

## Nr 41

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående vissa frågor om hjälpmedel för handikappade; given Stockholms slott den 8 mars 1968.*

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

## GUSTAF ADOLF

*Sven Aspling*

---

### Propositionens huvudsakliga innehåll

Ett handikappinstitut föreslås inrättat den 1 juli 1968. Det kommer som ett centralt organ på hjälpmedelsområdet att få viktiga samordningsuppgifter när det gäller forsknings- och utvecklingsarbete i fråga om hjälpmedel för handikappade. I institutets uppgifter ingår att utarbeta normer för testning och egenskapsdeklaration av hjälpmedel och att pröva hjälpmedelns lämplighet för handikappade. Institutet skall också verka som informationsorgan på hjälpmedelsområdet. Handikappinstitutet kommer att samverka med bl. a. sjukvårdshuvudmännen, som svarar för den lokala organisationen av hjälpmedelsverksamheten. Det föreslås att handikappinstitutet tills vidare drivs gemensamt av staten och Svenska centralkommittén för rehabilitering (SVCR).

En allmän översyn av reglerna för statsbidrag till hjälpmedel för handikappade har gjorts. Ett enhetligt bidragssystem för olika typer av hjälpmedel införs den 1 juli 1968. I samband därmed föreslås förbättringar i olika avseenden när det gäller handikappades möjligheter att få hjälpmedel med statsbidrag.

Anslagsbehovet för bidrag till hjälpmedel för handikappade beräknas till 48 milj. kr. För statens bidrag till handikappinstitutet beräknas ett anslag på 3,5 milj. kr. för nästa budgetår. Vidare föreslås medelsanvisningar för bidrag till De handikappades riksförbund och De blindas förening.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t  
Konungen i statsrådet på Stockholms slott den 8 mars  
1968.*

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena NILSSON, statsråden STRÄNG, ANDERSSON, LANGE, KLING, JOHANSSON, HOLMQVIST, ASPLING, PALME, SVEN-ERIC NILSSON, GUSTAFSSON, GEIJER, ODHNOFF, WICKMAN, MOBERG.

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Aspling, anmäler efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter fråga om *hjälpmedel för handikappade* och anför.

I årets statsverksproposition (bil. 7 s. 210) har Kungl. Maj:t föreslagit riksdagen att, i avvaktan på särskild proposition i ämnet, till Bidrag till hjälpmedel för handikappade, m. m. för budgetåret 1968/69 beräkna ett förslagsanslag av 53 milj. kr. Beredningen av dessa frågor är nu avslutad och jag anhåller att få redogöra för dem närmare.

### Inledning

Handikapputredningen<sup>1</sup> har i november 1967 avlämnat betänkandet Bättre hjälpmedel för handikappade (SOU 1967: 60). I betänkandet föreslås att ett handikappinstitut inrättas. Utredningen tar i betänkandet också upp frågor om statsbidrag till hjälpmedel och föreslår i detta avseende väsentliga förbättringar för de handikappade, samtidigt som bidragsreglerna enligt förslaget samordnas och effektiveras.

Över utredningens betänkande har efter remiss avgetts yttranden av förutvarande socialstyrelsen, förutvarande medicinalstyrelsen, som hört hjälpmedelsnämnden och hörselvårdsnämnden, riksförsäkringsverket, skolöverstyrelsen, arbetsmarknadsstyrelsen, bostadsstyrelsen, statens medicinska forskningsråd, statens tekniska forskningsråd, statens handikappråd, som hört sina medlemsorganisationer, 1961 års sjukförsäkringsutredning, förvaltningsutskotten i samtliga landsting utom Östergötlands läns landsting, Kalmar läns norra landsting och Västernorrlands läns landsting, sjukvårds-

<sup>1</sup> Ledamoten av riksdagens andra kammare Ingemund Bengtsson, ordförande, ledamoten av riksdagens andra kammare Johannes Antonsson, kanslirådet Birger Forslund, departementsrådet Åke Gustafsson, ledamöterna av riksdagens andra kammare Erik Magnusson och Anna-Greta Skantz samt ledamoten av riksdagens första kammare Joel Sörenson.

styrelserna i Stockholm, Göteborg och Malmö, Svenska stadsförbundet, Svenska kommunförbundet, Svenska landstingsförbundet, Svenska centralkommittén för rehabilitering (SVCR), De handikappades riksförbund (DHR) och De blindas förening (DBF). Yttranden har vidare inkommit från Sveriges läkarförbund, Legitimerade sjukgymnasters riksförbund och Svensk förening för ileo-colostomiopererade.

### **Nuvarande verksamhet**

#### **Svenska centralkommittén för rehabilitering (SVCR)**

SVCR bedriver med statligt stöd utvecklingsarbete och informationsverksamhet i fråga om tekniska hjälpmedel för handikappade. Sedan några år har SVCR en internationell informationscentral för tekniska hjälpmedel, till vilken staten bidrar. Till SVCR:s verksamhet utgår för budgetåret 1967/68 bidrag av statsmedel med sammanlagt 600 000 kr. under femte huvudtiteln.

#### **Hjälpmedelsverksamheten**

Tillhandahållandet av hjälpmedel åt handikappade är sedan lång tid en angelägenhet för sjukvårdshuvudmännen. De har tagit initiativet härtill inom ramen för och i anslutning till sjukvårdsuppgifterna. Deras hjälpmedelsverksamhet avser ordination, utprovning, träning, prövning, anpassning, information, rådgivning, instruktion, demonstration, utlåning, tillverkning och reparation. Staten har tagit på sig ett successivt växande finansiellt ansvar för verksamheten genom att lämna sjukvårdshuvudmännen statsbidrag till anskaffande av hjälpmedel. Numera innefattar statsbidragsgivningen till sjukvårdshuvudmännen fullständig kostnadstäckning för ortopediska hjälpmedel, inberäknat rullstolar och invalidvagnar, elektriska hjärtstimulatorer, talapparater samt hjälpmedel som påtagligt underlättar den dagliga livsföringen (ADL-hjälpmedel) och är särskilt avsedda för handikappade. Bidragsbestämmelserna finns i kungörelsen den 22 oktober 1965 (nr 544) om statsbidrag till vissa hjälpmedel för handikappade (ändrad senast 1966: 405).

Till hörselskadade utgår i särskild ordning statsbidrag för hörapparater. Denna verksamhet regleras genom kungörelsen den 21 oktober 1955 (nr 577) angående statsbidrag till anskaffande av hörapparater, m. m. (ändrad senast 1962: 372).

Ett särskilt statsbidrag utgår till DHR för inköp och distribution av sådana hjälpmedel för rörelsehindrade och andra handikappade som är ägnade att underlätta den dagliga livsföringen och husliga sysslor och som inte omfattas av hjälpmedelskungörelsen. DHR har dessutom statsbidrag

till inköp och installation av hydrauliska lyftplattor och hissar för rullstolsinvalider. Vidare utgår statsbidrag till DBF för inköp och distribution av bandspelare för synskadade.

#### **Hjälpmedelskungörelsen**

Enligt hjälpmedelskungörelsen är ordination en förutsättning för att statsbidrag skall utgå. Ordinationsrätten har utvidgats väsentligt under senare år. Den ordinationsberättigade personkretsen är differentierad med hänsyn till typen av hjälpmedel. Sådana hjälpmedel som proteser och stödjebandage måste ordineras av läkare vid ortopedisk lasarettsklinik. ADL-hjälpmedel kan i den utsträckning socialstyrelsen bestämmer ordineras av bl. a. distriktssköterskor. I fråga om ordinationsrätten gäller vidare att Norrbackainstitutet, Sköldenborgsinstitutet, Eugeniahemmet, Kronprinsessan Victorias sjukhus och Apelvikens kustsanatorium likställs med lasarettsklinik för ortopedi. Sjukhem för långvarigt kroppssjuka där överläkare finns jämställs med lasarettsklinik för långvarigt kroppssjuka. Spenshults och Strängnäs reumatikersjukhus, som drivs av Riksföreningen mot reumatism (RmR), jämställs med lasarettsklinik för reumatologi. Klinik vid statligt sjukhus jämställs med lasarettsklinik.

Statsbidraget utgår till landsting, landstingsfri stad och vissa institutioner som i ordinationshänseende är likställda med lasarettsklinik. Bidraget beviljas av socialstyrelsen. Det utbetalas på rekvisition halvårsvis i efterskott. Styrelsen meddelar närmare föreskrifter för tillämpningen av hjälpmedelskungörelsen. Bl. a. utfärdas med successiv förnyelse en förteckning över sådana ADL-hjälpmedel till vilka statsbidrag utgår.

Vid socialstyrelsens sida finns ett rådgivande organ, hjälpmedelsnämnden. Nämnden skall fortlöpande följa utvecklingen beträffande hjälpmedel, särskilt pris- och kvalitetsfrågor. Den skall till socialstyrelsen avge förslag vartill utvecklingen föranleder och till styrelsen yttra sig i frågor som denna hänskjutit till nämnden.

#### **Hörapparatskungörelsen**

Statsbidrag till inköp eller utbyte av hörapparat utgår till den som lider av så allvarlig hörselskada att han behöver sådan apparat. Som villkor för bidrag gäller att skadan skall vara konstaterad av läkare som är behörig till befattning som lasarettsläkare vid öron-, näs- och halsavdelning. Till inköp av hörapparat utgår bidrag med hela kostnaden. Till den som fyllt 16 år är bidraget dock begränsat till högst 400 kr. För specialapparat kan i vissa fall utgå bidrag med högre belopp. Anskaffningskostnaden för en apparat av vanlig typ är i genomsnitt 300 kr. Om statsbidrag utgått till anskaffande av hörapparat kan bidrag även medges för utbyte av den om

dess ljudförstärkande funktion inte längre är tillfredsställande. Den hörsel-skadade kan som regel inte påräkna utbyte av apparaten förrän han haft den i åtta år, i undantagsfall fyra år.

Statsbidrag utgår för hörapparat av typ som socialstyrelsen godkänt. Den skall ha inköpts hos hörcentral. Hörcentral eller befattningshavare hos hörselfrämjandet med viss utbildning skall ha provat ut apparaten. Socialstyrelsen meddelar närmare bestämmelser om godkända apparattyper.

Vid socialstyrelsens sida finns för denna verksamhet ett rådgivande organ, hörselvårdsnämnden. Den har till uppgift att följa utvecklingen på hörselvårdens område, avge förslag till socialstyrelsen, särskilt rörande apparattyper för vilka statsbidrag bör utgå, och yttra sig till styrelsen i ärenden som denna hänskjutit till nämnden.

#### Statsbidragsgivningens omfattning

Utvecklingen av statens bidrag till sjukvårdshuvudmännen och vissa statsbidragsberättigade institutioner för anskaffande av hjälpmedel, till hörapparater och till den av DHR och DBF bedrivna hjälpmedelsverksamheten framgår av följande sammanställning.

Budgetår	Utgift, 1 000-tal kr.					
	Hjälpmedel genom sjukvårdshuvudmännen m. fl.	Hörapparater	Lyftplattor genom DHR	Övriga hjälpmedel genom DHR	Bandspelare genom DBF	Totalt
1960/61 . . . . .	4 148	427	.	100	.	4 675
1961/62 . . . . .	6 154	835	.	100	.	7 089
1962/63 . . . . .	7 806	2 598	.	300	.	10 704
1963/64 . . . . .	20 485	6 151	.	550	100	27 286
1964/65 . . . . .	22 683	6 806	100	400	270	30 259
1965/66 . . . . .	27 418	6 507	150	450	450	34 975
1966/67 . . . . .	35 228	7 364	150	600	500	43 842
Summa	123 922	30 688	400	2 500	1 320	158 830

#### Anslagsframställningar

För innevarande budgetår har anvisats följande anslag, nämligen Bidrag till vissa hjälpmedel för handikappade 33 milj. kr., Bidrag till hörapparater 7 milj. kr., Bidrag till Svenska centralkommittén för rehabilitering 500 000 kr., Bidrag till De handikappades riksförbund 1 milj. kr. och Bidrag till De blindas förening 1 650 000 kr. Under anslaget Invaliditetsförebyggande åtgärder m. m. har dessutom beräknats 100 000 kr. till bidrag till

SVCR för protesforskning rörande neurosedynskadade barn. Anslagsframställningar för budgetåret 1968/69 för angivna ändamål har gjorts av medicinalstyrelsen, SVCR, DHR och DBF.

### Bidrag till vissa hjälpmedel för handikappade

Medicinalstyrelsen, som föreslår betydande ändringar av bestämmelserna om statsbidrag till vissa hjälpmedel för handikappade, räknar med ett medelsbehov vid oförändrade bidragsregler av 39 milj. kr. Om de föreslagna ändringarna genomförs antas kostnaderna öka med ytterligare 3 milj. kr. Yttrande över medicinalstyrelsens förslag har inhämtats från handikapputredningen, som har behandlat förslaget i sitt betänkande.

### Bidrag till hörapparater

Medicinalstyrelsen beräknar anslagsbehovet för bidrag till hörapparater för nästa budgetår till 7,3 milj. kr.

### Bidrag till Svenska centralkommittén för rehabilitering

SVCR begär bidrag med 1 590 000 kr. till sin verksamhet under budgetåret 1968/69. Därutöver har i särskild ordning gjorts framställning om ett bidrag med 150 000 kr. för protesforskning rörande neurosedynskadade barn.

### Bidrag till De handikappades riksförbund

Det för innevarande budgetår anvisade anslaget samt för nästa budgetår begärd ändring framgår av följande sammanställning.

	Anvisat 1967/68	Begärd ändring 1968/69
1. Bidrag till inköp och distribution av sådana hjälpmedel för handikappade som underlättar daglig livsföring och husliga sysslor. . . . .	600 000	+ 200 000
2. Bidrag till inköp och installation av hydrauliska lyftplattor och hissar. . . . .	150 000	+ 50 000
3. Bidrag till förbundets verksamhet i övrigt. . . . .	250 000	+ 250 000
	<b>1 000 000</b>	<b>+ 500 000</b>

DHR anför att förbundet har åtta konsulenter, därav tre vid sitt centrala kansli. De lämnar råd och upplysning i handikappfrågor och medverkar till att samhällets stöd och hjälp kommer de handikappade till godo.

Ytterligare konsulenter behövs både vid centralkansliet och i distrikten. DHR begär 250 000 kr. för verksamheten.

DHR har fyra rekreationshem och bygger ett femte. Eftersom verksamheten avser svårt handikappade behövs väsentligt mer personal än vid vanliga semesterhem. Vid DHR:s hem finns sjukgymnaster, lekledare, arbetsterapeuter och annan personal för att hjälpa och sysselsätta gästerna. En stor del av kostnaderna för rekreationsverksamheten — år 1966 var de 476 000 kr. — hänför sig till den extra service och vård som gästerna behöver. DHR begär bidrag till verksamheten med 250 000 kr.

### Bidrag till De blindas förening

För innevarande budgetår anvisat anslag samt för nästa budgetår begärd ändring framgår av följande sammanställning.

	Anvisat 1967/68	Begärd ändring 1968/69
1. Bidrag till avlöningar och omkostnader för den av DBF genom De blindas förenings försäljningsaktiebolag bedrivna depåverksamheten för försäljning av arbetsmaterial till blinda hantverkare samt försäljning av deras hantverksprodukter.....	821 000	+ 59 000
2. Bidrag till övriga ändamål:		
a) Inköp och distribution av bandspelare för föreningens utlåningsverksamhet.....	500 000	+ 75 000
b) Kostnader för utbildning av ledarhundar vid arméns hundskola i Sollefteå.....	92 000	—
c) Föreningens verksamhet i övrigt.....	237 000	+ 330 000
	<b>1 650 000</b>	<b>+ 464 000</b>

Kostnaderna för depåverksamheten var 729 000 kr. under år 1966. För budgetåret 1968/69 beräknas de till 880 000 kr. Därav utgör löner och pensioner 627 000 kr., vilket innebär en ökning med 35 000 kr. i förhållande till innevarande budgetår. Kostnaden för fria frakter till blinda hantverkare beräknas öka med 20 000 kr. till 188 000 kr. Övriga kostnader beräknas öka med 4 000 kr. till 65 000 kr.

DBF uppger att dess konsulentverksamhet år 1968 beräknas kosta 350 000 kr. — mot 273 000 kr. år 1966 — sedan landstingsbidrag frånräknats. Nettokostnaden för informationsverksamheten, inberäknat De blindas veckoblad, anges till 260 000 kr. mot 326 000 kr. för år 1966. Kostnaderna för övrig verksamhet, såsom rekreation — DBF driver två egna rekreationshem och bidrar till driften av fyra hem — anpassningskurser, bidrag till enskilda synskadade samt administration, beräknas för år 1968 till 1 217 000 kr. mot 952 000 kr. år 1966. Anslagsbehovet för föreningens allmänna verksamhet anges till 567 000 kr.

## Handikapputredningens förslag

### Allmänna synpunkter

#### Samhällets åtgärder

Handikapputredningen konstaterar att samhällets åtgärder för de handikappade har till gemensamt syfte att göra det möjligt för dem att leva ett självständigt liv under trygga förhållanden. De anordningar som skapats och successivt kommer till avser att eliminera följderna av en inträffad skada, att rehabilitera den skadade. Effektiva och för den enskilde väl avpassade hjälpmedel har grundläggande betydelse för rehabiliteringssträvandena. Samhället har i stigande omfattning tagit på sig ansvaret för att de handikappade får tillgång till hjälpmedel som underlättar deras dagliga livsföring, arbete och förflyttning.

Sedan länge stöder samhället i olika former det forsknings- och utvecklingsarbete som är förutsättningen för att nya och bättre hjälpmedel skall skapas och komma till nytta för de handikappade. Sådant arbete bekostas i väsentlig mån genom anslag som beviljas av forskningsråden samt genom anslag och bidrag från allmänna och andra stiftelser och fonder, bl. a. riksbanksfonden. Vid sidan av universitet och högskolor driver staten forskningsinstitutioner som har betydelse i sammanhanget, exempelvis försvarets forskningsanstalt.

Ett viktigt drag i utvecklingen under senare år är den ökade samordningen av socialvård och sjukvård. Man har blivit medveten om att patientens sociala situation kan ha avgörande betydelse för både diagnosen och behandlingsresultatet. Fördelarna av den snabbare patientomsättningen vid sjukhusen kan utnyttjas endast om patienten efter utskrivningen tas om hand på ett tillfredsställande sätt om han inte kan reda sig själv. Det gäller främst personer med kvarstående sjukdomssymtom eller handikapp. Flertalet av dem är i de högre åldersgrupperna. I samma mån som man genom hälsovård, social och medicinsk förebyggande vård, öppen sjukvård och andra insatser kan bereda den enskilde möjlighet att bo kvar i sitt hem begränsas behovet av slutna vård.

Under det senaste årtiondet har en snabb utveckling ägt rum inom medicin och teknik. Denna utveckling skapar ständigt bättre förutsättningar för att få fram effektivare hjälpmedel åt de handikappade. Man står här inför en ny situation när det gäller att hjälpa särskilt de svårast handikappade som i långt högre grad än tidigare kan få adekvata hjälpmedel. Parallellt med denna utveckling har handikapp- och rehabiliteringsfrågorna blivit allt mera uppmärksammade såväl inom medicinsk och annan forskning som genom direkta vårdinsatser.

Vårdorganisationen är i väsentligt högre grad än tidigare inriktad på de handikappade och deras speciella behov. Inom sjukvården kommer detta



till uttryck i bl. a. inrättandet av rehabiliteringskliniker, socialmedicinska avdelningar, audiologiska avdelningar och hörcentraler samt den ortopediska vårdens inlemmande i den allmänna sjukvårdsorganisationen.

