

Hjálpartækjamiðstöð Tryggingastofnunar ríkisins

Stjórnsýsluendurskoðun



RÍKISENDURSKOÐUN

Október 2001

Efnisyfirlit

SAMANTEKT OG HELSTU NIÐURSTÖÐUR	5
1 INNGANGUR.....	11
1.1 MARKMIÐ ÚTTEKTARINNAR.....	11
1.2 AÐFERÐIR OG GÖGN	12
Mat á kostnaðarhagkvæmni og skilvirkni	12
Mat á gæðum þjónustunnar.....	13
Skoðun ytri þátta.....	14
1.3 SKILGREININGAR	15
2 HLUTVERK OG STARFSEMI HTM.....	17
2.1 VERKSVIÐ OG SKIPULAG	17
2.2 LÖG OG REGLUR UM HJÁLPARTÆKI OG NÆRINGU	18
2.3 ÞRÓUN KOSTNAÐAR VEGNA HJÁLPARTÆKJA	20
3 MAT Á KOSTNAÐARHAGKVÆMNI OG SKILVIRKNI.....	23
3.1 ENDURÚTHLUTUN HJÁLPARTÆKJA	23
3.2 ÚTBOÐ	24
3.3 AÐRAR LEIÐIR TIL SPARNAÐAR	25
3.4 KOSTNAÐUR OG SKILVIRKNI VIÐ AFGREIÐSLU UMSÓKNA.....	26
Afgreiðsluferill umsókna um hjálpartæki	26
Úrtaksskoðun.....	27
4 MAT Á GÆÐUM ÞJÓNUSTU.....	31
4.1 MEGINKRÖFUR TIL ÞJÓNUSTU	31
Val	31
Samráð.....	32
Kvartanir og endurákvörðun.....	35
Upplýsingar	36
4.2 ÞJÓNUSTUKÖNNUN.....	37
Afgreiðslutími.....	38
Fagleg umfjöllun	39
Ábyrgð og skyldur	39
Aðgengi að upplýsingum	40
4.3 AFGREIÐSLUTÍMI.....	41

5	SKOÐUN YTRI ÞÁTTA	47
5.1	TENGLI VIÐ SAMSTARFSADILA.....	47
5.2	ERLENDUR SAMANBURÐUR.....	49
5.3	STEFNUMÓTUN.....	52
	Heildarstefna í hjálpartækjamálum	52
	Stefnumótun fyrir HTM.....	53
	HEIMILDASKRÁ	55
	VIÐAUKI 1	57
	VIÐAUKI 2	58

Samantekt og helstu niðurstöður

Ríkisendurskoðun hefur gert stjórnsluúttekt á Hjálpartækjamiðstöð Tryggingastofnunar ríkisins (HTM). Úttektin hafði þrjú meginmarkmið:

- I. Að meta kostnaðarhagkvæmni og skilvirkni í rekstri HTM.
- II. Að meta þá þjónustu sem miðstöðin innir af hendi við viðskiptavinum sína.
- III. Að leita leiða til að auka hagkvæmni og skilvirkni starfseminnar og bæta þá þjónustu sem stofnunin veitir.

Helstu niðurstöður úttektarinnar voru þessar:

Aðgerðir til kostnaðarlækkunar hafa skilað árangri

Þær megináðferðir sem HTM notar til að stuðla að kostnaðarhagkvæmni eru endurnýting hjálpartækja, útbod við kaup hjálpartækja og verðkannanir. Af þeim upplýsingum sem Ríkisendurskoðun hefur aflað sér er ljóst að þessar aðferðir hafa skilað talsverðri lækkun kostnaðar. Þannig er greinilegt að þær aðgerðir miðstöðvarinnar sem miða að sparnaði við öflun aðfanga vegna úthlutunar hjálpartækja hafa borið árangur. Ávinningur sem miðstöðin skilar í betra skipulagi á hjálpartækjamálaflokknum og bættri þjónustu við notendur kemur til viðbótar þessum beina fjárhagslega ávinningi.

HTM hefur náð góðum árangri á sviði endurnýtingar

HTM hefur náð góðum árangri á sviði endurnýtingar hjálpartækja. Hlutfallið er nú 60%. Þegar HTM var stofnuð árið 1986 var henni sett það markmið að ná sama endurnýtingarhlutfalli og best gerist í nágrannalöndunum. Í lok níunda áratugarins var endurnýtingarprósenta á milli 70 og 80% þar sem best lét í þessum löndum. Samkvæmt nýjustu tölum frá Noregi hefur markmið um endurnýtingu verið lækkað vegna breyttra aðstæðna. Er nú miðað við að endurnýting sé að lágmarki 45%. Að meðaltali er endurnýtingarprósenta í Noregi á milli 40 og 45%.

Réttur til hjálpartækja ræður kostnaði

HTM hefur í raun ekki starfað innan ákveðins fjárhagsramma hvað varðar úthlutuð hjálpartæki. Þannig hefur ekki verið lokað fyrir afgreiðslu hjálpartækja þegar upphaflegar fjárveitingar ársins eru uppunar. Vandí allra umsækjenda hefur verið leystur í samræmi við rétt samkvæmt reglum og hafa fengist aukafjárveitingar til að afgreiða umsóknir ársins þegar þörf hefur verið á. Þannig eru ekki myndaðir biðlistar þegar fjárheimildir hefur þrotið og ekki er reynt að leita ódýrari leiða þegar sýnt er að upphaflegar fjárveitingar eru á þrotum. Skoðunarferli umsókna er ætlað að finna þær umsóknir sem ekki uppfylla ákveðin skilyrði og að halda þannig niðri kostnaði.

Breytingar á afgreiðsluferli umsókna

Eitt af meginverkefnum HTM er að fara yfir umsóknir um hjálpartæki sem í flestum tilfellum eru byggðar á vinnu fagaðila. Hver umsókn er yfirfarin, forsendur og rökstuðningur metinn og jafnvel er gerð vettvangskonunn til að ganga úr skugga um þörf fyrir hjálpartæki. Ríkisendurskoðun telur að skoða þurfi hvort að ekki ætti í auknum mæli að taka niðurstöðu fagaðila um val á hjálpartæki

gilda, enda er meginþorri umsókna um hjálpartæki samþykktur án breytinga. Með þessu móti yrði unnt að lækka kostnað vegna afgreiðslu umsókna. Til að þetta geti orðið að veruleika þarf að auka fræðslu og leiðbeiningar til fagaðila til að fækka enn þeim umsóknum sem ekki falla að reglum HTM. Á móti þyrfti hins vegar að koma til aukið eftirlit sem m.a. fælist í skoðun á grundvelli úrtaka. Stofnunin ætti að efla hlutverk sitt sem alhliða þekkingar- og fræðslumiðstöð um hjálpartæki og tengdar ráðstafanir. Einnig þarf að skoða hvort ekki megi draga úr kostnaði og stytta afgreiðslutíma með því að færa afgreiðslur einföldustu umsókna í annan farveg en þær umsóknir sem krefjast meiri skoðunar.

Bæta þarf þjónustu á landsbyggðinni

Ekki hefur verið komið á formlegu skipulagi vegna viðgerða hjálpartækja á landsbyggðinni. Ríkisendurskoðun telur að skoða þurfi hvernig þessari þjónustu verður best fyrir komið þannig að öllum svæðum sé þjónað með fullnægjandi hætti og upplýsingar um hvert skuli snúa sér vegna viðgerða hjálpartækja séu aðgengilegar notendum.

Þörf á aukinni eftirfylgni í heilsugæslu eftir að hjálpartæki er afhent

Í lögum um heilbrigðisþjónustu frá 1990 kemur fram að heilsugæslustöðvar skuli veita sjúkráþjálfun, iðjuþjálfun og félagsráðgjöf. Þetta hefur ekki komið til framkvæmda nema að mjög takmörkuðu leyti. Þjónusta iðjuþjálfara og sjúkráþjálfara við notendur hjálpartækja er í mörgum tilfellum nauðsynleg til að hjálpartæki komi að fullum notum eftir útskrift af heilbrigðisstofnunum. Eftirfylgni í heilsugæslu vegna meðferðar og stuðningur við notendur hjálpartækja eftir útskrift er ekki nægileg en hún er veigamikill þáttur í endurhæfingu sjúklinga. Líóst er að mögulegur ávinningur af hjálpartækjum næst ekki fram nema úrbætur verði hvað þennan þátt varðar.

Þörf á skýrari stefnumótun

Úrræði HTM eru í mörgum tilfellum einn þáttur í hæfingar- eða endurhæfingarferli sjúklinga sem margir aðilar innan heilbrigðiskerfisins koma að. Nauðsynlegt er því að starfsemi HTM falli sem best að öðru því sem gert er á þessu sviði innan heilbrigðiskerfisins. Ríkisendurskoðun telur brýnt að mótuð verði heildstæð stefna í endurhæfingamálum, þar sem þáttur HTM og annarra sem koma að meðferð sjúklinga er skilgreindur. Slík stefna er eins og nú háttar til ekki fyrir hendi. Með mótun stefnu á þessu sviði er stuðlað að meðferð þar sem tekið er á málum hvers sjúklings með samfelldum hætti og þáttur hvers aðila sem kemur að meðferð samræmdur. Úttekt Ríkisendurskoðunar leiddi í ljós að ekki er nægur stuðningur við notendur hjálpartækja eftir útskrift þannig að hjálpartæki nýtast ekki eins vel og æskilegt væri. Stefnumótun fyrir málaflokkinn í heild er ein forsenda fyrir því að hægt sé að móta stefnu fyrir HTM með markvissum hætti.

Setja þarf starfseminni skýr markmið

Frá stofnun HTM hefur verið unnið ötullega að uppbyggingu starfseminnar og þau markmið sem lögð voru til grundvallar við stofnun miðstöðvarinnar hafa náðst að miklu leyti. Þessi markmið hafa hinsvegar aldrei verið sett fram með nægilega skýrum og skilmerkilegum hætti. Setja þarf mælanleg markmið bæði vegna rekstrarlegra þátta og þjónustu. Með stofnun HTM árið 1986 jókst þjónusta við notendur hjálpartækja til muna frá því sem verið hafði áður en stöðin var sett á fót. Til þess að bæta þjónustuna frekar þarf að skilgreina þá þætti þjónustu sem leggja skal áherslu á, greina þarfir viðskiptavina miðstöðvarinnar og setja á grundvelli þessa ákveðin þjónustumarkmið. Ef þjónustumarkmið eru ljós verður vinna við umbætur á þjónustu markvissari og notendur þjónustu og fagfólk fær betri mynd af þeirri þjónustu sem miðstöðin veitir. Auk þjónustumarkmiða þarf að setja markmið til að auka skilvirkni og kostnaðarhagkvæmni í starfseminni.

Þess má geta að stjórnendur TR telja að tilkoma nýs tölvukerfis í júní 2001 muni auðvelda þeim að setja HTM mælanleg markmið.

Skipulagsbreytingar vegna hjálpartækja

Eins og málum er háttað nú heyrir afmarkaður hluti þjónustu við hreyfihamlaða undir félagsmálaráðuneytið. Útvegum hjálpartækja heyrir að öðru leyti undir heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. Í sumum tilfellum hefur þessi tilhögun leitt til lausna sem eru ekki þær bestu fyrir notendur m.a. vegna mismunandi greiðslubátttöku ríkisins eftir því hver annast þjónustuna. Ríkisendurskoðun telur brýnt að kanna hvort ekki megi koma umsjón með þessum þáttum á eina hendi innan ríkisins í því skyni að gera stjórn þessa málaflokks heildstæðari.

1 Inngangur

Hjálpartækjamiðstöð Tryggingastofnunar ríkisins (HTM) var stofnuð árið 1986. Meginástæða þess að henni var komið á fót var ört vaxandi kostnaður TR vegna hjálpartækja. Tilgangur miðstöðvarinnar hefur frá upphafi verið tvíþættur. Annars vegar að bæta þjónustu við notendur hjálpartækja og hins vegar að stuðla að lækkun kostnaðar vegna hjálpartækja. Tilkoma miðstöðvarinnar varð til þess að koma betra skipulagi á þennan þátt almannaþrygginga sem verið hafði laus í reipunum fram að því.

Þessi skýrsla um Hjálpartækjamiðstöð Tryggingastofnunar ríkisins er fyrsti hluti af stjórnarsýsluúttekt Ríkisendurskoðunar á málefnum er heyra undir sjúkratryggingasvið TR. Væntanlegar eru skýrslur um sjúkrabjálfun, sjúkradagpeninga, sjúkrakostnað erlendis og samninga Tryggingastofnunar við sérfræðilækna.

1.1 Markmið úttektarinnar

Úttektin hafði þrjú meginmarkmið:

- Að meta kostnaðarhagkvæmni og skilvirkni í rekstri HTM.
- Að meta þá þjónustu sem miðstöðin innir af hendi við viðskiptavinum sína.
- Að leita leiða til að auka hagkvæmni og skilvirkni starfseminnar og bæta þá þjónustu sem stofnunin veitir.

Ríkisendurskoðun vill þakka öllum þeim sem veittu aðstoð og upplýsingar við gerð skýrslunnar fyrir greið svör og gott samstarf.

