

# **Nationellt stöd vid upphandling av hjälpmedel**

**November 2000**

**Landstingsförbundet  
Svenska Kommunförbundet  
Socialdepartementet**

# SUB/HI-utredningen

## Förord

Socialdepartementet, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet har beslutat genomföra en utredning omfattande en översyn av verksamheten inom SUB samt Hjälpmedelsinstitutet i de delar som avser stöd och andra insatser riktade till landsting och kommuner i deras arbete med upphandling för vårdens hjälpmedelsförsörjning.

Utredningsarbetet har letts av en särskild styrgrupp utsedd av socialdepartementet, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet. Styrgruppen har bestått av

Direktör Ulf Wetterberg, Landstingsförbundet (ordförande)  
Departementssekreterare Kerstin Jansson, Socialdepartementet  
Förbundssekreterare Per-Olov Nylander, Svenska Kommunförbundet

Hälso- och sjukvårdsdirektör Anders Bengtsson, Landstinget Gävleborg, har anlitats som särskild utredare för utredningen.

Utredningen överlämnar härmed utredningsrapporten med förslag till utvecklad organisation för det nationella stödet vid upphandling av hjälpmedel.

Stockholm i november 2000

Ulf Wetterberg

Kerstin Jansson

Per-Olov Nylander

Anders Bengtsson

# SUB/HI-utredningen

<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b>		<b>Sida</b>
1	SAMMANFATTNING	5
2	INLEDNING	7
2.1	Uppdraget	7
2.2	Direktiv	7
2.3	SUB/HI-utredningens arbete	8
3	NULÄGESBESKRIVNING	9
3.1	Bakgrundsbeskrivning till nuvarande modell	9
3.2	Laglig reglering	10
3.3	SUB	11
3.3.1	Mål och inriktning	11
3.3.2	Organisation och ekonomi	12
3.3.3	Upphandlingsprocessen	12
3.4	Hjälpmedelsinstitutets provning	15
3.4.1	Mål och inriktning	15
3.4.2	Organisation och ekonomi	16
3.4.3	Provningsprocessen	17
3.5	Hjälpmedel I Databas (HIDA)	18
3.6	Hjälpmedelpriser i ett internationellt perspektiv	19
3.7	Upphandlingsorganisationen i landsting och kommuner	20
3.7.1	Landsting	20
3.7.2	Kommuner	21
4	SYNEN PÅ SUB:S OCH HJÄLPMEDELSINSTITUTETS ROLL	22
4.1	Allmän syn	22
4.2	Modellens användning	23
4.3	Behov av resurser utan SUB och HI	23
4.4	Pris- och kvalitetsnivån på hjälpmedel i Sverige vid en internationell jämförelse	24
4.5	Finansiering av SUB och HI	24
4.6	Förnyelse av SUB:s verksamhet och provningen	24
4.6.1	SUB	24
4.6.2	HI	25
5	FÖRSLAG TILL UTVECKLAD ORGANISATION FÖR DET NATIONELLA STÖDET	26
5.1	Utgångspunkter	26
5.2	En gemensam organisation	26
5.2.1	Upphandling	27
5.2.2	Provning	28
5.2.3	Hjälpmedel i Databas - HIDA	28
5.3	Ekonomisk ram	28
5.4	Finansiering	29
5.5	Verkställighet	29

## SUB/HI-utredningen

### Bilagor

- Bilaga 1 Direktiv till utredning av det nationella stödet vad gäller upphandlingsprocessen inom hjälpmedelsområdet
- Bilaga 2 Intervjuer hos sjukvårdshuvudmännen, SUB och Hjälpmedelsinstitutet
- Bilaga 3 Upphandlingsprocessen inom SUB
- Bilaga 4 Processen vid Hjälpmedelsinstitutets provningsverksamhet
- Bilaga 5 Institutioner som Hjälpmedelsinstitutet samarbetar med inom områden som är aktuella för SUB:s upphandling.

### 1 Sammanfattning

Socialdepartementet, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet har gjort en översyn av det nationella stödet inom hjälpmedelsförsörjningen som omfattas av AB Sjukvårdshuvudmännen Upphandlingsbolag (SUB) samt Hjälpmedelsinstitutets provningsverksamhet (HI). Översynen har föranletts av att ett antal förändringar skett i HI:s och SUB:s omvärld som lett till svårigheter att driva SUB vidare i nuvarande former.

På nationell nivå samverkar HI och SUB genom inköpssamordning av hjälpmedelsprodukter. Samordningen innebär att SUB på uppdrag av sjukvårdshuvudmännen upphandlar och tecknar ramavtal för avrop av hjälpmedel. Respektive huvudman som deltagit i upphandlingen beställer sedan, utan eget upphandlingsförfarande, produkter från en avtalad leverantör med hänvisning till avtalet. SUB:s upphandlade produkter har genomgått HI:s provning och kraven på de upphandlade produkter bygger på HI:s kravspecifikationer.

I utredningen redovisas en utförlig nulägesanalys av den nationella stödet. För att belysa sjukvårdshuvudmännens behov av stöd har en relativt bred intervjuomgång genomförts med ett representativt urval av ansvariga för hjälpmedelsförsörjningen och inköpsorganisationen hos sjukvårdshuvudmännen.

Den integrerade upphandlingsprocessen med SUB och HI har en bred uppslutning hos sjukvårdshuvudmännen. Det gäller såväl stora som mindre landsting, inköpsorganisationen och hjälpmedelsorganisationen samt kommunerna. Upphandlingssystemet med SUB:s och HI:s stöd används till övervägande delen av sjukvårdshuvudmännen, direkt av landstingen och indirekt av kommunerna via avtal med landstingen. Om det nationella stödet ej funnits skulle huvudmännen själva behöva bygga upp betydande resurser för upphandling och provning. Det finns enligt huvudmännen utvecklingsmöjligheter inom såväl SUB och HI.

Utredningen föreslår en vidareutveckling av nuvarande modell för det nationella stödet inom hjälpmedelsförsörjningen. **Upphandlingen** och **provningen** samordnas inom Hjälpmedelsinstitutet.

Modellen för upphandling av hjälpmedel från SUB bör i sina nuvarande huvuddrag ligga kvar. För att tillgodose kraven från såväl stora som mindre landsting och kommuner bör det centrala upphandlingsstödet koncentreras till två delar. Den **första fasen** omfattar ramavtal för avrop som tecknas med leverantörer som uppfyller ställda krav. Ramavtalen omfattar i huvudsak avropsmöjligheter för mindre volymer med fastställda priser och övriga villkor. Huvudmännens krav på volymrabatter och därtill kopplade sortimentsbegränsningar koncentreras till arbete i en **andra fas** där upphandlingens stöd i huvudsak ges på konsultbasis.

Provningen föreslås i huvudsak få samma inriktning och omfattning som den nuvarande när det gäller produktområden. Utredningen föreslår ett större **inflytande** och **förankring** i provningsprocessen för sjukvårdshuvudmännen.

## SUB/HI-utredningen

Den nuvarande kostnadsramen för SUB bör genom samordningen inom HI kunna begränsas. Den nuvarande nettokostnadsnivån på ca 10 mkr bör kunna sänkas genom samordningsvinster inom bl.a. den interna administrationen, institutionella bolagskostnader och viss övrig reducering.

Utredningen föreslår, att upphandlingen finansieras genom centrala anslag i samma former som kommer att gälla för Hjälpmedelsinstitutets övriga verksamheter. Finansieringen bör prövas i samband med nytt avtal för HI från 2003.

Organisationsförändringen bör genomföras senast från 2003.

## 2 Inledning

### 2.1 Uppdraget

AB Sjukvårdshuvudmännens Upphandlingsbolag (SUB) är sedan 1976 det centrala organet för inköpssamordning av hjälpmedel åt funktionshindrade. SUB är helägt av Landstingsförbundet.

Handikappinstitutet (HI) bildades 1968 och är samhällets centrala organ för hjälpmedelsfrågor. Institutet ombildades 1999 och bytte då namn till Hjälpmedelsinstitutet. Institutet är en ideell förening med staten genom Socialdepartementet och Landstingsförbundet som medlemmar. Vid ombildningen 1999 inträdde också Svenska Kommunförbundet som medlem.

På nationell nivå samverkar HI och SUB för att stödja sjukvårdshuvudmännens, dvs. landstingens och kommunernas arbete med försörjningsfrågorna. Denna samverkan har sin tyngdpunkt i den integrerade processen provning – upphandling – information.

Under de senaste åren har ett antal förändringar skett i HI:s och SUB:s omvärld som kan innebära svårigheter att driva SUB vidare i nuvarande former. Stödet för SUB:s inköpssamordning uppfattades vara på väg att luckras upp. Detta medförde att organisation och utformning av det nationella stödet kring samordnad upphandling m m för hjälpmedelsförsörjningen i Sverige bedömdes behöva ses över och omprövas. Detta får också betydelse för delar av HI:s nuvarande verksamhet, vars inriktning därför kan behöva förändras.