#### **Hjälpmedlens betydelse**

Tekniska hjälpmedel och andra åtgärder gör det lättare för den handikappade att klara den dagliga livsföringen. Han blir inte i alla situationer hänvisad till andras hjälp. Samtidigt ökar de anhörigas möjligheter att vårda honom hemma. Detta minskar behovet av institutionell vård och den handikappade kan vistas i sin vanliga miljö.

Skall den handikappade få nytta av de tekniska hjälpmedlen, måste dessa ofta vara individuellt avpassade och utprovade för honom. Det kan ske endast genom sakkunnig hjälp. Det är angeläget för samhället att det finns en hjälpmedelsorganisation som fungerar tillfredsställande. Det är också viktigt att den handikappade får de rätta instruktionerna om hur hjälpmedlet skall användas och tillräcklig träning i att använda det. Endast då blir den handikappade förtrogen med sitt hjälpmedel och kan helt utnyttja det. Det är nödvändigt att den handikappade får tillgång till en objektivt gjord bedömning av olika hjälpmedel och att tillverkarna får uppgift på de säkerhetsföreskrifter som måste uppfyllas. Det är angeläget att man fortlöpande studerar hjälpmedlens verkan och betydelse för de handikappade.

Handikapputredningen framhåller att den snabba ökningen av antalet personer i de högre åldersgrupperna ställer allt större anspråk på samhällets vårdinsatser. Kraven ökar på utbyggnaden av medicinsk rehabilitering och aktiv vård för långtidssjuka. De medicinska framstegen medför att allt fler som föds med eller drabbas av allvarigare sjukdomar och skador räddas till livet. Framstegen bidrar till att medellivslängden och därmed antalet vårdbehövande ökar. Många kräver fortlöpande kvalificerad vård och behandling, ofta särskilda habiliterings- eller rehabiliteringsinsatser. Den medicinska utvecklingen skapar ett ökat vårdbehov.

För att samhället skall kunna tillgodose de växande behoven på vårdområdet måste alla möjligheter att bedriva ett effektivt vårdarbete tillvaratas i både slutna och öppna vård. De tekniska hjälpmedlen underlättar vårdarbetet genom att personal kan frigöras för arbetsuppgifter som kräver mera personlig hjälp och vård. Hjälpmedlen för handikappade fyller en viktig uppgift genom att underlätta arbetet inom sjukvård, hemsjukvård, ålderdomshem samt öppna åldrings- och handikappvård.

#### **Samordningsbehovet**

Behovet av åtgärder för eftervård och återanpassning har småningom uppmärksammats för olika grupper av handikappade, först för blinda och

rörelsehindrade. Samtidigt som samhällets sjukvård och socialvård byggdes ut och specialiserades skapades, delvis på enskilt initiativ, vårdresurser för grupper som behövde mera långsiktiga eftervårdsåtgärder. Hit hör vanförestalterna, tuberkulossjukvårdsanstalterna och de särskilda institutionerna för syn- och hörselskadade. Först under de senaste årtiondena — sedan dessa vårdresurser mer och mer införlivats med den allmänna sjukvården — har man på allvar börjat beakta behovet av och möjligheterna till egentliga rehabiliteringsåtgärder även inom lasarettsvård och långtidsvård och inom vården av mentalsjuka och psykiskt efterblivna. Det stora antalet invalidiserande skador under andra världskriget har också drivit fram rehabiliteringen som en ny stor medicinsk och socialmedicinsk specialitet. Med den fortgående utbyggnaden av rehabiliteringsorganisationen inom sjukvård och socialvård uppmärksammas nu allt mera behovet av tekniska åtgärder och hjälpmedel.

Den nuvarande verksamheten med tekniska hjälpmedel åt handikappade är till en del resultatet av improviserade anordningar som har tillkommit för att snabbt tillgodose påträngande behov. Ofta har man saknat möjlighet att inordna verksamheten i det större sammanhang som en aktiv omvårdnad om handikappade innebär. Delvis hänger detta samman med att rehabiliteringsverksamheten inte har varit fullt utbyggd. Uppdelning av samhällets verksamhet — socialvård, sjukvård, arbetsvård — på olika organ, huvudmän och specialiteter — ortopedi, neurologi, audiologi o. s. v. — har splittrat verksamheten rörande tekniska hjälpmedel.

Bristen på samordning och samverkan visar sig också i fråga om utvecklingen av hjälpmedel. För att vetenskapens landvinningar skall kunna utnyttjas krävs inom forskning och utveckling en samlad överblick över behov och resurser. Härigenom möjliggörs en långsiktig planering, ägnad att tillgodose i första hand de mest angelägna hjälpmedelsbehoven hos skilda grupper av handikappade. En sådan planering saknas f. n. Grundläggande behovsanalyser för planeringen finns inte heller. Den verksamhet som pågår har kommit till delvis slumpartat beroende på forskares och företags intressen och deras möjligheter att från skilda källor utverka medel. Även då forskning och utveckling på ett område leder till goda resultat, är det inte alltid möjligt att omsätta dem i praktisk form så att de kommer de handikappade till godo. Det kan bero på brist på medel och möjligheter att framställa industriella prototyper och provserier. Det kan också ha sin grund i bristande behovsanalyser och därmed sammanhängande svårigheter att beräkna avsättningsmöjligheterna, svårighet att få till stånd en betryggande testning eller otillräcklig reparationservice. Allt samverkar till att försvåra marknadsföringen.

För att de tekniska åtgärderna och hjälpmedlen skall nå sin fulla effekt för de handikappade fordras en ökad samordning mellan olika verksamhetsformer såväl på det lokala och regionala planet som på riksnivå.

Den vetenskapliga utvecklingen ger i dag underlag för betydande framsteg på hjälpmedelsområdet. För detta fordras ett systematiskt målinriktat utvecklings- och forskningsarbete. Vidare krävs att de praktiska möjligheterna att tillhandahålla hjälpmedlen förbättras och att service står till förfogande. Då det ofta har visat sig svårt att få till stånd tillverkning av hjälpmedel måste produktionssidan ägnas särskild uppmärksamhet. Information om de tekniska hjälpmedlen och utbildning av personal som kan tillverka och tillhandahålla dem och instruera om deras användning har hittills inte kunnat ges i erforderlig utsträckning. Från samhällsekonomisk synpunkt är det viktigt att de för hjälpmedelsområdet tillgängliga ekonomiska resurserna utnyttjas på rätt sätt.

Om systemet för forskning, utvecklingsarbete, testning, egenskapsdeklaration, godkännande av hjälpmedel, produktion, information, tillhandahållande av hjälpmedel och utbildning av personal skall fungera tillfredsställande från både den handikappades och samhällets synpunkter bör enligt handikapputredningens mening krävas att verksamheten tar sikte på alla slag av handikapp och avser den handikappades hela behovssituation. De handikappades behov av tekniska hjälpmedel och deras möjligheter att utnyttja dem bör analyseras. Forsknings- och utvecklingsverksamheten bör grundas på sådana analyser och bedrivs efter ett långsiktigt program. Detta program bör samordnas och planeras på sådant sätt att tillgängliga resurser utnyttjas rationellt och effektivt. Tekniska hjälpmedel bör testas, godkännas och förses med egenskapsdeklaration. Resurser bör skapas för framställning av industriella prototyper och provserier och för marknadsföring så att forsknings- och utvecklingsresultaten kommer de handikappade till godo. Informationen till såväl de handikappade som berörda samhällsorgan och befattningshavare bör vara allsidig och effektiv. Behovet av utbildning av personal på hjälpmedelsområdet bör tillgodoses. Tillgången på hjälpmedel och personal med uppgifter på hjälpmedelsområdet bör vara tillräcklig så att de handikappade får de hjälpmedel de behöver utan tidsutdräkt. Hjälpmedelsverksamheten bör bedrivs på ett från samhällsekonomiska synpunkter rationellt sätt.

Vid genomgången av det nuvarande systemet för tekniska åtgärder för handikappade från analys om behovet, forskning och utveckling till tillhandahållandet av det enskilda hjälpmedlet har handikapputredningen funnit att systemet behöver förbättras i nämnda avseenden.

## **Den regionala organisationen**

### **Sjukvårdshuvudmännens uppgifter**

Ansvaret för de handikappades hjälpmedelsförsörjning ankommer på sjukvårdshuvudmännen. Staten stöder verksamheten genom bidrag som numera täcker hela anskaffningskostnaden för flertalet hjälpmedel. Det ligger

i sakens natur att behovet av hjälpmedel ofta först uppmärksammas i samband med sjukvården, särskilt när sjukdom eller skada kan antas ge bestående men. Hjälpmedelsfrågorna kommer naturligt upp i samband med de rehabiliteringsåtgärder som i sådana fall kan behöva övervägas, ibland redan under tidigare vårdstadier. På de ortopediska klinikerna måste patientens behov av ortopediska hjälpmedel uppmärksammas och tillgodoses, på öronklinikerna behovet av hörapparater och på ögonklinikerna behovet av specialglasögon och andra anordningar för synskadade. Även på neurologiska, reumatologiska, medicinska, kirurgiska och pediatrika kliniker kan frågan om tekniska hjälpmedel till patienterna vara aktuell. Av särskild vikt för rehabiliteringen är de tekniska hjälpmedlen på de rehabiliteringskliniker och rehabiliteringsavdelningar som finns eller som håller på att byggas upp på olika håll i landet. Inom den socialmedicinska verksamheten måste hjälpmedelsfrågan särskilt beaktas liksom även inom långtids-sjukvården och hemsjukvården.

De tekniska hjälpmedlen är viktiga även inom arbetsvården, som omfattar de icke medicinska åtgärder vilka syftar till att inlemma handikappade i produktionslivet. Landstingen och de landstingsfria städerna engagerar sig i ökande omfattning i arbetsvården.

#### **Primärkommunernas uppgifter**

Handikapputredningen betonar att också primärkommunerna har betydelsefulla uppgifter på hjälpmedelsområdet. Men dessa är av annat slag än sjukvårdshuvudmännens, som tillhandahåller hjälpmedlen åt de handikappade. I betänkandet Kommunerna och den sociala omvårdnaden (SOU 1967: 53) har utredningen lagt fram förslag om ändring i socialhjälpslagen i syfte att klarlägga primärkommunernas rätt och skyldighet att sörja för den enskildes omvårdnad. De primärkommunala socialvårdsorganen skall enligt förslaget göra sig väl förtrodda med den enskildes behov av omvårdnad och verka för att detta behov blir tillgodosett.

I de fall primärkommunerna själva inte direkt har till uppgift att tillgodose den enskildes hjälpbehov, innebär en sådan aktiv, uppsökande socialvård en skyldighet för dem att till rätt huvudman förmedla kunskapen om detta behov. Det betyder t. ex. att enskildas behov av sjukvård samt av ortopediska och andra hjälpmedel genom primärkommunernas försorg bör komma till sjukvårdshuvudmännens kännedom för att tillgodoses av dessa.

#### **Förbättrad regional organisation**

I statsbidragsbestämmelserna eller i annat sammanhang har i stort sett inte meddelats några föreskrifter eller riktlinjer för sjukvårdshuvudmännens verksamhet på hjälpmedelsområdet. Inte minst den successiva utvidgningen av den statliga bidragsgivningen och ordinationsrätten har medfört

att man inom sjukvårdsområdena allt mer har uppmärksammat hjälpmedelsproblemen och vidtagit åtgärder för en organisatorisk samordning av verksamheten. Denna är emellertid ojämnt utbyggd sjukvårdsområdena emellan.

Utvecklingen har lett till att hjälpmedelsverksamheten blivit alltmer omfattande, hjälpmedlen allt fler och allt mer komplicerade. Det är svårt för den handikappade att med nuvarande ordning få kännedom om hjälpmedlen, hur de tillhandahålls och används och vilka förmåner samhället erbjuder på hjälpmedelsområdet. Den handikappade måste ta kontakt med olika myndigheter och organ som skall bedöma hans behov. Det kan dröja länge innan han får de hjälpmedel han behöver.

Hjälpmiddelsverksamheten för de handikappade avser inte bara att ställa hjälpmedel kostnadsfritt till deras förfogande. Det är även en fråga om information, instruktion, rådgivning, träning, anpassning och service i olika avseenden. Denna del av verksamheten förutsätter en effektiv regional och lokal organisation.

Den lokala och i sjukvårdsområdena ordnade regionala hjälpmedelsverksamheten har stor betydelse för den enskilde och för samhällets möjligheter att tillgodose hans behov. Samhället är på olika sätt — t. ex. genom vårdinstitutioner såsom sjukhus, sjukhem och ålderdomshem, tjänsteläkar- och distriktssköterskeorganisationen, arbetsvården och den kommunala socialvården — engagerat på hjälpmedelsområdet. En väl utbyggd och samordnad regional organisation för hjälpmedelsverksamheten är angelägen från både samhällets och den enskildes synpunkt.

Det är naturligt att sjukvårdshuvudmännen, som har att svara för tillhandahållandet av hjälpmedel, blir huvudmän för den regionala organisationen. Regionala organ bör upprättas med rehabiliteringskliniker som bas. I avvaktan på att sådana kliniker inrättas torde en anknytning i stället böra göras till ortopedisk klinik, neurologisk klinik eller klinik för långtidssjukvård. Det allt större behovet av att komplettera de hörselskadades hörapparater med förstärkanordningar i bostaden eller med tekniska hjälpmedel av annat slag motiverar att hörcentralernas och de regionala organens verksamhet samordnas. De regionala organen bör medverka till ökad samordning och ökat samarbete mellan skilda institutioner i frågor om ordinationsförfarande, utprovning, tillverkning, instruktion, träning, anpassning, tillhandahållande, installation och reparation av hjälpmedel. Organen bör uppmärksamma frågor om personalbehov och utbildning och medverka vid kurser och informationsdagar för vidareutbildning av personal. I uppgifterna bör också ingå att informera myndigheter, personal och handikappade i frågor på hjälpmedelsområdet. Till de regionala hjälpmedelsorganen bör vara knuten en verkstad för tillverkning och adaptering av enklare hjälpmedel samt för reparation och service. En annan viktig uppgift är att hålla utlåningsförråd för hjälpmedel. I en del fall kan regionorganen bära

kompletteras med filialer vid sjukhus och ambulatorisk serviceorganisation.

Handikapputredningen föreslår att riktlinjer utarbetas till ledning för uppbyggandet av en regional organisation.

## Frågan om ett handikappinstitut

### Inrättande av ett handikappinstitut

Handikapputredningen konstaterar att utvecklingen på hjälpmedelsområdet har gått snabbt under senare år. Forskning och utvecklingsarbete har skapat möjligheter till bättre levnadsvillkor och ett rikare liv för handikappade. Utvecklingen torde komma att fortgå i oförminskad eller snabbare takt om vetenskapens landvinningar skall kunna fullt utnyttjas och komma de handikappade till godo oavsett om de hör till tidigare uppmärksammade eller hittills eftersatta grupper. Utvecklingen medför ständigt ökade anspråk på institutioner för forskning och utvecklingsarbete. Kraven ökar också på de organ som lokalt, regionalt och centralt skall svara för att vunna resultat kommer de handikappade till godo och att tillgängliga resurser utnyttjas rationellt från både samhällets och de handikappades synpunkter.

Handikapputredningen har sett det som sin uppgift att finna former för att knyta samman forsknings- och utvecklingsarbetet med den praktiska tillämpningen av nådda resultat och deras tillgodogörande för de handikappade. Det gäller att skapa ett organ med överblick över den forsknings- och utvecklingsverksamhet som bedrivs och med förutsättningar att se till att vunna resultat kommer de handikappade till del.

Handikapputredningen föreslår att för detta ändamål inrättas ett handikappinstitut. Institutet skall främst vara inriktat på det egentliga tekniska utvecklingsarbetet och därmed sammanhängande frågor. Institutet skall svara för att ett samordnat långsiktigt forsknings- och utvecklingsarbete kommer till stånd. Det bör se till att aktuella problemställningar tas upp och att samverkan mellan olika institutioner, grupper och forskare underlättas. Institutet bör verka för att utvecklingsarbetets resultat nyttiggörs. I handikappinstitutets uppgifter bör också ingå att förbättra den ömsesidiga informationen på alla nivåer och verka för samarbete och utbyte av erfarenheter med andra länder.

Det föreslagna institutet skall vara ett centralt fackorgan för tekniska hjälpmedel och andra handikappfrågor. Det skall också utgöra ett serviceorgan för sjukvårdshuvudmännen i deras verksamhet på hjälpmedelsrådet och inom rehabiliteringen. Det skall inte ha några förvaltningsuppgifter eller särskilda befogenheter gentemot myndigheter eller andra organ. Inte heller skall det dela ut anslag och bidrag.

**Handikappinstitutets arbetsuppgifter**

Handikappinstitutet skall enligt utredningsförslaget vara en länk i kedjan mellan grundforskningen, utvecklingsarbetet och det individuellt avpassade hjälpmedlet som ställs till den handikappades förfogande. Det bör följa utvecklingen i fråga om tekniska hjälpmedel m. m. för olika grupper av handikappade. Institutet skall utarbeta och fortlöpande revidera ett långsiktigt program för forsknings- och utvecklingsarbete samt för undersökningar och utredningar, bl. a. beträffande behov av hjälpmedel. Handikappinstitutet skall samordna verksamhet som bedrivs på skilda håll. Det skall samla material om gjorda, pågående och planerade forsknings- och utvecklingsprojekt, sprida kännedom om dessa och tjänstgöra som allmänt serviceorgan för råd och upplysningar om sådana projekt. Institutet skall vidare i lämpliga former sprida kännedom om tekniska hjälpmedel och andra åtgärder för handikappade. Det skall bevaka behovet av, ta initiativ till och medverka i utbildning av personal inom sitt verksamhetsområde. Handikappinstitutet skall ta initiativ till och medverka i testning och egenkapsdeklaration och godkänna hjälpmedel för handikappade. Institutet skall biträda och nära samarbeta med socialstyrelsen och sjukvårdshuvudmännen, övriga berörda statliga och kommunala myndigheter, handikapporganisationer, företag och enskilda. Institutet skall bedriva biblioteks- och dokumentationsverksamhet, följa den internationella utvecklingen och samarbeta med institut eller andra organ i utlandet som bedriver liknande verksamhet i syfte att tillgodogöra sig där vunna resultat och erfarenheter.

**Forskning och utveckling**

Enligt utredningens förslag bör det ankomma på handikappinstitutet att verka för en långsiktig planering av forsknings- och utvecklingsarbetet. Institutet skall däremot inte överta eller bekosta den forskning som pågår eller kommer att bedrivas på hjälpmedelsområdet. Ett långsiktigt forsknings- och utvecklingsprogram bör utarbetas som tar hänsyn till olika handikappgruppers behov och ett rationellt utnyttjande av resurserna. Ett sådant program blir till ledning inte bara för verksamhet i statlig, kommunal och enskild regi utan också för forskningen vid vetenskapliga institutioner. Institutet bör kontinuerligt följa utvecklingen, göra och låta göra utredningar samt planera statistiska och andra undersökningar som grund för en avvägning av forsknings- och utvecklingsinsatserna på hjälpmedelsområdet. Institutet skall verka för en samordning av det på olika håll bedrivna forsknings- och utvecklingsarbetet. Som ett led häri skall institutet såsom remissorgan åt forskningsråd och andra som prövar ansökningar om anslag till forsknings- och utvecklingsprojekt verka för en ändamålsenlig fördelning av tillgängliga resurser.