1.2 Aðferðir og gögn

Mat á kostnaðarhagkvæmni og skilvirkni

Með skoðuninni var leitast við að meta sparnað við öflun aðfanga og hversu skilvirkur rekstur miðstöðvarinnar er. Eftirfarandi var skoðað:

1. Kostnaður vegna innkaupa á hjálpartækjum og öðrum vörum til úthlutunar. Sérstaklega var kannað hvort fyrirætlanir um endurnýtingu og útboð á vörum og þjónustu hafi skilað sér í lækkandi kostnaði.
2. Kostnaður og skilvirkni við afgreiðslu umsókna um hjálpartæki.

Matið byggðist á viðtölum við forstöðumann HTM, gögnum úr bókhaldi hennar og upplýsingum úr staðtölum TR. Upplýsingar tengdar útboðum sem stofnunin stendur að fengust m.a. hjá Ríkiskaupum. Einnig var leitað upplýsinga hjá söluaðilum hjálpartækja.

Gerð var úrtakskönnun úr öllum umsóknum um hjálpartæki árið 2000 og skilvirkni við afgreiðslu umsókna metin. Úrtakið var 250 umsóknir af þeim 19.728 umsóknum sem afgreiddar voru á árinu.

Mat á gæðum þjónustunnar

Til að meta gæði þjónustunnar var sjónum beint að eftirfarandi atriðum:

1. Gæðum þjónustu við viðskiptavinum HTM
2. Samráði við notendur og samstarfsaðila

Til að meta gæði þeirrar þjónustu sem HTM veitir var beitt tvenns konar aðferðum:

Í fyrsta lagi var leitast við að meta þjónustu HTM út frá *fjórum skilyrðum* sem stjórnvöld í ríkjum Efnahags-samvinnu- og þróunarstofnunarinnar (OECD) hafa á undanförunum árum horft til í viðleitni til að bæta þjónustu opinberra stofnana.

Tekin voru viðtöl við forstöðumann HTM og fulltrúa fatlaðra. Einnig var farið yfir upplýsingaefni frá TR, s.s. kynningarbæklingar og heimasíða. Ennfremur voru fundargerðir hjálpartækjanefndar lesnar.

Í öðru lagi var framkvæmd *þjónustukönnun*. Leitað var áhlits á þjónustu miðstöðvarinnar með skoðanakönnun sem send var til hóps heilbrigðisstarfsmanna sem sækja um hjálpartæki fyrir hönd notenda. Leitað var til þessara fagaðila¹ til að fá svör við því hvernig þeir teldu HTM sinna þjónustu við þá sem milliliði við úthlutun hjálpartækja og hvernig HTM sinnti þörfum notenda hjálpartækja.

Samráð við notendur og tengsl við samstarfsaðila

Í þessu sambandi var talað við framkvæmdastjórn Öryrkjabandalags Íslands sem eru samtök 26 félaga fatlaðra á Íslandi og formann Samtaka endurhæfðra mænuskaddaðra (SEM-samtökin). Einnig var rætt við fulltrúa tveggja fyrirtækja sem flytja inn og framleiða hjálpartæki.

¹ Þ.e. iðjuþjálfarar, sjúkrahjúfara, lækna, hjúkrunarfræðinga og þroskaþjálfarar.

Afgreiðslutími

Tekið var 250 umsókna úrtak umsókna um hjálpartæki sem meðal annars var notað til að staðreyna afgreiðslutíma hjá miðstöðinni.

Skoðun ytri þátta

Til að varpa skýrara ljósi á þær meginspurningar sem hér er leitað svara við og lúta að innri starfsemi miðstöðvarinnar var einnig litið á ytri þætti sem áhrif hafa á reksturinn. Leitast var við að meta hvort skipulag verkefna sem HTM annast og tengist öðrum stofnunum heilbrigðiskerfisins væri skýrt af hálfu yfirvalda heilbrigðis- og tryggingamála. Með vel skilgreindu hlutverki HTM er stuðlað að markvissri innri stefnumótun sem getur leitt til aukinnar markvirkni (effectiveness) starfseminnar. Í tengslum við þennan þátt var fyrirkomulag miðstöðvarinnar borið saman við sambærilega stofnun í Noregi og tengsl HTM við ýmsa samstarfsaðila. Eftirfarandi þættir voru skoðaðir í þessu sambandi.

1. Opinber stefnumótun á sviði hjálpartækjamála
2. Tengsl við samstarfsaðila
3. Verklag hjá hliðstæðum stofnunum í nágrannalöndum

Mat á opinberri stefnumótun í hjálpartækjamálum

Leitast var við að kortleggja stefnu í hjálpartækjamálum hér á landi eins og hún kemur fram í opinberum gögnum, m.a. sú stefna sem mörkuð hefur verið í starfsemi HTM.

Samanburður við nágrannalöndin

Leitast var við að bera þjónustu HTM og fyrirkomulag hjálpartækjamála hér á landi saman við það sem tíðkast í Noregi, Danmörku og Svíþjóð. Í skýrslunni er fyrirkomulag á málaflokknum hér á landi og í Noregi borið saman, enda hefur HTM helst sótt fyrirmynd sína þangað.

Upplýsingar um fyrirkomulag hjálpertækjamála á hinum Norðurlöndunum fengust með því að skoða rit um mála-flokkinn og gögn af heimasíðum viðkomandi stofnana, auk gagna frá norsku tryggingastofnuninni.

1. 3 Skilgreiningar

Í skýrslunni er með orðinu „ákvörðun HTM“ átt við svar HTM við umsókn um hjálpertæki.

Orðið *hjálpertæki* er ekki skilgreint í almannatrygginga-lögunum. Samkvæmt skilgreiningu TR² er hjálpertæki tæki sem ætlað er til „sjálfsbjargar, öryggis, þjálfunar og meðferðar“. Í raun er ekki aðeins um tæki að ræða heldur aðstoð í margskonar formi sem hjálpar þeim sem búa við líkamlega hömlun af ýmsu tagi til að auka færni sína og þeim sem haldnir eru ákveðnum sjúkdómum að takast á við afleiðingar þeirra. Helstu flokkar hjálpertækja í umsjá HTM eru eftirfarandi:

- tæknileg tæki, svo sem hjólastólar, göngutæki, rúm ofl.
- stoðtæki, svo sem spelkur, gervilimir og bæklunar-skór
- meðferðar- og þjálfunartæki, svo sem t.d. raf-örvunartæki, súrefnisþjónusta, tæki til varnar legusárum og ýmislegt fleira
- einnota vörur, svo sem bleiur, stómavörur, þvag-leggir, sprautur og sprautunálar
- bílahjálpertæki, svo sem lyftur í bíla, sjálfskipting, skriðstilling, ýmsar breytingar á bifreið til aðlögunar fyrir hreyfihamlaða
- öryggisþjónusta og súrefnisþjónusta svo sem neyðarkallskerfi ofl.
- ýmsar ráðstafanir sem gerðar eru til að auðvelda aðgengi að heimili, svo sem smíði skábrauta, lyftupalla ofl.

² Kynningarefni HTM, maí 2000

- tæki til tjáskipta og upplýsinga svo sem farsímar, samtalshjálpartæki, tölvur, skriftar- og teiknihjálpartæki.

Auk þess

- næringarefni og sérfæði vegna hamlaðrar líkamsstarfsemi. Er þar um að ræða næringu vegna efna-skiptagalla, næringu sem veitt er um slöngu, næringarviðbót vegna vannæringar og sérfæði vegna ofnæmis

Í skýrslunni hér á eftir er með orðinu „hjálpartæki“ átt við alla ofangreinda flokka tækja, ráðstafana og búnaðar.

2 Hlutverk og starfsemi HTM

2.1 Verksvið og skipulag

Meginverkefni Hjálpartækjamiðstöðar Tryggingastofnunar ríkisins er að annast afgreiðslu umsókna um hjálpartæki og úthlutun þeirra í samræmi við lög um almannatryggingar og önnur fyrirmæli sem sett hafa verið á grunni laganna. Aðrir þættir í starfseminni styðja þennan meginþátt með einum eða öðrum hætti. HTM annast stærstan hluta stuðnings ríkisins við hjálpartækjakaup en ákveðnir þættir þessa málaflokks eru utan verkahringis HTM. Þannig annast Heyrnar- og talmeinastöð ríkisins heyrnarhjálpæki og Sjónstöð Íslands hjálpartæki vegna sjónskerðingar.

Við undirbúning að starfsemi hjálpartækjamiðstöðvarinnar var lítið til þess hvernig slíkri starfsemi var háttað á öðrum Norðurlöndum og var starfsemin síðan mótuð að fyrirmyndum þaðan. Góð reynsla var komin á starfsemi sem þessa á Norðurlöndunum þegar HTM var sett á fót.

HTM heyrði undir lækna- og sjúkratryggingadeildir TR frá stofnun og til ársins 1995. Það ár öðlaðist hún stöðu deildar sem heyrði beint undir forstjóra og tók að annast umsóknarferli um hjálpartæki. Árið 1999 var deildin felld beint undir sjúkratryggingasvið TR sem eitt af fjórum sviðum TR. Sami forstöðumaður hefur stýrt starfseminni frá upphafi. Starfsmenn að forstöðumanni meðtöldum eru 20, í 18 stöðugildum. Fimm af starfsmönnum HTM eru iðjubjálfar, einn er sjúkrabjálfari. Á skrifstofu starfa sex fulltrúar, á verkstæði starfar einn tæknifræðingur, tveir vélfræðingar og tveir almennir starfsmenn.

Hjálpartækjamiðstöðin er aðskilin frá meginstarfsemi TR og skarast verkefni hennar lítið við önnur verkefni TR, nema á þann hátt að sjúkratryggingasvið TR annast

yfirferð reikninga fyrir hjálpartæki, auk þess sem HTM nýtur þjónustu og samstarfs við stoðdeildir TR. Eins og fyrr sagði var stjórnskipulagi TR breytt árið 1999 á þann hátt að HTM heyrir nú undir sjúkratryggingasvið en er ekki lengur sjálfstæð deild beint undir forstjóra. Með því móti minnkar sjálfstæði deildarinnar en á móti á hún að verða í betri tengslum við starfsemi TR. Í raun má líta á starfsemi HTM sem afgangsluferil fyrir hjálpartæki sem HTM stýrir með þátttöku fagaðila og söluaðila hjálpartækja. Aðrir þættir starfsemi HTM styðja meginstarfsemina með einum eða öðrum hætti eða auka hagkvæmi hennar.

Almennt greiðir sjúkratryggingasvið TR kostnað vegna þjónustu sem veitt er annars staðar. HTM hefur nokkra sérstöðu innan sviðsins að því leyti að starfsfólk miðstöðvarinnar á stærra þátt í mótun þeirrar þjónustu sem viðskiptavinir fá. Má þar nefna afhendingu hjálpartækja, viðgerðir hjálpartækja og leiðbeiningar vegna notkunar á hjálpartækjum.

2.2 Lög og reglur um hjálpartæki og næringu

Í 33 gr. almannatryggingalaga kemur fram að Tryggingastofnun ríkisins skuli veita styrki til kaupa á hjálpartækjum og bifreiðum þegar slíkt er nauðsynlegt vegna líkamlegrar hömlunar. Samkvæmt sömu lagagrein er það hlutverk stofnunarinnar að veita styrki til kaupa á næringarefnum og sérfæði sem lífsnauðsynlegt er vegna hamlaðrar líkamsstarfsemi.³

Samkvæmt I. kafla almannatryggingalaga nr. 117/1993 er rétturinn til að fá hjálpartæki frá Tryggingastofnun bundinn við þá sem eru sjúkratryggðir á Íslandi, en það eru allir þeir sem hafa átt lögheimili á Íslandi síðustu 6 mánuði.

³ Stafliður a í 33. gr. almannatryggingalaganna fjallar um hjálpartæki, en stafliður g í sömu grein fjallar um næringarefni og sérfæði og er nýrra ákvæði, kom inn í lögin árið 1996.

Í II. kafla laga 16/2001 um lækningatæki er kveðið á um þær kröfur sem lækningatæki (þ.á.m. hjálpartæki) skulu uppfylla. Þau skulu merkt í samræmi við reglur ESB um lækningatæki eða kröfur sem gerðar eru í samningum sem Ísland hefur gert við ríki utan evrópska efnahags-svæðisins. Einnig skuli tækjunum fylgja leiðbeiningar á íslensku um örugga notkun.

Hlutur almannatrygginga í bifreiðakaupum fatlaðra kemur fram í reglugerð nr. 170/1987, með síðari breytingum. Samkvæmt henni er ákveðnum fjölda bílastyrkja úthlutað á hverju ári. Styrkirnir eru misháir eftir því hversu alvarleg fötlun umsækjanda er. Sérstök nefnd óháð HTM annast úthlutun þessara styrkja.

Tryggingaráð hefur sett reglur um styrki til öflunar hjálpartækja og bifreiða og um styrki til kaupa á næringarefnum og sérfæði.

Vegna kaupa á hjálpartækjum, næringarefnum og sérfæði skal afla heimildar frá TR fyrirfram. Tryggingastofnun getur áskilið vottorð sérfræðings um nauðsyn hjálpartækis, næringarefna og sérfæðis.

Mismunandi er hvort HTM greiðir hluta af verði tækis eða fæðuefnis eða greiðir það að fullu. Þegar HTM greiðir hluta verðs á hjálpartæki eða sérfæði er ýmist greitt ákveðið hlutfall af verði vöru eða tækis eða notandi fær ákveðinn styrk til kaupanna og greiðir sjálfur það sem upp á vantar.

