

Översyn av patientavgifter

Uppdrag 2024

HSN 20240619

Taxor och avgifter- grundförutsättningar

Regionfullmäktige beslutar om belopp och regler för patientavgifter som avser sjukvård och för avgifter avseende hälsovård inklusive intyg. Förutom avgifter som regionen beslutar om fastställer även staten vissa avgifter.

I hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente framgår att nämnden har ett ansvar att bereda förslag till nya taxor och avgifter inför beslut i regionfullmäktige.

Högekostnadsskydd enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Öppen vård

En patient betalar under en tolv månaders-period fr.o.m. den 1/1 2024 **högst 1 400 kr** för öppen hälso- och sjukvård.

- Beslut i fullmäktige som säger att vi ska följa denna avgiftsnivå.

HSL reglerar att öppenvård är avgiftsfri för personer som är 85 år eller äldre.

Merparten av regionerna har beslutat om avgiftsfrihet för barn och ungdom under 20 år.

Sluten vård

I enlighet med HSL är den högsta avgift som får tas ut per vård dygn 2024 **130 kr.**

- Beslut i fullmäktige som säger att vi ska följa denna avgiftsnivå

I Region Västerbotten finns idag även ett maxkostnadstak om högst 1 200 kr per 30-dagarsperiod.

Målsättning- översyn av regionens taxor/avgifter

”Ökad kostnadstäckningsgrad samt en enkel och effektiv hantering”

I översynen har följande faktorer och frågor beaktas;

- Enkelhet för medborgare och verksamhet kring avgiftsnivåer
- Administrationskostnad kontra intäktsökning
- Finns behov av en generell höjning (viss procent) utifrån inflation?
- Omvärldsspaning; hur ser avgifter och taxor ut i övriga regioner?
- Avgifters påverkan på ersättningsmodellen för Hälsoval primärvård

Avgifter med förslag på ändringar eller förtydliganden

- Patientavgifter och taxor för intyg
- Receptförnyelse utan vårdbesök
- Patientavgift för uteblivet besök
- Provtagning utan pågående besök
- Regionalt maxkostnadstak för patientavgift i slutenvård
- Patientavgift för vård som utförs av ambulans eller mobila team i hemmet
- Patientavgift för besök på akutmottagning/primärvård jourtid

Kvarstående uppdrag - avgifter och taxor som ej är färdigutredda

- Egenavgifter hjälpmedel (samverkan kommuner, tekniska lösningar)
- Avgiftsfrihet PSA-provtagning (inklusive utvärdering)
 - Verksamheten signalerar att det är för tidigt att utvärdera utfallet av avgiftsfriheten
 - Utvärderingen behöver inkludera medicinsk nytta i relation till kostnad i ett helhetsperspektiv (hela sjukvårdssystemet)

Patientavgifter och taxor för intyg

- Ett antal förtydliganden och förenklingar i avgiftshandbok
- Intyg inom Grupp 1 = Intyg som led i vård och behandling eller vissa intyg utifrån särskild föreskrift eller förordning. Patientavgift för vårdbesöket.
- Intyg inom Grupp 2 = Intyg av andra skäl, exempelvis anställning, resa, sportutövande. Högre avgift samt moms (f.n 1000 kr + moms) Ingen ytterligare avgift för vårdbesök, dock tillkommande prover/rtg.
- Förslag till beslut enligt tabell:

Intyg	Nuvarande Avgift	Ändring	Ny avgift
Alla intyg inom grupp 1 Som sker <i>utan</i> ett vårdbesök.	0 kr	Avgift påförs, motsvarande digitalt besök.	200 kr
Alla intyg inom grupp 2	1000 kr + moms (Infört 2016)	Höjd avgift	1200 + moms (1500 kr)
Intyg för ansökan om färdtjänst	1000 kr + moms (tillhör grupp 2)	Flytta till grupp 1 likt intyg gällande parkeringstillstånd rörelsehindrade	Endast ordinarie patientavgift/avgiftsbefrielser för vårdbesöket.
Medicinskt utlåtande till Arbetsförmedlingen	2200 kr + moms (faktureras arbetsförmedlingen, patient betalar ej)	Höjd avgift	2750 kr + moms

Receptförnyelse utan vårdbesök

- Nuvarande regel att receptförnyelse *samma dag* kostar 300 kr, även utan ett fysiskt eller digitalt vårdbesök. Samt skrivelse att patienten kan kräva detta (även vid förlängd sjukskrivning)
- Skapar otydlighet vad patienten kan och inte kan begära av vården.
- Kan också anses som en slags sanktionsavgift, som motsvarar kostnaden för ett besök men som inte är ett besök.
- Nödvändig medicin bör förskrivas och prioriteras utifrån det enskilda medicinska behovet, inte utifrån betalning eller *när* en begäran inkommer.