Socialdepartementet, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet beslutade därför att genomföra en utredning omfattande en översyn av verksamheten inom SUB samt HI i de delar som avser stöd och andra insatser riktade till landsting och kommuner i deras arbete med upphandling för vårdens hjälpmedelsförsörjning.

### 2.2 Direktiv

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

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

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

## SUB/HI-utredningen

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

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

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

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

Direktiven för SUB/HI-utredningen i sin helhet redovisas i **bilaga 1**.

### 2.3 SUB/HI-utredningens arbete

Utredningen har antagit arbetsnamnet SUB/HI-utredningen i stället för namnet på utredningen i direktiven ”Utredning om det nationella stödet vad gäller upphandlingsprocessen inom hjälpmedelförsörjningen”. I förslagsavsnittet har ”utredningen” använts för styrgruppens och utredarens samlade bedömning.

Utredningsarbetet har varit starkt komprimerat till några månader under år 2000.

Utredningen har lagt ner mycket arbete på att kartlägga och beskriva den nuvarande strukturen och modellen för det centrala hjälpmedelsstödet i form av SUB och HI. De båda organisationerna har varit utredningen positivt behjälplig med underlagsmaterial och särskilt begärda sammanställningar och analyser.

För att belysa sjukvårdshuvudmännens syn på SUB och HI och beskrivning av vilket behov av verksamheten huvudmännen har av det centrala stödet har en relativt bred intervjuomgång gjorts med ett representativt urval av ansvariga för hjälpmedelsförsörjningen och inköpsorganisationen. Vidare har ansvariga hos SUB och HI intervjuats. Utredningen har haft en särskild dialog med Sjukvårdens Leverantörsförening (SLF) som lämnat synpunkter på det centrala stödet inom hjälpmedelsförsörjningen.

I **bilaga 2** redovisas en förteckning över de resurspersoner som har intervjuats i utredningen.



### 3 Nulägesbeskrivning

#### 3.1 Bakgrundsbeskrivning till nuvarande modell

1976 fick landstingen ett sammanhållet organisatoriskt och finansiellt ansvar för försörjningen av hjälpmedel för funktionshindrade. Samma år bildades SUB, AB Sjukvårdshuvudmännens upphandlingsbolag, som en central stödresurs åt landstingen med uppgift att samordna hjälpmedelsverksamheternas inköp av hjälpmedel. SUB övertog därmed den statliga inköpssamordningen av hjälpmedel på riksnivå, som infördes 1972 för att effektivisera upphandlingen av hjälpmedel, till följd av den kraftiga volym- och verksamhetsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet.

En viktig del i det centrala stödet inom hjälpmedelsförsörjningen är den verksamhet som bedrivs av Hjälpmedelsinstitutets provningsverksamhet. HI bildades 1968 av staten och Svenska centralkommittén för rehabilitering.

Under 1970-talet genomgick HI:s 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.

HI:s huvudmannaskap har genomgått två förändringar sedan starten. 1978 blev staten och Landstingsförbundet huvudmän. Från 1999 är HI en allmännyttig ideell förening med staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet som medlemmar.

SUB och HI har sedan 1976 ett nära samarbete och bildar ett gemensamt system för centralt stöd inom hjälpmedelsförsörjningen. SUB:s uppgift är att upphandla bra, säkra, och prisvärda hjälpmedel. Målet är att tillförsäkra sjukvårdshuvudmännen - landsting och kommuner - bästa möjliga priser och leveransvillkor m. m. på produkterna samt att erbjuda ett enkelt beställningsförfarande. SUB:s upphandling baseras på kravspecifikationer från HI. Härigenom säkerställs att de hjälpmedel som upphandlas tillgodoser inte bara tekniska krav utan också kvalitativa och funktionella sådana.

Successivt under 1980- och 1990-talen utvecklades systemet med samordnad upphandling på riksnivå, baserad på hjälpmedelsverksamheternas krav och önskemål och utgör i dag en av grundstenarna i svensk hjälpmedelsförsörjning.

Förändringen av huvudmannaskapet 1978 var resultatet av en statlig hjälpmedelsutredning. HI fick en mer markerad ställning som samhällets centrala organ för hjälpmedelsfrågor. I HI:s stadgar angavs att HI skulle ange hjälpmedelshanteringens inriktning och därvid utfärda riktlinjer och tillämpningsföreskrifter. HI skulle också bedöma skäligheten i olika hjälpmedels prissättning.

Genom HI:s ansvar blev de rekommenderade hjälpmedel, som efter provning upptogs på HI:s förteckning av hjälpmedel och upphandlades av SUB, i praktiken de hjälpmedel som huvudmännen köpte in. Som resultat av en statlig hjälpmedelsutredning i slutet på 1980-talet förändrades HI:s ställning beträffande uppgifter av normerande karaktär. Förändringen innebar, att HI:s rekommenderade hjälpmedelsförteckning ersat-

## SUB/HI-utredningen

tes av förteckningar över bra produkter. SUB:s basunderlag för upphandling blev nu denna förteckning.

1994 trädde EES-avtalet i kraft och de nya regelverket har konfirmerats i Lagen om offentlig upphandling (LOU). 1995 tolkades LOU:s bestämmelser för SUB genom ett särskilt beslut i Nämnden för Offentlig Upphandling (NOU). Tolkningen innebar, att SUB är samhällets organ för inköpssamordning av handikaphjälpmedel. SUB har således upprättats i det allmännas intresse och bolaget utgör en upphandlande enhet i upphandlingslagens bestämmelser. Bolagets upphandlingar av ramavtal för handikaphjälpmedel uppfyllde upphandlingslagens krav på konkurrens och verksamheten stod i överensstämmelse med EU:s upphandlingsdirektiv. Kommuner och landsting som så önskar kunde utnyttja SUB:s ramavtal för avrop utan att själva genomföra en särskild upphandling. En förutsättning var dock att kommunen eller landstinget fattat ett generellt beslut om att uppdra åt SUB att träffa sådana ramavtal för hjälpmedelsupphandling.

Upphandlingsmodellen innebär en bindande medverkan från huvudmännen i SUB:s upphandlingar. Inför en upphandling beslutar respektive huvudman att SUB för huvudmannens räkning genomför upphandlingen.

I uppdraget lämnas därtill en utfästelse att avropa ett angivet uppskattat behov, eller om detta minskar/ökar, det verkliga behovet under avtalsperioden, från en eller flera antagna leverantörer.

Den nya modellen innebär, att anbudsgivare får ett mer konkret och preciserat förfrågningsunderlag att basera sina anbud på. För det stora flertalet kommuner, som har samverkansavtal eller annan samverkansform med landstinget om försörjningen av hjälpmedel, innebär den nya modellen ingen ändring. En kommuns medverkan i SUB-upphandling enligt den nya modellen bedöms endast aktuell i det fall kommunen ej har formell samverkan med landstinget.

### 3.2 Laglig reglering

SUB och HI regleras i huvudsak av **Lagen om offentlig upphandling (LOU)** och **den medicintekniska lagstiftningen** samt övergripande bestämmelser i **Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)**.

I **HSL** (SFS 1983:763) regleras landstingens och kommunernas skyldighet att tillhandahålla hälso- och sjukvård. Skyldigheten att tillhandahålla hjälpmedel för funktionshindrade återfinns i §§ 3 och 18.

**LOU** (SFS 1992:1528) anger hur offentlig upphandling ska bedrivas. Lagen reglerar i det närmaste all offentlig upphandling av varor, tjänster och byggtreprenader. Över de s k tröskelvärdena (f n ca 1,7 mkr för varor och tjänster) grundar sig lagen i huvudsak på EG-direktiv. Under tröskelvärdena motsvarar bestämmelserna i stort de som gällde som rekommendation tidigare för stat, landsting och kommun.

Grundläggande principer inom offentlig upphandling är **likabehandling, transparens och proportionalitet**. Av **likabehandlingsprincipen** följer att alla leverantörer skall

## SUB/HI-utredningen

behandlas lika. De måste få samma information. För att anbudsgivarna skall ges samma förutsättningar för anbudsgivning måste förfrågningsunderlaget vara klart och tydligt och innehålla samma krav på det som skall upphandlas. Principer om **transparens** innebär att upphandlingsprocessen skall kännetecknas av bl.a öppenhet. Annonsering skall normalt ske över tröskelvärdena. Av **proportionalitetsprincipen** följer att kvalifikationskraven skall stå i rimlig proportion till det som skall upphandlas.

I föregående avsnitt Bakgrundsbeskrivning till nuvarande modell beskrivs tillämpningen av LOU för SUB.