Institutet skall självt kunna bedriva målinriktat utvecklingsarbete. Institutet bör ha möjlighet att låta annan utföra av institutet beslutade projekt. Det bör även — mot ersättning — kunna på beställning av annan utföra uppdrag som faller inom dess verksamhetsområde. Institutet bör följa de behov som finns inom hjälpmedelsområdet. Det kan gälla olika handikappgruppers speciella behov men också samhällsorganens önskan att få vetskap om vilka tekniska åtgärder som kan behövas, vilka resurser som finns och hur de bäst skall utnyttjas.

#### **Testning, godkännande, egenskapsdeklaration**

Institutet bör medverka till att exploatering av vunna resultat av utvecklings- och forskningsarbete kommer till stånd. Dess uppgifter härvid bör främst omfatta testning av prototyper, främjande av industriellt utvecklingsarbete, framställning av industriella prototyper och försöksserier, praktiska fältmässiga prov, utredningar om hjälpmedelsbehov samt bevakning av att behovet av reparationservice blir tillgodosett. Härigenom erhålls ett säkrare underlag för tillverkning och marknadsföring av hjälpmedel och därmed också mer realistiska bedömningar från försäljningssynpunkt. Vid fullgörandet av dessa uppgifter bör institutet nära samarbeta med sjukvårdshuvudmännen, handikapporganisationerna och näringslivet.

Den snabba utvecklingen har lett till stora skillnader i hjälpmedlens utförande och konstruktion. Det medför svårigheter både för den handikappade och den som skall ordinera och instruera om hjälpmedlen. Institutet bör till tjänst för de handikappade, staten, sjukvårdshuvudmännen, andra kommunala organ, organisationer och företag verka för utarbetande av mät-kriterier, metoder för testning och normer för egenskapsdeklaration av hjälpmedel. Institutet bör bedöma hjälpmedlens funktionella egenskaper avseende material, konstruktion, hållbarhet, säkerhet, bioteknologiska egenskaper och egenskaper av psykologisk betydelse. På grundval av sådana bedömningar bör institutet pröva vilka hjälpmedel som kan godkännas för användning. Därvid bör även ekonomiska synpunkter beaktas och möjligheter till standardisering av hjälpmedel tillvaratas.

#### **Information, utbildning**

Handikapputredningen framhåller att det föreslagna institutet bör vara dokumentations-, informations- och konsultationsorgan i frågor om hjälpmedel för handikappade. Institutet bör samla material om avslutade, pågående och planerade forsknings- och utvecklingsprojekt och uppnådda resultat. Det bör i nära samarbete med olika institutioner och bibliotek följa och bevaka svenska och utländska erfarenheter på hjälpmedelsområdet. Informationsverksamheten bör innefatta fortlöpande publicering av tekniska åtgärder och hjälpmedel med upplysningar om beskaffenhet, användnings-



område, pris etc. Institutet bör offentliggöra resultaten av utvecklings- och forskningsverksamhet. Det bör stå vetenskapliga institutioner, statliga organ, sjukvårdshuvudmän, kommuner, organisationer och enskilda till tjänst med råd och upplysningar.

Institutets uppgift i fråga om utbildning bör vara att bevaka behovet av och medverka i yrkesutbildning för personal inom hjälpmedelsområdet. En långsiktig planering beträffande sådana yrkesgrupper som arbetsterapeuter, ingenjörer i medicinsk teknik, läkare, sjuksköterskor, bandagister och ortopedskomakare bör komma till stånd i nära samarbete med de organ som svarar för utbildning och arbetsmarknadsfrågor, främst universitetskanslersämbetet, skolöverstyrelsen och arbetsmarknadsstyrelsen. En viktig del i utbildningen av läkare och annan vårdpersonal är undervisning om tekniska åtgärder för handikappade. Behovet av vidareutbildning måste beaktas, t. ex. genom anordnande av särskilda kurser, informationsdagar och konferenser.

#### **Ekonomiska aspekter**

Handikappinstitutet bör i sitt arbete beakta de ekonomiska aspekterna på verksamheten. Den samhällsekonomiska betydelsen av en riktig avvägning av insatserna på hjälpmedelsområdet belyses av att statsbidragen till tekniska hjälpmedel för budgetåret 1966/67 uppgick till ca 44 milj. kr. Därtill kommer på den statliga sidan anslagen för invalidbostadsbidrag, bostadsförbättringslån till handikappade och de genom arbetsmarknadsverket fördelade bidragen till invalidbilar. Även sjukvårdshuvudmän, kommuner, handikapporganisationer och andra organisationer bidrar ekonomiskt till anskaffande av hjälpmedel åt handikappade. Vidare kan erinras om ekonomiska bidrag och förmåner till handikappade av annan art, exempelvis genom försäkringskassorna och riksförsäkringsverket. Hit hör också vårdkostnader som mer eller mindre direkt påverkas av tillgången på tekniska hjälpmedel och andra anordningar för handikappade. Handikappinstitutets samordnande och övriga uppgifter i syfte att effektivisera och rationalisera verksamheten på hjälpmedelsområdet torde få stor samhällsekonomisk betydelse. Såväl statens som sjukvårdshuvudmännens resurser kan bättre tillvaratas och insatserna snabbare, säkrare och med större rehabiliteringseffekt komma de enskilda handikappade till godo.

#### **Samarbete med socialstyrelsen, handikapporganisationer m. fl.**

Handikappinstitutet bör enligt utredningens mening bedriva sin verksamhet i nära samarbete med institutioner och organ för forskning, såsom statens medicinska och tekniska forskningsråd samt statens råd för samhällsforskning.

Till statliga organ som i större utsträckning tar befattning med problem som berör de handikappade och deras behov av hjälpmedel hör i första hand den nya socialstyrelsen med dess ansvar för såväl hälso- och sjukvården som den sociala omvårdnaden. Institutet bör vara ett tekniskt serviceorgan åt socialstyrelsen. Det bör tillhandahålla styrelsen den expertis som denna behöver vid utformningen av hjälpmedelsverksamheten och vid utarbetandet av hjälpmedelsförteckningar och riktlinjer för verksamheten hos sjukvårdshuvudmännens regionala organ. Institutet bör överta de uppgifter som ankommer på socialstyrelsens hörselvårdsnämnd och hjälpmedelsnämnd.

Institutets verksamhet berör även riksförsäkringsverket, skolöverstyrelsen, arbetsmarknadsstyrelsen och arbetsmedicinska institutet. Det är angeläget att handikappinstitutet också samarbetar med näringslivet och handikapporganisationerna. Detta gäller såväl forskning som frågor om industriell utveckling och produktion.

Statens arbetsklirik har en viktig uppgift när det gäller tekniska åtgärder och hjälpmedel för att förbättra de handikappades funktioner och prestationsförmåga. Ett nära samarbete bör därför äga rum mellan handikappinstitutet och arbetskliniken.

Institutet förutsätts vidare få ett nära samarbete med sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut (SPRI).

#### **Serviceorgan åt sjukvårdshuvudmännen**

Handikappinstitutet skall biträda och nära samarbeta med sjukvårdshuvudmännen. Institutets verksamhet kommer att ha betydelse inte minst för det arbete som utförs på rehabiliteringsavdelningar, rehabiliteringskliniker, ortopediska kliniker och ortopediska verkstäder. Genom att institutet samordnar utvecklingsverksamheten, bedriver viss egen sådan verksamhet och samtidigt har kontakt med olika specialistgrupper kan det rationellt betjäna sjukvårdshuvudmännens regionala organ på hjälpmedelsområdet. Över huvud taget bör institutet fungera som ett serviceorgan åt sjukvårdshuvudmännen. Det bör lämna dem sin medverkan vid uppbyggandet av den regionala organisationen för hjälpmedelsverksamheten och i övrigt lämna det biträde som sjukvårdshuvudmännen kan behöva i sin sjukvårdande och rehabiliterande verksamhet. Institutet kan å sin sida genom samarbetet med sjukvårdshuvudmännen få ett avsevärt stöd i sin verksamhet.

Institutet skapar möjligheter till en bättre samordning och större effekt av de samlade insatserna från sjukvårdshuvudmännen, staten och samhället i övrigt på hjälpmedelsområdet. Därigenom minskar behovet av institutionell vård och andra speciella vårdformer. Genom att handikappinstitutet samordnar och knyter samman sjukvårdshuvudmännens verksamhet med övrig verksamhet i landet på hjälpmedelsområdet underlättas och rationaliseras sjukvårdshuvudmännens arbete.

**Institutets verksamhet**

Den verksamhet som föreslagits för handikappinstitutet är av den art och betydelse att den bör åvila samhället. Det är enligt handikapputredningens mening otillfredsställande att detta för den enskilde och samhället så viktiga område i stor utsträckning är hänvisat till enskilda initiativ och bygger på en ekonomisk grund som inte gör långsiktig planering och verksamhet möjlig.

Tillhandahållandet av hjälpmedel är en del av sjukvårdshuvudmännens verksamhet. Genom den successiva utbyggnaden av rehabiliteringsåtgärderna och sjukvårdshuvudmännens strävanden — var och en inom sitt område — att samordna verksamheterna får de allt bättre och effektivare möjligheter att ge de handikappade och de äldre den hjälp de behöver. Genom Landstingens inköpscentral har huvudmännen alltmera engagerat sig i utveckling, produktion och försäljning av hjälpmedel.

Staten svarar för vårdpolitikens allmänna riktlinjer och bidrar finansiellt till forskning, utveckling, tekniska hjälpmedel av olika slag och till hälso- och sjukvård, rehabilitering, arbetsvård, pensioner m. m.

Eftersom hjälpmedelsverksamheten är en gemensam angelägenhet för staten och sjukvårdshuvudmännen, bör de enligt utredningens förslag gemensamt inrätta och driva handikappinstitutet. Härigenom nås bäst syftet att skapa ett organ som har överblick inte bara över forsknings- och utvecklingsverksamheten utan också över det praktiska fältarbetet. Olika faser i innovationskedjan — från grundforskningen till det färdiga hjälpmedlet och dess tillhandahållande åt den handikappade — skulle således bli täckta genom institutet.

**Överförande av SVCR:s verksamhet**

Handikapputredningen konstaterar att SVCR, som med statligt stöd bedriver utvecklingsarbete och informationsverksamhet i fråga om tekniska hjälpmedel för handikappade, inom ramen för sina resurser och sin ställning som enskild organisation fullgör uppgifter som skulle ankomma på handikappinstitutet. Utredningen föreslår därför att institutet övertar de delar av SVCR:s nuvarande verksamhet som kommer att falla inom institutets verksamhetsområde.

Vid sidan av utvecklingsarbete och information bedriver SVCR service, produktion och försäljning. Servicen har varit av relativt ringa omfattning och av geografiska skäl främst begränsats till stockholmsområdet. Den har inneburit en viss splittring av resurserna men samtidigt medfört en nära kontakt med de handikappades problem. Under en övergångstid torde man få räkna med att institutet i mån av behov får fortsätta den av SVCR bedrivna serviceverksamheten. I princip bör institutet emellertid inte bedriva sådan verksamhet. Denna bör fortast möjligt avvecklas och föras över på

de samhällsorgan på det regionala eller lokala planet som har att tillhandahålla service av detta slag.

SVCR:s produktion och försäljning skall inte övertas av institutet. Det ankommer på SVCR att i samband med prövningen av frågan om sin fortsatta verksamhet ta ställning till den del av den nuvarande verksamheten som rör produktion och försäljning. Denna verksamhet är ekonomiskt självbärande. Något statligt stöd utgår inte till den.

Vid de överläggningar som handikapputredningen har haft med SVCR:s ledning har denna förklarat sig i princip biträda utredningens förslag om ett överförande till institutet av SVCR:s tekniska verksamhet och informationsverksamhet. SVCR:s ledning har också förklarat sig villig att diskutera ett upplåtande av lokaler och resurser i övrigt till institutet. Verksamheten skulle på detta sätt smidigt kunna gå över i institutet, som kunde fortsätta och vidareutveckla den enligt de av utredningen föreslagna riktlinjerna. Handikapputredningen föreslår att avtal träffas mellan staten och SVCR om ett upplåtande av lokaler och resurser från SVCR.

#### **Organisation och finansiering**

För inrättandet och driften av institutet föreslås att avtal — för den första avtalsperioden lämpligen löpande under fem år, fr. o. m. den 1 juli 1968 t. o. m. den 30 juni 1973 — träffas mellan staten å ena sidan och en av sjukvårdshuvudmännen bildad stiftelse å andra sidan. Det mellan staten och en motsvarande stiftelse träffade avtalet angående SPRI kan tjäna som förebild.

Beträffande handikappinstitutets närmare organisation framhåller handikapputredningen att omfattningen av dess uppgifter och verksamhet inte i förväg kan preciseras på ett sådant sätt att det är möjligt att utarbeta en detaljerad organisationsplan. Det skulle inte heller vara lämpligt att alltför fast binda institutets verksamhet och arbetsformer vid en på förhand uppgjord organisation. Denna bör i stället efter hand anpassas efter uppgifternas art och omfattning och den arbetsmetod man finner vara bäst för att lösa dem. Institutet bör få verka under fria former. Det bör ha frihet att vid genomförandet av projekt välja mellan att göra det inom institutet eller uppdra det åt annan. Ett sådant ställningstagande inverkar på antalet anställda inom institutet.

Utredningen föreslår att institutet skall ha en styrelse på högst nio personer som utses av Kungl. Maj:t och den för ändamålet bildade stiftelsen. Styrelsen bör ha bred förankring i samhällsorgan med uppgifter inom institutets verksamhetsområde. Bland de av Kungl. Maj:t utsedda ledamöterna bör de handikappade vara företrädna. För att bevara kontinuiteten bör vid övergången en ledamot representera SVCR.

Till institutet bör knytas ett utvecklingsråd bestående av personer med

framstående skicklighet och erfarenhet inom olika vetenskapsgrenar och verksamhetsområden av betydelse för institutets arbete. I rådet bör ingå företrädare för medicinska, tekniska och samhällsvetenskapliga forskningsråden och beteendevetenskaperna samt personer som är verksamma inom aktiv handikappvård med såväl medicinsk-teknisk som social och arbetsvårdande inriktning. Medlemmarna i rådet skall var och en inom sitt område lämna institutet det bistånd som kan påkallas för fullgörande av dess uppgifter. Rådet bör kontinuerligt följa och bearbeta frågor om hjälpmedel för handikappade och rekommendera styrelsen de åtgärder som kan vara aktuella.

Om institutets personalbehov uttalar handikapputredningen att den personal vid SVCR som ägnar sig åt uppgifter vilka skulle fullgöras av institutet bör erbjudas att övergå till detta. Denna personal utgör ett 40-tal. Härutöver synes en viss nyrekrytering behövas. Storleken härav, som inte kunnat bedömas av utredningen, bör det ankomma på institutets styrelse att bestämma. Institutet bör ha möjligheter att tillfälligt anlita experter. Härigenom kan ytterligare en anknytning till den vetenskapliga forskningen åstadkommas på ett smidigt sätt utöver den som garanteras genom det till institutet knutna utvecklingsrådet.

Vid bedömningen av kostnadsramen för institutets verksamhet har handikapputredningen utgått från kostnaderna för den del av SVCR:s verksamhet som skall övertas av institutet. Härtill räknas med en förstärkning av resurserna för att institutet skall bli det styrande och ledande organ inom verksamhetsfältet vartill förslaget syftar. Kostnaderna för den del av SVCR:s verksamhet som skall överföras till institutet beräknades per den 1 juli 1967 till ca 2,5 milj. kr. Förstärkningarna bör sättas in för planering och utredning, information och utbildning och framför allt teknisk verksamhet. Den årliga kostnadsramen för institutet har av utredningen på grundval av löneläget andra halvåret 1967 beräknats till 4,5 milj. kr. Utredningen förutsätter att rambeloppet årligen anpassas efter löne-, pris- och standardutvecklingen.

Eftersom institutet inte skall överta eller bekosta den forskning som pågår eller kommer att bedrivas på hjälpmedelsområdet, förutsätter handikapputredningen att anslag och bidrag från forskningsråd, allmänna fonder, stiftelser, andra organisationer m. fl. för sådan verksamhet skall utgå även i fortsättningen.

## **Statsbidrag till hjälpmedel för handikappade**

### **Enhetliga regler**

Handikapputredningen erinrar om att det statliga stödet till de handikappades hjälpmedelsförsörjning regleras i skilda kungörelser, nämligen dels kungörelsen om statsbidrag till vissa hjälpmedel för handikappade, dels

kungörelsen angående statsbidrag till anskaffande av hörapparater, m. m. Därutöver tillhandahålls hjälpmedel med stöd av statsbidrag genom DHR och DBF. Utredningen föreslår väsentliga ändringar i bestämmelserna för statsbidragsgivningen. Utredningen framhåller att de nya reglerna, som enligt förslaget skall träda i kraft den 1 juli 1968, främst har till syfte att ytterligare öka och förbättra möjligheterna att tillgodose de handikappades behov av hjälpmedel av olika slag. Detta syfte torde i väsentlig mån kunna uppnås genom den ökning av antalet bidragsberättigade hjälpmedel i kombination med utvidgad ordinationsrätt som föreslås. Av stor betydelse i detta avseende är vidare förslaget att inrätta ett handikappinstitut. Härigenom tillförs forsknings- och utvecklingsarbetet rörande hjälpmedel förstärkta resurser. Samtidigt skapas ett organ som möjliggör en samordning av det arbete som bedrivs på olika håll. Institutets verksamhet medför att fler och bättre hjälpmedel snabbare kan föras ut till praktisk nytta för de handikappade.

Handikapputredningen föreslår att reglerna om statsbidrag till hjälpmedel för handikappade sammanförs i en gemensam kungörelse. En avsevärd administrativ förenkling torde enligt utredningens mening vara att vinna genom en sådan ordning. Samordnade bestämmelser ökar möjligheten till överblick, vilket kommer de handikappade till godo. Den brist på enhetlighet som präglar det nuvarande bidragssystemet gör det svårare att få och lämna information om det stöd som finns. Både de handikappade och den personal som är verksam med handikappfrågor torde vara betjänta av ett mera samordnat bidragssystem.

En sammanföring av bestämmelserna i kungörelsen om statsbidrag till vissa hjälpmedel för handikappade och kungörelsen om statsbidrag till anskaffande av hörapparater, m. m., innebär att samma konstruktion för statsbidraget — med sjukvårdshuvudmännen som bidragsmottagare — tillämpas för alla slags hjälpmedel. Det administrativa förfarandet i bidragsärenden torde härigenom väsentligt underlättas.

Utredningen föreslår en avsevärd vidgning av statsbidragsgivningen till sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsverksamhet. Förslaget ansluter sig i allt väsentligt till det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget om ändringar i hjälpmedelskungörelsen. Utredningen tar också upp frågan om ändrade regler för bidrag till hörapparater. Utredningens förslag innebär i huvudsak följande.

#### **Hörapparater**

Den nuvarande maximeringen av bidragsbeloppet för hörapparat har ingen motsvarighet när det gäller andra hjälpmedel. Maximeringen har även vållat svårigheter i den praktiska tillämpningen. Vidare har den nuvarande åldersgränsen, 16 år, för rätten till hörapparat utan bidragsmaximering

ansetts alltför låg med hänsyn till utsträckningen av studietiden. Handikapputredningen anser de nu anförda omständigheterna tala för att bidragsmaximeringen slopas. Utredningen utgår från att socialstyrelsen, liksom medicinalstyrelsen hittills, skall godkänna de typer av hörapparater för vilka statsbidrag skall kunna utgå.

