

## Bilag vedrørende Medicoindustriens foretræde for Folketingets Socialudvalg den 1. september 2016 angående den kommende revision af Serviceloven

### Indledning

Medicoindustrien repræsenterer en bred vifte af hjælpemiddelproducenter, der leverer hjælpemidler til borgere med nedsat funktionsevne i medfør af Servicelovens §112. Medicoindustriens medlemmer er i daglig tæt kontakt med kommunernes sundhedsprofessionelle, borgerne der bruger medlemmernes produkter og patientorganisationer, der repræsenterer disse borgere.

Medicoindustrien mener, at der i den kommende revision af Serviceloven bør lægges vægt på hvad der er det bedste rette hjælpemiddel for den enkelte, således at den enkeltes nedsatte funktionsevne kan afhjælpes bedst muligt i dagligdagen, både fysisk, psykisk og socialt.

Der findes ikke standard borgere og derfor heller ikke standardløsninger. Det vil derfor på sigt være dyrere at tilbyde standardprodukter, da det modarbejder fordelene ved at foretage en konkret, individuel vurdering ved bevillingen af hjælpemidler til den enkelte borger.

### Baggrund

#### **Der findes ingen standard borgere, og derfor heller ikke standardløsninger**

I disse dage diskuteres det, hvordan en revision af Serviceloven skal se ud. En af de ydelser der drøftes i forbindelse med revisionen, er tildelingen af hjælpemidler, der i dag reguleres af §112.

Ved lovforslaget om en revision af Serviceloven i 2015, blev det foreslået at §112 blev udvidet med muligheden for at kommunerne i visse tilfælde samlet kunne tilbyde et standard hjælpemiddel eller et standard beløb som kompensation til borgere med varig funktionsnedsættelse. Hvis standardløsningen ikke kompenserede for borgerens behov, kunne det frie valg benyttes.

Forslaget om revision af Serviceloven blev som bekendt taget af bordet foråret 2015. Medicoindustrien er dog bekymrede for at standardiseringen er en del af det mulighedskatalog som overvejes til den kommende reviderede udgave af Serviceloven. I skrivende stund har vi ikke kunnet få en klar tilkendegivelse fra Socialministeriet om, hvorvidt et forslag a la det fra 2015 tages op igen. Derfor ønsker vi via foretrædet og individuelt dialog med socialordførerne at give vores vinkel på, hvorfor vi ikke mener, at standardisering vil være den rigtige vej at gå.

Medlemmerne af Medicoindustrien har opnået stor viden om, hvad det betyder for borgernes helbred og livskvalitet, når man ikke får tildelt det rette hjælpemiddel fra starten. Der er desværre også eksempler på store følgeomkostninger for både individet, kommune og sundhedsvæsen, når en borger oplever komplikationer og må sygemeldes som følge af et hjælpemiddel, der ikke er individuelt tilpasset borgerens behov.

## **1 Der mangler sundhedsfaglig kompetence i kommunerne og der skal spares på indkøbsbudgettet**

Denne cocktail bliver hurtigt giftig for borgere med funktionsnedsættelse. Ofte har borgeren været igennem et behandlingsforløb i hospitalsregi, hvor deres behov er kortlagt og de får tildelt det rette hjælpemiddel, naturligvis baseret på en konkret og individuel vurdering. Når borgeren så kommer hjem til egen kommune, sker det ofte, at man uden sundhedsmæssig belæg tildeler borgeren et andet hjælpemiddel. Passer kommunens foretrukne løsning ikke til borgerens behov, starter et ofte langtrukket forløb for borgeren for at få dækket omkostningerne til det hjælpemiddel, der passer bedst til borgerens individuelle behov.

Introduceres et standardprodukt eller et meget begrænset standardsortiment forudser Medicoindustrien, at det bliver en større udfordring for endnu flere borgere. Komplikationer som følge af, at borgeren bruger et for borgeren uhensigtsmæssigt hjælpemiddel, er ikke kun til gene for borgerens funktionsevne og mulighed for at komme tilbage til job, men også for deres livskvalitet. Det fører også til øgede udgifter for kommuner og regioner. For kommunerne til ekstra sygepleje og sygedagpenge og for regionerne til genindlæggelser og efterbehandlinger.

De besparelser, som kommunerne måtte få ved at kunne tilbyde et standardhjælpemiddel er derfor hurtigt brugt igen på følgeomkostninger af standardiseringen og i nogle tilfælde mere end en evt. besparelse.

## **2 Det frie valg er ikke en garanti for adgang til rette hjælpemiddel**

Med adgang til 'frit valg' burde borgerens adgang til det rette hjælpemiddel være sikret trods standardisering. De seneste års erfaringer viser imidlertid, at det langt fra er sikkert. Der er grundlæggende **tre udfordringer for borgeren**, når de ønsker at benytte deres frie valg:

### ***Gennemsigthed***

Det er i dag meget forskelligt fra kommune til kommune, hvor nemt det er for borgeren at finde information om det frie valg.