Den **medicintekniska lagstiftningen** är en säkerhetslagstiftning som syftar till att förebygga olyckor. Den ställer krav på produkterna och behandlar ansvaret för att produkterna är säkra och ändamålsenliga när de släpps ut på marknaden och när de tas i bruk.

De grundläggande kraven på medicintekniska produkter återfinns i **Lagen om medicintekniska produkter** (SFS 1993:584) där det framgår i § 9 att endast lämpliga produkter får släppas ut på marknaden och tas i bruk. I föreskriften **Medicintekniska produkter** (SOFSE 1994:20) införlivas krav och principer ur EG:s direktiv om medicintekniska produkter med den svenska lagstiftningen. Föreskriften **Ansvaret för medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården m. m.** (SOFSE 1994:21) anges bl.a. att vårdgivaren svarar för att lagen om medicintekniska produkter efterlevs. I **Produktansvarslagen** (SFS 1992:18) behandlar situationen då en olycka har orsakats av en produkt. Ansvaret hos produkten ligger hos producenten.

### 3.3 SUB

#### 3.3.1 Mål och inriktning

Syftet med SUB:s inköpsamordning är att tillförsäkra sjukvårdshuvudmännen bästa möjliga priser och villkor på bra och säkra hjälpmedel, och i övrigt hjälpa huvudmännen till bra affärer och en kostnadseffektiv försörjning.

Inköpsamordningen innebär att SUB på uppdrag av sjukvårdshuvudmännen upphandlar och tecknar ramavtal för avrop av hjälpmedel. Respektive huvudman som deltagit i upphandlingen beställer sedan, utan eget upphandlingsförfarande, produkter från en avtalad leverantör med hänvisning till avtalet.

Systemet med samordnad upphandling och provning gör att huvudmännen kan köpa bra och säkra hjälpmedel från tillförlitliga leverantörer, och till förmånliga priser och villkor. Systemet innebär administrativa besparingar genom att respektive huvudman inte behöver genomföra egen upphandling. Även för leverantörerna innebär det administrativa besparingar genom ett enkelt och enhetligt anbuds-förfarande.

Ramavtalen som SUB tecknar fastställs för en avtalsperiod för två år. Ramavtalen innehåller i regel prestationsrabattsystem som ger huvudmannen ett lägre pris vid beställning av en större volym för leverans vid ett tillfälle eller vid beställning av en volym som avser huvudmannens behov för hela avtalsperioden (blockorder för successiva avrop). Rabattsystemen är anpassade till respektive huvudmans storlek och möjlig-

## SUB/HI-utredningen

het att samordna ett gemensamt sortiment och volymer. Avtalen kan således användas av såväl stora som små köpare, och i en central eller decentraliserad verksamhet.

### 3.3.2 Organisation och ekonomi

SUB är ett av Landstingsförbundet helägt aktiebolag. Styrelsen består av fem ledamöter utsedda av Landstingsförbundet. Adjungerade ledamöter är SUB:s VD och HI:s direktör.

Bolaget leds av SUB:s VD. Antalet anställda uppgår 2000 till 7.

Bolaget finansieras genom anslag från Landstingsförbundet. Landstingsförbundet erhåller finansiering genom ersättning i de så kallade Dagmaravtalen. Det senast träffade avtalet avser 2001. Ytterligare finansiering erhålls genom anslag från Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet för konsultinsatser för förbundens egen upphandlingsverksamhet.

SUB:s kostnader och intäkter enligt budget 2000 redovisas i nedanstående tabell.

<b>SUB:S KOSTNADER OCH INTÄKTER BUDGET 2000</b>	
<b>Rörelsens intäkter</b>	<b>Mkr</b>
Anslag, Dagmaravtalet	5,5
Konsultinsatser m.m	0,5
<b>Summa</b>	<b>6,0</b>
<b>Rörelsens kostnader</b>	
Personalkostnader	4,2
Övriga externa kostnader	1,7
Avskrivningar m. m.	0,2
<b>Summa</b>	<b>6,0</b>

En viktig del i SUB:s organisation är modellen för samverkan med huvudmännen. Detta sker genom SUB:s referens- och samrådsgrupp för inköpssamordning. Referensgruppen är ett forum för ömsesidig information och utbyte av erfarenheter kring materialadministrativa frågor med anknytning till SUB:s inköpssamordning av hjälpmedel. Gruppen är vidare ett forum för vidareutveckling av verksamheten baserad på huvudmännens krav, behov och förväntningar på SUB som en central stödresurs. Referens- och samrådsgruppen består av sex hjälpmedelschefer och fem inköpschefer med hjälpmedelsansvar. I gruppen ingår också Svenska Kommunförbundet, hjälpmedelsbolaget Medelpunkten AB och HI.

### 3.3.3 Upphandlingsprocessen

#### Generell beskrivning

SUB är upphandlande enhet enligt LOU och tillämpar lagens regler i alla upphandlingar. SUB-upphandlingarna överstiger i regel de i LOU angivna tröskelvärdena och annonseras följaktligen inom EU. Inköpssamordningen sker på riksnivå. Detta innebär att SUB-upphandlingarna baseras på i stort sett hela landets förväntade behovsvolym.

## SUB/HI-utredningen

Upphandlingarna resulterar i att ramavtal för avrop tecknas med leverantörer av produkter som uppfyller ställda krav. Från 2000 har huvudmännen en mer bindande medverkan genom utfästelser att avropa uppskattat behov. Detta beskrivs under Bakgrundsbeskrivning. Modellen för prestationsrabatt redovisas under Mål och inriktning.

Upphandlade produkter förs upp på Hjälpmedelsinstitutets **Förteckning över bra hjälpmedel**.

Genom SUB:s **Upphandlingscirkulär** får de sjukvårdshuvudmän som deltagit i upphandlingen information om de ramavtal som slutits mellan SUB och antagna leverantörer. Val av produkter ur det upphandlade sortimentet sker därefter lokalt ute bland sjukvårdshuvudmännen utifrån aktuellt behov under avtalsperioden och med hänsyn till enskilda brukares mycket varierande behov av funktionskompenserande hjälpmedel.

För att underlätta huvudmännens val av produkter sammanställs tekniska data, prisöversikter m m i jämförande **Sortimentsöversikter** som utarbetas av HI och SUB.

Inom en del hjälpmedelsområden genomför huvudmännen egna upphandlingar, exempelvis av entreprenör för ortopedteknisk respektive hörselteknisk service. Andra exempel är upphandling av hjälpmedel som inte omfattas SUB:s upphandlingsverksamhet och upphandling av rekonditioneringstjänster. För att underlätta huvudmännens arbete med dessa upphandlingar har SUB på önskemål från hjälpmedelsverksamheten utformat upphandlingsmallar/- checklistor för respektive sådan upphandling.

SUB har i alla avtal en klausul som innebär skyldighet för leverantören att lämna uppgifter till SUB över försålda hjälpmedel samt försäljningssumma. Härigenom får SUB underlag till att på nationell nivå sammanställa och distribuera årlig statistik över totala antalet försålda hjälpmedel och avropsvärden inom respektive avtalsområde. SUB och HI arbetar gemensamt med att sammanställa verksamhetsmått kring hjälpmedelscentralernas ekonomi och personella resurser samt uppgifter om nyckeltal i termer av produktivitets- och effektivitetsmått som används i verksamheterna.

I **bilaga 3** redovisas översiktligt SUB:s upphandlingsprocess i den utformning den har fr o m år 2000.

### Upphandlingsvolym

För år 1999 träffade SUB för sjukvårdshuvudmännens räkning avropsavtal inom 31 avtalsområden. Det fanns 298 avropsavtal med 183 leverantörer. Inköpsvolymen uppgick till 1373 Mkr exkl. moms. Antalen artiklar var ca 40.000.

## SUB/HI-utredningen

Nedan redovisas de tio största avtalsområdena för 1999.

<b>INKÖPSVOLYM FÖR SUB:S AVROPSAVTAL 1999</b>	
<b>Område</b>	<b>Mkr</b>
Manuella rullstolar	267
Hörapparater	235
Eldrivna rullstolar	178
Sängar m m	132
Gånghjälpmedel m m	103
Personlyftar	96
Hygienhjälpmedel	60
Hjälpmedel för andningsbehandling	42
Arbets- och coxistolar	39
Dynor för rullstolar	37

### Total inköpsvolym

Den inköpsvolym som upphandlas genom SUB-avtal av sjukvårdshuvudmännen utgör en betydande del av sjukvårdshuvudmännens totala inköpsvolym för hjälpmedel i landet. Utredningen har gjort en beräkning av den totala inköpsvolymen för hjälpmedel för 1999 exkl. kostnader för drift vid t ex hjälpmedelscentralerna. Beräkningen redovisas i nedanstående sammanställning.