TR greiðir undantekningarlaust allan kostnað vegna tiltekinna hjálpartækja þegar þeirra er þörf vegna afleiðinga slyss sem er bótaskyld skv. almannatryggingalögum. Tryggingaráð setur reglur þar sem nánar er kveðið á um hvaða hjálpartækjakaup TR styrkir og hversu mikil greiðsluþáttaka stofnunarinnar er í einstökum tilfellum.

2.3 Þróun kostnaðar vegna hjálpartækja

Kostnaður vegna hjálpartækja jókst um 15% á föstu verðlagi⁴ milli ára 1996 og 2000. Fyrir utan kostnað vegna öndunarvéla sem var færður til HTM á árinu 2000 nemur hækkun kostnaðar á tímabilinu um 10% á föstu verðlagi. Á sama tíma hefur fjöldi umsókna aukist um 45% þannig að raunkostnaður á hverja afgreidda umsókn hefur lækkað umtalsvert. Hækkun á rekstrarkostnaði miðstöðvarinnar á því árabili sem hér er litið til má rekja til fjölgunar starfsmanna og aukinna umsvifa. Hækkun rekstrarkostnaðar milli ára 1999 og 2000 má einnig rekja til endurbóta á húsnæði og kostnaðar vegna nýs tölvukerfis.

Tafla 1. Þróun kostnaðar vegna hjálpartækja og næringar

Fjárhæðir í milljónum króna	1996	1997	1998	1999	2000	Breyting 96/00	Breyting 96/00%
Verðlag 2000 miðað við neysliverðsvísitölu							
Súrefnisþjónusta	19,6	17,5	17,5	25,8	23,1	3,5	17,7%
Öndunarvélar	0,0	0,0	0,0	0,0	35,1	35,1	
Augnlinsur	3,0	7,2	7,5	9,0	7,7	4,7	156,9%
Sprautu- og rannsóknarbúnaður .	38,2	42,7	50,6	57,7	67,9	29,7	77,7%
Spelkur og bæklunarskór	161,6	150,6	128,7	145,5	138,0	-23,7	-14,6%
Gervilímur og gervihlutur	60,0	57,8	64,5	67,9	64,6	4,6	7,7%
Hjálpataeki v/ pers.aðhlyningar .	5,2	7,6	4,5	10,2	11,3	6,1	116,4%
Einnota vörur	70,4	77,8	89,6	119,0	117,5	47,1	66,9%
Bleitur	32,9	34,4	29,2	31,1	26,9	-6,0	-18,3%
Hjálpartæki við flutning	74,0	101,1	87,3	108,0	102,5	28,5	38,4%
Hjálpartæki til heimilis	22,7	21,9	21,0	22,5	20,2	-2,5	-10,8%
Öryggisþjónusta	65,7	39,9	44,0	47,7	51,0	-14,7	-22,3%
Bílakaupastyrkir	27,3	20,3	13,7	1,8	3,7	-23,6	-86,5%
Næring og fylgihlutir	27,3	20,6	26,3	32,4	33,7	6,4	23,5%
Annað	15,9	25,0	20,7	22,9	17,5	1,6	10,1%
Samtals	623,8	624,3	605,2	701,4	720,5	96,7	15,5%
Rekstur hjálpartækjamiðstöðvar ..	62,9	63,0	72,0	76,0	84,4	21,5	34,1%
Stofnkostn. v/breytinga á húsnæði					15,0		
Fjöldi afgreiddra umsókna	13.571	14.428	14.502	16.198	19.728	6.157	45,4%

⁴ Miðað er við ársmeðaltal neysliverðsvísitölu.

Kostnaður vegna augnlinsa er vegna aðgerða sem framkvæmdar eru á sjúkrahúsum. Miðstöðin ræður engu um þennan kostnað og hefur farið þess á leit við yfirstjórn stofnunarinnar að kostnaðurinn verði færður hjá þeim aðilum sem stofna til kostnaðarins.

Hækkun kostnaðar vegna sprautu og rannsóknabúnaðar er að stærstum hluta vegna fjölgunar einstaklinga með sykursýki og þurfa vegna þess að nota búnað til að mæla blóðsykurmagn.

Hækkun kostnaðar vegna hjálpartækja til persónulegrar aðhlynningar má rekja til þess að hlutur notenda, sem nam 40%, var felldur niður í lok ársins 1999.

Hækkun kostnaðar vegna hjálpartækja við flutning má m.a. rekja til þess að fólk er upplýstara um rétt sinn og umsóknir því fleiri og þess að fólk er útskrifað fyrr af sjúkrahúsum en áður var.

Hækkun kostnaðar vegna næringar og fylgihluta vegna hennar er að rekja til mikillar fjölgunar þeirra sem þurfa á sérþæði og næringu að halda vegna sjúkdóma.

HTM hefur í raun ekki starfað innan ákveðins fjárhagsramma þannig að lokað hafi verið fyrir afgreiðslu hjálpartækja þegar fjárveitingar ársins eru uppunar. Vandí allra sem sækja um þjónustu af þessu tagi hefur verið leystur í samræmi við þann rétt sem lög og reglur segja til um. Hafa fengist aukafjárveitingar vegna þess sem vantar upp á þegar fjárveitingar hafa ekki nægt til að afgreiða umsóknir ársins. Þannig eru ekki myndaðir biðlistar þegar fjárheimildir eru á þrotum né heldur reynt að koma á sérstöku kostnaðaraðhaldi. Vegna þessa er yfirferð HTM á umsóknum ekki nema að takmörkuðu leyti ætluð til að halda niðri kostnaði og skammta magn og gæði hjálpartækja miðað við upphaflegar fjárveitingar. Fremur er leitast við að finna umsóknir sem ekki uppfylla ákveðin skilyrði svo sem hvort að lögheimilisskilyrði sé uppfyllt, hvort tækið hafi tilskýlda gæðavottun, hvort annar er HTM skuli greiða fyrir tækið samkvæmt reglum, t.d. eiga dvalarheimili að greiða fyrir flest hjálpartæki sem vistmenn nota.

3 Mat á kostnaðarhagkvæmni og skilvirkni

Kostnaðarhagkvæmni felur í sér að aðfanga til rekstrar sé aflað á sem lægstu verði. Líta má á útboð og endurúthlutun sem leiðir til að lækka kostnað við innkaup hjálpartækja og falla þau því undir þennan þátt. Báðar þessar leiðir eru þess eðlis að hægt er að meta heildarkostnað og heildarávinning sem af þeim hlýst að gefnum ákveðnum forsendum. Með því móti er hægt að meta hvort starfsemin eigi rétt á sér.

3.1 Endurúthlutun hjálpartækja

Endurúthlutun hjálpartækja felst í því að skilaskyldum hjálpartækjum er úthlutað til nýrra notenda. Skilaskylda er á öllum margnota hjálpartækjum sem úthlutað er. Algengast er að einföldum tæknilegum hjálpartækjum eins og hækjum, göngugrindum og sjúkrarúmum sé endurúthlutað.

Endurnýting miðar að því að draga úr kostnaði vegna úthlutunar hjálpartækja. Þegar HTM var stofnuð var henni sett það markmið að ná sama endurnýtingarhlutfalli og best gerist í nágrannalöndunum. Í lok níunda áratugarins var endurnýtingarhlutfall á milli 70 og 80 % þar sem best lét í þessum löndum. Samkvæmt nýjustu tölum frá Noregi hefur markmið um endurnýtingu verið lækkað vegna breyttra aðstæðna. Er nú miðað við að endurnýting sé að lágmarki 45%. Að meðaltali er endurnýtingarprósenta í Noregi á milli 40 og 45%.⁵

Nú hefur náðst um 60% endurnýting hér á landi þannig að HTM hefur náð góðum árangri á þessu sviði.

⁵ Mål og prioritering, Oslo 2000

Vegna endurúthlutunar hefur verið komið upp aðstöðu til viðgerða og þrifa á tækjum sem endurnýta skal. Geymsla á tækjum til endurúthlutunar tekur stóran hluta af húsrými miðstöðvarinnar. Mannafli og aðstaða vegna viðgerða er einnig notaður í þágu endurnýtingar. Almennur rekstrarkostnaður vegna verkstæðis og lagers var lauslega áætlaður um 23 m.kr. á árinu 2000 og kostnaður vegna vararhluta um 14 m.kr. á sama ári. Heildarkostnaður vegna starfsemi verkstæðis nam því 37 m.kr. Kostnaður við nýkaup sambærilegra hjálpartækja og þeirra sem endurúthlutað var nam um 107 m.kr. á árinu 2000. Ávinningur umfram kostnað vegna þessarar starfsemi er, miðað við ofangreindar forsendur, því að lágmarki um 70 m.kr. þar sem hluti af rekstrarkostnaði verkstæðis er vegna almennra viðgerða.

3.2 Útboð

Beitt hefur verið útboðum vegna innkaupa á bæði einnota og margnota hjálpartækjum. Við útboð HTM næst virk samkeppni þar sem nokkrir aðilar bjóða í hverja tegund hjálpartækja. Stofnunin hefur unnið brautryðjendastarf hvað varðar útboð á stoðtækjum.

Á árinu 1994 var fyrsta útboð HTM á hjálpartækjum auglýst. Nú er svo komið að um helmingur innkaupa á hjálpartækjum í krónum talið byggir á útboðum. Meta þarf hversu stóran hluta innkaupa er raunhæft að byggja á útboðum og setja árlega markmið varðandi það hlutfall sem skal bjóða út.

Miðað við upplýsingar frá Ríkiskaupum er það varlega áætlað að útboð eins og þau sem HTM stendur að leiði til um 15% lækkunar innkaupsverðs. Samkvæmt því ætti lækkun kostnaðar hjá HTM að nema um 65 milljónum króna. Ekki var reiknaður út kostnaður vegna útboða þar sem það er erfiðleikum bundið að afmarka kostnað þeirra vegna. Miðað við kostnað sem heimfærður hefur verið á aðra starfsemi er ljóst að kostnaður við útboð nemur aðeins litlum hluta ávinnings af þeim. Er því um

hagkvæma starfsemi að ræða sem skilar umtalsverðum ávinningi.

Vegna tiltölulega lítils umfangs hjálpartækja hér á landi er ekki hægt að bjóða út eins marga vöruflokka og í nágrannalöndunum. Með samstarfi við Norðurlöndin ætti að vera hægt að koma á sameiginlegu útboði á tækjum þar sem umsetning er lítil, en ýmis vandamál eru á útfærslu þeirrar leiðar. Er nú leitað leiða hjá HTM til að af þessu megi verða.

HTM hefur tekið þátt í útboðum á ákveðnum vörum með Landspítala háskólasjúkrahúsi og frá hausti 2000 einnig með Innkaupastofu heilbrigðisstofnana. HTM hefur notið góðs af þessu samstarfi og hefur fengist betra verð en í þeim útboðum sem HTM hefur staðið að ein, enda er um meira magn að ræða. Stefnt er að meira samstarfi þessara aðila á sviði útboða á einnota vörum.

HTM gefur út lista með þeim vörum sem samið hefur verið um í kjölfar útboða⁶. Þegar hjálpartæki eru valin fyrir einstakling er ætlast til þess valið sé hjálpartæki af þessum listum nema um sértílfelli sé að ræða og þarf að rökstyðja það sérstaklega. Ljóst er að ekki má ganga of langt í að takmarka úrvalið í sparnaðarskyni þar sem það leiðir til lækkunar á þjónustustigi. Lögð hefur verið aukin áhersla á að byggja ákveðið val inn í vörulista þannig að hægt sé að mæta þörfum sem flestra með tafalausri afgreiðslu. Við gerð þjónustukönnunar kom fram að ýmsir svarenda telja úrval hjálpartækja of lítið.

3.3 Aðrar leiðir til sparnaðar

Hluta þeirra vöru sem HTM greiðir fyrir er ekki hagkvæmt að bjóða út eða ekki hefur unnist tími til að koma á útboði. Í sumum tilfellum er farin sú leið að veita verðaðhald með því að veita styrki til kaupa á viðkomandi vöru og ráðast styrkir af hagstæðasta verði sem í boði er á markaðinum.⁷

⁶ hér eftir nefndir samningsvörulistar

⁷ Í niðurstöðukafla er þessi leið nefnd verðkönnun.

Vegna sérhæfðra hjálpartækja sem ekki eru á hjálpartækjalistum hefur verið leitað tilboða frá seljendum hér á landi. Einnig hefur viðskiptum verið beint frá sérverslunum til almennra verslana þar sem því verður við komið. Almennar verslanir bjóða oft sambærilega vöru á mun lægra verði en sérverslanir.

HTM hefur ennfremur í auknum mæli farið þá leið þar sem því verður við komið að leigja tækjabúnað af seljanda sem þá er ábyrgur fyrir tækjum, viðhaldi þeirra og þjónustu. Sem dæmi um þessa leið má nefna samning um leigu á búnaði vegna öryggiskallkerfisþjónustu og súrefnisþjónustu við sjúklinga með öndunarvandamál. Með þessu fyrirkomulagi er allur tækjabúnaður í eigu þjónustuaðilans sem einnig annast viðhald og þjónustu vegna hans. Með þessu hafa sérhæfðir aðilar tekið að sér flókna starfsemi sem leitt hefur til sparnaðar og einföldunar á verkefnum HTM.