Även för utbyte av hörapparat gäller begränsande bestämmelser utan mot-svarighet i hjälpmedelskungörelsen. Enligt dessa måste apparaten ha innehafts i åtta år, eller om särskilda skäl föreligger i fyra år, för att statsbidrag skall utgå för utbytet. Regeln torde i många fall utgöra ett hinder för att tillgodose de hörselskadades behov av ändamålsenliga hörapparater. Handikapputredningen föreslår att ifrågavarande begränsning i rätten till utbyte av hörapparat slopas. Det torde i en del fall vara ekonomiskt förmånligare att reparera en hörapparat än att byta ut den. Enligt utredningens mening bör vid bedömningen av frågan om en hörapparat skall bytas ut mot en ny prövas om den gamla till rimlig kostnad kan repareras så att den blir funktionsduglig. Utredningen anser att statsbidrag skall kunna utgå för reparation av hörapparat såsom gäller för ortopediska hjälpmedel, rullstolar och invalidvagnar.

#### **Rullstolar och invalidvagnar**

F. n. utgår statsbidrag till rullstolar och invalidvagnar om rörelsehindret är ortopediskt betingat. Handikapputredningen framhåller att emellertid även andra skador och sjukdomstillstånd, t. ex. medfödda eller förvärvade hjärtfel och följdillstånd efter lungsjukdomar med nedsatt andningskapacitet, kan förorsaka svårt rörelsehinder och väsentligt inskränka den handikappades förmåga att förflytta sig. Genom statens stöd till anskaffande av hjälpmedel bör de handikappades behov av hjälpmedel tillgodoses oavsett skadans art. Utredningen anser därför, att också andra medicinska skäl än ortopediska skall medföra rätt till statsbidrag till rullstol och invalidvagn.

I detta sammanhang föreslår utredningen att statsbidrag skall få utgå till kostnader för förnyelse av ackumulator för driften av elektrisk rullstol.

#### **ADL-hjälpmedel**

Handikapputredningen erinrar om att statens stöd till anskaffande av hjälpmedel åt handikappade sedan 1960-talets början innefattar även hjälpmedel för den dagliga livsföringen (ADL-hjälpmedel). Stödet till ADL-hjälpmedel och hjälpmedel för handikappade husmödrar anknöts till den verksamhet som bedrevs av DHR. Fr. o. m. budgetåret 1960/61 ställdes statsmedel till dess förfogande för inköp och distribution av sådana hjälpmedel. Denna ordning, varigenom DHR åtog sig att pröva de anmälda hjälp-

behoven och fördela det anvisade statsanslaget, skulle ha försökskaraktär. Vid anmälan av anslagsfrågan rörande hjälpmedel åt handikappade för budgetåret 1964/65 (prop. 1964: 1, bil. 7) föreslogs att den del av DHR:s verksamhet som avsåg särskilda tekniska hjälpmedel skulle få permanent karaktär. I enlighet med förslaget upptogs i hjälpmedelskungörelsen en bestämmelse om att statsbidrag, förutom till ortopediska hjälpmedel, kan utgå för anskaffande av andra för handikappade särskilt avsedda hjälpmedel som påtagligt underlättar den dagliga livsföringen, dock med undantag för motordrivna hushållsapparater.

Den nya ordningen har inneburit väsentligt ökade förmåner för de handikappade. Den har betytt att ett växande antal hjälpmedel av olika typer har kunnat erbjudas alla handikappade för att tillgodose angelägna behov. Vid sidan av det permanenta och generella statliga stödet till sådana ADL-hjälpmedel som är särskilt avsedda för handikappade har staten fortsatt att stödja den genom DHR nu i drygt sju år bedrivna försöksverksamheten i fråga om hjälpmedel som inte omfattas av hjälpmedelskungörelsen. Genom de stigande statsanslagen för detta ändamål har ett avsevärt antal handikappade fått hushållsapparater som underlättar deras husliga göromål.

Handikapputredningen anför att medicinalstyrelsen föreslagit att statsbidrag skall utgå till sjukvårdshuvudmännen för anskaffande av ADL-hjälpmedel även då hjälpmedlet inte är särskilt avsett för handikappade. Utredningen delar i princip styrelsens mening. Den inskränkning i statsbidragsgivningen som hänger samman med villkoret att hjälpmedlet skall vara särskilt avsett för handikappade medför en begränsning av möjligheten att tillgodose den enskildes behov av lämpliga hjälpmedel. Kravet på att hjälpmedlet skall vara specialkonstruerat för handikappade medför även att man inte i tillräcklig grad kan utnyttja befintliga konstruktioner av hjälpmedel som förekommer i marknaden. Nackdelen med kravet synes särskilt iögonenfallande beträffande s. k. kombinationshjälpmedel. Ofta är statsbidrag till hjälpmedlet uteslutet eftersom endast den ena av komponenterna är konstruerad speciellt för handikappade. Utredningen finner det angeläget att handikappade som behöver sådana hjälpmedel — de har särskilt betydelse för de svårast handikappade som bäst behöver dem — kan få dem utan kostnad.

Att såsom medicinalstyrelsen föreslagit helt slopa kravet att ADL-hjälpmedel skall vara särskilt avsedda för handikappade anser utredningen emellertid f. n. inte vara möjligt. En prövning av denna fråga förutsätter en noggrann analys av behov och hjälpmedel. Det bör ankomma på det föreslagna handikappinstitutet att göra de undersökningar och analyser som erfordras. I avvaktan på resultatet av institutets undersökningar och analyser föreslår handikapputredningen att möjlighet skapas att i särskilda fall — där så bedöms nödvändigt med hänsyn till handikappets art och den handikappades speciella behov — utge statsbidrag till anskaffande även av andra



ADL-hjälpmedel än sådana som är särskilt avsedda för handikappade. Bedömningen bör innefatta en noggrann och allsidig prövning av den handikappades medicinska och sociala situation. Härigenom öppnas möjlighet att i det allmänna statliga stödsystemet inordna den verksamhet som f. n. med särskilda statsbidrag bedrivs av DBF i fråga om bandspelare åt synskadade och av DHR i fråga om ADL-hjälpmedel.

Handikapputredningen föreslår att socialstyrelsen i samråd med det föreslagna handikappinstitutet skall utfärda normer för hur handikappades behov av dessa hjälpmedel bör prövas och fastställa förteckning över hjälpmedelstyper som kan komma i fråga för statsbidrag.

#### **Vissa proteser**

I samband med sin översyn av statsbidragsbestämmelserna på hjälpmedelsområdet har handikapputredningen funnit sig böra ta upp den i olika sammanhang aktualiserade frågan om stöd till anskaffning av bröstproteser, ögonproteser, vadutfyllnader, ryggutfyllnader och peruker. Eftersom dessa proteser inte ansetts utgöra proteser i hjälpmedelskungörelsens mening utgår inte statsbidrag för dem.

För många kvinnor som genomgått bröstoperationer, t. ex. i anledning av cancer, torde det vara angeläget, inte minst av psykologiska skäl, att ha bröstprotes. För den som haft polio eller andra förlamningssjukdomar kan många gånger på samma sätt föreligga ett starkt behov av att skaffa sig en konstgjord vadutfyllnad eller ryggutfyllnad. Flintskallighet kan för många, särskilt yngre personer och kvinnor, leda till isolering och psykiska störningar.

Utredningen anser att möjlighet bör skapas att utge statsbidrag också för proteser av dessa slag om de efter en noggrann och allsidig prövning bedöms vara av betydelse för den handikappade.

#### **Ordinationsrätten**

Utredningen erinrar om att det senast 1966 i hjälpmedelskungörelsen genomfördes en väsentlig vidgning av den ordinationsberättigade kretsen, som då utsträcktes till andra än läkare. En ytterligare utvidgning av ordinationsrätten föreslås nu av utredningen för att hjälpmedlen skall kunna tillhandahållas med mindre besvär för den handikappade.

I fråga om ordinationsrätten för sådana hjälpmedel som f. n. tillhandahålls genom DHR och DBF samt bröstproteser etc. anför utredningen följande. I princip bör gälla att läkare som vårdat den handikappade bör bedöma hans behov av hjälpmedel. Olika hjälpmedel kompletterar varandra. Tillsammans underlättar de för den handikappade att leva oberoende och reda sig själv. Bedömningen av hjälpmedelsbehovet bör därför avse hela behovssituationen och göras i ett sammanhang. Frågan om den handikap-

pade behöver ett hjälpmedel av viss typ bör även innefatta en prövning vilka andra hjälpmedel som kan vara erforderliga för att eliminera följden av hans skada. Ett samordnat bedömande av behovet och en gemensam ordination av de hjälpmedel som behövs är till fördel inte bara för den enskilde som härigenom får sitt hjälpmedelsbehov allsidigt prövat och tillgodosett på en gång. En sådan ordning innebär även besparing och administrativ för-  
enkling.

Utredningen föreslår att ordinationsrätten för hjälpmedel för den dagliga livsföringen som inte är särskilt avsedda för handikappade — med undantag för bandspelare åt synskadade — anförtros åt överläkare eller biträdande överläkare vid rehabiliteringsklinik eller, där sådan inte finns, lasarettsklinik för ortopedi eller åt läkare som har tillsyn över träningslägenhet. En allsidig medicinsk och social bedömning bör ligga till grund för ordinationen. Bandspelare för synskadade bör ordinerars av läkare vid ögonklinik, skolenhet för synskadade inom specialskolan eller skola för vuxna synskadade.

Bröstproteser, ögonproteser, vadutfyllnader, ryggutfyllnader och peruker bör ordinerars av läkare vid lasarett vilken vårdar patienten eller annan sådan läkare med speciell sakkunskap i fråga om sjukdomen.

Hörapparater och andra hjälpmedel för hörselskadade bör kunna ordinerars av läkare som är behörig till tjänst som överläkare vid öron-, näs- och halsavdelning eller audiologisk avdelning eller av läkare som är föreståndare vid hörselklinik eller hörcentral.

Ordinationsrätten beträffande hjälpmedel för den dagliga livsföringen som är särskilt avsedda för handikappade bör utsträckas — i den omfattning socialstyrelsen bestämmer — till tjänstemän med medicinsk utbildning hos sjukvårdsstyrelse eller hälsovårdsnämnd.

#### **Godkännande av hjälpmedel**

Som tidigare har anförts föreslår handikapputredningen att de uppgifter som enligt gällande bestämmelser ankommer på hjälpmedelsnämnden och hörselvårdsnämnden skall övertas av det föreslagna handikappinstitutet.

Som en av de viktigaste uppgifterna för det föreslagna handikappinstitutet framstår testning, egenskapsdeklaration och godkännande av hjälpmedel för handikappade. Denna verksamhet har stor betydelse för den enskilde som konsument av hjälpmedel. Godkännandet skapar trygghet och säkerhet för att hjälpmedlen är funktionsdugliga och kan begagnas riskfritt. En effektiv konsumentupplysning på detta område är lika viktig som i fråga om andra varor. Godkännandet underlättar även arbetet för dem som ordinerar hjälpmedel och inger säkerhet och trygghet vid ordinationen.

Från samhällets synpunkt innebär typgranskningen och godkännandet en bättre stadga och fasthet i hjälpmedelsverksamheten. Den ger även möjlighet till bättre överblick över kostnadsutvecklingen för verksamheten.

Typgranskning förekommer f. n. i fråga om hörapparater. Denna granskning utgör ett villkor för att en typ av hörapparat skall bli statsbidragsberättigad. Handikapputredningen föreslår att motsvarande typgranskning och godkännande i princip införs som villkor för statsbidrag även för andra hjälpmedel. Godkännande av ett hjälpmedel som statsbidragsberättigat bör grundas på en samlad bedömning av hjälpmedlets medicinska och övriga egenskaper samt dess kostnad.

Alla statsbidragsberättigade hjälpmedel torde inte behöva typgranskas och godkännas. Exempelvis de enklare och mindre dyrbara ADL-hjälpmedel som kan ordinerats av distriktssköterska etc. bör i flertalet fall enligt socialstyrelsens bestämmande kunna undantas från kravet på typgranskning och godkännande.

Socialstyrelsen bör fastställa en förteckning över statsbidragsberättigade hjälpmedel. Av denna bör klart framgå typer och priser för hjälpmedel som godkänts för statsbidrag. Bestämmelser härom bör tas in i hjälpmedelskungörelsen. Övergångsvis bör dock godkännande inte vara villkor för statsbidrag.

#### **Lyftplattor, hissar m. m.**

Kostnaderna för extra utrymme och utrustning som svårt rörelsehindrade kan behöva för att deras bostad skall vara ändamålsenlig och trygg finansieras genom den statliga stödformen invalidbostadsbidrag. Därutöver kan genom särskilda statsmedel som ställts till DHR:s förfogande utgå bidrag för hydrauliska lyftplattor och hissar som ibland är nödvändiga i synnerhet i äldre enfamiljshus.

Handikapputredningen understryker vikten av en samordnad bedömning av vilka åtgärder som bör vidtas i den handikappades bostad för att den skall bli lämplig för honom. Med hänsyn härtill föreslår utredningen att invalidbostadsbidraget, vars maximibelopp är 15 000 kr., fr. o. m. den 1 juli 1968 får användas för att bekosta sådana specialanordningar som automatiska garageportöppnare, hydrauliska lyftplattor och hissar i de särskilda fall då den handikappades behov påkallar sådana arrangemang och hans bostadsproblem inte kan lösas på annat sätt. Om kostnaden för inköp och installation av sådana anordningar jämte andra arbeten som invalidbostadsbidraget är avsett att finansiera skulle uppgå till mer än 15 000 kr., bör bidragets maximibelopp kunna få överskridas.

#### **Tolkar för döva**

Enligt handikapputredningens mening är det inte möjligt att tillgodose behovet av tolkar för döva — de dövas antal beräknas till 6 000 à 9 000 — inom ramen för den nuvarande tolkorganisationen. Man bör sträva efter att bygga upp ett system varigenom den handikappade snabbt kan påkalla

och få det bistånd av tolk som i olika situationer kan behövas. Han bör inte uteslutande vara hänvisad till hjälp av de tjänstetolkare som samhället f. n. ställer till förfogande och som företrädesvis har speciella uppgifter av angeläget slag.

Den döves behov av tolk bör tillgodoses på samma sätt som handikappades behov av tekniska hjälpmedel. Tolkare för döva bör finnas att tillgå inom alla landstingsområden och inom dessa med sådan spridning att behovet bekvämt och utan onödigt dröjsmål kan tillgodoses. Man bör pröva om det är möjligt att inom varje landstingsområde bygga upp en organisation av frivilliga krafter som kan stå de döva till tjänst som tolkar när det behövs. Sjukvårdshuvudmännen som svarar för tillhandahållandet av hjälpmedel åt handikappade bör lämpligen genom hörcentralerna även svara för att de döva får erforderlig tolkhjälp. För att få i gång och pröva en sådan verksamhet föreslår handikapputredningen att sjukvårdshuvudmännen ges möjlighet att få statsbidrag till arvoden åt sådana tolkar. Bidraget bör utgå från hjälpmedelsanslaget. Läkare som förestår hörcentral bör vara berättigad att ordinera tolkhjälp. Utredningen föreslår att socialstyrelsen meddelar närmare föreskrifter om denna försöksverksamhet.

#### **Kostnadsfrågor m. m.**

Handikapputredningens förslag till nya bestämmelser för statsbidrag till hjälpmedel innebär förbättrade möjligheter för de handikappade att få sitt behov av hjälpmedel tillgodosett. Förslaget innebär vidare att den hjälpmedelsverksamhet som f. n. administreras av DBF och DHR skall föras in under hjälpmedelskungörelsen. Den genom utredningens förslag uppkomna totala ökningen av medelsbehovet på hjälpmedelsanslaget kan beräknas till 2 å 3 milj. kr., vari ingår ett i stort sett oförändrat belopp för den verksamhet som flyttas över från DBF och DHR.

Utredningen har föreslagit olika åtgärder för att effektivisera och rationalisera verksamheten på hjälpmedelsområdet. Av särskild betydelse i detta sammanhang är handikappinstitutets uppgift att pröva och godkänna olika hjälpmedelstyper med hänsyn till deras egenskaper och kostnad. Under sitt arbete har handikapputredningen gjort den erfarenheten att någon fortlöpande central statistik om hjälpmedel som tillhandahålls med stöd av statsbidrag f. n. inte förs. Sjukvårdshuvudmännens och de statsbidragsberättigade institutionernas rekvisitioner av statsbidrag innehåller inte uppgifter om vem som erhållit hjälpmedel och vilka hjälpmedel som tillhandahållits. För att få närmare uppgifter om verksamheten är man hänvisad till tidsödande och kostnadskrävande specialundersökningar. Utredningen finner det angeläget — inte minst med hänsyn till kostnaderna för verksamheten — att verksamheten fortlöpande följs och uppgifter regelbundet ställs

samman bl. a. om hjälpmedlens art och kostnad samt anledningen till ordinationen. Socialstyrelsen bör beakta denna fråga och införa ett redovisningssystem som gör det möjligt att få verksamheten kontinuerligt belyst i olika avseenden.

## Remissyttranden

### Allmänna synpunkter

Remissinstanserna framhåller att både samhället och enskilda organisationer i allt högre grad engagerar sig i omvårdnaden av handikappade. I de flesta yttrandena understryks betydelsen av en intensifierad verksamhet på hjälpmedelsområdet. *Statens handikappråd* hälsar handikapputredningens betänkande med tillfredsställelse och menar att samhället vida mer än hittills måste engagera sig i åtgärder som kan leda till intensifiering av forskning, utvecklingsarbete och upplysning om tekniska hjälpmedel. Handikapprådet anser att en starkare satsning på området är nödvändig för att skapa bättre levnadsvillkor för de handikappade.

Flera remissinstanser tar upp frågan om de tekniska hjälpmedlens betydelse för den handikappade och samhället. *Socialstyrelsen* betonar att hjälpmedlens ändamål främst är att underlätta de handikappades möjlighet att leva ett normalt liv men att hjälpmedlen också har samhällsekonomisk betydelse. Styrelsen anser det viktigt att den sociala hemhjälpverksamheten för handikappade kompletteras med lämpliga tekniska hjälpmedel som gör det möjligt för den handikappade att i så stor utsträckning som möjligt reda sig själv. *Gotlands läns landstings förvaltningsutskott* påpekar att lämpliga tekniska hjälpmedel avlastar både hemsjukvården och den slutna vården. *Riksförsäkringsverket* understryker betydelsen av att hjälpmedelsförsörjningen fungerar effektivt, eftersom de tekniska hjälpmedlen motverkar eller kompenserar nedsättning av arbetsförmågan. *Arbetsmarknadsstyrelsen* framhåller att tekniska hjälpmedel och åtgärder på arbetsplatser spelar stor roll för att kompensera handikapp.

De av utredningen behandlade samordningsfrågorna tas upp i ett stort antal yttranden. Remissinstanserna understryker samstämmigt behovet av ökad samordning och samverkan på hjälpmedelsområdet. *Medicinalstyrelsen* framhåller att många organ — statliga, kommunala och enskilda — är verksamma inom handikappvården och att behovet av samordning blir alltmer framträdande ju mer verksamheten utökas. *Värmlands läns landstings förvaltningsutskott* anser att uppdelningen på olika biståndsorgan kan vara förbryllande för den handikappade och försvårar vårdarbetet. *Sjukvårdsstyrelsen i Göteborg* delar handikapputredningens mening om att det behövs en bättre samordning och samverkan, en långsiktig planering och ett intensifierat utvecklingsarbete. *Svenska stadsförbundet* och *Svenska kommun-*

förbundet betonar vikten av samverkan mellan medicinska och sociala åtgärder. Det är enligt förbundens mening en viktig uppgift att få till stånd en tillfredsställande samordning av verksamheten med tekniska hjälpmedel både centralt och regionalt. *Kalmar läns södra landstings förvaltningsutskott* påpekar att en otillräcklig samordning i sista hand går ut över de sjuka och de handikappade och finner det värdefullt att handikapputredningen har uppmärksammat denna fråga.