<b>HJÄLPMEDELSKOSTNADER 1999 EXKL. DRIFTKOSTNADER</b>	
<b>Område</b>	<b>Mkr</b>
Hjälpmedelscentraler	
-SUB-avtal	1021
-Övriga	37
Hörcentraler, SUB-avtal	268
Syncentraler, SUB-avtal	42
Lungkliniker, SUB-avtal	42
Ortopedtekniska hjälpmedel	175
Övrigt	
-Inkontinens	1300
-Stomi	262
-Diabetes	587
Totalt	3734

Av den totala inköpsvolymen svarar SUB-avtalen för ca 37 %. När det gäller upphandlade volymer på landstingets hjälpmedelscentraler beräknas ca 26 % av kostnadsvolymen inköpas från kommunerna via avtal med centralerna. När det gäller antalsvolymen av hjälpmedel kan den uppskattningsvis ligga på ca 40 % för kommunernas inköp via hjälpmedelscentralerna.

Några nyckeltal av intresse i förhållande till redovisade inköpsvolymer är vilken kostnadsandel som SUB och Hjälpmedelsinstitutet provningsverksamhets resurser utgör av inköpsvolymen. Beträffande SUB är SUB:s kostnadsandel i förhållande till SUB-

## SUB/HI-utredningen

avtalens kostnadsvolym 4 promille. HI:s nettokostnadsandel i förhållande till SUB-avtalen är 3 promille och i förhållande till den totala inköpsvolymen 1 promille.

### 3.4 Hjälpmedelsinstitutets provning

#### 3.4.1 Mål och inriktning

Hjälpmedelsinstitutet är ett nationellt kunskapscentrum inom området hjälpmedel och tillgänglighet för människor med funktionshinder. En av institutets huvuduppgifter är att prova och bedöma hjälpmedel samt att informera om produkterna.

Hjälpmedelsinstitutets verksamhet med provning och bedömning av hjälpmedel skapar förutsättningar för ett antal andra aktiviteter. Exempel på sådana är bl.a. opartisk jämförbar produktinformation, kurser och konferenser kring produkter, utarbetande av kravspecifikationer, utveckling och förbättring av produkter samt standardiseringsarbete och deltagande i utvärderingen i SUB:s upphandlingar.

Målet med institutets arbete med provning och bedömning är att tillgängliga hjälpmedel ska vara säkra och bra samt att det sker en ständig utveckling utifrån de krav och önskemål som vården och brukarna ställer.

Enligt definitionen är provning en undersökning för att bestämma en eller flera egenskaper hos en produkt, tjänst eller process enligt ett specificerat förfarande. I institutets verksamhet står begreppet för en bredare verksamhet som även innefattar bedömning av om produkten är säker och bra samt en administrativ process med förteckning, avtal och olika informationsinsatser.

I arbetsprocessen ingår beroende på produktområde, samtliga eller någon/några av följande insatser; behovsundersökning, upprättande av kravspecifikation, teknisk och/eller funktionell provning samt bedömning, upphandling och informationsinsatser.

Utgångspunkten för verksamheten med provning, bedömning och avtal är sjukvårdshuvudmännens behov och önskemål. Dessa önskemål grundas på flera faktorer, av vilka de viktigaste är:

- Hjälpmedel som vid användning kan innebära risker för användaren eller/och dess omgivning
- Hjälpmedel som medför stora inköpskostnader
- Hjälpmedel som medför stora hanteringskostnader
- Hjälpmedel som används i stora kvantiteter
- Hjälpmedelsområde där enhetlighet, överblickbarhet och struktur önskas.

Sjukvårdshuvudmännens behov har lett till att institutets provningsresurser med några få undantag ägnas åt de produktområden som upphandlas av SUB.

## SUB/HI-utredningen

### 3.4.2 Organisation och ekonomi

HI är en allmännyttig ideell förening med staten genom Socialdepartementet, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet som medlemmar. Institutet leds av en styrelse bestående av 9 ledamöter. SUB:s VD samt tjänsteman från Svenska Kommunförbundet är adjungerade till styrelsen. HI:s arbete leds operativt av dess direktör. HI:s organisation är uppdelad i 4 verksamhetsavdelningar och 4 serviceavdelningar inkl HI:s tidning. Budgeten omfattar år 2000 totalt 74 Mkr. HI:s verksamhet finansieras till med 45 mkr via statlig ersättning i Dagmaravtalet. Antalet tjänster på HI uppgår till ca 83. Arbetet med provningsverksamhet är uppdelad på två avdelningar med varsin chef, **avdelningen för rörelsehinder och medicinska handikapp samt avdelningen för kommunikationshandikapp**. Sammanlagt omfattar verksamheten på avdelningarna tretton heltidstjänster.

I nedanstående tabell redovisas provningens budget för år 2000.

<b>PROVNINGENS BUDGET 2000</b>	
<b>Område</b>	<b>Mkr</b>
<b>Kostnader</b>	
Löner	3,9
Produktinformation m m	1,9
Material	0,1
Ackrediterad provning	0,5
Övriga kostnader	1,0
Summa kostnader	7,4
<b>Intäkter</b>	
Produktinformation m m	1,5
Ackrediterad provning	1,3
Övrig provning	0,8
Summa intäkter	3,6
<b>Nettokostnad</b>	<b>3,8</b>

En viktig del i provningens organisation är de olika samverkansorgan som HI har tillsammans med sjukvårdshuvudmännen. Till HI är bl a knutet en referensgrupp med representanter från sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelscentraler. Speciellt viktigt för provningen är de s k sortimentsgrupperna med representanter från huvudmännen. Inom ett antal produktområden finns dessa grupper, vilka är rådgivande i arbetet med provning och bedömning, kravspecifikationer samt i produktinformationsfrågor. I sortimentsgruppen ingår personal med olika profession från sjukvårdshuvudmännen och personal från institutet och SUB. Berörda brukarorganisation/er erbjuds även att medverka i gruppen. För närvarande finns fem sortimentsgrupper. Dessutom finns sju andra grupper som formellt inte är sortimentsgrupper men som diskuterar flera av de frågor som behandlas av sortimentsgruppen. Inom hjälpmedelscentralernas (motsv.) verksamhetsområde finns även en referensgrupp för tekniker i ansvarig ställning samt en referensgrupp för chefer inom hjälpmedelsverksamheten i landsting och kommun. I



## SUB/HI-utredningen

båda dessa grupper diskuteras frågor kring provning, bedömning, upphandling och information.

Inom det nordiska provningsarbetet finns arbetsgrupper inom rullstols-, säng-, lyft-, förstorande videosystem-, arbetsstol-, hygien- och hörselområdet.

### 3.4.3 Provningsprocessen

För att det ska vara möjligt att prova och bedöma hjälpmedel på ett reproducerbart sätt och för att informera olika intressenter om institutets krav och önskemål vad gäller hjälpmedlens tekniska och funktionella egenskaper måste det finnas s.k. kravspecifikationer. Omfattningen på dessa varierar starkt mellan olika produktområden.

För etablerade produktområden är grundkraven i specifikationen i allmänhet tillgängliga i form av europeiska eller/och internationella standarder. Till dessa fogas institutets krav som ofta gäller funktionella aspekter. Till kravspecifikationen finns sedan, beroende på produktområde, provningsanvisning, funktionellt bedömningschema och andra dokument, som är relevanta för produktområdet.

För produktområden som inte är lika etablerade eller befinner sig i en mycket snabb teknisk utveckling (vilket gör att standarder saknas), står institutet för det huvudsakliga innehållet i kravspecifikationen. Det gäller till exempel för texttelefoner och bildtelefoner och olika larm.

Institutets kravspecifikation inom ett produktområde utgör en del av SUB:s underlag vid upphandlingen. Kravspecifikationen arbetas fram i samverkan med representanter från sjukvårdshuvudmännen och om möjligt även från berörd brukarorganisation. Kravspecifikationen uppdateras vid behov. Sedan 1998 finns kravspecifikationer tillgängliga via Internet på **institutets webbplats, [www.hi.se](http://www.hi.se)**. Genom detta vet leverantörerna väl vad som kommer att erfordras vid upphandlingar och kan anpassa/ändra sin produktion härefter.

De produkter som vid provning och bedömning uppfyller de ställda kraven förs upp på institutets **Förteckning över bra hjälpmedel**. Inom de flesta produktområden sluter också SUB ett avtal med leverantören rörande dessa produkter.

Förteckningen över bra hjälpmedel omfattar cirka 5 000 produkter/artiklar och den ger således en överblick över de hjälpmedel, som institutet bedömt som bra och säkra och i de flesta fall produkter som är SUB-avtalade.. Förteckningen kan användas av sjukvårdshuvudmännen som utgångspunkt för sitt urval av bra och säkra hjälpmedel. Förteckningen trycks en gång per år och information om förändringar görs via Internet på HI:s webbplats.