3.4 Kostnaður og skilvirkni við afgreiðslu umsókna

Í þessum kafla verður afgreiðsluferillinn skoðaður og sjónum sérstaklega beint að því hvort auka megi skilvirkni þessa þáttar. Ferlinum er hér lýst í stórum dráttum, auk þess er í viðauka 2 birt mynd af honum.

Afgreiðsluferill umsókna um hjálpartæki

Þegar umsóknir um hjálpartæki berast HTM hafa þær í langflestum tilfellum verið útfylltar af annað hvort sjúkraþjálfara eða iðjuþjálfara og lækni. Starfsmenn HTM skrá umsóknir í tölvukerfi miðstöðvarinnar og meta allar umsóknir. Þannig eru ýmis formleg og efnisleg atriði skoðuð svo sem hvort að viðkomandi hafi fengið tæki áður og hvort að umsókn samrýmist reglum TR. Einnig athuga starfsmenn hvort að sjúklingur hafi þörf fyrir hjálpartæki um leið og þeir meta hvort hægt er að leysa

vanda viðkomandi umsækjanda með tækjum sem til eru á lager eða með ódýrari hætti en umsókn ber með sér. Í vafatílfellum er umsókn rædd í hjálpartækjanefnd TR og endanleg ákvörðun um samþykki eða synjun er tekin þar.

Að afgreiðslu umsókna koma alls 11 starfsmenn í samtals 7,25 stöðugildum, þrjú starfsmenn sem starfa við almenna afgreiðslu og sjö sérhæfðir starfsmenn, auk forstöðumanns. Þessir starfsmenn afgreiddu 19.728 umsóknir á árinu 2000. Hvert stöðugildi afgreiðir því um 2700 umsóknir á ári. Kostnaður vegna afgreiðslu umsókna nam á árinu 2000 um 29 m.kr eða að meðaltali um 1780 kr á umsókn. Er kostnaður vegna þessa um 38% af almennum rekstrarkostnaði miðstöðvarinnar og jafnfram dýrasti einstaki þáttur starfseminnar. Með einföldun afgreiðsluferils má lækka þennan kostnað umtalsvert.⁸

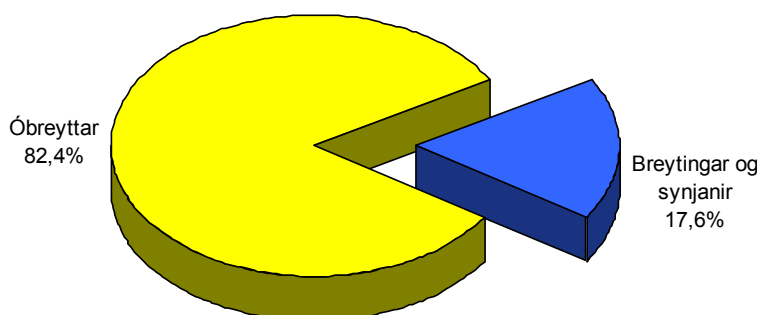
Úrtaksskoðun

Til að kanna afgreiðslu umsókna var tekið 250 umsókna kerfisbundið slembiúrtak úr öllum umsóknum um hjálpartæki árið 2000. Skoðað var hve stórum hluta umsókna er breytt eða þeim synjað. Ef breytingar sem gerðar eru skila minni ávinningi en kostnaður við þær þarf að taka effirlitið til endurskoðunar.

Umsóknum var skipt í tvennt eftir því hvort um venjulegar umsóknir eða sérpantanir var að ræða. Venjulegar umsóknir eru hér skilgreindar sem umsóknir um vörur eða tæki sem hægt er að afgreiða beint af lager hjá viðkomandi söluaðila eða HTM. Í mörgum tilfellum er þar um að ræða vöru eða tæki sem gerður hefur verið samningur um og er á svokölluðum samningsvörulista HTM. Með sérpöntun er átt við umsókn um vöru eða tæki sem þarf að sérpanta eða aðlaga sérstaklega að notanda.

⁸ Þess má geta að í júní 2001 var að frumkvæði forstjóra TR settur á fót starfshópur til að vinna að einföldun á umsóknarferli um stoðtæki.

Úrtakskönnun Ríkisendurskoðunar leiddi í ljós að 17,6% umsókna í úrtakinu var breytt eða þeim synjað af starfsmönnum HTM. Miðað við vikið mörk upp á 4,7 % í úrtaki af þessari stærð er hægt að staðhæfa með 95 % vissu að á bilinu 13-22 % allra umsókna um hjálpartæki sé breytt eða þeim synjað af starfsmönnum HTM.



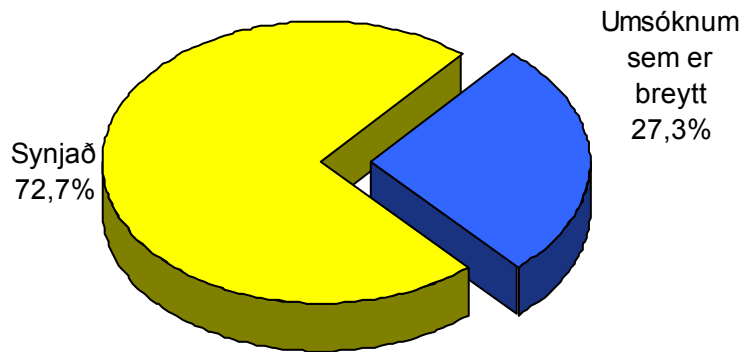
Mynd 1 Hlutfall umsókna sem er breytt eða synjað af heildarumsóknum

Beiðni um ákveðið hjálpartæki getur m.a. verið breytt vegna þess að úthlutun tækisins sé ekki í samræmi við reglur TR, þ.e. að sjúkdómsástand leyfi ekki úthlutun á viðkomandi tæki eða að hægt sé að leysa viðkomandi vandamál með ódýrari hætti en farið er fram á.

Athugun Ríkisendurskoðunar á afgreiðslu HTM á umsóknum um hjálpartæki gefur til kynna að þremur af hverjum fjórum umsóknum sem HTM gerir athugasemdir við er synjað. Þar af er algengt að umsóknum sé synjað vegna annmarka sem auðvelt er að bæta úr með meiri upplýsingum.⁹

⁹ Umsóknum er synjað m.a. vegna þess að sjúkrastofnun en ekki HTM á að greiða tækið, viðkomandi hefur fengið leyfilegt magn, sjúkdómsástand gefur ekki tilefni til að veita hjálpartækið eða skortur er á upplýsingum á umsókn.

Alar umsóknir sem HTM gerir athugasemdir við í afgreiðslu sinni



Mynd 2 Skipting milli umsókna sem er breytt og þeirra sem er synjað

Við nánari skoðun á ástæðum þess að umsókn er breytt eða henni er synjað kemur í ljós að hægt virðist vera að koma í veg fyrir rúman þriðjung breytinga og synjana með því að veita þeim er sækja um hjálpartæki betri upplýsingar um reglur HTM, bæði hvað varðar efni og form umsókna. HTM hefur lagt sig fram um að hafa reglur um úthlutun hjálpartækja sýnilegar, m.a. eru þær á heimasíðu Tryggingastofnunar. Þar mætti t.d. hafa nánari túlkun úthlutunarreglna, en einnig að senda reglulega út upplýsingar til fagaðila til að benda á þau atriði sem oftast valda villum í umsóknum.

Með hliðsjón af hlutfalli þeirra umsókna sem starfsmenn HTM gera athugasemdir við í afgreiðslu sinni og þeirri skoðun Ríkisendurskoðunar að hægt sé að minnka villur í formi og efni umsókna með auknu upplýsingaflæði frá HTM til umsækjenda, telur Ríkisendurskoðun að ástæða sé til að athuga hvort ekki megi draga úr ítarlegri yfirferð umsókna. Skoða þarf m.a. hvort ekki megi færa einföldustu afgreiðslur út úr þessu ferli, t.d. umsóknir þar sem aðeins þarf að staðfesta fjölda tækja sem einstaklingur hefur móttakið á árinu. Einnig þarf að skoða hvort draga megi úr vinnu við umsóknir frá aðilum sem reynslan sýnir að skili vönduðum umsóknum sem að jafnaði eru afgreiddar óbreyttar. Ríkisendurskoðun telur einnig að

skoða þurfi hvort að ekki ætti í auknum mæli að taka niðurstöðu fagaðila um val á hjálpartæki gilda, enda er meginþorri umsókna um hjálpartæki samþykktur án breytinga. Hlutverk HTM yrði þar með fyrst og fremst að annast eftirlit með afgreiðsluferlinum og sjá um skipulagða fræðslu til umsækjenda. Eftirlit mætti byggja á því að starfsmenn miðstöðvarinnar tækju reglulega úrtök úr innsendum umsóknum og gerðu athuganir á þeim. Miðstöðin ætti að stefna að því að efla hlutverk sitt sem alhliða þekkingar- og fræðslumiðstöð fyrir hjálpartæki og ráðstafanir tengdar þeim.

Með því að draga úr þeim kostnaði sem felst í því að sérhver umsókn er yfirfarin, mætti styrkja aðra þætti í starfseminni. Minnkandi kostnaður vegna afgreiðslu umsókna gæti því skilað sér í bættri þjónustu og þar með aukinni skilvirkni rekstrarins.

4 Mat á gæðum þjónustu

4.1 Meginkröfur til þjónustu

Við mat á gæðum þeirrar þjónustu sem HTM veitir var m.a. leitast við að kanna hversu vel hún uppfyllir þær kröfur sem gerðar eru til opinberrar þjónustu í öðrum löndum. Ákveðnar kröfur eða skilyrði hafa á síðustu árum verið hafðar til hliðsjónar við mótun og mat á opinberri þjónustu í ýmsum ríkjum OECD.¹⁰ Þeir þættir þjónustu sem litið hefur verið til í þessu sambandi eru eftirfarandi.

<i>Val</i>	<i>Hafa notendur val um hvert þeir sækja þjónustu?</i>
<i>Samráð</i>	<i>Er haft samráð við notendur um hvernig þjónusta er veitt?</i>
<i>Kvartanaleiðir</i>	<i>Geta notendur komið á framfæri kvörtunum vegna þjónustunnar? Hvernig er brugðist við kvörtunum notenda?</i>
<i>Upplýsingagjöf</i>	<i>Eru upplýsingar um þjónustu skýrar og aðgengilegar?</i>

Val

Þegar kannað er hversu gott val notandi hafi um þjónustuna er kannað hvort notendur eigi kost á vali milli mismunandi veitenda þjónustu.

Ef notendur geta ekki valið um þjónustuaðila er hægt að stuðla að fullnægjandi þjónustu þess eina aðila sem þjónustuna veitir með því að veita honum aðhald, t.d. með aðgengilegri kvörtunarleið eða úttekt óháðs aðila á þjónustunni. Stofnun sem ein veitir ákveðna þjónustu þarf

¹⁰ Responsive Government –Service Quality Initiatives bls 10-12. Sjá einnig McKeivitt David, 1998, kafla 3.

að leitast við að bjóða viðtæka þjónustu svo hún fullnægi mismunandi þörfum eins vel og kostur er.

Hjálpartækjamiðstöð TR sinnir ein úthlutun hjálpartækja hér á landi. Notendur hafa því ekki val um að leita annað nema þeir leiti beint til innflytjenda hjálpartækja og greiði hjálpartækið að fullu sjálfir. HTM hefur hugað að vali neytenda með ýmsum hætti. Þannig veitir miðstöðin í sumum tilfellum tiltekna fjárhæð til að styrkja notendur til kaupa á hjálpartæki og hefur notandi þá val um hvar hann kaupir tækið. Þá getur notandi í mörgum tilfellum ráðið því hvaða seljandi annast útvegum einstaklingsbundins hjálpartækis fyrir hann (eins og t.d. gervilima). Við útboð leitast HTM við að taka tilboðum þannig að úrval verði fullnægjandi. Þannig hefur HTM reynt að tryggja fullnægjandi val notenda. Hversu langt skal ganga er hinsvegar matsatriði og í viðhorfskönnun kom fram sú skoðun að úrval sem HTM býður upp á sé í sumum tilfellum ófullnægjandi.

Óháðar úttektir hafa ekki verið gerðar á þjónustu Hjálpartækjamiðstöðvar TR fyrr en með þessari úttekt Ríkisendurskoðunar og er henni ekki sérstaklega ætlað að meta úrval hjálpartækja sem HTM býður upp á. Skoða verður úrval í ljósi kostnaðar en reyna verður jafnframt að byggja á samráði við notendur og fagaðila, sem koma að umsóknum um hjálpartæki.

Samráð

Til þess að hægt sé að taka tillit til sjónarmiða notenda verður að vera til vettvangur þar sem sjónarmiðum notenda er komið á framfæri við þá sem taka ákvarðanir um þjónustuna. Með því móti er stuðlað að því að þjónustan sé mótuð eftir þörfum notendanna og sé í samræmi við væntingar þeirra. Þetta má gera t.d. með samráði við fulltrúa notenda og athugun á viðhorfi notenda til þjónustunnar. Hjá HTM fer ákvarðanatáka vegna hjálpartækja fram í tveimur starfshópum. Annars vegar í ráðgjafahóp vegna útboða á hjálpartækjum og hins vegar í hjálpartækjanefnd TR. Ráðgjafahópur vegna

Útboðs á hjálpartækjum er meginvettvangur samráðs við fulltrúa notenda.