### Den regionala organisationen

Remissinstanserna anser i likhet med handikapputredningen att sjukvårdshuvudmännen bör inrätta regionala organ för hjälpmedelsverksamheten. *Medicinalstyrelsen*, som erinrar om att sjukvårdshuvudmännen redan har vidtagit vissa organisatoriska åtgärder för hjälpmedelsförsörjningen, anser att tiden nu bör vara inne för att bygga upp en särskild organisation för ändamålet. *Statens medicinska forskningsråd* framhåller att regionala organ med omedelbar anknytning till patientvården kan stimulera till utveckling och förbättring av hjälpmedel. *Svenska landstingsförbundet* anser det naturligt att sjukvårdshuvudmännen i sin rehabiliterande verksamhet tar på sig det direkta ansvaret för att enskilda handikappade får tillgång till de tekniska hjälpmedel som de behöver. Förbundet framhåller att sjukvårdshuvudmännen på detta område — där mycket redan har uträttats — får räkna med en fortsatt utveckling som kommer att ställa allt större krav på deras resurser, inte minst beträffande personal. *Statens handikappråd* anser att sjukvårdshuvudmännens regionala hjälpmedelsorgan får betydelsefulla samordningsfunktioner som centralt motsvaras av de uppgifter som skall ankomma på det föreslagna handikappinstitutet. *DHR* understryker särskilt handikapputredningens uttalande att de regionala organen bör ha en central ställning inom sjukvårdsområdet med väsentliga uppgifter inom arbetsvård och sjukvård och för samordning av olika slags verksamhet.

Landstingens förvaltningsutskott och storstädernas sjukvårdsstyrelser har i sina yttranden i huvudsak inte något att invända mot handikapputredningens synpunkter och förslag angående sjukvårdshuvudmännens organisation för hjälpmedelsverksamheten. *Jönköpings läns landstings förvaltningsutskott* understryker att en effektiv organisation måste byggas upp i sjukvårdsområdena för att de handikappade skall få de hjälpmedel som de behöver. *Skaraborgs läns landstings förvaltningsutskott* menar att handikappvården i sin helhet bör ses över inom varje sjukvårdsområde. Det bör byggas upp en organisation som tillgodoser de handikappades behov av både tekniska hjälpmedel och andra åtgärder. *Värmlands läns landstings förvaltningsutskott* framför liknande synpunkter och anser att de regionala organen bör samordna hela handikappvården på länsplanet. *Stockholms*

läns landstings förvaltningsutskott anför att den handikappades behov av hjälpmedel måste bedömas i samband med övriga rehabiliteringsinsatser och att sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsorganisation därför bör vara en del av den samlade rehabiliteringsorganisationen.

Ett antal remissinstanser yttrar sig närmare om de regionala organens utbyggnad, utformning och arbetsuppgifter. *Riksförsäkringsverket* och *SVCR* menar att det torde ta lång tid innan regionala enheter med tillräcklig specialisering har byggts ut. *SVCR* anser att de regionala organen, särskilt under ett övergångsskede, behöver repliera på expertis hos ett centralt organ. *Statens medicinska forskningsråd*, som delar handikapputredningens mening att de regionala organen bör anknytas till rehabiliteringskliniker, tror också att det kommer att dröja avsevärd tid innan sådana kliniker har inrättats med tillräcklig geografisk spridning. I avvaktan på rehabiliteringsklinikernas uppbyggnad bör regionalorganen helst anknytas till långtidsvårdsklinikerna.

Även i yttrandena från sjukvårdshuvudmännen påpekas att det kommer att ta lång tid innan sjukvårdsområdena i allmänhet har tillgång till rehabiliteringskliniker som bas för hjälpmedelsverksamheten. *Hallands läns landstings förvaltningsutskott* anser det möjligt att tillgodose både samordnings- och specialintressen genom att under sjukvårdsstyrelsen skapa en ledningsgrupp för verksamheten. Den bör enligt utskottet bestå av bl. a. ortopedöverläkare, arbetsvårdsläkare, sjukgymnast och arbetsterapeut. *Kopparbergs läns landstings förvaltningsutskott* finner det inte nödvändigt att anknyta de regionala organen till rehabiliteringskliniker, eftersom sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsverksamhet lika nära berör t. ex. de socialmedicinska klinikerna. *DHR* anser det angeläget att rehabiliteringsklinikerna snabbt byggs ut, eftersom de handhar de flesta av de uppgifter som enligt utredningens mening bör ankomma på de regionala organen.

*Socialstyrelsen* anser det lämpligt att de regionala organen får en särskild styrelse eller rådgivande nämnd med sakkunskap från försäkringskassorna, socialvården, arbetsvården och handikapporganisationerna. *Statens handikappråd* understryker att fortlöpande kontakt med handikapporganisationerna är av väsentlig betydelse för de regionala organens arbete. Organisationerna bör regelmässigt vara företrädare i de styrelser som tillsetts för verksamheten. *Jönköpings läns landstings förvaltningsutskott* framhåller att det bör stå huvudmännen fritt att själva utforma den regionala verksamhetens detaljorganisation. Liknande synpunkter förs fram i några andra yttranden från sjukvårdshuvudmännen. *Södermanlands läns landstings förvaltningsutskott* påpekar att en verksamhet med hjälpmedelsförråd, filialer och ambulatorisk service medför väsentliga kostnadsökningar för sjukvårdshuvudmännen och utskottet ifrågasätter om inte statsbidrag bör utgå även till denna verksamhet.

Beträffande de regionala organens arbetsuppgifter framhåller *socialsty-*

relsen att träningslägenheter och ambulatorisk hjälpmedelsservice bör ordnas i sådan omfattning att utprovning och träning kan ske utan tidsutdräkt. *Sveriges läkarförbund* anser att en ambulatorisk service är av särskild betydelse, eftersom det är värdefullt att ha kontakt med den handikappade i hans vardagsmiljö. *Arbetsmarknadsstyrelsen* anser att hjälpmedelsförsörjningen för arbetsplatser även i fortsättningen bör ankomma på arbetsvården. Alla möjligheter bör dock tas till vara för att inom den regionala organisationens ram få ett smidigt samarbete mellan olika vårdområden. *Statens handikappråd* finner det angeläget att de regionala organen tar upp frågor om samhälls-, bostads- och trafikplanering liksom transportservice. *SVCR* pekar på att det behövs en effektiv reparationservice.

*Skolöverstyrelsen* erinrar i sitt yttrande om att handikapputredningen i betänkandet Kommunerna och den sociala omvårdnaden (SOU 1967: 53) har lagt fram förslag om att primärkommunerna skall vara skyldiga att hålla sig förtrogna med den enskildes behov av hjälp, vård och bistånd och verka för att detta behov blir tillgodosett. Styrelsen framhåller att en sådan aktivitet hos primärkommunerna är en förutsättning för att sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsorganisation skall fungera effektivt.

## Frågan om ett handikappinstitut

### Inrättande av ett handikappinstitut

Remissinstanserna är överlag ense med handikapputredningen om att ett centralt organ bör inrättas på hjälpmedelsområdet. *Riksförsäkringsverket* finner det viktigt att få ett effektivt instrument för den ledning och styrning av verksamheten som behövs. *Svenska landstingsförbundet* framhåller att det behövs ett centralt organ för ledning av forskningsverksamheten och för testning och information. *Svenska stadsförbundet* och *Svenska kommunförbundet* uttalar sig också för inrättandet av ett centralt organ med de av utredningen föreslagna uppgifterna på hjälpmedelsområdet. *Skolöverstyrelsen* pekar på möjligheten att knyta institutet som en sammanhållen enhet till en avdelning hos socialstyrelsen. *Sjukvårdsstyrelsen i Göteborg* understryker verksamhetens betydelse men föreslår att den förläggs till en särskild avdelning inom SPRI. *Statens medicinska forskningsråd* betonar att ett handikappinstitut bör ha nära anknytning till en rehabiliteringsklinik. *Statens handikappråd* anför liknande synpunkter och tillägger att det finns skäl som talar för anknytning till statens arbetsklinik. *Sveriges läkarförbund* framhåller betydelsen av nära kontakter med teknisk högskola och socialhögskola.

Några remissinstanser förordar att det föreslagna organet får en annan benämning än handikappinstitut. *Riksförsäkringsverket* anser att denna be-



teckning inte särskilt väl anger organets verksamhet och att det finns risk för att institutet kan komma att förväxlas med andra organ, vari uttrycket handikapp ingår. Bl. a. *statens handikappråd* föreslår benämningen institutet för teknisk rehabilitering.

#### Institutets arbetsuppgifter

Ett stort antal remissinstanser understryker att institutet enligt utredningsförslaget kommer att få många och betydelsefulla uppgifter på hjälpmedelsområdet. Flera av dem, bl. a. *statens tekniska forskningsråd*, framhåller att det behövs en väsentligt vidgad verksamhet på institutets arbetsområde. *DBF* anser att verksamheten för synskadade bör få hög prioritet i institutets verksamhet. *SVCR* framhåller att institutet i sitt arbete bör ha förankring i fältarbetet och de enskilda handikappades problem och att institutets arbetsuppgifter därför bör kompletteras med viss verksamhet i fråga om individuell service.

Handikapputredningens synpunkter angående institutets arbetsuppgifter i fråga om forsknings- och utvecklingsarbete har föranlett uttalanden från forskningsråden. *Statens medicinska forskningsråd* anser att utredningen alltför starkt har betonat svårigheten att skilja mellan grundforskning och tillämpad målforskning, mellan forskning och utvecklingsarbete och mellan handikappforskning och annan forskning. Rådet framhåller också att det för allt forsknings- och utvecklingsarbete är värdefullt och stimulerande att låta skilda grupper eller institutioner söka lösningar till samma problem efter olika linjer. *Statens tekniska forskningsråd* betonar att utöver den fria forskningen behövs en programbunden forsknings- och utvecklingsverksamhet på handikappområdet. *Statens handikappråd* framhåller att den ökade satsningen under senare år på protesforskning och elektroteknisk forskning har visat, att investeringar på detta område ger god utdelning för både den handikappade och samhället.

I remissyttrandena från bl. a. *Sveriges läkarförbund* och *statens handikappråd* understryks särskilt utredningens förslag att hjälpmedel för handikappade genom institutets försorg bör bli föremål för testning, godkännande och egenskapsdeklaration. Handikapprådet påpekar att detta arbete, som ofta torde bli omfattande, inte bör få medföra onödigt uppskov med att utnyttja värdefulla hjälpmedel. I detta sammanhang betonar rådet även betydelsen av hjälpmedlens estetiska utformning.

I flera yttranden tillmäts institutets arbetsuppgifter i fråga om information och utbildning stor betydelse. *Socialstyrelsen* anför i detta sammanhang att både de handikappade och socialvårdens personal ofta saknar kännedom om hjälpmedlen och möjligheten att erhålla dem. *Statens medicinska forskningsråd* betonar vikten av en god bevakning av internationella förhållanden på det handikapptekniska området. *DHR* förordar att institutets infor-

mationsmaterial gratis ställs till förfogande för handikapporganisationer och övriga intressenter. Utbildningsfrågorna tas upp av bl. a. *statens handikappråd*, som finner det nödvändigt att utbildningsresurserna förbättras för bandagemästare, ortopedskomakare, hörapparattekniker, dövtolkar m. fl. grupper. *Skolöverstyrelsen* anser att en föreslagen verksamhet med kortare kurser av fortbildningskaraktär, informationsdagar och konferenser utgör viktiga uppgifter för institutet. Samordning beträffande vidareutbildning av speciell personal på hjälpmedelsområdet bör enligt styrelsens mening ankomma på institutet.

#### **Institutets verksamhetsformer och organisation**

*Medicinalstyrelsen* framhåller att tillgången till institutets tekniska expertis kommer att vara synnerligen värdefull för socialstyrelsens verksamhet på hjälpmedelsområdet. *Arbetsmarknadsstyrelsen* anser det angeläget att institutet i samverkan med styrelsen, statens arbetsklirik och arbetsmedicinska institutet uppmärksammar frågor om hjälpmedel som underlättar de handikappades arbete. *Skolöverstyrelsen* finner det betydelsefullt att institutet samarbetar med styrelsen, såväl allmänt i utbildnings- och informationsfrågor som beträffande utvecklingen av pedagogiska specialhjälpmedel. *Statens handikappråd* betonar värdet av att institutet etablerar nära förbindelser med handikapprörelsen, särskilt de rörelsehindrade, blinda, hörselskadade och döva, för vilka det tekniska utvecklingsarbetet är speciellt betydelsefullt. *SVCR* framhåller — med utgångspunkt i sin organisationsform — att kontakterna med handikapporganisationerna bör befästas och förstärkas.

Remissinstanserna understryker genomgående betydelsen av ett nära samarbete mellan institutet och sjukvårdshuvudmännen. Denna mening framförs särskilt i yttrandena från sjukvårdshuvudmännen. *Svenska landstingsförbundet* menar att behovet av samverkan och samråd mellan det centrala organet och sjukvårdshuvudmännens regionala organ bör kunna väl tillgodoses genom någon form av representation från huvudmännen, t. ex. som i hörselvårds- och hjälpmedelsnämnderna. *Svenska stadsförbundet* och *Svenska kommunförbundet* anser att en medverkan i lämplig form från sjukvårdshuvudmännen i det centrala organet är värdefull för både dem och staten.

Utredningens förslag att institutet skall utgöra ett gemensamt organ för staten och sjukvårdshuvudmännen tillstyrks av åtskilliga remissinstanser. *Medicinalstyrelsen* finner det med hänsyn till institutets arbetsuppgifter riktigt att institutet inrättas med staten, landstingen och de landstingsfria städerna som huvudmän.

Emellertid framgår det klart av remissyttrandena att sjukvårdshuvudmännen själva inte är beredda att ekonomiskt engagera sig som delägare i

institutet. *Svenska landstingsförbundet* finner inte skäl till ett ekonomiskt åtagande från den kommunala sidan för de uppgifter som föreslagits för institutet. Dess huvudsakliga verksamhet, forskning och utvecklingsarbete, anses falla inom ramen för vad som ankommer på staten. Funktionerna på hjälpmedelsområdet bör enligt förbundets mening vara fördelade så att staten — i anslutning till sin bidragsgivning till sjukvårdshuvudmännen — svarar för de centrala samordnande uppgifterna, medan sjukvårdshuvudmännen bör ha ansvaret för att tillhandahålla hjälpmedlen åt de handikappade. *Svenska stadsförbundet* och *Svenska kommunförbundet* motsätter sig också att sjukvårdshuvudmännen skall vara delägare i institutet. Förbunden framhåller att staten genom bidrag till sjukvårdshuvudmännen täcker hela kostnaden för flertalet hjälpmedel och att det på grund härav är ett primärt statligt intresse att verka för forskning och utvecklingsarbete på hjälpmedelsområdet. Förbunden finner inte skäl till ekonomiskt engagemang från kommunsidan för de uppgifter som enligt förslaget skall ankomma på institutet. Även i yttrandena från de olika landstingens förvaltningsutskott anses institutets verksamhet till sin art och inriktning vara sådan att staten bör svara för kostnaderna. *Statens handikappråd* framhåller att handikapputredningens förslag är så angeläget att det i sin helhet bör genomföras även om förutsättningarna för institutets finansiering skulle bli delvis andra än vad utredningen förutsatt.

Utredningens förslag att institutet bör överta de delar av SVCR:s verksamhet som kommer att falla inom institutets verksamhetsområde tillstyrks av alla de remissinstanser som har yttrat sig i frågan. *SVCR* biträder utredningens förslag och förklarar sig komma att positivt medverka till lösningen av de frågor, t. ex. angående utnyttjande av dess fastighet och utrustning, som uppkommer vid ett överförande av SVCR:s verksamhet till institutet. *SVCR* uttalar också sin tillfredsställelse med utredningens förslag att den hos SVCR anställda personalen skall beredas möjlighet till anställning hos institutet. *Statens handikappråd* framhåller att det för institutets verksamhet fordras en avsevärd ökning av kapaciteten jämfört med de resurser SVCR har förfogat över.

Remissinstanserna delar utredningens uppfattning att institutets interna organisation inte bör låsas fast genom en på förhand fastställd detaljerad organisationsplan. I fråga om styrelsens sammansättning anmäls i remissyttrandena intressen från olika håll. Som förut nämnts föreslås i åtskilliga yttranden från sjukvårdshuvudmännen att dessa på lämpligt sätt skall vara företrädare i institutets styrelse. *Arbetsmarknadsstyrelsen* anser det rimligt att arbetsvården blir representerad i institutets styrelse. *Skolöverstyrelsen* betonar att pedagogisk expertis bör knytas till institutets ledning. *Statens handikappråd* anser att åtminstone tre representanter — efter rådets hörande — bör utses från handikapprörelsen. *SVCR* begär permanent representation i institutets styrelse.

Utredningen har förutsatt att medel för forskning på hjälpmedelsområdet liksom nu ställs till förfogande av bl. a. forskningsråden. I anslutning härtill framhåller *statens tekniska forskningsråd* att rådet hittills har lämnat avsevärda bidrag till utveckling av handikapphjälpmedel. Rådet är berett att även i fortsättningen stödja allmänna forskningsprojekt som kan ha betydelse för handikappforskning liksom sådan avancerad forskning som inte bör ankomma på institutet. Däremot förklarar tekniska forskningsrådet sig inte berett att på längre sikt finansiera det speciella utvecklingsarbetet för handikappade, som anses ligga utanför forskningsrådets verksamhetsområde. Tekniska forskningsrådet liksom *statens medicinska forskningsråd* erinrar om ett i annat sammanhang väckt förslag om inrättande av en handikappfond för målforsknings- och utvecklingsarbete på hjälpmedelsområdet. Om en sådan fond inte inrättas bör enligt forskningsrådets mening institutets kostnadsram höjas.

### Statsbidrag till hjälpmedel för handikappade

Remissinstanserna är positiva till handikapputredningens förslag om en samordning av bestämmelserna rörande statsbidrag till hjälpmedel för handikappade. De av utredningen föreslagna enhetliga bidragsreglerna tillstyrks av bl. a. *medicinalstyrelsen*, *DHR* och *DBF* ansluter sig till förslaget att sådana hjälpmedel som med stöd av statsmedel f. n. tillhandahålls genom de båda organisationerna inordnas i den allmänna statsbidragsgivningen.

Utredningens förslag om väsentliga förbättringar för de handikappade genom en utvidgning av statsbidragsrätten på olika punkter tillstyrks i huvudsak av remissinstanserna. *Statens handikappråd* finner det värdefullt att gällande begränsningar i fråga om hörapparater föreslås utmönstrade och att statsbidrag skall kunna utgå till bröstproteser, ögonproteser osv. och för tolkhjälp åt döva. Handikapprådet finner det vidare tillfredsställande att bidrag skall kunna utgå för rullstolar även om ortopediska skäl inte föreligger. Rådet framhåller också betydelsen av att statsbidrag skall kunna medges för andra hjälpmedel än dem som specialkonstruerats för handikappade.

Några speciella frågor tas upp i en del remissyttranden. *SVCR* anser att statsbidrag bör utgå även till kostnader för batteri till hörapparater. *Medicinalstyrelsen* menar att även rätten till statsbidrag för reparation av hjälpmedel bör få en enhetlig reglering och att kostnader för frakt och installation av hjälpmedel bör göras statsbidragsberättigande. *Statens handikappråd* anser att största möjliga hänsyn bör tas till den handikappades egna önskemål i valet mellan manuell och elektrisk rullstol. *DHR* finner det önskvärt att gällande bestämmelser om att hjälpmedel för den dagliga livsföringen skall vara särskilt avsett för handikappade hade kunnat helt slopas. Skulle detta inte kunna komma i fråga, är det enligt *DHR:s* mening

viktigt att administration och ordination ordnas smidigt så att rehabiliteringen underlättas.