Erfarenheten från de senaste årens verksamhet visar att många av de hjälpmedel som provas och bedöms inte uppfyller kravspecifikationen och därför inte förs upp på förteckningen. I nedanstående tabell redovisas provade och bedömda hjälpmedel och hur många som förs upp på förteckningen.

## SUB/HI-utredningen

<b>EXEMPEL PROVADE OCH BEDÖMDA HJÄLPMEDEL SAMT HUR MÅNGA SOM FÖRTS UPP PÅ FÖRTECKNINGEN ÖVER BRA HJÄLPMEDEL 97-99</b>			
<b>Produktgrupp</b>	<b>Provade / uppförda</b>		
	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>
Eldrivna rullstolar	31/23	37/19	22/13
Manuella rullstolar	42/36	30/24	8/6
Hörapparater	31/28	36/19	53/38
Rollatorer	54/26	48/29	21/15
Gåbord	15/9	13/8	11/11
Kryckkäppar	2/0	3/1	8/2
Inhalatorer	3/2	7/4	6/5
Fjärrstyrsystem	12/8	4/3	2/0
TNS-stimulatorer	6/2	6/3	13/5

I **bilaga 4** redovisas en grafisk processbeskrivning för provningen. Bilagan beskriver processen i sin mest utvecklade form.

I det europeiska regelverket kring provning är ackrediterad provning en viktig del av tillverkarnas möjlighet att verifiera att en produkt uppfyller ställda krav. Ackrediterad provning innebär att provningen utföres på ett reproducerbart och spårbart sätt enligt metoder som är dokumenterade.

Den ackrediterade provningen görs på uppdrag av vanligtvis en tillverkare eller importör och resultatet är uppdragsgivarens. Det används bl.a. för att verifiera att produktens uppfyller det medicintekniska direktivets krav i samband med företagens CE-märkning. För närvarande är institutet ackrediterat inom områdena rullstolar, stomihjälpmiddel och inkontinens.

Resultat från ackrediterad provning används som underlag vid beslut om produkten ska föras upp på HI:s förteckning.

Sedan flera år finns ett fungerande, relativt omfattande nordiskt samarbete inom främst rörelsehinderområdet. Samarbetet gäller utarbetande av gemensamma kravspecifikationer, provning och i viss utsträckning produktinformation inom områdena rullstolar, personlyftar, sängar, gånghjälpmedel, hygienhjälpmedel och arbetsstolar. Även inom hörsel och synområdet finns ett samarbete som gäller hörapparater, hörseltekniska hjälpmedel och förstörande videosystem.

Verksamhet av liknande slag med central provning och bedömning samt upphandling, och där institutet har samarbete/kontakter, finns i Norge, Island, Danmark, Holland och England. I **bilaga 5** redovisas en förteckning över institutioner som HI samarbetar med när det gäller provning inom områden som är aktuella för SUB:s upphandling.

### 3.5 Hjälpmiddel I Databas - HIDA

HI och SUB har sedan november 1999 en gemensam databas som innehåller uppgifter om produkter, avtal, leverantörer m.m. Avsikten med produkt databasen, HIDA,

## SUB/HI-utredningen

(Hjälpmedel I Databas) är, förutom att den ska vara ett internt arbetsverktyg för institutet och SUB, att skapa en databas där information om alla hjälpmedel på den svenska marknaden finns samlade.

Utvecklingsarbetet har skett i samverkan med bl. a. sjukvårdshuvudmännen, leverantörer, Sjukvårdens LeverantörsFörening, SLF, Hjälpemiddelsinstitutet i Danmark och Rikstrygdverket i Norge. HIDA innehåller idag ca 54000 produkter, artiklar och tillbehör från 560 leverantörer.

Informationen i HIDA utformas enligt den s k SFTI-standard (Single-Face-To-Industry). Standarden är ett resultat av krav från sjukvårdshuvudmännen att hjälpmedelsleverantörerna ska registrera sina produkter så att huvudmännen ska få tillgång till strukturerad elektronisk information i sina interna system.

### 3.6 Hjälpmedelspriser i ett internationellt perspektiv

I bakgrundsbeskrivningen till direktiven för SUB/HI-utredningen framhålls att det svenska systemet för upphandling av hjälpmedel är unikt. Det sägs vidare, att kostnadsnivån för hjälpmedel är väsentligt lägre än i övriga europeiska länder. Dessutom bedöms hjälpmedel i Sverige hålla mycket hög kvarlitenhet.

Utredningen har studerat det material som finns tillgängligt beträffande internationella jämförelser. Det kan konstateras, att det finns väldigt lite tillgängligt säkerställt statistiskt material som visar på prisnivåer i Sverige för hjälpmedel jämfört med andra europeiska länder. Svårigheterna består i att få tillgång till jämförande material från leverantörerna samt i skillnader som ligger i att organisationen för hjälpmedel och inköp är olika. Bl.a. kan priserna påverkas av att olika slags tjänster kan vara inbakade i priserna.

Den mest omfattande jämförelsen mellan hjälpmedelssystemen i de europeiska länderna finns i den s k HEART-utredningen (Horizontal European Activities in Rehabilitation Technology) från 1995 där 15 länder jämförs. I rapporten finns dock inte med kostnadsjämförelser mera än i allmänna ordalag. I HEART:s beskrivning av styrkor och svagheter i hjälpmedelssystemen finns beskrivningar som "Prisnivån anses allmän hög" (Frankrike), "Den höga prisnivån till följd av att hjälpmedelsmarknaden är så liten är ett problem" (Finland).

Vid intervjuer som utredningen gjort med inköps- och hjälpmedelsansvariga i landsting och kommuner ges en bild av att Sverige har en låg prisnivå på hjälpmedel. Systemet med SUB och HI:s provning med höga krav på produkterna har medfört att vi fått en hög kvalitet på hjälpmedel i Sverige. "Dåliga" produkter har utmönstrats eller inte haft möjlighet att komma in på den svenska marknaden.

Det finns vissa möjligheter till jämförelser av hjälpmedelspriser på produkter och det gäller de nordiska länderna och särskilt Norge. När det gäller studierna bör dock framhållas, att även i likhet med jämförelser med andra europeiska länder finns det felkällor, som består av skillnader i organisationen för hjälpmedel.

## SUB/HI-utredningen

I en studie har gjorts en jämförelse av priserna (1998) för manuella rullstolar, rollatorer, hygienstolar och arbetsstolar i Sverige, Norge, Danmark och Finland. För vissa produkter kunde inte alla länder jämföras, då inte produkten såldes i några länder. Beträffande manuella rullstolar visar jämförelsen med Sverige för två jämförda produkter att Norge har ett högre pris på 25 respektive 19 %, Danmark högre på 29 respektive 67% och Finland högre på 39 respektive 43 %. För en rollatorprodukt blir jämförelsen Norge 9% högre och Finland 62 % högre. För en hygienstol var priset 5 % högre i Norge, 30 % högre i Danmark och 46 % högre i Finland. För en arbetsstol var priset 3 % lägre i Norge, 4 % högre i Danmark och 55 % högre i Finland.

När det gäller Norge har en detaljerad jämförelse gjorts för 6 manuella rullstolar (1999), 5 rollatorer (2000) och 3 personlyftar (2000). Beträffande rullstolar varierar priserna jmf med Sverige från 16 till 40 % högre kostnad i Norge. För rollatorer varierar priserna från 1 % lägre pris till 14 % högre pris i Norge och för personlyftar från 7 till 19 % högre pris i Norge. Redovisad jämförelse avser styckepriskostnader. I det svenska systemet förekommer därutöver högre volymrabatter som ytterligare förbättrar prisbilden för Sverige.

### 3.7 Upphandlingsorganisationen i landsting och kommuner

#### 3.7.1 Landsting

Basen i hjälpmedelsorganisationen är i regel landstingens **hjälpmedelscentraler**. De ansvarar för service och anpassning av hjälpmedel samt för rådgivning och utprovning. Ansvaret omfattar också **inköp** och lagerhållning av hjälpmedel samt leveranser till hälso- och sjukvårdsorganisationen. Hjälpmedlen är i regel lån till brukaren och hjälpmedelscentralerna svarar också för att återta och rekonditionera hjälpmedel.

Den övervägande delen av hjälpmedelscentralerna är landstingsdrivna med vilka kommunerna har avtal om köp av hjälpmedel. Några kommuner har egna hjälpmedelscentraler. I nordvästra Skåne har kommunerna Bjuv, Landskrona, Helsingborg, Höganäs och Svalöv bildat ett eget bolag för hjälpmedelsförsörjning - Medelpunkten Hjälpmedels AB. Bolaget är med i SUB:s upphandlingsprocess och använder SUB-avtalen i full utsträckning. Medelpunkten är representerad i SUB:s referens- och samrådsgrupp.