Ráðgjafahópur vegna útboða á hjálpartækjum

Hópurinn er HTM til ráðgjafar þegar velja á hjálpartæki á vörulista. Um er að ræða þriggja manna hóp sem í eru sjúkráþjálfari og iðjuþjálfari frá heilbrigðisstofnunum og sameiginlegur fulltrúi notenda hjálpartækja skipaður af Öryrkjabandalaginu og Landssamtökunum Þroskahjálp. Hópurinn hefur starfað frá árinu 1996 og var stofnaður að norrænni fyrirmynd. Hlutverk hans er að leggja mat á forsendur útboða og ræða um gæði vörunnar og möguleika hennar til að auka eða viðhalda færni notandans, auk þess sem varan er metin með tilliti til viðhalds og endurnýtingar. Hópurinn kemur ekki saman reglulega. Þannig voru 11 fundir haldnir á árinu 2000 enginn árið áður, fjórir árið 1998 og sjö árið 1997.

Hjálpartækjanefnd TR

Hjálpartækjanefnd TR var sett á fót árið 1995. Í nefndinni sitja forstöðumaður HTM, tryggingayfirlæknir og forstöðumaður sjúkratryggingasviðs. Hlutverk nefndarinnar er samkvæmt erindisbréfi að fjalla um hvers kyns álitamál á sviði styrkveitinga til hjálpartækja, gera tillögur um framkvæmd og breytingar til tryggingaráðs og ákvarða í öðrum tilvikum. Einnig er nefndinni ætlað að veita umsagnir um einstök kærsmål sem fara fyrir tryggingaráð (nú Úrskurðarnefnd um almannatryggingar) sem geta haft fordæmisgildi og/eða varða stórar fjárhæðir. Nefndin gegnir veigamiklu hlutverki varðandi ákvarðanir um rétt einstaklinga til hjálpartækja auk þess sem hún leggur fyrir tryggingaráð tillögur um hvort hætta skuli að veita styrki vegna hjálpartækja, eða veita styrki til nýrra tækja.

Samráðsnefnd öryrkja og TR

Að frumkvæði forstjóra TR hefur frá hausti 1998 verið starfrækt samráðsnefnd þar sem hittast fulltrúar örorku-lífeyrisþega og fulltrúar Tryggingastofnunar. Í nefndinni sitja tveir fulltrúar frá ÖBÍ og einn frá Landssamtökunum Þroskahjálp, tryggingalæknir, framkvæmdastjóri lífeyris-tryggingasviðs og yfirfélagsráðgjafi TR. Hlutverk nefndarinnar er að leiða saman fulltrúa fatlaðra og starfsmenn TR til að þessir aðilar geti skipst á upplýsingum, rætt þjónustu stofnunarinnar og hvernig best verði staðið að henni. Nefndin hefur einu sinni tekið fyrir málefni er varða hjálpartæki.

Samráð við samtök fatlaðra

Samráð við notendur gefur ýmsa möguleika á að bæta þjónustu stofnana. Með því að leita samráðs við þá má fá fram sjónarmið notenda og nýta þekkingu þeirra við mótun og útfærslu þjónustu. Með ráðgjafahópi TR vegna útboða hjálpartækja getur HTM ráðgast við fulltrúa notenda þegar teknar eru ákvarðanir um vöruframboð miðstöðvarinnar.

Þrátt fyrir tilvist ráðgjafahóps TR vegna útboða hjálpartækja kom fram í viðtölum við framkvæmdastjórn Öryrkjabandalagsins og formann SEM-samtakanna að þessir aðilar telja TR ekki leita ráðgjafar hjá þeim þegar velja á hvaða hjálpartæki eiga að vera í boði fyrir fatlaða. Vekur þetta upp spurningar um hvort ráðgjafahópur TR sé nægilega vel kynntur og hvort tengsl fulltrúa notenda í ráðgjafahópnum við samtök fatlaðra séu fullnægjandi.

Formaður SEM samtakanna kvað samskipti við HTM ekki vera nægjanleg til að þeir gætu komið sjónarmiðum sínum vegna hjálpartækja á framfæri. Talsmaður SEM-samtakanna er ósáttur við það úrval hjólastóla sem TR veitir styrki til kaupa á. Einnig taldi hann að skortur á samráði við þá vegna útboðs á einnota hjálpartækjum, sem félagsmenn samtakanna nota mikið, leiddi til þess að HTM gæti ekki boðið félagsmönnum viðunandi úrval.

Ríkisendurskoðun telur að setja eigi fastara form á samskipti HTM við hópa notenda. Þannig gæti HTM haft frumkvæði að því að bjóða fulltrúum hvers notendahóps til fundar við sig og slíkir fundir yrðu haldnir árlega.

Útboð á einnota hjálpartækjum sem gerð eru í samvinnu við ýmsar aðrar heilbrigðisstofnanir eru ekki í höndum ráðgjafahóps HTM um útboð hjálpartækja. Ríkisendurskoðun leggur til að TR komi á samskonar fastmótuðu samráði við notendur vegna útboða á einnota vörum.

Þjónustu- og viðhorfskannanir

Athugun á viðhorfi notenda þjónustu HTM hefur ekki farið fram að frátalinni óformlegri skoðanakönnun sem fór fram í afgreiðslu HTM árið 1994. Hinsvegar lét TR kanna þjónustu stofnunarinnar í heild og viðhorfi til hennar haustið 1998. Skoða mætti hvort ekki væri skynsamlegt að kanna viðhorf notenda með reglulegum hætti, þannig að sífellt væri leitast við að sinna þörfum notenda betur.

Kvartanir og endurákvörðun

Til að veita þjónustuaðilum aðhald og upplýsingar um það sem miður fer, þarf að vera til greið og vel kynnt kvartanaleið. Þeir sem leggja fram sanngjarnar kvartanir eiga að fá skjóta úrlausn sinna mála. Nýta þarf kvartanir með skipulegum hætti til að auka gæði þjónustu og bæta úr annmörkum sem á henni eru.

Hægt er að kæra ákvarðanir og afgreiðslur TR til Úrskurðarnefndar almannatrygginga, innan þriggja mánaða frá því að ákvörðun eða afgreiðsla máls átti sér stað. Notendum hjálpartækja er gerð grein fyrir þessari kæruleið í ákvörðuninni sjálfri. Úrskurðarnefnd um almannatryggingar var stofnuð árið 1999. Áður en úrskurðarnefndin tók til starfa fóru kærur til tryggingaráðs. Á tímabilinu 1996–2000 ákvarðaði HTM um 78.423 umsóknir og voru mjög fáar ákvarðanir kærðar á þessu árabili, eða 160 talsins.

Að mati Ríkisendurskoðunar þyrfti að gera kvartanaleið fyrir viðskiptavini aðgengilegri, t.d. með því að bjóða upp á að viðskiptavinir geti sent athugasemdir sínar með tölvupósti af heimasíðu stofnunarinnar. Þannig mætti fá fram ýmsa þætti sem notendur eru ekki ánægðir með en vilja þó ekki ganga svo langt að kæra.

Upplýsingar

Stofnunum sem veita þjónustu ber að kappkosta að veita upplýsingar til að notendur geti gert sér grein fyrir því hvaða þjónusta stendur þeim til boða. Notendur opinberrar þjónustu eiga rétt á ýmsum upplýsingum, svo sem:

- Að þjónustan sé til staðar
- Hver markmiðin eru með þjónustunni
- Hve mikillar og góðrar þjónustu þeir geta vænst.
- Að þeir geti kvartað ef þeir eru ekki ánægðir með þjónustuna
- Hvernig þjónustan er skipulögð og hvernig ákvarðanir eru teknar um hana

Kynningarefni á heimasíðu TR þyrfti að vera aðgengilegra fyrir notendur. Þannig þyrftu þeir að geta fengið greið svör við þeim spurningum sem helst vakna. Í þessu sambandi má benda á mjög aðgengilega vefi systurstofnana TR í Svíþjóð og Noregi. Einnig er sambærileg stofnun í Englandi með mjög aðgengilegar upplýsingar fyrir notendur á sinni heimasíðu.

Upplýsingabæklingar um hjálpartækjamiðstöð TR liggja frammi á öllum heilsugæslustöðum og sjúkrahúsum. Einnig hafa forráðamenn HTM unnið að því að koma kynningarefni um miðstöðina á framfæri við fagrit og aðra fjölmiðla. Í þessu kynningarefni koma markmið með þjónustu HTM nokkuð skýrt fram.

Í þeim upplýsingum sem notendur hafa aðgang að kemur ekki nægilega skýrt fram hvaða þjónustu notendur mega vænta af hendi HTM. Í kynningargögnum er t.d. ekki

getið um afhendingarfresti á tækjum, hvenær og til hvaða notenda tæki eru send og hverjir eigi að sækja hjálpartæki sjálfir o.s.frv.

Upplýsingar um kvartanaleið fyrir notendur koma ekki nægilega skýrt fram í kynningarefni HTM. Þá er skipulag þjónustu HTM ekki sett nægilega skýrt fram í kynningargögnum þannig að ekki er ljóst hvernig þjónusta miðstöðvarinnar gengur fyrir sig. Þær upplýsingar myndu nýtast notendum m.a. við að átta sig á því hvernig standa skuli að því að sækja um, nálgast og fá upplýsingar um hjálpartæki.

4.2 Þjónustukönnun

Önnur leið til að leggja mælikvarða á gæði þeirrar þjónustu sem HTM veitir er að framkvæma könnun meðal notenda þjónustunnar. Ríkisendurskoðun ákvað að gera eigindlega rannsókn, sem byggði á opnum spurningum. Niðurstöður slíkra rannsókna eiga að geta gefið vísbendingar um ástand þjónustu. Farin var sú leið að kanna álit fagfólks sem starfar við endurhæfingu og sækir um hjálpartæki fyrir notendur. Ekki var því leitað beint til notenda heldur reynt að komast að raun um viðhorf þeirra gegnum heilbrigðisstarfsmenn, sem eru eins konar milliliður milli HTM og hinna eiginlegu notenda hjálpartækjanna.

Spurningablað var sent til hóps iðjuþjálfara, sjúkraþjálfara, lækna, hjúkrunarfræðinga og þroskaþjálfara.¹¹ Spurningarnar beindust bæði að því hvernig HTM sinni þörfum fagaðilanna og hvernig þeir teldu þjónusta HTM við notendur hjálpartækja vera. Spurningakönnun var send til 22 fagaðila og fékkst 95% svörun við henni. Endurspeglar sjúklíngahópur þessara meðferðaraðila vel þá hópa sem þurfa á hjálpartækjum að halda.

Niðurstöður úr könnuninni eru í meginráttum þær að fagfólkið gerir einkum athugasemdir er lúta að fjórum

¹¹ Sjá viðauka 2.

atriðum í starfsemi HTM: afgreiðslutíma, faglegri umfjöllun, ábyrgð, og aðgengi að upplýsingum.

Meirihluti svarenda töldu starfsmenn HTM sýna góða þjónustu og kurteisi. Hluti svarenda var ánægður með framboð þeirra hjálpartækja sem eru á samningsvörulista HTM. Spurt var um viðhaldsþjónustu á hjálpartækjum og hrósuðu margir svarenda starfsmönnum verkstæðis fyrir gott viðmót við sjúklinga sína. Einnig var nefnt að þjónusta verkstæðis hefði batnað mjög, en að sama skapi væri viðgerðartími í sumum tilfellum langur og mætti vera hraðari.

Afgreiðslutími

Svarendur gerðu athugasemdir við afgreiðsluferlið og töldu það vera of þungt í vöfum og tímafrekt. Ríkisendurskoðun kannaði í framhaldi af því afgreiðslutíma á umsóknum um hjálpartæki og er gerð grein fyrir niðurstöðum þeirrar könnunar í kaflanum um afgreiðslutíma hér fyrir aftan. Ríkisendurskoðun telur, eftir að hafa gert úrtakskönnun á umsóknum, að afgreiðslu einfaldra hjálpartækja megi hraða með því að koma hefðbundnum afgreiðslum svo sem á hárkollum og gerfibrjóstum í hendur söluaðila hjálpartækja og þar með bæta þjónustu við viðskiptavinum miðstöðvarinnar. Þar með mætti hraða afgreiðslu umsókna dýrari og/eða stærri tækja og sérpantana. Ríkisendurskoðun telur einnig að rétt væri að skipta hjálpartækjum niður í flokka og setja mælanleg afgreiðslumarkmið fyrir hvern flokk. Þessi markmið um afgreiðslutíma þarf að gera ljós öllum viðskiptavinum HTM. Þannig gæti HTM gert ríkari kröfur til sín um afgreiðslutíma á ýmsum hjálpartækjum en gert er í dag. Í dag er miðað við að allar venjulegar umsóknir séu afgreiddar innan 5 vikna.