1961 års sjukförsäkringsutredning, vars yttrande inte är enhälligt, anser att frågan om statsbidrag till bröstproteser, ögonproteser, vadutfyllnader, ryggutfyllnader och peruker borde behandlas i samband med de förslag som sjukförsäkringsutredningen kan komma att lägga fram. Svenska landstingsförbundet konstaterar att flera landsting redan har infört bidrag till olika slags proteser. I detta sammanhang uppger förbundet att det under senare år i viss omfattning har förekommit ordination av hjälpmedel för personer med kronisk njursvikt, nämligen apparater för hemdialys och förbrukningsmateriel av typen engångsnjure. Dessa hjälpmedel anser förbundet i princip vara av samma karaktär som en del andra hjälpmedel för vilka statsbidrag utgår. Svensk förening för ileo-colostomiopererade understryker särskilt behovet av förbandsmaterial m. m. för personer med öppning i huden för avledande av tarminnehåll.

Beträffande ordinationsrätten för hjälpmedel framförs också en del speciella synpunkter. Medicinalstyrelsen anser att ordinationsrätt beträffande hörapparater bör tillkomma överläkare och biträdande överläkare vid öron-, näs- och halsklinik eller audiologisk avdelning. För ADL-hjälpmedel som inte är specialkonstruerade för handikappade, bör överläkare och biträdande överläkare vid lasarettsklinik för långvarigt kroppssjuka, neurologi och reumatologi vara ordinationsberättigade om rehabiliteringsklinik inte finns. Vidare föreslås att det bör ankomma på socialstyrelsen att närmare bestämma vilka läkare — utöver läkare vid lasarett som vårdar patienten — som skall vara berättigade att ordinera bröstprotes, ögonprotes, peruk, ryggutfyllnad och vadutfyllnad. Socialstyrelsen anser att ålderdomshemsföreståndare som har sjuksköterskekompetens eller har genomgått föreläsarkurs bör få ordinera enklare ADL-hjälpmedel. Styrelsen menar att den som ordinerar sådana hjälpmedel bör vara skyldig att undersöka om de används och att den handikappade vid återbesök bör få ytterligare råd och instruktioner om hjälpmedlets användning. Sjukvårdsstyrelsen i Stockholm framhåller att utom styrelsen också stadens arbetsvårdsnämnd, som har träningslägenhet med läkare, sjukgymnaster och arbetsterapeuter, har en betydande hjälpmedelsverksamhet. Ordinationsrätt bör därför tillkomma denna personal på samma sätt som personal som är anställd hos sjukvårdsstyrelse eller hälsovårdsnämnd. DBF anser att den av utredningen föreslagna ordinationsbestämmelsen i fråga om bandspelare åt synskadade innebär en försämring jämfört med nuvarande förhållanden. Det är enligt föreningens mening nödvändigt att begränsningen i ordinationsrätten till läkare vid ögonklinik slopas. Föreningen framhåller vidare att den handikappades behov av bandspelare och andra ADL-hjälpmedel ofta mera hänger samman med hans sociala förhållanden än medicinska status och att det inte är rimligt att sjukvårdsutbildad personal alltid skall avgöra sådana

frågor. *Statens handikappråd* framför liknande synpunkter och anser att det bör övervägas att ge sjukvårdshuvudmännen en viss frihet att bedöma hur kravet på kompetens för ordination av ADL-hjälpmedel skall tillgodoses. *Legitimerade sjukgymnasters riksförbund* påpekar att ett hjälpmedel ibland kan ha en negativ effekt på bl. a. muskelfunktioner, varför den medicinska bedömningen inte får försummas. *Sveriges läkarförbund* anser att ordinationsrätten generellt bör utformas med hänsyn till det krav på kompetens hos den ordinerande läkaren som bör upprätthållas för olika slags hjälpmedel. Det bör därvid kunna komma i fråga att för en del hjälpmedel ge ordinationsrätt åt t. ex. praktiserande läkare.

*Bostadsstyrelsen* tillstyrker i sitt yltrande utredningens förslag om att invalidbostadsbidraget skall få användas för finansiering av sådana specialanordningar som automatiska garageportöppnare, hydrauliska lyftplattor och hissar i de särskilda fall som den handikappades behov påkallar sådana arrangemang. Styrelsen föreslår att invalidbostadsbidragets maximalbelopp på 15 000 kr. efter prövning i det enskilda fallet skall kunna få överskridas för sådant ändamål om särskilda skäl föreligger.

Utredningens förslag om att sjukvårdshuvudmännen bör ges möjlighet att från hjälpmedelsanslaget få statsbidrag till arvoden åt tolkar för dövas upp i några remissyttranden. *Medicinalstyrelsen* anser att den organisation för tolkhjälp åt döva som bör byggas upp av sjukvårdshuvudmännen måste anpassas efter de lokala förutsättningarna i sjukvårdsområdena. *Arbetsmarknadsstyrelsen*, som understryker att tolkverksamheten för döva bör ökas, menar att den i första hand bör vara en primärkommunal angelägenhet. *Skolöverstyrelsen* påpekar att arbetsmarknadsstyrelsens dövkonsulenter, kyrkoherdarna för döva och rektorerna för specialskolorna för hörselskadade har de bästa förutsättningarna för att bedöma den döves behov av hjälp genom tolk. *Statens handikappråd* framhåller att tolkar bör stå till förfogande inte bara för döva utan också för svårt hörselskadade. *Uppsala läns landstings förvaltningsutskott* anser att den föreslagna försöksverksamheten med statsbidrag till sjukvårdshuvudmännen till arvoden åt tolkar för döva bör kunna stimulera en önskvärd ökning av biståndet till denna speciella grupp handikappade.

### Departementschefen

Samhällets åtgärder för de handikappade har till syfte att göra dem oberoende av sitt handikapp genom att tillgodose de särskilda behov som detta medför. Samhällets anordningar för stöd och omvårdnad av handikappade avser därför skilda behov och situationer. De innefattar förtidspension och invaliditetsersättning inom folkpensioneringen, förtidspension inom

ATP, institutionsvård, rehabilitering, samhällsplanering, bostäder, arbetsvård, hemhjälp, undervisning, tekniska hjälpmedel m. m.

Det system av anordningar för handikappvård som finns och som genom ett fortlöpande reformarbete förbättras och byggs ut, erbjuder goda och ökande möjligheter att tillgodose de handikappades särskilda behov av olika slag. Jag vill i detta sammanhang erinra om att de statliga insatser som mera direkt tar sikte på handikappade för budgetåret 1968/69 kan beräknas till sammanlagt ca 1 660 milj. kr. Vidare kan från ATP beräknas utgå förtidspensioner till handikappade med ca 165 milj. kr. Primärkommunerna och sjukvårdshuvudmännen svarar också för väsentliga insatser på handikappområdet.

En god handikappvård är inte bara beroende av att adekvata stödformer står till buds. För att samhällets åtgärder skall komma den enskilde till del är det angeläget att de individuella behoven blir uppmärksammade. I detta syfte avser jag att senare denna dag föreslå att en särskild proposition föreläggs riksdagen med förslag om vissa ändringar i socialhjälpslagen för att klarlägga kommunernas ansvar för den enskildes personliga omvårdnad.

Det är angeläget att skillnaderna jämnas ut mellan olika områden i landet i fråga om möjligheterna för de handikappade att få den hjälp som de behöver. Det är också viktigt att fortlöpande följa utvecklingen och komplettera samhällets anordningar med de åtgärder som kan behövas för att erbjuda en god handikappvård. Jag vill nu, på grundval av de förslag som handikapputredningen lagt fram, ta upp frågan om en översyn av det viktiga område inom handikappvården som avser hjälpmedel för handikappade.

### **Allmänna synpunkter på hjälpmedelsfrågorna**

De handikappade är i många fall beroende av att ändamålsenliga tekniska hjälpmedel står till deras förfogande. Det ställer stora krav på hela den verksamhet som börjar med den vetenskapliga forskningen och utvecklingen av dess impulser och rön och vars resultat är det individuellt avpassade hjälpmedlet. I denna verksamhet, vars effektivitet har grundläggande betydelse för den handikappades möjlighet att övervinna sitt handikapp, har samhället i stigande grad engagerat sig.

En undersökning som handikapputredningen utfört för att få överblick över pågående forskning och utvecklingsarbete rörande hjälpmedel för handikappade visar att många samhälleliga och andra institutioner bedriver sådan verksamhet. Den bekostas i väsentlig utsträckning genom anslag som forskningsråden beviljar och genom anslag och bidrag från riksbankens jubileumsfond och andra allmänna fonder och stiftelser. SVCR är det enda organ i landet som helt är inriktat på tekniska hjälpmedel för handikappade. Verksamheten bedrivs med statliga bidrag.

Tillhandahållandet av hjälpmedel åt handikappade har i organiserade former vuxit fram som en sjukvårdshuvudmännens angelägenhet. Verksamheten har kommit att utgöra en del av och ett komplement till sjukvården. Sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsverksamhet har utvecklats till en organisation som i varierande utsträckning innefattar anordningar för ordination, utprovning, träning, instruktion, anpassning, information, tillverkning och reparation. Staten stöder denna verksamhet genom statsbidrag till anskaffandet av hjälpmedlen. Bidraget täcker nu hela kostnaden för flertalet hjälpmedel.

Ändamålsenliga hjälpmedel gör det möjligt för den handikappade att, så långt det går med hänsyn till handikappet, leva ett normalt liv oberoende av andras hjälp och omsorg. Han kan bo kvar i sin egen bostad, sköta sitt arbete och även i övrigt ordna sitt liv efter egna önskemål och intressen. I samma mån som tekniska hjälpmedel gör det möjligt för handikappade att klara sig själva, minskar deras behov av institutionell vård och annan specialvård. Jag vill i detta sammanhang också särskilt understryka att, som handikapputredningen anfört, hjälpmedlen underlättar vårdarbetet genom att personal kan frigöras för arbetsuppgifter som kräver mera personlig hjälp och vård.

Samhällets insatser på hjälpmedelsområdet har ökat snabbt under det senaste årtiondet. På grund av den intensitet varmed reformarbetet bedrivits har efter hand uppstått ett ökat behov av samordning. Forskning, utvecklingsarbete och konstruktionsverksamhet har ansenlig omfattning men sker utan ledning av ett långsiktigt program och ofta utan inbördes samverkan. Sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsorganisation har varierande kapacitet. Den handikappades möjlighet att få de hjälpmedel som han behöver är i hög grad beroende på var han bor. Detta förhållande skärps i många fall genom skillnader i primärkommunal aktivitet för att spåra upp de enskildas behov av olika slag. En viss splittring kännetecknar också statens stöd till forskning och utvecklingsarbete samt den successivt vidgade statsbidragsgivningen till anskaffande av hjälpmedel.

Jag finner det tillfredsställande att handikapputredningen i sina betänkanden Kommunerna och den sociala omvårdnaden och Bättre hjälpmedel för handikappade på bred bas har tagit upp både för de handikappade och samhället angelägna frågor. Beträffande hjälpmedelsverksamheten innebär utredningens förslag en allmän översyn. Förslagen går ut på att skapa en bättre samordning och en ökad effektivitet i verksamheten från forskningen om hjälpmedlen till tillhandahållandet av dem. Utredningens förslag har i princip fått ett positivt gensvar vid remissbehandlingen. De förslag som jag på grundval härav avser att lägga fram i det följande innebär ökade möjligheter för de handikappade att få de hjälpmedel som de behöver. Samtidigt kommer de betydande resurser som samhället tillför hjälpmedelsverksamheten att kunna tillvaratas bättre än vad som f. n. är möjligt. Man bör



i sammanhanget inte bortse från den kostnadsbesparande effekten härav i annan samhällsverksamhet, inte minst inom sjukvården.

### **Sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsorganisation**

Tillhandahållandet av hjälpmedel åt handikappade är en viktig uppgift för sjukvårdshuvudmännen. En väl utbyggd organisation i sjukvårdsområdena för hjälpmedelsverksamheten är en förutsättning för att tillgodose de handikappades behov av hjälpmedel. Bedömningen av behovet av hjälpmedel, instruktion om hjälpmedlets användning och anpassningen till detta måste oftast äga rum inom sjukvårdens ram eller ske med anlitan­de av dess resurser.

I likhet med handikapputredningen utgår sjukvårdshuvudmännen från att de bör ansvara för tillhandahållandet av hjälpmedel åt handikappade. Detta förutsätter att sjukvårdshuvudmännen förstärker och kompletterar den organisation för hjälpmedelsverksamheten som de hittills har byggt upp i sjukvårdsområdena. Remissbehandlingen visar att sjukvårdshuvudmännen är införstådda med detta.

En samlad bedömning av den handikappades situation bör ligga till grund för prövningen av hans hjälpmedelsbehov. Vid denna prövning bör i högre grad än hittills hänsyn tas både till medicinska och sociala förhållanden. Detta ställer större krav på nära samarbete mellan sjukvårdshuvudmännen, som handhar hjälpmedelsverksamheten, och primärkommunerna, som ansvarar för den enskildes sociala omvårdnad.

Det fortsatta uppbyggandet av en organisation för hjälpmedelsverksamheten i sjukvårdsområdena bör sikta till att för varje område skapa ett centralt organ för hjälpmedelsuppgifterna. Detta bör sörja för att den samordning som behövs kommer till stånd mellan de olika av varandra beroende delarna av sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsverksamhet. Frågor om ordination, instruktion, träning, utprovning och anpassning samt om information — både för handikappade och den personal som är verksam på området — och vidareutbildning av sådan personal kan särskilt nämnas. Det är av särskild betydelse att träningslägenheter anordnas för att tillgodose behovet inom sjukvårdsområdet av träning, utprovning och hjälpmedelsanpassning. Det är också viktigt att organisationen sjukvårdsområdena emellan får en såvitt möjligt likartad utformning så att de nuvarande skillnaderna i fråga om resurser att tillhandahålla hjälpmedlen utjämnas.

Genom den nya socialstyrelsen har skapats ett centralt verk med ansvar för bl. a. handikappvården i landet. Det bör ankomma på styrelsen att utarbeta de närmare riktlinjerna för en förbättrad hjälpmedelsorganisation i sjukvårdsområdena och för samverkan med primärkommunerna. I det

följande kommer jag att föreslå inrättandet av ett centrall tekniskt expertorgan för hjälpmedelsfrågor. Jag räknar med att detta organ, som skall biträda och nära samarbeta med socialstyrelsen, kommer att få stor betydelse för utformningen av väsentliga delar av den verksamhet på hjälpmedelsområdet som bör ankomma på sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsorganisation.

### **Inrättande av ett handikappinstitut**

En snabb utveckling sker på hjälpmedelsområdet. Forskning och utvecklingsarbete bedrivs intensivt och skapar allt bättre hjälpmedel för handikappade. Reglerna för statsbidragsgivningen till sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsverksamhet har fortlöpande reviderats i olika avseenden för att öka de handikappades möjlighet att kostnadsfritt få hjälpmedel. Samtidigt har sjukvårdshuvudmännen — i olika mån på olika håll — byggt ut sin organisation för hjälpmedlens tillhandahållande. Jämsides härmed har primärkommunerna stegrat sin aktivitet — likaså i varierande grad — när det gäller att underrätta sig om enskildas särskilda hjälpbehov av skilda slag.

Genom den nämnda utvecklingen har ett allt större antal handikappades behov av allt fler hjälpmedel kunnat tillgodoses. Utvecklingen på hjälpmedelsområdet har också medfört starkt ökade anspråk på verksamhetens kapacitet och utformning, centralt, regionalt och lokalt. Behovet av samordning har blivit alltmer framträdande.

Jag delar handikapputredningens av samtliga remissorgan understödda mening att ett centralt organ, ett handikappinstitut, bör skapas för samordning av verksamheten rörande tekniska hjälpmedel för handikappade och därmed sammanhängande frågor. Detta organ bör främst ha till uppgift att följa utvecklingen på hjälpmedelsområdet, överblicka och samordna forsknings- och utvecklingsverksamheten och knyta samman denna med övrig verksamhet på området.

### **Arbetsuppgifter**

Handikappinstitutet bör ha till uppgift att samordna verksamhet som bedrivs på olika håll, av skilda huvudmän och i olika stadier av innovationsprocessen. Institutet bör ha en styrande och ledande funktion på hjälpmedelsområdet. Verksamheten bör ta sig uttryck i upprättandet av ett långsiktigt program för forskning och utvecklingsarbete på området. Institutet bör granska hjälpmedel, pröva deras användbarhet, säkerhet och lämplighet för handikappade. Bedömning av hjälpmedlens kostnad och

bevakning av prisutvecklingen bör ingå som en viktig uppgift i institutets verksamhet. Genom att utföra behovsanalyser och utredningar i övrigt på hjälpmedelsområdet bör institutet underlätta marknadsföring och produktion av hjälpmedel. Institutet bör vidare tjänstgöra som ett informationsorgan på hjälpmedelsområdet. Denna verksamhet bör rikta sig till forskare och dem som är engagerade i utvecklingsarbete och konstruktionsverksamhet. Informationen bör också avse sjukvårdshuvudmännen, primärkommunerna, handikapporganisationerna och enskilda handikappade. Handikappinstitutet bör också främja utbildning av personal på området.

Möjligheten att tillgodose de handikappades behov av hjälpmedel är i många fall ytterst beroende av forskningens rön. Dess landvinningar är förutsättningen för ett framgångsrikt utvecklingsarbete. Det gäller inte minst komplicerade proteser och andra hjälpmedel som har betydelse för de svårast handikappade. I vårt land bedrivs på hjälpmedelsområdet en intensiv forskning, både av grundläggande och mera målinriktad karaktär, och en omfattande utvecklingsverksamhet. Arbetet bedrivs i såväl det allmännas som enskild regi. Många är engagerade i verksamheten — universitets- och andra forskningsinstitutioner, sjukhus, företag och organisationer, enskilda forskare och forskargrupper. Arbetet utförs, som jag förut framhållit, i avsevärd utsträckning med samhällets ekonomiska stöd.

Forskningen och utvecklingsarbetet på hjälpmedelsområdet bedrivs f. n. inte efter ett långsiktigt program, där analyser om handikappades behov av hjälpmedel och hur detta bör tillgodoses fått bestämma verksamhetens omfattning och inriktning. Arbetet utförs ofta utan inbördes samordning. Exempel saknas dock inte på samordnad verksamhet. Här vill jag särskilt nämna den verksamhet som bedrivs inom en arbetsgrupp med deltagare från SVCR, Eugeniahemmet och Norrbackainstitutet, den s. k. SVEN-gruppen.

Jag vill inte förneka det värde som kan ligga i att forskning och utvecklingsarbete kring samma projekt bedrivs på olika håll av skilda forskare och institutioner. Ett sådant sökande efter lösningar på samma problem leder ofta till framgångsrika resultat. Det gäller särskilt den grundläggande forskningen, som är fri till ämnesval och metod. Då det gäller det målinriktade arbetet att konstruera och utveckla effektiva hjälpmedel för handikappade fungerar det nuvarande systemet dock inte helt tillfredsställande. Verksamheten är totalt sett, som handikapputredningens undersökning visar, ensidigt inriktad på vissa gruppers behov och vissa slags hjälpmedel, medan verksamheten tycks bedrivas i ringa omfattning beträffande andra hjälpmedel.