I Skåne pågår diskussioner om hjälpmedelsorganisationen. I likhet med förhållandet i flertalet län har kommunerna i Skåne avtal om att regionens hjälpmedelscentralorganisation inköper och tillhandahåller hjälpmedel. Regionen har beslutat att enbart ta ansvar för Regionens hjälpmedelshantering. Hos kommunerna i regionen förs därför samtal om hur hjälpmedelsförsörjningen skall organiseras. Ett alternativ som eventuellt kan bli aktuellt är att kommunerna ansluter sig till den etablerade Medelpunkten AB. Andra alternativ diskuteras också.

Renodlade privata hjälpmedelscentraler finns ännu ej etablerade. I Stockholms läns landsting finns ett förslag att bolagisera norra länsdelens hjälpmedelscentral vid Danderyds sjukhus. Personalen vid hjälpmedelscentralen blir ägare av bolaget. Driftstart beräknas till 1 juli 2001. Bolagets tjänster kommer att upphandlas av landstingets beställarnämnder - Hälso- och sjukvårdsnämnderna.

## SUB/HI-utredningen

Syn- och hörseltekniska hjälpmedel handhas genomgående av landstingen. Dessa har oftast inrättat specialistenheter för de olika delområdena, syncentraler och hörcentraler. Hos några landsting finns det så kallade REDAH-center, d v s regionala center för databaserade hjälpmedel för handikappade. Förutom finns också några privata hörcentraler. Vad gäller ortopedtekniska verkstäder har en utveckling skett som innebär, att en stor del av verksamheten ligger hos i huvudsak två dominerande enskilda entreprenörer med vilka landstingen har avtal.

Totalt finns det ca 50 hjälpmedelscentraler, ca 30 syncentraler, ca 90 hörcentraler och ca 10 REDAH-center i Sverige.

Utredningen har gjort en belysning av de personella resurserna vid hjälpmedelscentralerna i Sverige. Totalt (1998) har centralerna ca 1000 tjänster. Den största personalkategorin utgörs av ingenjörer/tekniker som utgör ca 35 % av personalstyrkan. Lagerpersonal utgör ca 20 %, administrativ personal 15 %. Inköpspersonalen vid centralerna uppgår till ca 30 eller 3 % av personalresurserna.

En viktig part i upphandlingen av hjälpmedel inom landstingen är de centrala upphandlingsenheterna/inköpsavdelningarna. Upphandlingen av hjälpmedel sker i en nära dialog mellan upphandlingsenheterna, SUB och ansvariga för hjälpmedelsenheterna i landstingen.

När det gäller förarbetet och det faktiska arbetet med avrop etc. grundat på SUB-avtalen ligger oftast ansvaret på hjälpmedelsorganisationen. Ett omfattande arbete består i framtagandet av de volymuppgifter om behov av hjälpmedel inom olika produktområden som landstingen redovisar till SUB. En ökad samverkan inom detta arbete sker nu mellan landstingen. Exempelvis sker inför 2001 års upphandlingar ett nära samarbete inom Uppsala/Örebroregionen (även benämnd Mellansvenska regionen omfattande landstingen i Dalarna, Örebro, Värmland, Västmanland, Södermanland, Uppsala och Gävleborg) med målsättningen att ett gemensamt underlag för upphandling av hjälpmedel för hela regionen ska finnas.

Även när det gäller provningen är det i huvudsak landstingens hjälpmedelsorganisation som är engagerad. Specialister från olika delar inom hjälpmedelsområdet deltar aktivt i HI:s sortimentsgrupper och referensgrupper. En viktig del i upphandlingsprocessen i landstingen är det **lokala sortimentsarbetet**. En vanlig organisationsform i detta arbete är **länsortimentsgrupperna**. Det finns ofta ett flertal vid varje hjälpmedelscentral och de är indelade efter produkter eller produktområden. Ofta är det en hjälpmedelskonsulent som leder gruppen. Andra deltagare är förskrivare från landsting och kommuner samt tekniker och företrädare från inköp och förråd. Ibland ingår även brukare. I länsortimentsgrupperna föreslås vilka produkter som skall ingå i länets **bassortiment**.

### 3.7.2 Kommuner

Kommunerna har ett stort ansvar när det gäller hjälpmedelsförsörjningen. Ansvarsfördelningen mellan landstingen och kommunerna när det gäller hjälpmedel bygger i hu-

## SUB/HI-utredningen

vudsak på den hälso- och sjukvård som kommunerna har. Ansvarsfördelningen går tillbaka till den överföring som gjordes av ansvaret i samband med Ädel-reformen 1992. Det stora utrymmet för lokala överenskommelser inom området har dock lett fram till avsevärda variationer mellan länen. Överenskommelserna mellan kommunerna och landstingen har i huvudsak begränsats till hjälpmedel enbart för rörelsehindrade och datoriserade kommunikationshjälpmedel. Syn- och hörselområdet ligger helt inom landstingens ansvarsområde. I Uppsala län ligger ansvaret för samtliga hjälpmedel för vuxna rörelsehindrade och i alla boendeformer hos kommunerna.

Ansvar varierar också vad avser kostnaderna för hjälpmedel. I de flesta fall har kommunerna ansvar för hjälpmedel på den tekniska nivå som motsvaras av en manuell rullstol. I några landsting går gränsen vid rollatorer. I Uppsala län går gränsen vid elektriska rullstolar.

Den övervägande delen av landets kommuner har avtal med landstingens hjälpmedelscentraler om bl.a. tillhandahållande av hjälpmedel, service, anpassningar, konsultinsatser information m m. Centralerna fungerar också som grossist och lagercentral. Hjälpmedelscentralerna lägger i regel på en viss procentsats på inköpspriset för att täcka sina egna kostnader. Kommuner kan ha mycket enkla avtal med hjälpmedelscentralerna, t ex att centralen ska leverera hjälpmedel efter ett schablonbelopp per inskriven patient i hemsjukvården. Schablonbeloppet justeras sedan varje år efter verkligt utfall.

Som redovisats i tidigare avsnitt kan man räkna med att ca 26 % av den upphandlade kostnadsvolymen och ca 40 % av antalsvolymen ligger på inköp från kommunerna baserat på avtal med landstingets hjälpmedelscentraler. I Uppsala län där kommunerna har en stort ansvar för hjälpmedelsförsörjningen, svarar kommunerna för ca 85 % av hjälpmedelscentralens kostnadsvolym.

## 4 Synen på SUB:s och Hjälpmedelsinstitutets roll

I avsnittet om SUB/HI-utredningens arbete redovisas att utredningen gjort en bred intervjuomgång med ett representativt urval av ansvariga för hjälpmedelsförsörjningen och inköpsorganisationen i landsting och kommuner (se bilaga 2). Beträffande kommunerna har enbart en liten grupp intervjuats. Som framgår av avsnittet om upphandlingsprocessen i kommunerna används dock det samordnade stödet från SUB och HI indirekt av flertalet kommuner i landet genom de särskilda avtalen mellan landstingens hjälpmedelsorganisationer och kommunerna. En särskild dialog har också förts med Sjukvårdens LeverantörsFörening - SLF.

### 4.1 Allmän syn

Intervjuerna visar, att den integrerade upphandlingsprocessen genom SUB och HI har en jämförelsevis bred uppslutning hos sjukvårdshuvudmännen. Det gäller såväl stora som mindre landsting, inköpsorganisationen och hjälpmedelsorganisationen samt kommunerna. Synpunkter finns på att SUB/HI borde få ett mer kundorienterat förhållningssätt och se sjukvårdshuvudmännen som sina ”kunder”.

## SUB/HI-utredningen

SUB bedöms ha gjort ett bra arbete jämfört med organisationer i andra länder. HI:s provning har förhindrat att dåliga produkter kommit ut på den svenska marknaden. Om inte den samordnade upphandlingen funnits hade landstingen behövt bygga upp egna resurser i någon form.

SLF anser att SUB i samverkan med HI:s provning utgjort fundamentet för den positiva utveckling som svensk hjälpmedelsförsörjning genomgått de senaste 25 åren. SUB:s nuvarande roll och funktion behövs dock inte framöver enligt SLF. I ett framtidsperspektiv med starkare regioner minskar behovet av centrala organ.

SLF ser en förändring där SUB får en samordnande roll vad avser sjukvårdshuvudmännens upphandlingsunderlag. Vidare blir SUB en marknadskontakt för leverantörerna. SUB får vidare ansvar för samordning av upphandlingsstatistik, nyckeltal m.m. Genom förändringen för SUB upphör kopplingen mellan SUB:s upphandlingsroll och HI:s provning. Provingen bör kopplas till ren uppdragsverksamhet och finansieras genom denna.

SLF pekar på att konkurrensutsättning och utlägg av hjälpmedelsverksamheten på entreprenad kommer att bli vanligare.