### ***Information***

For at borgeren til fulde kan udnytte sit frie valg kræver det, at borgeren har information om, hvad der er at vælge imellem. Kommunens sundhedsprofessionelle er uddannet i de hjælpemidler, som kommunen har valgt at tilbyde. Borgeren skal derfor selv søge information om andre hjælpemidler eller andre leverandører tilgængelige på markedet uden særlige forudsætninger eller sundhedsprofessionel støtte til at vurdere kvalitet eller risici ved et givet alternativt hjælpemiddel/leverandør.

### ***Økonomi***

Udnyttelsen af det frie valg vil i sidste ende også være afhængigt af borgerens økonomi. Kommunen dækker kun udgiften op til det beløb, de ville have betalt for det hjælpemiddel de stiller til rådighed. Ved introduktion af et eller få standardhjælpemidler må man formode at kommunens udgift til produkterne bliver mindre, da kommunen vil efterspørge større mængder af færre produkter. Det betyder en endnu større ekstra udgift for borgeren, der ikke kan benytte

standardløsningerne. Dermed risikerer man, at borgerne får ulige adgang til det rette hjælpemiddel med risiko for større ulighed i samfundet inden for sundhed.

### **3 Standardbeløb skaber også udfordringer for borgeren**

I lovforslaget fra 2015 var oplægget, at kommunerne kunne tilbyde et standardhjælpemiddel eller et standardbeløb. Indførelsen af et standardbeløb giver umiddelbart borgeren frihed til fra starten at vælge det rette hjælpemiddel, men tildelingen af et standardbeløb indeholder samme udfordringer som det frie valg.

Uden sundhedsfaglig vejledning og viden om de tilgængelige hjælpemidler på markedet, vil det være en uoverskuelig opgave for mange borger at vælge det rette hjælpemiddel. Det er ligeledes en risiko her, at borgerens økonomi bliver en barriere for adgang til det rette hjælpemiddel.

Endelig vil samme standardbeløb til alle borgere betyde, at borgere med mere omkostningsfulde behov for hjælpemidler stilles økonomisk dårligere end borgere med behov for et enklere hjælpemiddel. Indførelse af et standardbeløb kan dermed have samme konsekvenser - mere ulighed i sundhed og øgede afledte udgifter for kommunen - som indførelsen af et standardhjælpemiddel.

### **4 Den erhvervsmæssige vinkel: Danmarks førerposition sættes over styr**

En introduktion af standardisering i hjælpemiddelovgivningen vil også præge medicobranschens vækstmuligheder i Danmark og udlandet. Et velfungerende og udviklingsorienteret hjemmemarked er afgørende for danske virksomheders vækst også på eksportmarkederne, da hjemmemarkedet fungerer som virksomhedernes udstillingsvindue.

Der vil ikke være noget incitament for danske virksomheder til at bringe de nyeste innovationer på et marked præget af standardisering og laveste pris. Samtidig vil det gøre det mindre interessant for udenlandske virksomheder at lancere deres nye, innovative løsninger på det danske marked. Det betyder så, at danske brugere ikke vil have adgang til de nyeste og bedste produkter, hvis man i kommunerne blot vælger et standardprodukt uden skelen til den totaløkonomiske værdi for samfundet.

### **Afslutning:**

#### **Den individuelle konkrete vurdering vs. standardisering**

Serviceovens nuværende formålsparagraf definerer, at den skal *fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten*. Den definerer også, at *hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. Afgørelse efter loven træffes på baggrund af faglige og økonomiske hensyn*.

Den grundlæggende forudsætning for tildeling af hjælp via Serviceoven er dermed, at det ikke er muligt, at tilbyde nøjagtigt den samme støtte eller det samme hjælpemiddel til alle borgere, da alle borgere ikke har ens behov.

Intet tyder på at dette princip ønskes fraveget, snarere tværtimod, med tanke for kommunernes nuværende fokus på rehabilitering og øget selvhjulpethed for borgere med funktionsnedsættelse.

At introducere tildeling af standardiserede hjælpemidler virker derfor kontraproduktivt i forhold til Servicelovens formål om at tage udgangspunkt i en individuel konkret vurdering.

### **Standardisering har for store konsekvenser**

Introduktion af tildeling af ét eller få standardproduktløsninger vil have betydelige negative konsekvenser for både borgerens livskvalitet, kommunernes og regionernes økonomi og dansk erhvervsliv:

- Forlænget rehabiliteringstid
- Flere komplikationer med sygemeldinger til følge
- Flere genindlæggelser
- Mindre vækst og udvikling på det danske medicomarked

Det frie valg er ikke en garanti for, at borgeren får adgang til det rette hjælpemiddel pga.:

- Manglende gennemsigtighed omkring processen for at bruge det frie valg
- Manglende information om de tilgængelige alternativer på markedet
- Økonomisk ulighed, især ved introduktion af standardprodukter, da der ikke differentieres mellem støtten til borgere med høje og lave omkostninger til hjælpemidler

En evt. introduktion af et standardbeløb indeholder lignende alvorlige udfordringer for borgeren.