Fagleg umfjöllun

Athugasemdir voru einnig gerðar við faglega umfjöllun HTM á rökstuðningi fagfólks á vali á tækjum fyrir hönd sjúklunga. Eins og fram hefur komið leiddi athugun Ríkisendurskoðunar í ljós að á bilinu 13 - 23% umsókna er breytt af starfsmönnum HTM eða þeim synjað. Ríkisendurskoðun telur að kanna þurfi hvort ekki sé eðlilegt að treysta í ríkara mæli niðurstöðu fagfólks um hvaða hjálpartæki sjúklingur þarfnast þannig að hún sé almennt tekin gild. Við nánari athugun Ríkisendurskoðunar á ástæðum þess að umsókn er breytt eða synjað kom í ljós að hægt ætti að vera að koma í veg fyrir rúman þriðjung breytinga og synjana með því að veita þeim sem sækja um hjálpartæki betri upplýsingar um reglur HTM, bæði um efni og form umsókna. HTM hefur lagt sig fram um að hafa reglur um úthlutun hjálpartækja aðgengilegar, m.a. eru þær á heimasíðu Tryggingastofnunar. Þar mætti t.d. hafa upplýsingar um nánari túlkun úthlutunarreglna, en einnig mætti senda reglulega út upplýsingar til allra fagaðila til að benda á þau atriði sem oftast valda villum í umsóknum. Með þessu móti yrði unnt að lækka kostnað við afgreiðslu umsókna. Á móti þyrfti hins vegar að koma til aukið eftirlit sem m.a. fælist í skoðun úrtaka.

Ábyrgð og skyldur

Svarendur töldu að nauðsyn væri á að skýra mjög ábyrgð og skyldur hvers þátttakanda í úthlutun hjálpartækja, (framleiðanda, innflytjanda, starfsfólks HTM, fagfólks í heilbrigðisgeiranum). Svarendur töldu afhendingu tækis, kennslu í notkun þess og viðhald, ekki vera í skýrum farvegi sem gæti komið sér illa fyrir notendur. Landsbyggðarfagfólk kvartaði undan því að þjónusta HTM sé of „Reykjavíkurmíðuð“ og óskar eftir öðru umboði út á land, t.d. til Akureyrar. Einnig koma fram athugasemdir um skort á tækjum til prófunar fyrir sjúklunga og því sé erfitt að panta tæki sem ekki er ljóst hvort að henti sjúklingnum.

Fagfólkið kvartaði yfir því óhagræði sem fylgir kröfu HTM um að öll hjálpartæki hvaðanæfa af landinu skuli send til á viðgerðarverkstæði HTM til viðgerðar. Þau benda á að það væri mjög tímafrekt og til mikils óhagræðis fyrir notendur tækjanna. Fagfólkið taldi einnig brýna nauðsyn vera á því að koma á neyðarþjónustu á viðgerðarverkstæði um helgar.

Ríkisendurskoðun telur að gera þurfi viðskiptavinum HTM fullljóst hver beri ábyrgð á öllum þáttum hjálpartækjaferilsins, allt frá því að umsókn berst og þar til notandi er farinn að nota tækið. Má í því sambandi vísa á verklag norsku hjálpartækjamiðstöðvar sem rakið er hér að aftan í kaflanum um erlendan samanburð.

Ekki hefur verið komið á formlegu skipulagi vegna viðgerða hjálpartækja á landsbyggðinni. Ríkisendurskoðun telur að skoða þurfi hvernig þessari þjónustu verður best fyrir komið þannig að öllum svæðum sé þjónað með fullnægjandi hætti og upplýsingar um hvert skuli snúa sér vegna viðgerða hjálpartækja séu aðgengi- legar notendum.

Aðgengi að upplýsingum

Svarendur töldu að aðgengi að upplýsingum mætti bæta, sérstaklega þyrfti að auðvelda umsækjendum að fylgjast með afgreiðslu umsókna. Fagfólk taldi algengt að notendur skildu ekki orðalag og framsetningu í ákvörðunum HTM og að þörf væri á að gera þær skýrari en nú er. Þess má geta að orðalagi í svarbréfum HTM hefur nú þegar verið breytt og er það mun skýrara en áður. Mikill meirihluti fagfólks óskaði eftir því að fá afrit af svörum við umsóknum til HTM um hjálpartæki til að geta fylgst með framgangi viðkomandi máls fyrir hönd sjúklings. Að sögn forsvarsmanna TR gerir nýtt tölvakerfi ráð fyrir þessum möguleika. Fagfólk taldi að þörf sé á að bæta tölvakerfi og lagerskráningu HTM svo hægt væri að komast að því gegnum síma hvort tæki sé til og hvort tæki vegna ákveðinnar umsóknar hafi verið sótt. Að sögn stjórnenda

TR hefur einnig verið bætt úr þessu með tilkomu nýs tölvukerfis HTM.

Ríkisendurskoðun telur að nýtt tölvukerfi HTM gefi ýmsa möguleika á að bæta upplýsingaflæði til fagfólks.

4.3 Afgreiðslutími

Afgreiðslutími umsókna er einn mikilvægasti þáttur þeirrar þjónustu sem miðstöðin veitir. Það er ljóst að styttri biðtími dregur úr óþægindum notanda og er því mikilvægur þáttur í þeim árangri sem miðstöðin nær í starfsemi sinni.

Starfsfólk HTM gefur sér að hámarki 5 vikur til að afgreiða venjulegar umsóknir. Venjulegar umsóknir eru hér skilgreindar sem umsóknir um vöru eða tæki sem hægt er að afgreiða beint af lager hjá viðkomandi söluaðila eða HTM. Í mörgum tilfellum er þar um að ræða vöru eða tæki sem gerður hefur verið samningur um og er á svokölluðum samningsvörulista HTM. Með sérpöntun er átt við umsókn um vöru eða tæki sem þarf að sérpanta eða aðlaga sérstaklega að notanda.

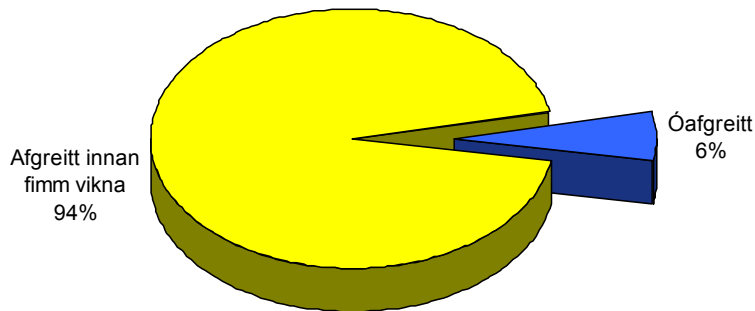
Umsóknum er forgangsraðað. Þannig eiga umsóknir sjúklunga sem eru að útskrifast af sjúkrahúsum að vera afgreiddar innan tveggja daga, en um aðrar umsóknir gildir 5 vikna afgreiðslufrestur hið mesta, en þó þannig að HTM setur sér þá reglu að allar umsóknir séu afgreiddar án ástæðulausrar tafar, en miðar við það að flestar umsóknir séu afgreiddar innan þriggja vikna.

Þegar umsókn hefur verið samþykkt af HTM tekur við afgreiðslutími söluaðila, en þeir hafa samkvæmt samningi 3 vikur til að afgreiða tæknileg tæki, en 5 vikur til að afgreiða stoðtæki. Heildaravgreiðslutími á hjálpartækjum getur því verið allt frá nokkrum dögum upp í 10 vikur.

HTM hefur ekki sett sér tímafresti vegna afgreiðslna á sérpöntunum, þ.e. tækjum sem eru ekki á samningsvörulista miðstöðvarinnar. Innflutnings- og söluaðilum

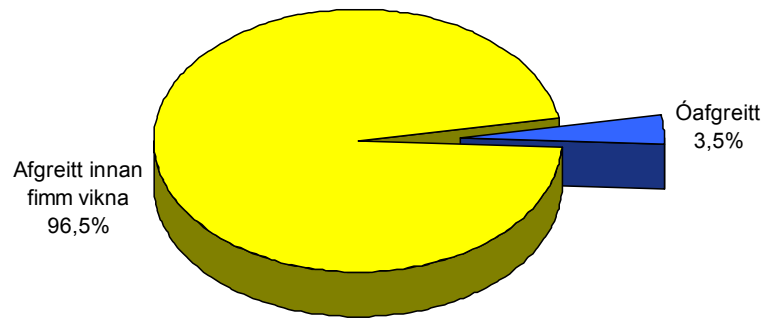
hafa heldur ekki verið settir afhendingarfrestir hvað þessar pantanir varðar.

Með skoðun á umsóknum var fundinn afgreiðslutími HTM á umsóknum um hjálpartæki. Tekið var 250 umsókna kerfisbundið slembiúrtak úr 19.728 umsóknum sem afgreiddar voru árið 2000. Eins og áður sagði var umsóknunum sem lentu í úrtakinu skipt í tvo hópa, annars vegar í venjulegar umsóknir og hins vegar í sérpantanir. Úrtakskönnun Ríkisendurskoðunar leiddi í ljós að 96,5 % venjulegra umsókna var afgreiddur innan 5 vikna.¹² Ef sérpantanir eru teknar með er hægt að staðhæfa með sömu forsendum að 91-97% allra umsókna séu afgreiddar á innan við 5 vikum. (Sjá myndir 3 og 4)



Mynd 3 Hlutfall allra umsókna (sérpantanir teknar með) sem eru afgreiddar á innan við 5 vikum.

¹² Á grundvelli þeirrar niðurstöðu er hægt er að staðhæfa með 95% vissu að 94,2 - 98,8% allra venjulegra umsókna um hjálpartæki séu afgreiddar á innan við 5 vikum og er þá reiknað með 2,3 % vikiörkum.

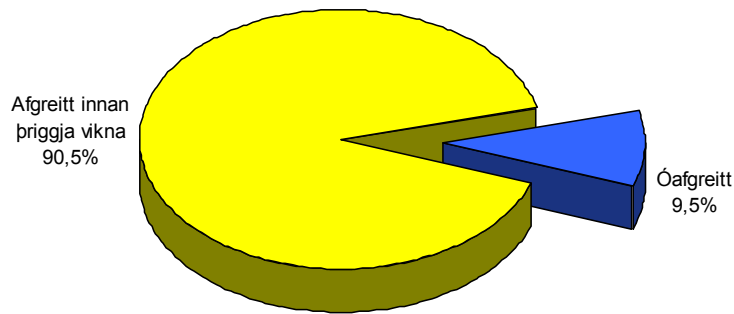


Mynd 4 Hlutfall venjulegra umsókna sem eru afgreiddar á innan við 5 vikum.

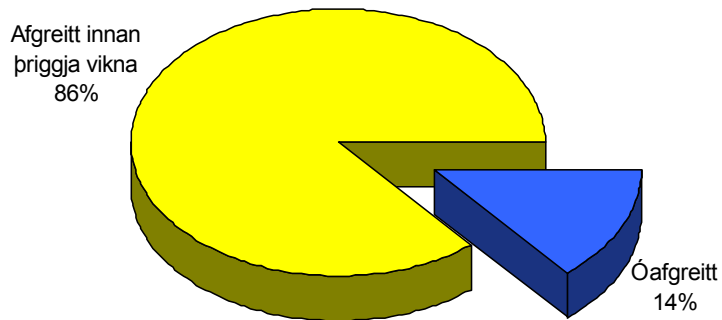
Hvað varðar það markmið HTM að afgreiða flestar umsóknir innan 3ja vikna, þá sýndi úrtakskönnunin á sama hátt að hluti venjulegra umsókna sem afgreiddar voru innan þessa tíma var 90% og ef sérpantanir voru teknar með var hlutfallið 86%, (sjá myndir 5 og 6) ¹³

Hlutfall sérpantana í úttekt Ríkisendurskoðunar var of lágt til að hægt sé að álykta út frá því um allar sérpantanir sem afgreiddar eru af HTM .

¹³ Vikmörk eru +/- 3 % og því er hægt að álykta með 95% vissu að almennt séu 87-93% venjulegra umsókna um hjálpartæki afgreiddar innan þriggja vikna. Vikmörk í flokknum „allar umsóknir“ afgreiddar innan 3ja vikna eru +/- 4,5% og því er hægt að álykta út frá þessu úrtaki að á bilinu 81-91% allra umsókna séu afgreiddar innan 3ja vikna.



Mynd 5 Hlutfall venjulegra umsókna sem eru afgreiddar á innan við þremur vikum.



Mynd 6 Hlutfall allra umsókna, þ.e. ef sérpantanir eru teknar með, sem afgreiddar eru á innan við þremur vikum.

Úttekt Ríkisendurskoðunar sýndi að 37,6 % allra umsókna um hjálpartæki voru afgreiddar á viku eða skemur. Að sama skapi voru tæp 73 % umsókna afgreiddar á 14 dögum eða skemur.¹⁴

Miðað við þær niðurstöður sem úttekt Ríkisendurskoðunar gefur á afgreiðslutíma er ljóst að markmið um 5 vikna afgreiðslutíma hið mesta hafa ekki að fullu náðst. Í úrtaki Ríkisendurskoðunar voru dæmi um afgreiðslutíma á

¹⁴ Í fyrra tilfellinu voru vikmörk +/- 6% og í því seinna voru vikmörk +/- 5,5 % miðað við 95% vissu.

venjulegum tækjum úr samningsvörulista miðstöðvarinnar frá tveimur mánuðum og upp í rúma fjóra mánuði. Hvað varðar markmið HTM um að afgreiða flestar umsóknir innan þriggja vikna má segja að u.þ.b. 90% árangur á þessum tíma sé viðunandi. Aftur á móti er það mat Ríkisendurskoðunar að HTM þurfi að flokka umsóknir um hjálpartæki og setja hverjum flokki um sig mælanleg markmið um afgreiðslutíma og gera viðskiptavinum sínum þau ljós með skýrum hætti. Bent er á vinnulag sambærilegra stofnana í Noregi sem hafa sett sér skýr og mælanleg markmið um afgreiðslutíma.