### 4.2 Modellens användning

Intervjuerna visar, att det nationella upphandlingsstödet med SUB och HI används till övervägande delen av samtliga sjukvårdshuvudmän, direkt av landstingen och indirekt av kommunerna via avtal mellan landsting och kommuner. Någon skillnad i synen mellan stora och mindre landsting, inköpsorganisation och hjälpmedelsorganisation och kommunerna kan inte urskiljas.

Beträffande SUB har den etablerade modellen för år 2000 med bindande volymangivelser från landstingen och formell slutupphandling hos landstingen haft problem i starten men har funnit sina former.

### 4.3 Behov av resurser utan SUB och HI

Det finns en ganska bred uppslutning bland den intervjuade omkring att det nationella upphandlingsstödet med SUB och provningen inom HI inte funnits skulle sjukvårdshuvudmännen behöva bygga upp resurser själva för upphandling och provning av hjälpmedel. Den nuvarande centrala resursen för upphandling och provning består av ca 20 personer med en nettobudget på ca 10 mkr. Med ledning av de synpunkter som framkommit om resursfrågan i intervjuerna skulle resurserna lokalt/regionalt för upphandling/provning behöva förstärkas flerfaldigt i förhållande till nuvarande centrala resurs vid avveckling av det nationella stödet.

Den samlade bilden av intervjuerna visar att den pågående utvecklingen mot regional samverkan när det gäller upphandlingsvolymerna för SUB-upphandling av hjälpmedel inom t ex Örebro/Uppsala-regionen skulle kunna bilda modell för en utveckling av bl.a. stödet från SUB.

## SUB/HI-utredningen

### 4.4 Pris- och kvalitetsnivån på hjälpmedel i Sverige vid en internationell jämförelse

Intervjuerna har försökt fånga in vilken bedömning som hjälpmedels- och inköpsorganisationerna gör av pris- och kvalitetsnivån i Sverige i ett internationellt perspektiv. Bristen på konkret jämförelsematerial har inneburit att organisationerna har beskrivit allmänna uppfattningar grundat på studiebesök i andra länder, diskussioner med leverantörer och tillgängliga jämförelsedata för enstaka produkter.

Generellt uppfattas att det är den sammantagna modellen med landstingsdrivna hjälpmedelscentraler med stort underlag, SUB och HI:s provning som har bidragit till en jämförelsevis effektiv hjälpmedelsförsörjning med bra prisnivå på produkter och hög kvalitet på hjälpmedel.

Inköpsorganisationen visar upp den största tveksamheten om prisnivån verkligen är lägre i Sverige vid en internationell jämförelse. Hjälpmedelsorganisationen har en mer positiv syn på den sammantagna modellens effekter på den totala hjälpmedelsförsörjningen.

### 4.5 Finansiering av SUB och HI

Intervjuerna ger två bilder av lämplig finansiering av SUB och provningen inom HI. När det gäller HI finns det enligt de intervjuade inte någon anledning att aktualisera någon ny finansieringsform. Den uppdragsfinansierade provningen kan komma att öka något. Beträffande SUB anser i stort sett alla intervjuade att SUB bör få en anslagsfinansiering även i en utvecklad upphandlingsmodell. Om inte detta skulle vara möjligt förordas en finansiering av SUB via abonnemang från sjukvårdshuvudmännen framför en finansiering via prispålägg på levererade varor.

### 4.6 Förnyelse av SUB:s verksamhet och provningen

Intervjuerna med representanter från inköps- och hjälpmedelsorganisationerna i landsting och kommuner samt SUB och HI m fl. har givit underlag för förslag till förändringar av verksamheten inom SUB och HI.

#### 4.6.1 SUB

Generellt när det gäller utvecklingen av SUB finns önskemål från de stora landstingen om ett stöd som bättre tillvaratar dessa landstings speciella förhållanden. Det gäller framför allt förhållandet att stora landsting kan upphandla stora volymer och att detta kräver att SUB:s blockorder täcker in högre volymer och därtill lägre prisnivåer. Det finns kritik mot att SUB och HI bedrivit sin verksamhet parallellt utan tillräckligt samarbete. En bättre samordning mellan SUB och HI bör eftersträvas.

En förnyelse som har stöd hos flera intervjuade är ett behov av tydlighet om vilket stöd som ingår i den centrala anslagsfinansieringen och vilken service till landsting/regioner och kommuner som bör vara finansierade via direkta avgifter från sjukvårdshuvudmännen. Ett förslag som tas fram som en framtids/framgångsmodell för SUB är att SUB utvecklas till en nationell stödfunktion där det nationellt finansierade



## SUB/HI-utredningen

ansvaret finns fram t o m framtagande av förfrågningsunderlag/kravspecifikation och arbete med lokalt/regionalt stöd blir en ren konsultfunktion.

En utveckling av SUB:s ansvar med en inriktning av verksamheten enligt ovanstående linjer stöds av en **ny lagstiftning inom upphandlingsområdet** som föreslagits av EG-kommissionen. Lagändringen förväntas godkännas 2001 och träda i kraft 2002. De ändrade reglerna gäller bl.a. ramavtal. SUB:s upphandlingar resulterar i att ramavtal för avrop tecknas med leverantörer som uppfyller ställda krav. Ramavtal definieras som avtal mellan flera marknadsaktörer (leverantörer) och upphandlande myndigheter (sjukvårdshuvudmän). SUB fungerar i det nationella upphandlingssystemet som ombud för myndigheterna.

Förslag till de nya bestämmelserna skulle innebära att den modell med ramavtal som SUB tillämpar konfirmeras. Förslaget till den nya EU-lagstiftningen innehåller också en skyldighet att ta in nya anbud hos SUB:s upphandlade leverantörer med stöd av SUB:s ramavtal. Kravet på att konkurrensen ska öppnas inför varje avtalstillfälle har kritiserats i remissrundan till den nya lagstiftningen. Om obligatoriet enligt remissinstansernas synpunkter förändras, återstår en positiv möjlighet för huvudmännen att gå ut i en andra omgång. I den andra omgången kan sjukvårdshuvudmännen erhålla nya priser med utgångspunkt från kompletterande volymangivelser, distributionsvillkor och annan vikt på SUB:s utvärderingskriterier.

En fråga som analyserats i samband med intervjuerna är omfattningen av SUB:s upphandlingsområde. Det kan konstateras, att provningen täcker ett något bredare område än SUB:s upphandling. Som framgår av tidigare redovisning svarar SUB-området för ca 37 % av den totala inköpsvolymen på upphandlingsområdet.

Något brett stöd för att SUB skulle utvidga upphandlingsverksamheten till andra produktområden finns inte i intervjuerna. De områden som nämnts har varit inkontinenshjälpmedel, samordnad upphandling av barnhjälpmedel, stomihjälpmedel och diabeteshjälpmedel. När det gäller stomihjälpmedel upphandlar och distribuerar Apoteksbolaget dessa produkter.

### 4.6.2 HI

Synpunkter på förnyelse av provningen från de intervjuade inom hjälpmedels- och inköpsorganisationerna gäller i huvudsak innehållet i och framtagandet av de kravspecifikationer som finns redovisade för hjälpmedel som prövats hos HI och upptagits på förteckningen Bra Hjälpmedel.

När det gäller **innehållet i kravspecifikationerna** finns en spännvidd i synpunkterna mellan å ena sidan en del företrädare för inköpsorganisationer och SLF samt å andra sida majoriteten. Den första gruppen anser att provning skall finnas, men att kraven i huvudsak ska omfatta CE-märkning. Hos den övervägande delen av de intervjuade finns det dock en uppslutning kring huvudstrukturen i de kravspecifikationer för hjälpmedel som blir resultatet av provningsprocessen hos HI. En större homogenitet i kravspecifikationerna bör dock etableras där kravspecifikationen för manuella rullstolar kan tjäna som norm.

## SUB/HI-utredningen

**Framtagandet av kravspecifikationer** i provningsprocessen måste enligt intervjuerna i högre utsträckning göras i en nära dialog med sjukvårdshuvudmännen. De olika sortimentsgrupperna bör hämta sin expertis hos sjukvårdshuvudmännen och valda representanter ska vara väl förankrade hos huvudmännen. Ett större deltagande från leverantörerna i arbetet ses också som en intressant komplettering till nuvarande struktur. Det finns även förslag på att provningen bör omfatta samordning av klinisk provning av hjälpmedelsprodukter hos sjukvårdshuvudmännen.

### 5 Förslag till utvecklad organisation för det nationella stödet

#### 5.1 Utgångspunkter

Utredningen bedömer att de nuvarande systemet för det nationella stödet vad gäller upphandling och provning av hjälpmedel på det hela taget har ett starkt stöd hos sjukvårdshuvudmännen. Den bild av ett system som håller på att uppluckras med svag förankring hos landsting och kommuner som kan utläsas i inledande avsnitt stämmer inte.