Det bör därför vara en viktig samordningsuppgift för handikappinstitutet att upprätta ett program för forsknings- och utvecklingsarbetet på hjälpmedelsområdet. Institutet bör verka för att arbetet på ett bättre sätt fördelar sig på projekt för olika slag av handikapp. Institutet bör genom sin ställning

som ett centralt samordningsorgan ha förutsättning att prioritera objekten och stimulera arbete av mest angeläget slag. Institutet bör även bevaka att forskningens och utvecklingsarbetets resultat omsätts i produktion. Genom att göra analyser av handikappades behov av olika slags hjälpmedel bör institutet förse enskilda företag och andra intressenter med vederhäftigt material som grund för tillverkning och marknadsföring. Jag anser att denna uppgift för institutet är av särskild vikt, eftersom produktion av speciella hjälpmedel för handikappade ofta kommer i fråga endast i små serier.

Jag vill här erinra om att vissa anslagsfrågor beträffande teknisk forskning och industriellt utvecklingsarbete kommer att anmälas i annat sammanhang. Därvid kommer att aktualiseras en ökad statlig satsning på teknisk forskning och industriellt utvecklingsarbete. De frågor som kommer att behandlas gäller bl. a. inrättandet av ett centralt organ med uppgift att fördela det statliga finansieringsstöd som nu lämnas av tekniska forskningsrådet, Malmfonden och Institutet för nyttiggörande av forskningsresultat INFOR, m. m. Även frågan om inrättande av ett statligt utvecklingsbolag kommer då att tas upp. Avsikten är att detta bolag skall ha till uppgift att medverka till utveckling och exploatering av nya produkter med särskild anknytning till den offentliga sektorn. Som exempel på områden där samhället har ett speciellt ansvar och intresse kan nämnas bl. a. medicinsk teknik jämte vård och rehabilitering av sjuka och handikappade.

Den otillräckligt samordnade verksamheten på hjälpmedelsområdet har lett till stora skillnader i hjälpmedlens utförande och konstruktion, vilka inte motsvaras av variationer i behovet. Det komplicerar arbetsuppgifterna för dem som ordinerar hjälpmedel och för dem som skall instruera och informera om deras användning. I stort sett prövas inte hjälpmedel på ett enhetligt sätt när det gäller funktionsduglighet och hållbarhet. Även detta medför svårigheter för personalen i hjälpmedelsverksamheten. Bristen på auktoritativ konsumentupplysning, som grundas på en sådan prövning, skapar också osäkerhet hos de handikappade.

Handikappinstitutet bör — när så behövs i samarbete med andra organ på området, t. ex. konsumentinstitutet och varudeklarationsnämnden — utarbeta normer för testning och egenskapsdeklaration av hjälpmedel. Jag finner det angeläget att handikappinstitutet har ansvaret för att det med användning av sådana normer kommer till stånd prövning av hjälpmedel. En sådan prövning framstår som en av institutets viktigaste uppgifter. Institutets prövning och bedömning av hjälpmedlens lämplighet för handikappade bör i princip vara förutsättning för att hjälpmedlet skall kunna godkännas som statsbidragsberättigat. Hjälpmedelsgranskningen får också betydelse för forskningen och utvecklingsarbetet. Den kan inverka på dess inriktning och härigenom bidra till att ytterligare effektivisera verksamheten.

En effektiv hjälpmedelsverksamhet är beroende av en bred information

i alla de avseenden som har betydelse på området. Det är också viktigt att informationen riktas till alla dem som är engagerade i eller berörda av verksamheten. Informationen bör därför avse uppgifter om avslutade, pågående och planerade forsknings- och utvecklingsprojekt, uppnådda resultat och använd metod. Institutet bör vara ett dokumentations- och informationsorgan för sådana frågor. Det bör vidare med utgångspunkt i det forsknings- och utvecklingsprogram som institutet skall upprätta informera om behovet av projekt med viss inriktning. Dess information bör också, som jag tidigare betonat, innehålla redogörelse för resultatet av prövning och bedömning av hjälpmedel.

Som jag förut har framhållit bör det ankomma på sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsorgan att lokalt i sjukvårdsområdena bedriva informationsverksamhet. Denna har stor betydelse både för de handikappade och den personal som arbetar på hjälpmedelsområdet. Handikappinstitutet bör till ledning för denna verksamhet ställa information till sjukvårdshuvudmännens förfogande. Institutet bör även utgöra ett allmänt serviceorgan. Det bör stå till tjänst med råd och upplysning åt dem som berörs av hjälpmedelsverksamheten.

Utbildningen av personal på hjälpmedelsområdet bör även i fortsättningen vara anförtrodd de myndigheter och institutioner på vilka den f. n. ankommer. Handikappinstitutets uppgift bör i detta avseende vara att klarlägga behovet av utbildning och vidareutbildning för personalen. Institutet bör kunna medverka i sådan utbildning och ta initiativ till att den kommer till stånd. I den mån det befinns lämpligt bör institutet också kunna anordna egna kurser och på annat sätt medverka till en effektiv kunskapsförmedling på hjälpmedelsområdet.

De arbetsuppgifter som bör ankomma på handikappinstitutet är av den beskaffenhet att institutet bör nära samarbeta med socialstyrelsen. Institutet bör tillhandahålla styrelsen den tekniska sakkunskap som styrelsen behöver i sin hjälpmedelsverksamhet. Bl. a. får institutets granskning av hjälpmedel särskild betydelse för styrelsens bedömning av frågan om vilka hjälpmedel som bör vara statsbidragsberättigade. Vidare bör institutet biträda socialstyrelsen i dess planerande verksamhet, t. ex. när det gäller att utarbeta riktlinjer till ledning för uppbyggandet av sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsorganisation.

Jag vill även framhålla betydelsen av samarbete med statens arbetsklirik och arbetsmedicinska institutet. Institutet bör i övrigt samarbeta med andra statliga myndigheter och organ, sjukvårdshuvudmännen, primärkommunerna, enskilda företag och andra som är verksamma på hjälpmedelsområdet. Jag vill särskilt betona vikten av att institutet genom samarbete med handikapporganisationerna får tillgång till deras sakkunskap och erfarenhet.

Institutets samarbete med sjukvårdshuvudmännen torde få särskild

betydelse vid uppbyggandet av deras organisation för hjälpmedelsverksamheten. Därvid bör huvudmännen få avsevärd nytta av den expertis som institutet kan ställa till förfogande. Allmänt bör institutet fungera som ett serviceorgan åt sjukvårdshuvudmännen. Det bör stå dem till tjänst med råd och upplysningar i olika frågor på hjälpmedelsområdet. Det bör även kunna biträda dem med utförande av analyser om hjälpmedelsbehov och utredningar av annat slag som har betydelse för sjukvårdshuvudmännens verksamhet. Det biträde som handikappinstitutet kan lämna sjukvårdshuvudmännen får betydelse också för sjukvård och arbetsvård och kommer härigenom att underlätta och effektivera sjukvårdshuvudmännens verksamhet över huvud taget. I detta sammanhang vill jag även framhålla vikten av samarbete mellan institutet och SPRI.

#### **Gemensamt organ för staten och SVCR**

När det gäller handikappinstitutets verksamhetsformer har handikapputredningen särskilt beaktat två omständigheter. Utredningen konstaterar att SVCR inom ramen för sin ställning som enskild organisation med stöd av statsbidrag fullgör uppgifter som enligt utredningens förslag bör ankomma på institutet. Utredningen framhåller vidare att institutets verksamhet är av den art att den gemensamt bör åvila staten och sjukvårdshuvudmännen. På grund härav har utredningen föreslagit att staten och sjukvårdshuvudmännen tillsammans bör driva institutet och att detta bör överta de delar av SVCR:s verksamhet som faller inom institutets verksamhetsområde.

Tillhandahållandet av tekniska hjälpmedel för handikappade är en angelägenhet för sjukvårdshuvudmännen. De svarar för att hjälpmedlen tillhandahålls den enskilde. Staten svarar ekonomiskt genom statsbidrag till sjukvårdshuvudmännen för anskaffning av hjälpmedlen. Genom dessa insatser bär staten och sjukvårdshuvudmännen gemensamt ansvaret för att de handikappades behov av hjälpmedel tillgodoses. Med hänsyn härtill bör också handikappinstitutets verksamhet anses vara en för dem gemensam angelägenhet. I likhet med handikapputredningen finner jag det naturligt att sjukvårdshuvudmännen och staten gemensamt driver handikappinstitutet. Denna uppfattning har också fått stöd i remissbehandlingen. Sjukvårdshuvudmännen själva har emellertid avböjt att ingå som delägare och lämna finansiell medverkan. På grund av sjukvårdshuvudmännens ställningstagande i denna fråga har jag ansett mig böra överväga andra lösningar tills vidare när det gäller institutets organisation. Jag har då eftersträvat att finna en sådan organisationsform för verksamheten att möjligheterna hålls öppna för sjukvårdshuvudmännens inträde i handikappinstitutet vid en senare tidpunkt.

SVCR har under lång tid till gagn för de handikappade bedrivit en framgångsrik verksamhet. Som handikapputredningen framhållit har SVCR inom ramen för sina möjligheter som enskild organisation i viss mån verkat som ett slags handikappinstitut. SVCR:s verksamhet utgör en grundval för den verksamhet som institutet skall bedriva. Jag finner det därför ändamålsenligt att staten och SVCR tills vidare gemensamt svarar för institutet.

Jag har vid detta ställningstagande även tagit hänsyn till de fördelar som ett samarbete i institutets form erbjuder. I likhet med handikapputredningen finner jag det inte lämpligt att alltför fast binda verksamheten och arbetsformerna vid en på förhand uppgjord organisation. Den form för ett samarbetsorgan, som ett gemensamt institut innebär, har vissa fördelar i detta avseende.

Handikappinstitutet bör överta de delar av SVCR:s verksamhet som inefattas i institutets arbetsuppgifter. Övertagandet kommer främst att avse SVCR:s tekniska verksamhet och dess informationsverksamhet, dvs. de verksamhetsgrenar för vilka SVCR f. n. har statsbidrag. Dessutom bedriver SVCR viss service, produktion och försäljning. Serviceverksamheten, som av geografiska skäl i stort sett är begränsad till stockholmsområdet, är i princip av sådant slag att det ankommer på sjukvårdshuvudmännen att lämna den. Handikapputredningen har förutsatt att denna serviceverksamhet inte annat än övergångsvis — tills organisationen för hjälpmedlens tillhandahållande ordnats på ett tillfredsställande sätt — bör bedrivas genom institutet.

I anslutning härtill vill jag framhålla att individuell serviceverksamhet av angivet slag för institutet innebär en värdefull förankring i praktiskt hjälpmedelsarbete. Sådan verksamhet får inte minst betydelse för institutets medverkan i uppbyggandet av hjälpmedelsorganisationen i sjukvårdsområdena. Sjukvårdshuvudmännens medverkan i institutet skulle ha tillförsäkrat institutet bredast möjliga förankring i sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsverksamhet. Jag vill emellertid framhålla att sjukvårdshuvudmännen förklarar sig beredda att på olika sätt samarbeta med institutet. Jag anser det också angeläget att ett nära samarbete kommer till stånd. I avvaktan på ett samarbete i mera organiserade former finner jag det lämpligt att institutet tills vidare i mån av möjligheter åtar sig att uppdragsvägen tillhandahålla sjukvårdshuvudmännen sådan service som genom SVCR:s försorg f. n. i viss utsträckning står till förfogande för Stockholms stad och Stockholms läns landsting. Såsom nu är fallet bör sådan service lämnas mot ersättning från de berörda sjukvårdshuvudmännen.

SVCR:s produktions- och försäljningsverksamhet bör inte övertas av institutet. Statsbidrag utgår inte för den. Det ankommer på SVCR att bedöma om och i vilka former denna verksamhet skall bedrivas efter institutets tillkomst.

**Organisation och finansiering**

Enligt ett mellan staten och SVCR villkorligt slutet avtal, vilket torde få bifogas statsrådsprotokollet i detta ärende som *bilaga*, skall staten och SVCR den 1 juli 1968 gemensamt inrätta och under avtalstiden driva handikappinstitutet. Den första avtalsperioden utgör fyra år och avser alltså tiden t. o. m. den 30 juni 1972. Om avtalet inte sägs upp senast ett år före avtalstidens utgång, skall det anses förlängt för fyra år. Jag förordar att Kungl. Maj:t begär riksdagens bemyndigande att godkänna avtalet.

Enligt avtalet skall handikappinstitutets verksamhet regleras i stadgar som utfärdas av Kungl. Maj:t. Verksamheten skall enligt avtalet bedrivas på grundval av en av Kungl. Maj:t årligen fastställd stat.

Som förut nämnts skall handikappinstitutet överta de delar av SVCR:s verksamhet som kommer att falla inom institutets verksamhetsområde. Enligt avtalet skall institutet därför överta den personal hos SVCR som varit sysselsatt med motsvarande arbetsuppgifter. Institutets styrelse bör inom ramen för tillgängliga medel få anställa den personal vid institutet och anlita den expertis för tillfälliga uppdrag som behövs för att fullgöra arbetsuppgifterna.

Avtalet har utformats på ett sådant sätt att det finns möjlighet för sjukvårdshuvudmännen att framdeles inträda i handikappinstitutet.

Enligt avtalet skall SVCR som sitt bidrag till institutets verksamhet ställa till förfogande dels sin med tomträtt innehavda fastighet Ålänningen 3 i Stockholm jämte utrustning och inventarier, dels ett för varje verksamhetsår fastställt belopp. Fastighetens marknadsvärde utgör drygt 2 milj. kr. Hyresvärdet har beräknats till 210 000 kr. per år. Den utrustning och de inventarier som ställs till institutets förfogande har ett beräknat värde av 800 000 kr.

Utöver SVCR:s bidrag till institutet bör detta kunna räkna med vissa inkomster i den verksamhet som övertas från SVCR. Dessa utgörs bl. a. av ersättning för teknisk service och bidrag på grund av SVCR:s åtagande att på uppdrag av International Society for Rehabilitation of the Disabled (ISRD) driva en internationell informationscentral. Härutöver förutsätter jag att institutet får ersättning för särskilda mera omfattande uppdrag. Ifrågavarande inkomster kan beräknas till ca 500 000 kr. per år.

Det belopp som skall tillskjutas av staten för institutets verksamhet beräknar jag för budgetåret 1968/69 till 3,5 milj. kr. Härefter är inräknat 100 000 kr., som under en följd av år har utgått till SVCR för protesforskning rörande neurosedynskadade barn från anslaget Invaliditetsförebyggande åtgärder m. m. Jämfört med statsbidragen till SVCR för innevarande budgetår, sammanlagt 600 000 kr., innebär det av mig nu förordade anslagsbeloppet en ökning med nära 3 milj. kr.

Under nästa budgetår räknar jag således med att institutet inräknat inkomster för uppdragsverksamhet m. m. skulle disponera sammanlagt ca 4



milj. kr. för sin verksamhet. Som jag lidigare nämnt är det min förhoppning att sjukvårdshuvudmännen framdeles inträder i institutet. Därigenom skulle ytterligare ökade ekonomiska resurser ställas till förfogande för institutets verksamhet. Jag vill erinra om att det i handikapputredningens förslag beräknades att staten och sjukvårdshuvudmännen tillsammans skulle tillskjuta 4,5 milj. kr. för institutets verksamhet.

I detta sammanhang vill jag understryka att handikappinstitutet inte skall överta eller bekosta den forskning och det utvecklingsarbete rörande hjälpmedel för handikappade som enligt gällande ordning finansieras genom anslag av bl. a. statens tekniska forskningsråd och genom anslag och bidrag från olika stiftelser, fonder m. fl. Jag vill särskilt understryka att det inte är avsikten att genom institutets tillkomst minska andra möjligheter till statligt finansiellt stöd till forskning och utvecklingsarbete på detta område. Det bör tvärtom vara möjligt att få till stånd betydligt ökade resurser för forskning och utveckling på hjälpmedelsområdet genom ett nära samarbete mellan handikappinstitutet och de samhällsorgan som i fortsättningen kommer att svara för frågor om teknisk forskning och utveckling.

Institutets styrelse bör bestå av högst nio ledamöter och suppleanter för dessa. Kungl. Maj:t bör utse ordförande och ytterligare högst sex ledamöter, medan två ledamöter bör utses av SVCR. Styrelsen utser inom sig vice ordförande. Jag finner det naturligt att det bland de av Kungl. Maj:t utsedda ledamöterna kommer att ingå företrädare för de handikappade liksom någon representant för sjukvårdshuvudmännen.

Som rådgivande organ bör styrelsen ha ett expertråd, benämnt handikappinstitutets utvecklingsråd. Rådet kommer att på sitt sätt utgöra en motsvarighet till socialstyrelsens vetenskapliga råd. Rådets ledamöter skall ha framstående skicklighet och beprövad erfarenhet inom olika vetenskapsgrenar och verksamhetsområden av betydelse för institutets verksamhet. De skall, var och en inom sin vetenskapsgren eller sitt verksamhetsområde, lämna styrelsen det bistånd som kan påkallas för fullgörande av institutets arbete. De bör också vara skyldiga att på eget initiativ rikta styrelsens uppmärksamhet på sådana framsteg och förhållanden som de finner ha särskild betydelse för institutets verksamhet. Ledamöterna i utvecklingsrådet bör utses av Kungl. Maj:t.

### **Statsbidrag till hjälpmedel för handikappade**

Statsbidragsgivningen till anskaffande av hjälpmedel åt handikappade har under senare år ökat betydligt i omfattning. Nya statsbidragsberättigade hjälpmedel har tillkommit. Jämsides härmed har den ordinationsberättigade personkretsen vidgats, varigenom de handikappades möjlighet att få tillgång till hjälpmedlen förenklats. Statens engagemang och ökade insatser på hjälpmedelsområdet — statsbidragsgivningen till sjukvårdshuvudmän-

4 — *Bihang till riksdagens protokoll 1968. 1 saml. Nr 41*

nens hjälpmedelsverksamhet och stödet till forskning och utveckling — har skapat de avgörande förutsättningarna för att tillgodose de handikappades behov av hjälpmedel.

Statsbidragsgivningen till hjälpmedel för handikappade regleras f. n. i två skilda kungörelser, nämligen kungörelsen angående statsbidrag till anskaffande av hörapparater, m. m. och kungörelsen om statsbidrag till vissa hjälpmedel för handikappade. Den senare kungörelsen avser proteser, rullstolar, invalidvagnar, hjälpmedel för den dagliga livsföringen, vilka är särskilt avsedda för handikappade, elektriska hjärtstimulatorer och talapparater. I handikapputredningens förslag ingår en allmän översyn av systemet för statsbidrag till hjälpmedel för handikappade. Jag vill tillstyrka utredningens förslag att ett enhetligt bidragssystem införs för olika typer av hjälpmedel. Samtidigt bör hjälpmedelskungörelsen förenklas. De nya bestämmelserna bör gälla fr. o. m. den 1 juli 1968.

I samband med att bidragssystemet samordnas bör också genomföras de av handikapputredningen aktualiserade förbättringarna för de handikappade när det gäller möjligheterna att få hjälpmedel med statsbidrag.

Rullstolar och invalidvagnar har stor betydelse för de rörelsehindrades förflyttning. Budgetåret 1966/67 utgick statsbidrag till anskaffande av 4 000—5 000 sådana hjälpmedel. Statsbidragsgivningen är f. n. begränsad till dem som behöver hjälpmedlet av ortopediska skäl. I enlighet med handikapputredningens förslag förordar jag att statsbidrag till dessa hjälpmedel skall kunna utgå även i sådana fall då andra medicinska skäl än ortopediska föreligger. Det gäller här exempelvis personer som är rörelsehindrade på grund av hjärtfel eller följd tillstånd efter lungsjukdomar. Jag förordar vidare att statsbidrag får utgå till kostnaden för förnyelse av ackumulator för driften av elektrisk rullstol. Budgetåret 1966/67 tillhandahölls ca 50 sådana rullstolar.