Ríkisendurskoðun telur að HTM ætti að breyta áherslum í vinnulagi sínu. Í stað þess að sinna fyrirfram eftirliti á úthlutun hjálpartækja með því að yfirfara og meta allar umsóknir ætti HTM að byggja meira á eftirliti með úrtakskönnunum. Umsóknir þyrfti einnig að flokka eins og áður sagði. Ríkisendurskoðun telur hugsanlegt að setja úthlutun á tilteknum vörum, eins og t.d. hárkollum og gervibrjóstum, beint í hendur á söluaðilum. Þetta hefur HTM gert hvað varðar ýmsar einnota vörur, en þá fær notandi innkaupaheimild fyrir ákveðnum vörum og gildir hún í eitt eða fimm ár. Viðkomandi þarf því ekki að snúa sér í hvert sinn til HTM til að fá samþykka umsókn um þessa tiltekna vöru. Þessi tilhögun hvað varðar önnur hjálpartæki en einnota gæti verið til þjónustuauka fyrir þá viðskiptavini sem eiga ætíð rétt á tilteknum skammti eða fjölda af vöru árlega.

5 Skoðun ytri þátta

Meginhluti skýrslunnar hefur fjallað um innri rekstur og sérstaklega verið metin kostnaðarhagkvæmni, skilvirkni og þjónusta. Innri starfsemi stofnana mótast af því rekstrarumhverfi sem miðstöðin býr við. Ríkisendurskoðun athugaði einnig ýmsar hliðar sem tengjast stjórnun ytri þátta og tengsl þeirra við starfsemi HTM. Með því að líta á reksturinn í víðara samhengi næst betri heildarmynd af starfseminni og þeim möguleikum og vandamálum sem hún býr við. Það helsta sem litið var til í þessu sambandi var eftirfarandi:

- Tengsl við samstarfsaðila.
- Heildarstefnumótun í þeim málaflokki sem stofnunin tengist
- Stefnumótun miðstöðvarinnar.

Til að fá samanburð við fyrirkomulag starfseminnar hér á landi var litið til þess hvernig skipulag sambærilegrar stofnunar er í Noregi.

5.1 Tengsl við samstarfsaðila

Þeir ytri aðilar sem tengjast úthlutunarferlinum eru annars vegar heilbrigðisstarfsmenn þ.e. sjúkráþjálfarar, lækningar, iðjuþjálfarar, hjúkrunarfræðingar og þroskaþjálfarar og hins vegar söluaðilar hjálpartækja.

Þrátt fyrir að HTM hafi komið á samstarfi við þessa aðila eru ýmsir annmarkar á samstarfinu sem bæta þarf úr til þess að ferillinn í heild verði eins skilvirkur og veiti eins góða þjónustu og hægt er. Skilgreina þarf hlutverk hvers aðila þannig að verkaskipting verði skýr og þekking og hæfi hvers aðila nýtist sem best.

Fagaðilar þurfa meiri stuðning og fræðslu af hálfu HTM og bættar samskiptaleiðir til að sinna hlutverki sínu betur. Enn virðist svigrúm til að nýta betur þá þekkingu og aðstöðu sem söluaðilar búa yfir til að bæta þjónustu við notendur. Starfsemi þeirra fyrirtækja sem selja hjálpartæki snýr að mestu að þjónustu við viðskiptavinum HTM og koma tekjur þeirra að stærstum hluta frá Tryggingastofnun. Þessir aðilar hafa til umráða margt sérhæft starfsfólk og hafa yfir að ráða góðri aðstöðu til að sýna og gera við hjálpartæki. Þá aðstöðu og þekkingu sem þessir aðilar búa yfir má líta á sem hluta af því kerfi sem ætlað er að þjóna þeim sem þurfa á hjálpartækjum að halda.

Seljendur hjálpartækja eru mikilvægur hlekkur í því ferli sem úthlutun hjálpartækja er. HTM þarf að stuðla enn betur að því að þjónusta þessara aðila við notendur sé sem best. Samskipti við söluaðila mótast nokkuð af samningum sem hafa það að markmiði að halda niðri verði. Skoða þarf hvort setja þurfi ítarlegri fyrirmæli um þjónustustig í samninga. Einnig leggur Ríkisendurskoðun til að afgangur mála þar sem réttur til tækja er skýr og afdráttarlaus verði færðar í hendur söluaðila til að einfalda afgangur og stytta afgangstíma. Þá þarf upplýsingaflæði frá HTM til söluaðila að vera fullnægjandi til að tryggja samræmingu í störfum þessara aðila á sviði hjálpartækjaúthlutunar.

HTM hefur lagt áherslu á fræðslu fyrir heilbrigðisstarfsmenn, stofnanir og söluaðila. Líóst er að þessa starfsemi þarf að auka til að stuðla að heildstæðari þjónustu við notendur. Með aukinni fræðslu til fagfólks um kröfur HTM til umsóknar og rökstuðnings við hana væri hægt að spara tíma sem í dag fer í mat starfsmanna HTM á umsóknum. Stofnunin þyrfti að stefna að því að efla hlutverk sitt sem alhliða þekkingar- og fræðslumiðstöð um hjálpartæki og hliðstæðar ráðstafanir fyrir fatlaða.

Miðstöðin hefur nýverið tekið í notkun nýtt tölvakerfi sem á að auðvelda umsjón með afgangslu og auka hraða og öryggi fyrirkomulagsins. Huga þyrfti að því hvort ekki megi nota internetið með markvissari hætti til að bæta upplýsingaflæði til notenda og fagaðila og samskipti við þá. Mætti t.d. huga að því að hafa aðgengilegar myndir

og upplýsingar um öll hjálpartæki sem í boði eru á heimasíðu HTM. Þannig mætti nota upplýsingatæknina til að gefa heildstæða mynd af vöruúrvali af hjálpartækjum. Í ljósi þess að sérfræðiaðilar koma að vali á hjálpartækjum í nær öllum tilfellum er ljóst að þessi breyting gæti nýst vegna flestra úthlutana.

5.2 Erlendur samanburður

Leitast var við að gera samanburð á starfsemi HTM og hliðstæðra stofnana í Noregi, Danmörku og Svíþjóð. Einkum var litið til norsku tryggingastofnunarinnar, „Rikstrygðeverket“ enda hefur HTM helst sótt fyrirmynd sína þangað. Norðmenn skipa almannatryggingum sínum á þann hátt að Rikstrygðeverket starfar á miðstjórnarstigi, sambærilegt við Tryggingastofnun ríkisins og hefur yfirumsjón með málaflokknum og skipulagi hans. Á sveitarstjórnastigi hafa fylkisskrifstofur almannatrygginga hjálpartækjamiðstöðvar innan sinna vébanda og síðan eru umboð almannatrygginga í hverju sveitarfélagi.

Norsku almannatryggingarnar hafa sett fram þá formlegu stefnu fyrir árin 2001-2003 að viðskiptavinurinn sé í fyrirrúmi.¹⁵ Einnig hafa almannatryggingarnar og stofnanir hennar skilgreint sig sem þjónustustofnanir og tilgreint í stefnu og markmiðssetningu hvernig viðskiptavinurinn skuli hafður í fyrirrúmi, þ.e. með einföldun þjónustu, sífelldri endurskoðun á þjónustu stofnunarinnar og hærra þjónustustigi. Á heimasíðu norsku almannatrygginganna eru aðgengilegar upplýsingar til notenda hjálpartækja um þær reglur sem gilda um hjálpartæki og einnig um þau réttindi sem notendur hafa í þessu sambandi. Norska tryggingastofnunin hefur sett sér mælanleg markmið hvað varðar afgreiðslutíma hjálpartækja, endurnýtingarhlutfall og biðtíma eftir viðgerðum á hjálpartækjum, en þar er tækjum raðað eftir forgangsröð í fjóra flokka. Einnig er norskum hjálpartækjamiðstöðvum gert að uppfylla kröfur um afhendingartíma, annars vegar er krafan 2 vikur ef um lagervöru er að ræða og hins vegar 5 vikur ef vöru

¹⁵ <http://www.trygdeetaten.no/strategi/index.html>

þarf að sérpanta. Norska stofnunin starfar eftir þeirri reglu sem tók gildi í ársbyrjun 2001 að 75% af umsóknum um hjálpartæki séu afgreiddar innan mánaðar. Í þeim tilfellum að nauðsynlegt þykir að sækja viðbótarupp- lýsingar vegna umsókna lengist fresturinn í 6 mánuði.¹⁶

Í Noregi er réttur til hjálpartækja skýr. Veittir eru styrkir til hjálpartækja til að auka virkni einstaklingsins og gera hann sjálfbjarga. Einnig til að léttu álagi á umönnun hreyfihamlaðra. Þannig virðast norskar reglur miða rétt til hjálpartækja út frá einstaklingnum og daglegum athöfn- um hans, þ.e. rétturinn afmarkast ekki við einkaheimili eins og á Íslandi¹⁷, heldur er tækjunum ætlað að leysa nauðsynlegan vanda einstaklinga við daglegar athafnir.

Öfugt við íslenskar reglur nær réttur í Noregi ekki til hjálpartækja til meðferðar. Einnig eru í Noregi gerðar kröfur um langtíma skerta hæfni, sjúkdóm eða lýti til að sjúklingur fái rétt til hjálpartækja úr almannatryggingum. Á Íslandi er krafan þrjú mánuðir til að styrkir fáiast úr almannatryggingum til hjálpartækja.

Við samanburð á norsku tryggingastofnuninni og þeirri íslensku er áberandi að norska tryggingastofnunin skilgreinir hjálpartæki sem einn lið í alhliða endurhæfingafæri einstaklings. Þannig kemur fram meiri heildarsýn í þeirri skilgreiningu en þeirri sem HTM vinnur eftir, sbr. reglur um hjálpartæki, settar af tryggingaráði.

Þær ráðstafanir aðrar sem Norðmenn telja nauðsynlegar til að hjálpa einstaklingum til endurhæfingar eru: þjálfun, breytingar á nánasta umhverfi ef fötlun hefur skert hreyfigetu, breytingar á vinnulagi á vinnustað einstaklingsins, flutningur milli staða, stuðningshjálp og persónuleg aðstoð. Einnig er það skoðun Norðmanna að besta lausnin sé oft blanda af nokkrum ráðstöfunum og í sumum tilfellum eru einfaldar breytingar á vinnulagi og

¹⁶ Mál og prioritering 2001, bls 7 .

¹⁷ Reglur Tryggingastofnunar ríkisins um styrki til kaupa á hjálpartækjum, janúar 2001, bls 5.

umhverfi betri en ráðstafanir eins og stór og dýr hjálpartæki.

Stofnunin leggur einnig mikla áherslu á að fleiri embætti og stofnanir vinni saman með þarfir neytandans í fyrirrúmi, svo sem: Vinnumálastofnun, menntageirinn, félagsþjónustan, heilsugæslan, menningargeirinn, samgöngufirvöld og vinnuveitendur svo eitthvað sé nefnt.

Norska tryggingastofnunin, hjálpartækjamiðstöðvar og fulltrúar notenda hjálpartækja, þ.e. bæði samtök hreyfihamlaðra í Noregi og ráð um hreyfihömlun unnu saman að þriggja ára verkefni um hlutverk notenda í endurhæfingarferlinu. Ástæða þess að verkefninu var ýtt úr vör var sú að talið var nauðsyn á því að notendur gætu komið sínum athugasemdum á framfæri, m.a. um það sem betur mætti fara í endurhæfingarferlinu. Verkefninu lauk árið 1997 en í framhaldi af þeirri vinnu var ákveðið að setja á fót samráðsvettvang þar sem félög notenda eiga þess kost að koma sínum athugasemdum á framfæri við tryggingastofnunina. Markmiðið er að gæðatryggja og þróa framboðið til notenda með því að fá þá til liðs við sig. Það er ofarlega á forgangslista norsku tryggingastofnunarinnar að færa þess konar starfsemi einnig á næsta stjórnsýslustig og í allt almannatryggingakerfið.

Það sem einkennir allt norska ferlið í kringum hjálpartæki eru greinargóðar upplýsingar um allt er lítur að skipulagi og meðferð umsókna, réttur notandans er mjög skýr og þeirri hugmyndafræði sem réttur hans byggir á er einnig gerð góð skil í kynningarefni. Munur á skipulagi á þessum tveimur stofnunum liggur því að miklu leyti í upplýsingum til notenda. Íslenskir notendur fá hvorki sambærileg skilaboð um rétt sinn né í hvaða tilvikum hann sé til staðar. Þá fá þeir ekki sambærilegar upplýsingar um hvert skuli snúa sér vegna bilana, kvartana, leiðbeininga og þjálfunar og fleiri þátta.