Utredningen bedömer sammanfattningsvis att den nuvarande modellen med centralt upphandlingsstöd och provning bör vidareutvecklas med följande utgångspunkter:

- Det finns ett brett stöd för det nationella upphandlingsstödet hos sjukvårdshuvudmännen.
- I stort sett alla sjukvårdshuvudmännen använder upphandlingsstödet till stora delar.
- Det centrala stödet genom SUB och HI är ett kostnadseffektivt system som skulle behöva ersättas med lokala/ regionala resurser till en betydligt högre kostnadsnivå jämfört med nuvarande nivå.
- Den sammantagna strukturen inom hjälpmedelsområdet med landstingsdrivna hjälpmedelscentraler, SUB och HI har medverkat till att Sverige har en bra prisnivå och god kvalitet på hjälpmedelsprodukter.
- SUB:s verksamhet bör struktureras så att den i större utsträckning än i dag kan tillgodose de särskilda kraven från stora sjukvårdshuvudmän
- Den nya lagstiftningen som föreslås från EG-kommissionen medför en reglering av ramavtalssystemet och kommer med krävda förändringar i remissrundan att möjliggöra en kompletterande upphandling från av SUB upphandlade leverantörer. Härvid kan tillgodoses kravet att få lägre priser vid höga volymer
- Det finns ett brett stöd för att SUB ska bredda behålla sin nuvarande bredd på upphandlade produkter
- Provningen bör i större utsträckning göras i en nära dialog med sjukvårdshuvudmännen. En större homogenitet i kravspecifikationerna bör etableras.

#### 5.2 En gemensam organisation

Utredningen ser att det finns två vägar att välja när det gäller den framtida organisationen för det centrala stödet inom upphandling och provning. Den ena är att upphandlingen och provningen även fortsättningsvis sker i två skilda organisationer, men i nära samverkan. Den andra är att upphandlingen och provningen samordnas gemensamt

## SUB/HI-utredningen

inom HI. Utredningen bedömer att en samordning inom HI borde ge en mer slagkraftig organisation med mindre risker för oklarheter och möjligheter till rationalisering.

Utredningen föreslår att **upphandlingen** och **provningen** samordnas inom HI.

Målet för upphandlingen är att tillförsäkra sjukvårdshuvudmännen bästa möjliga priser och villkor och i övrigt hjälpa huvudmännen till bra affärer och en kostnadseffektiv försörjning.

Målet med provningen är att sjukvårdshuvudmännen skall tillförsäkras att tillgängliga hjälpmedel ska vara säkra och bra samt att det sker en ständig utveckling utifrån de krav och önskemål som vården och brukarna ställer.

Ansvaret för upphandling och provning föreslås omfatta följande områden:

- Upphandling
- Upphandlingsstatistik
- Nyckeltal
- HIDA
- Provning
- Standardisering
- Kravspecifikationer
- Tekniska jämförelser
- Information

### 5.2.1 Upphandling

Modellen för upphandling av hjälpmedel från SUB bör i sina nuvarande huvuddrag ligga kvar. För att tillgodose kraven från såväl stora som mindre landsting och kommuner bör det centrala upphandlingsstödet i upphandlingsprocessen i huvudsak koncentreras till två delar:

- Vid upphandlingen i samverkan med sjukvårdshuvudmännen tas enligt tidigare redovisad processbeskrivning i en första fas fram ramavtal för avrop som tecknas med leverantörer som uppfyller ställda krav. Ramavtalen omfattar i huvudsak avropsmöjligheter för mindre volymer med fastställda priser och övriga villkor. För mindre avtalsområden kan nuvarande blockordersystem kunna användas.
- Huvudmännens krav på större volymrabatter och därtill kopplade sortimentsbe- gränsningar koncentreras till arbete i en andra fas där upphandlingens stöd i huvudsak ges på konsultbasis. Den andra omgången möjliggörs genom föreslagen förändrad lagstiftning inom EU.

Processen i den första fasen ger förutsättningen för den andra fasen. Upphandlingens förfrågningsunderlag kravspecifikationer, upphandlade leverantörer och övriga villkor bildar stommen i underlaget i den andra fasens upphandlingsprocess.

## SUB/HI-utredningen

I upphandlingsprocessens andra fas förväntas sjukvårdshuvudmännen i större utsträckning samverka för att uppnå upphandlingsvolymerna som kan ge fördelaktigare priser och övriga leveransvillkor. För Uppsala/Örebroregionen har ett sådant samverkansarbete utvecklats med gemensamma sortimentsgrupper och med SUB som rådgivare.

Flertalet kommuner förväntas även framgent ha avtal med landstingens hjälpmedelsorganisation om hjälpmedelsförsörjning och kommer genom detta i likhet med nuläget kunna utnyttja systemet, även resultatet av upphandlingsprocessen i fas 2.

Till upphandlingen bör knytas en **referensgrupp** för upphandlingsprocessen med representanter från sjukvårdshuvudmännen.

### 5.2.2 Provning

Provningen föreslås i huvudsak få samma inriktning och omfattning som den nuvarande när det gäller produktområden.

Utredningen föreslår att HI eftersträvar större **inflytande** och **förankring** i provningsprocessen för sjukvårdshuvudmännen. Provningen måste ha en **öppenhet** där sjukvårdshuvudmännen ges så stor insyn som möjligt i processen vid framtagande av kravspecifikationer.

Provningens **sortimentsgrupper** föreslås bestå av representanter som utses efter förslag från sjukvårdshuvudmännen.

Provningens **kravspecifikationer** för olika produkter föreslås få större homogenitet. System för detta bör utarbetas av provningen och förankras i provningens **referensgrupp**.

### 5.2.3 Hjälpmedel i Databas - HIDA

Utredningen föreslår en fortsatt utveckling av HIDA. HIDA blir ett gemensamt ansvar för upphandlingen och provningen. Antalet produkter som presenteras i HIDA ökar successivt och kommer inom något år att omfatta flertalet av produkterna inom upphandlingens avtalsområde. På sikt kan även anbudsgivning inom hjälpmedelsområdet komma att ske genom HIDA-systemet.

## 5.3 Ekonomisk ram

Den nuvarande kostnadsramen för SUB och HI:s provningsverksamhet bör genom samordningen inom HI kunna begränsas.

Den nuvarande nettokostnadsnivån på ca 10 mkr bör kunna sänkas genom samordningsvinster inom bl.a den interna administrationen, bortfallande institutionella bolagskostnader för SUB och viss övrig reducering. Upphandlingen kommer i större utsträckning att finansieras via konsultdebitering. Fas 2 enligt den ovanstående redovisningen bör i huvudsak finansieras via direkta avgifter från sjukvårdshuvudmännen. Resursbehovet för denna del av upphandlingen är svårt att prognosticera, men kan det

## SUB/HI-utredningen

komma att bli betydande om efterfrågan från sjukvårdshuvudmännen om centralt stöd utvecklas.

### 5.4 Finansiering

Formerna för finansiering av upphandling och provning har bedömts av utredningen. Utredningen har inte funnit några motiv för att ändra finansieringsformen för provningen. Verksamhetens nettokostnader på knappt 4 mkr föreslås även fortsättningsvis finansieras genom HI.

För upphandlingen finns tre finansieringsmodeller

- Finansiering via centrala anslag för Hjälpmedelsinstitutets medlemmar
- Finansiering via abonnemang från sjukvårdshuvudmännen
- Finansiering via administrativt påslag på försålda produkter, varvid leverantörer faktureras direkt från SUB för påslaget

Utredningen konstaterar, att det inte finns någon uppslutning kring förslagen om finansiering via abonnemangavgifter från sjukvårdshuvudmännen eller prispålägg på produkterna hos leverantörerna. Upphandlingen och provningen kommer att samordnas inom HI. och finansieringen bör ske inom HI:s ram.

Utredningen föreslår, att upphandlingen finansieras genom centrala anslag i samma former som kommer att gälla för Hjälpmedelsinstitutets övriga verksamheter.
---

Den andra fasen i upphandlingsprocessen förutsätts sjukvårdshuvudmännen i huvudsak finansiera via direkta avgifter för konsultinsatser.

Finansieringsfrågan bör slutgiltigt prövas i samband med förhandlingar mellan Hjälpmedelsinstitutets medlemmar om nytt avtal för Hjälpmedelsinstitutets verksamhet och finansiering från 2003. I det sammanhanget bör även finansiering för SUB:s nuvarande verksamhet 2002 tas upp.

### 5.5 Verkställighet

En förändring av organisationen av upphandlingen och provningen med föreslagen inriktning kan tidigast ske från 2002 och bör senast vara genomförd från 2003. Utredningen konstaterar att SUB redan nu finns lokaliserade i anslutning till HI vilket underlättar en integration av verksamheten i HI.