I likhet med handikapputredningen anser jag att det bör öppnas möjlighet att bevilja statsbidrag för anskaffande av hjälpmedel som underlättar den dagliga livsföringen (ADL-hjälpmedel) även om hjälpmedlet inte är särskilt avsett för handikappade. Den gällande regeln, enligt vilken specialkonstruktion för handikappade är villkor för att statsbidrag skall kunna utgå för ADL-hjälpmedel, är enligt min mening numera inte helt tillfredsställande. På senare år har det kommit fram flera för de handikappade betydelsefulla hjälpmedel till vilkas anskaffande statsbidrag på grund av denna bestämmelse inte kan utgå. I den mån sjukvårdshuvudmännen inte tillhandahåller dem kostnadsfritt — praxis torde variera sjukvårdsområdena emellan — kan handikappade som inte själva har råd att betala hjälpmedlet bli tvungna att avstå från att skaffa det. Dessutom torde denna begränsning i statsbidragsgivningen medföra ekonomiska olägenheter för samhället eftersom den på ett olyckligt sätt kan leda till fördyrande och onödiga specialkonstruktioner.

I enlighet med handikapputredningens förslag bör därför statsbidrag i särskilda fall kunna utges för anskaffande av även andra hjälpmedel än sådana som är särskilt avsedda för handikappade. Statsbidrag bör få utgå under förutsättning att hjälpmedlet efter en noggrann medicinsk och social prövning bedömts nödvändigt med hänsyn till handikappets art och den handikappades speciella behov. Vid min bedömning har jag särskilt beaktat angelägenheten av att vissa s. k. kombinationshjälpmedel i behövlig utsträckning tillhandahålls de svårast handikappade för vilka de har speciell betydelse. Jag tillstyrker också utredningens förslag om att i det reguljära statsbidragssystemet föra in den hjälpmedelsverksamhet som f. n. med statsmedel handhas av DBF och DHR. Det gäller här bandspelare för synskadade och hjälpmedel för den dagliga livsföringen som inte omfattas av den nuvarande hjälpmedelskungörelsen.

Handikapputredningen har i samband med sin översyn av bestämmelserna om statsbidrag till hjälpmedel för handikappade tagit upp frågan om handikappades behov av sådana speciella hjälpmedelstyper som bröstproteser, ögonproteser, vadutfyllnader, ryggutfyllnader och peruker. Jag förordar att i enlighet med utredningens förslag statsbidrag skall kunna beviljas för hjälpmedel av detta slag. Förutsättningen för att statsbidrag skall kunna utgå bör vara att behovet efter noggrann och allsidig prövning bedömts vara av särskild betydelse i det individuella fallet.

Vid 1966 års riksdag begärdes en översyn av bestämmelserna om statsbidrag till hörapparater (SU 1966:5, rskr 5). Denna har nu gjorts av handikapputredningen. Dess förslag innebär en genomgripande revision av bestämmelserna, som härigenom helt samordnas med reglerna för andra typer av hjälpmedel. Jag förordar att sjukvårdshuvudmännen i enlighet med utredningens förslag ges möjlighet att få statsbidrag för anskaffande av hörapparater enligt samma grunder som gäller för övriga hjälpmedel. Det innebär bl. a. att nuvarande särregler för just denna typ av hjälpmedel bortfaller.

Vid remissbehandlingen har förts fram förslag om att statsbidrag skulle utgå inte bara till anskaffningskostnaden utan också till kostnader för batterier till hörapparater. Denna fråga, som har avsevärd räckvidd — bidrag utgår till anskaffning av ca 20 000 nya hörapparater per år — är jag inte beredd att ta ställning till utan att den har utretts. Inte minst behöver de administrativa konsekvenserna klarläggas. Detsamma gäller den i detta sammanhang aktualiserade frågan om statsbidrag till reparation av olika slags hjälpmedel. Statsbidrag till reparation av hjälpmedel bör liksom nu endast avse ortopediska hjälpmedel, rullstolar, invalidvagnar och bandspelare. Det bör bli en uppgift för handikappinstitutet att med sjukvårdshuvudmännen ta upp frågan om den reparationservice för hjälpmedel som kan behövas.

Som jag tidigare har framhållit bör handikappinstitutet svara för att hjälp-

medel för handikappade prövas och egenskapsdeklarerar. Prövningen bör främst avse hjälpmedlens tekniska egenskaper och bör utnytna i en bedömning av deras funktionsduglighet och lämplighet för handikappade och en deklARATION av hjälpmedlens egenskaper. Bedömningen bör grundas på en granskning av hjälpmedlen även från kostnadssynpunkt. Endast hjälpmedel som enligt institutets bedömande är lämpliga för handikappade och som betingar en med hänsyn till sin funktion skälig kostnad bör godkännas för statsbidrag. Denna bestämmelse får självfallet träda i tillämpning efter hand som handikappinstitutet hunnit att pröva hjälpmedlen. Därför bör övergångsvis gälla att hjälpmedel kan godkännas för statsbidrag även utan att hjälpmedlet har prövats av institutet. Enklare och mindre dyrbara hjälpmedel samt vissa individuellt utprovade hjälpmedel bör dock kunna godkännas för statsbidrag utan denna särskilda prövning.

Statsbidrag för särskilt kostsamma hjälpmedel bör utgå efter prövning av Kungl. Maj:t och för hjälpmedel i övrigt efter socialstyrelsens bestämmande.

Statsbidrag för anskaffande av hjälpmedel åt handikappade bör utgå under förutsättning att hjälpmedlet ordinerats av behörig tjänsteman. Bedömningen bör innefatta en noggrann och allsidig prövning av den handikappades medicinska och sociala situation. Ett samordnat bedömande av behovet och en gemensam ordination av de hjälpmedel som behövs är till fördel inte bara för den enskilde som härigenom får sitt hjälpmedelsbehov allsidigt prövat och tillgodosett på en gång. En sådan ordning innebär som handikapputredningen framhållit även besparing och administrativ förenkling.

Det bör ankomma på Kungl. Maj:t att meddela de erforderliga bidragsbestämmelserna. Det bör ankomma på socialstyrelsen att meddela de tillämpningsföreskrifter som behövs. Dessa föreskrifter bör bl. a. innehålla regler om vem som skall ha rätt att ordinera statsbidragsberättigade hjälpmedel och om vilka speciella institutioner som skall vara berättigade till statsbidrag.

De uppgifter som nu ankommer på hjälpmedelsnämnden och hörselvårdsnämnden kommer att ingå i handikappinstitutets verksamhet. Dessa båda nämnder bör därför upphöra när handikappinstitutet börjar sin verksamhet den 1 juli 1968.

### **Särskilda frågor**

#### **Lyftplattor, hissar m. m.**

Med anledning av vad handikapputredningen har föreslagit i fråga om bidrag till automatiska garageportöppnare och hydrauliska lyftplattor och hissar vill jag, efter samråd med chefen för inrikesdepartementet, anföra följande.

Hydrauliska lyftplattor och hissar är hjälpmedel av speciell beskaffenhet. De har betydelse för rörelsehindrade som extra utrustning till bostaden. Det är därför ofta nödvändigt att pröva behovet av sådana anordningar i samband med bedömningen av vilka åtgärder i övrigt som behöver vidtas i bostaden för att den skall vara lämplig för den handikappade. Kostnaderna för extra utrymme och utrustning — utom lyftplattor och hissar — som svårt rörelsehindrade kan behöva för att deras bostad skall vara ändamålsenlig och trygg finansieras genom den statliga stödformen invalidbostadsbidrag. Bidraget utgår från det under elfte huvudtiteln uppförda anslaget Bidrag till viss bostadsförbättringsverksamhet. DHR har fr. o. m. budgetåret 1964/65 statsbidrag över femte huvudtiteln bl. a. till inköp och installation av hydrauliska lyftplattor och hissar, som i en del fall är nödvändiga för rullstolsinvalider, särskilt i äldre enfamiljshus. Sedan viss erfarenhet numera har vunnits av den genom DHR med statsbidrag bedrivna verksamheten, förordar jag att denna fr. o. m. den 1 juli 1968 inordnas i reglerna för invalidbostadsbidrag. Invalidbostadsbidrag bör kunna beviljas för inköp och installation av automatiska garageportöppnare, hydrauliska lyftplattor och enklare hydrauliska hissar om sådana anordningar är av speciell betydelse med hänsyn till den rörelsehindrades behov och bostadssituation. Kostnaderna för hydrauliska lyftanordningar är ofta förhållandevis stora. Bidragets maximibelopp på 15 000 kr. kan därför visa sig otillräckligt när bidraget avser också andra anordningar. Maximibeloppet bör i sådana fall kunna få överskridas, högst med belopp som motsvarar kostnaden för lyftanordningarna.

#### **Tolkar för döva**

De hörselskadade har möjlighet att kostnadsfritt erhålla hörapparater. De som är helt döva är för sin kommunikation med omvärlden i stället ofta beroende av personlig hjälp av tolk. Jag tillstyrker det förslag som handikapputredningen har lagt fram och som går ut på att sjukvårdshuvudmännen får ansvaret för en försöksverksamhet i syfte att tillgodose de dövas behov av hjälp genom tolk. Jag förordar att sjukvårdshuvudmännen för denna försöksverksamhet får statsbidrag till kostnaden för arvode åt tolkar för döva. Socialstyrelsen bör i samråd med andra berörda myndigheter meddela närmare föreskrifter beträffande denna verksamhet.

#### **Anslagsfrågor**

##### **Bidrag till handikappinstitutet**

Jag har i det föregående förordat att Kungl. Maj:t begär riksdagens be- myndigande att för statens del träffa avtal med SVCR om inrättande och

drift av ett handikappinstitut. Som nämnts skall institutet överta den av SVCR bedrivna verksamheten till vilken tidigare anvisats medel över anslag på riksstaten. Jag har beräknat statens kostnader för handikappinstitutet till 3,5 milj. kr. för nästa budgetår. Detta belopp bör föras upp under ett nytt anslag, kallat Bidrag till handikappinstitutet.

#### **Bidrag till vissa hjälpmedel för handikappade**

För innevarande budgetår har anvisats 33 milj. kr. under anslaget Bidrag till vissa hjälpmedel för handikappade och 7 milj. kr. under anslaget Bidrag till hörapparater. Vidare har anvisats 600 000 kr. till DHR för inköp och distribution av vissa hjälpmedel som inte omfattas av den nuvarande hjälpmedelskungörelsen och 500 000 kr. till DBF för bandspelare.

Jag har i det föregående förordat att enhetliga grunder för statsbidrag till anskaffande av hjälpmedel för handikappade införs den 1 juli 1968. Dessa bidragsbestämmelser kommer att avse samtliga de nu angivna ändamålen. Anslagsbehovet för den verksamhet som den nya hjälpmedelskungörelsen kommer att omfatta kan beräknas till 48 milj. kr. för nästa budgetår. Det innebär en ökning i förhållande till medelsanvisningarna för innevarande budgetår med ca 7 milj. kr. Från detta anslag bör också bestridas de kostnader som avser bidrag till arvoden åt tolkar för döva.

Med hänsyn till de betydande kostnaderna för hjälpmedelsverksamheten är det angeläget att verksamheten fortlöpande följs och uppgifter regelbundet ställs samman bl. a. om hjälpmedlens art och kostnad samt anledningen till ordinationen. I enlighet med vad handikapputredningen har föreslagit bör därför införas ett redovisningssystem som gör det möjligt att få verksamheten kontinuerligt belyst. Det bör ankomma på socialstyrelsen att i samråd med det nya handikappinstitutet genomföra en sådan kostnadskontroll.

#### **Bidrag till De handikappades riksförbund**

Som jag tidigare har nämnt utgår för innevarande budgetår bidrag med 600 000 kr. till DHR för inköp och distribution av sådana hjälpmedel på vilka den nuvarande hjälpmedelskungörelsen inte är tillämplig. Jag har i det föregående förordat att denna verksamhet den 1 juli 1968 skall föras in under den nya hjälpmedelskungörelsen. Vidare utgår för innevarande budgetår bidrag med 150 000 kr. till DHR till inköp och installation av hydrauliska lyftplattor och enklare hydrauliska hissar för rullstolsinvalider. Till kostnaderna för sådana anordningar bör, som jag tidigare anfört, fr. o. m. nästa budgetår i särskilda fall invalidbostadsbidrag kunna beviljas. Därigenom föreligger inte längre något medelsbehov för dessa slag av verksamhet under detta anslag.

För bidrag till DHR:s övriga verksamhet bör beräknas 300 000 kr., vilket innebär en ökning med 50 000 kr. jämfört med innevarande budgetår.

**Bidrag till De blindas förening**

Som förut nämnts utgår för innevarande budgetår bidrag med 500 000 kr. till DBF för inköp och distribution av bandspelare. Även denna verksamhet avses att den 1 juli 1968 bli införd under den nya hjälpmedelskungörelsen. Fr. o. m. nästa budgetår föreligger alltså inte något medelsbehov för denna verksamhet under detta anslag.

Statsbidraget till den depåverksamhet som bedrivs genom De blindas förnings försäljningsaktiebolag bör räknas upp med 59 000 kr. till 880 000 kr. med hänsyn till ökade kostnader. Jag vill i anslutning härtill erinra om att staten dessutom bidrar till denna verksamhet genom att bolagets hyreskostnader på ca 110 000 kr. bestrids av medel från statens allmänna fastighetsfond.

Eftersom kostnaden för utbildning av ledarhundar har ökat, beräknar jag en höjning av detta bidrag med 44 000 kr. till 136 000 kr.

Bidraget till den verksamhet som DBF i övrigt bedriver bör ökas med 47 000 kr. till 284 000 kr.

Anslaget bör sålunda föras upp med 1,3 milj. kr. Det innebär — bortsett från de medel som tidigare har anvisats till verksamheten med bandspelare — en ökning med 150 000 kr. i förhållande till innevarande budgetår.

## Hemställan

Under åberopande av vad jag har anfört i det föregående hemställer jag, att Kungl. Maj:t föreslår riksdagen att

1) bemyndiga Kungl. Maj:t att godkänna avtal om inrättande och drift av ett handikappinstitut i huvudsaklig överensstämmelse med vad jag förordat i det föregående;

2) godkänna de av mig förordade grunderna för bidrag till vissa hjälpmedel m. m. för handikappade att gälla fr. o. m. den 1 juli 1968;

3) godkänna de av mig förordade ändringarna i grunderna för invalidbostadsbidrag att gälla fr. o. m. den 1 juli 1968;

4) till *Bidrag till handikappinstitutet* för budgetåret 1968/69 under femte huvudtiteln anvisa ett anslag av 3 500 000 kr.;

5) till *Bidrag till vissa hjälpmedel för handikappade* för budgetåret 1968/69 under femte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 48 000 000 kr.;

6) till *Bidrag till De handikappades riksförbund* för budgetåret 1968/69 under femte huvudtiteln anvisa ett anslag av 300 000 kr.;

*Kungl. Maj:ts proposition nr 41 år 1968*

7) till *Bidrag till De blindas förening* för budgetåret 1968/69 under femte huvudtiteln anvisa ett anslag av 1 300 000 kr.

Med bifall till vad föredraganden sålunda med instämmande av statsrådets övriga ledamöter hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen att till riksdagen skall avlätas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

*Britta Gyllensten*



## AVTAL

Mellan undertecknad såsom representant för staten å ena sidan och Svenska centralkommittén för rehabilitering (SVCR) å den andra har — under förbehåll om godkännande av Kungl. Maj:t och SVCR:s allmänna möte — träffats följande avtal angående inrättande och drift av ett institut rörande frågor om tekniska hjälpmedel för handikappade, benämnt handikappinstitutet.

## 1 §.

Staten och SVCR överenskommer att den 1 juli 1968 gemensamt inrätta och under avtalstiden driva handikappinstitutet.

Institutets verksamhet regleras i stadgar som utfärdas av Kungl. Maj:t.

## 2 §.

Institutets verksamhet finansieras för statens del genom bidrag på grundval av en av Kungl. Maj:t årligen fastställd stat. Som sitt bidrag till institutets verksamhet ställer SVCR till institutets förfogande dels sin med tomträtt innehavda fastighet Älänningen 3 i Stockholm jämte utrustning och inventarier enligt särskild förteckning (bilaga 1), dels ett för varje verksamhetsår fastställt belopp.

*Protokollsanteckning till 2 §*

Parterna är ense om att äganderätten till den i bilaga 1 angivna egendomen skall anses övergå till institutet den 1 juli 1968.

Parterna är vidare ense om att det belopp varmed SVCR för varje verksamhetsår skall bidra till institutets verksamhet skall på grundval av en av SVCR gjord redovisning angivas av institutets styrelse i samband med dess anslagsframställning till Kungl. Maj:t.

## 3 §.

Institutet svarar för omkostnaderna för fastigheten och åtar sig att väl vårda denna.

*Protokollsanteckning till 3 §*

Parterna är ense om att med omkostnader för fastigheten skall — förutom sedvanliga driftkostnader såsom för uppvärmning, renhållning och reparationer — avses tomträttsavgäld, räntor på de i protokollsbilaga A angivna lånen och förekommande amortering på dessa lån. Syn skall hållas när fastigheten tillträdes och avträdes.

## 4 §.

Den personal som den 30 juni 1968 är anställd hos SVCR och som den 1 mars 1968 var sysselsatt i verksamhet som enligt stadgarna för institutet skall bedrivas av detta skall erbjudas anställning hos institutet.

SVCR:s förpliktelser mot den personal som övergår till institutet övertas av detta med garanti att de anställda, så länge de innehar samma eller motsvarande tjänst, skall vidbliva för dem den 1 mars 1968 gällande anställningsvillkor.

5 §.

SVCR förbinder sig att icke bedriva sådan verksamhet som enligt stadgarna för institutet skall bedrivas av detta.

6 §.

SVCR ansvarar för alla utgifter och äger uppbära alla inkomster som avser verksamhet före den 1 juli 1968.

7 §.

Om parterna är överens därom, kan annan som har intresse av verksamheten, på de villkor som må avtalas, ingå som medpart i institutet.

8 §.

Detta avtal träder i kraft den 1 juli 1968 och skall gälla till utgången av juni 1972.

Om avtalet icke sägs upp senast ett år före avtalstidens utgång skall det anses förlängt för fyra år.

---

Avtalet är upprättat i två exemplar, varav parterna tagit var sitt.

Stockholm den 6 mars 1968.

För staten:

För Svenska centralkommittén för rehabilitering:

*L.-Å. Åström*

*Albert Bergh*

*/Karl Montan*

## Innehållsförteckning

	Sid.
Inledning	2
Nuvarande verksamhet	3
Anslagsframställningar	5
Handikapputredningens förslag	8
Allmänna synpunkter	8
Den regionala organisationen	11
Frågan om ett handikappinstitut	14
Statsbidrag till hjälpmedel för handikappade	21
Remissyttranden	29
Allmänna synpunkter	29
Den regionala organisationen	30
Frågan om ett handikappinstitut	32
Statsbidrag till hjälpmedel för handikappade	36
Departementschefen	38
Allmänna synpunkter på hjälpmedelsfrågorna	39
Sjukvårdshuvudmännens hjälpmedelsorganisation	41
Inrättande av ett handikappinstitut	42
Statsbidrag till hjälpmedel för handikappade	49
Särskilda frågor	52
Anslagsfrågor	53
Hemställan	55
Bilaga	57