5.3 Stefnumótun

Heildarstefna í hjálpartækjamálum

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 á að veita iðjuþjálfun, sjúkraþjálfun og félagsráðgjöf á heilsugæslustöðvum eða í tengslum við þær. Ráða skal sjúkraþjálfara til svonefndra H2 heilsugæslustöðva, sem að jafnaði eru stöðvar sem ná yfir fjölmenn umdæmi, eða stórt svæði.¹⁸ Þetta hefur ekki náð fram að ganga nema að litlu leyti. Þjónusta iðjuþjálfara og sjúkraþjálfara við notendur hjálpartækja er í mörgum tilfellum nauðsynleg til að hjálpartæki komi að fullum notum eftir útskrift af heilbrigðisstofnun. Skortur á þessum mikilvæga þætti í endurhæfingu sjúklinga sem felst í eftirfylgni þegar að sjúklingur er kominn heim af sjúkrastofnun, getur því leitt til þess að hjálpartæki nýtist ekki sem skildi. Mögulegur ávinningur af hjálpartækjum næst því ekki að fullu fram nema úrbætur verði hvað þennan þátt varðar.

Samstarfshópur um stefnumótun í endurhæfingamálum ræddi þennan skort á eftirfylgni við sjúklinga í niðurstöðum skýrslu sinnar sem hópurinn skilaði árið 1999. Þar lagði hópurinn til „að auka [þyrfti] möguleika á samfelli í endurhæfingabjónustunni, t.d. eftir útskrift af sjúkrahúsi“. Samstarfshópurinn samanstóð af sérfræðingum sem tilnefndir voru af átta fagfélögum er tengjast endurhæfingarmálum. Skýrsluna vann hópurinn að eigin frumkvæði en í samráði við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. Í niðurstöðum skýrslunnar kom einnig fram að það vanti skýrar reglur um réttindi sjúklinga til endurhæfingar og aðgengilegar upplýsingar um þennan rétt.¹⁹ Hópurinn taldi einnig að hlutverkaskipting milli aðila sem koma að endurhæfingu sé ekki nægilega skýr, en slíkt sé undirstaða skilvirkar endurhæfingar.

Þá kom fram í skýrslunni að koma þurfi á aukinni samvinnu heilbrigðis-, félagsmála-, og menntakerfis og atvinnulífsins. Í dag heyrir hluti þjónustu við hreyfi-

¹⁸ Í sumum tilfellum hafa H2 heilsugæslustöðvar runnið saman við heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni.

¹⁹ Stefnumótun í endurhæfingu- þverfagleg sýn, kafla III.

hamlaða, svo sem aðlögun húsnæðis að þörfum fatlaða og útvegum hjálpartækja til atvinnu og náms, undir félagsmálaráðuneytið.²⁰ HTM veitir aftur á móti styrki vegna skábrauta, handriða og uppsetningu lyfta. Þannig eru mismunandi lausnir við tilteknum vandamálum í höndum sitt hvors ráðuneytis. Í sumum tilfellum hefur þessi tilhögun leitt til lausna sem eru ekki þær bestu fyrir notendur.

Meginhlutverk Hjálpartækjamiðstöðvar, þ.e. útvegum hjálpartækja, er í mörgum tilfellum einn þáttur í endurhæfingu eða hæfingu sjúklinga. Ein forsenda fyrir markvissri stefnumótun HTM er að til sé heildarstefna í endurhæfingamálum þar sem sú meðferð sem HTM tengist sé skilgreind. Eins og nú háttar til vantar slíka heildarstefnu.

Þá telur Ríkisendurskoðun brýnt að kannað verði hvort að verkefni er lúta að ferlimálum fatlaðra og hjálpartækjum væru ekki öll betur komin undir einu ráðuneyti.

Stefnumótun fyrir HTM

Setja þarf Hjálpartækjamiðstöð skýra stefnu til að starfa eftir. Ríkisendurskoðun telur að brýnt sé að í stefnumótun fyrir HTM verði sjónum beint að þjónustuhlutverki miðstöðvarinnar, viðskiptavinir og þarfir þeirra skilgreindar og markmið sett sem stuðla að því að uppfylla þær þarfir. Þau markmið þurfa að vera mælanleg svo hægt sé að bregðast við frávikum ef einhver verða.

Miðstöðin hefur fram að þessu unnið eftir almennt orðuðum markmiðum sem koma m.a. fram í stefnumótunargögnum sem unnin voru árið 1995 og áttu að endurskoðast ári seinna. Þar segir m.a. að : „veita skuli viðskiptavinum miðstöðvarinnar sem besta þjónustu og vinna að því að bæta þjónustuna til hagsbóta fyrir viðskiptavinum, einkum hvað varðar áreiðanleika, persónulega ráðgjöf og jákvætt viðmót“.²¹

²⁰ Þ.e. svæðisskrifstofur fatlaðra og Framkvæmdasjóð fatlaðra.

²¹ Tryggingastofnun ríkisins, Stefnumótun 1994-1995 kafli 13.

Eins og fram kom annars staðar í þessari úttekt Ríkisendurskoðunar er endurúthlutun hjálpartækja vel á veg komin. Í meginstefnu HTM þarf að koma fram hver framtíðaráform eru varðandi endurúthlutun og síðan að setja markmið á hverju ári um þennan þátt. Ljóst er að góður árangur hefur náðst með útboðum á hjálpartækjum. Nauðsynlegt er að setja árlega mælanleg markmið í þeim efnum. Þá þarf að finna mælikvarða bæði hvað varðar þjónustu og hagkvæmni sem best eru fallnir til að veita það aðhald og upplýsingar sem þörf er á við stjórn miðstöðvarinnar. Einnig þarf að tryggja að nýtt upplýsingakerfi geti veitt nauðsynlegar upplýsingar vegna stefnumótunar og stjórnunar.

Heimildaskrá

Ársskýrsla sjúkratryggingasviðs Tryggingastofnunar ríkisins fyrir árið 2000. TR maí 2001.

Flynn, Norman, Strehl, Franz: Public Sector Management in Europe, Prentice Hall 1996.

Gæðaráætlun Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið Reykjavík 1999.

Heilbrigðisáætlun til ársins 2010 Langtíamarkmið í heilbrigðismálum. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, Reykjavík 2000.

Iðjubjálfun í heilsugæslunni, skýrsla matshóps, mars 1999.

Lög um almannatryggingar, nr. 117, 20 desember 1993.

Lög um heilbrigðisþjónustu nr. 97, 28 september 1990.

McKevitt David Managing Core Public Services Blackwell, Oxford Englandi 1998.

Mál og prioritering 2001. Rikstrygdeverket, Ósló Noregi, 2000.

Reglur Tryggingastofnunar ríkisins um styrki til kaupa á hjálpartækjum og um styrki til kaupa á næringarefnum og sérþæði. Tryggingastofnun ríkisins, janúar 2001.

Responsive Government Service Quality Initiatives. OECD-Public Management Service (PUMA) 1996.

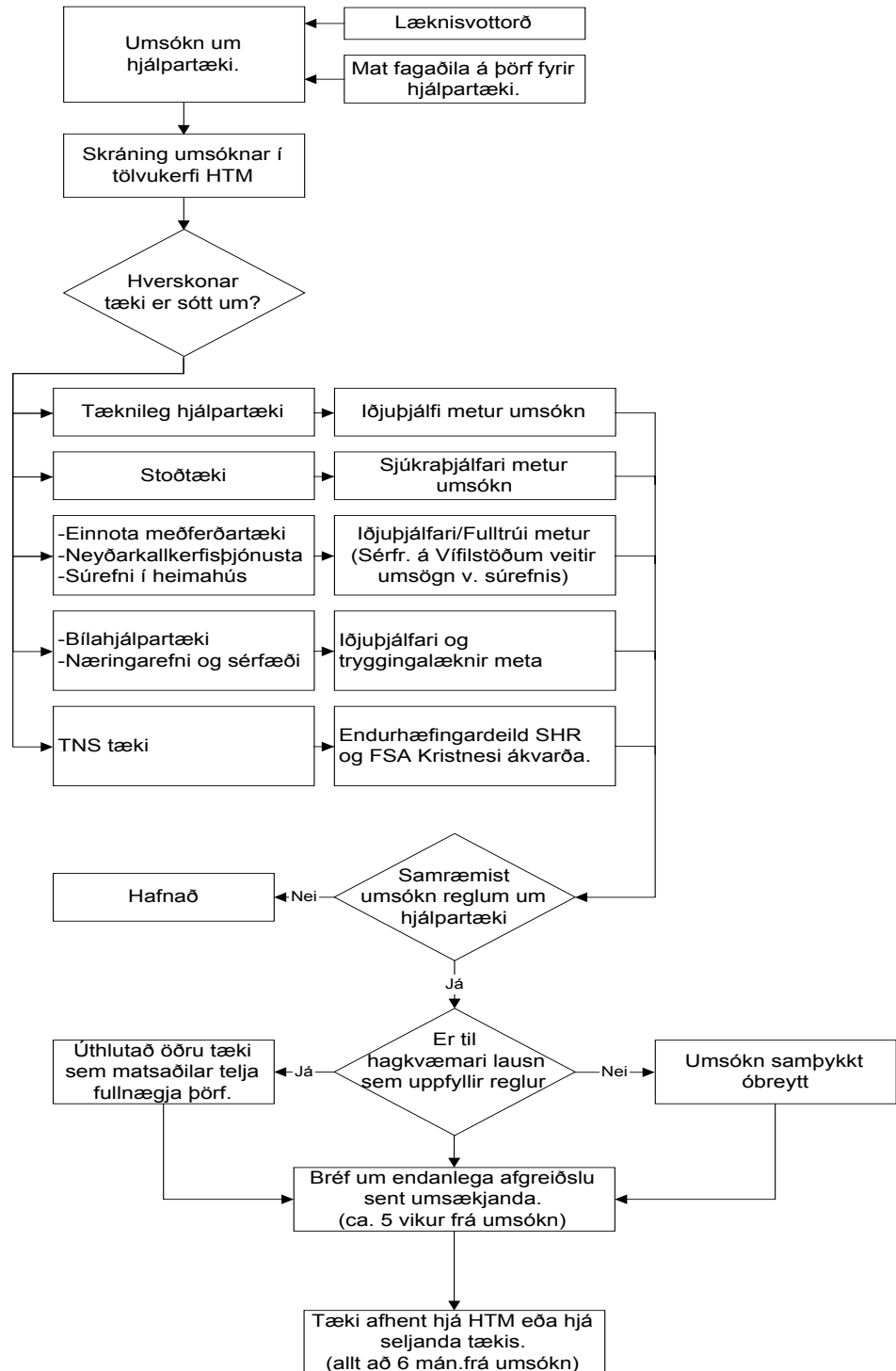
Stefnumótun í endurhæfingu- þverfagleg sýn. Útgefandi þverfaglegur vinnuhópur um stefnumörkun í endurhæfingu. Höfundar: Björk Pálsdóttir iðjuþjálfari, Hjördís Jónsdóttir endurhæfingarlæknir, Ingibjörg S. Kolbeins hjúkrunarfræðingur, Kalla Malmquist sjúkraþjálfari, Magnús Pálsson félagsráðgjafi, Sigríður Magnúsdóttir talmeinafræðingur, Sveinn Finnbogason stoðtækjafræðingur, Tryggvi Sigurðsson sálfræðingur. Reykjavík, mars 2000.

Tryggingastofnun ríkisins. Stefnumótun 1994-1995 Skipulag. Óbirt skýrsla. Umgjörð hf. júlí/ágúst 1995.

Vinnuhandbók hjálparkjamiðstöðvar TR Hjálparkjamiðstöð TR, október 1997.

Viðauki 1

Ferli afgreiðslu umsóknar um hjálpartæki



Viðauki 2

Könnun á þjónustu Hjálpartækjamiðstöðvar Tryggingastofnunar ríkisins.

Spurningar:

1. Er tækjaframboð í vörulistum HTM fullnægjandi að þínu mati?
 - 1a. Ef svo er ekki, hvað er það helst sem vantar?
2. Á Hjálpartækjamiðstöðin ávallt til þau tæki sem tilgreind eru í vörulistum hennar?
3. Eru vandkvæði á að fá hjálpartæki vegna sértílfella?
 - 3a. Ef svo er, vinsamlega útskýrið í hverju þau eru fólgin.
4. Telur þú að fræðsla og önnur upplýsingamiðlun frá HTM til fagaðila sem koma að vali á hjálpartækjum sé fullnægjandi?
5. Finnst þér sjúklingar fá nægar leiðbeiningar um það hvernig nota eigi hjálpartækin?
 - 5a. Ef svo er ekki, hvað má bæta?
6. Er eitthvað varðandi þjónustu HTM sem þyrfti að bæta?
 - 6a. Ef svo er, hvað er það helst sem má bæta?
7. Er afgreiðslutími HTM á búnaði og hjálpartækjum fullnægjandi að þínu mati?
 - 7a. Ef þú telur svo ekki vera, nefndu dæmi.
8. Ert þú ánægð/ur með þjónustu og viðmót starfsmanna HTM?
 - 8.a Er það þitt álit að notendur tækjanna séu ánægðir með þjónustu og viðmót starfsmanna HTM?
9. Hefur þú gert athugasemdir við þjónustu HTM?
 - 9.a Ef svo er, var brugðist jákvætt við þeim athugasemdum?
10. Telur þú að sjúklingar þínir séu almennt ánægðir með fyrirkomulag úthlutana á hjálpartækjum?
 - 10.a Ef svo er ekki, hvernig telur þú að hægt sé að bæta fyrirkomulagið?
11. Veist þú hvort sjúklingar þínir séu ánægðir með viðhaldsþjónustu á hjálpartækjum?
 - 11.a Ef svarið er já, hvað eru sjúklingar helst ánægðir með?
 - 11.b Ef svarið er nei, hvert er helsta umkvörtunarefnið?

Athugasemdir