [53]

Svensk kärnteknisk tillsynsverksamhet.

Volym 1 – En granskning. [73]

Swedish Nuclear Regulatory Activities.

Volume 1 – An Assessment. [73]

Svensk kärnteknisk tillsynsverksamhet.

Volym 2 – Faktaredogörelser. [74]

Swedish Nuclear Regulatory Activities.

Volume 2 – Descriptions. [74]

IT i miljöarbetet. [92]

Kärnavfall – teknik och platsval. KASAMs

yttrande över SKBs FUD-Program 95. [101]

Miljöbalken. En skärpt och samordnad

miljölagstiftning för en hållbar utveckling.

Del 1 och 2. [103]

Integrering av miljöhänsyn inom den statliga

förvaltningen. [112]

Övergångsbestämmelser till miljöbalken. [147]

Hållbar utveckling i Sveriges skärgårdsområden. [153]

Omtankar om vattendrag

ett nytt angreppssätt. [155]