- **Förslag till beslut:** Avgift för receptförnyelse *samma dag* tas bort. Vårdgivaren hanterar receptförnyelse likvärdigt och utifrån medicinsk prioritering, oavsett när begäran inkommer från patienten.
- **Intäkt 431 600 kr försvinner-** sett till alla verksamheter inom regionen, och privata Hälsocentraler.
- Om vården bedömer att ett fysiskt eller digitalt besök behöver bokas, gäller ordinarie avgifter/avgiftsbefrielser för detta.

Patientavgift för uteblivet besök

- Sen avbokning (24 timmar) samt uteblivenhet. Nuvarande avgift 350 kr. Ej frikortsgrundande.
- Gäller ej Mammografi, BVC, gynekologisk cellprovskontroll (GCK)
- Under 2023 totalt 27 948 besök inom öppenvården
- Andra regioner avgifter mellan 250 till 800 kr

- **Förslag till beslut:** Höja avgift för sent avbokad och uteblivna besök inom öppenvård till 500 kr + 50 kr administrativ avgift.
- Möjlighet att påverka andelen uteblivenhet och följderna av detta i vården. **Ca 5 miljoner kronor** i möjlig intäktsökning.
- Risk för fler bestridanden och ökad administration samt risk att drabba personer med svagare ekonomi hårdare eftersom ej frikortsgrundande.

Provtagning utan pågående besök

- Nuvarande avgiftsregler för provtagning anger att enhetstaxa 300 kr gäller.
- Ett av undantagen för avgift gäller provtagning som ingår i det aktuella vårdbesöket och sker *under samma dag* som besöket.
- I andra regioner varierar avgift för provtagning mellan enhetstaxa, lägre än enhetstaxa samt 0 kr. Viss oklarhet om avgift knyts till professionen undersköterska eller provtagning som aktivitet.
- **Förslag till beslut;** Nuvarande patientavgifter samt avgiftsbefrielser för provtagning ska kvarstå.

Regionalt maxkostnadstak för patientavgift i slutenvård

- Fullmäktigebeslut 2021 att följa de högsta avgifterna som regleras i hälso- och sjukvårdslagen. För år 2024 är avgiften 130 kr per vård dag.
- Sedan november 2000 har Regionen infört ett maxkostnadstak för vård dagar i slutenvård, 1200 kr per 30 dagarsperiod. Sedan dess oförändrat.
- Ett antal undantag från avgift finns; exempelvis vårdade enligt smittskyddslagen, barn och unga till och med 19 år.
- År 2023 subventionerade Regionen avgifter genom maxkostnadstaket med 6,4 miljoner kronor.

- **Förslag till beslut:** Det regionala maxkostnadstaket för avgift i slutenvård om maximalt 1 200 kronor per 30 dagarsperiod tas bort. Endast Hälso- och sjukvårdslagens lagstadgade högsta avgift per vård dag tillämpas.
- Ökad intäkt till Regionen på drygt **6 miljoner per år**, samt mer likt hanteringen i övriga regioner.
- Fördyrad avgift för patienter med långa vårdtider. (För år 2023 tog 3 680 unika patienter del av reducering av slutenvårdsavgiften. 95 procent till ett belopp upp till 5 000 kronor och resterande 5 procent eller 195 patienter belopp över 5 000 kronor upp till 29 000 kronor).

Patientavgift för vård som utförs av ambulans eller mobila team i hemmet

- Inom regionen finns idag möjlighet att ta ut patientavgift när vård och behandling sker i hemmet och det inte finns någon gällande avgiftsbefrielse.
- Viss osäkerhet gällande besökstyper, samt tekniska förutsättningar varit hinder.
- **Förslag till beslut:** Förtydligande att ordinarie patientavgift 300 kr ska tas ut om besök genomförs av mobila team, eller ambulans där ingen vidare transport eller vård görs på sjukhus.

Patientavgift för besök på akutmottagning/primärvård jourtid

- Verksamheterna har inkommit med förslag att höja avgift.
- Ses som ett möjligt styrmedel för att patienter ska söka rätt vårdnivå och minska andel patientbesök som inte behöver ske på jourtid eller akutmottagning.
- *Maximal* ökad intäkt för Regionen vid höjd patientavgift från **300 kr** till **500 kr** är **3 410 000 kr** (högre andel frikort medräknat).
- **Förslag till beslut:** Höja avgiften från 300 kr till 500 kr för dessa besökstyper.

Nästa steg i processen

- Utskick av material v 26 till nämnden
- Beredning av beslutsunderlag i HSN au 12 sept och HSN 25 sept
- Beslut i fullmäktige i 26-27 november
- Nya avgifter börjar gälla from 1 januari 2025

Tack för idag!

Beredningsansvariga:

Yvonne Nygren, hälso- och sjukvårdsstaben

Markus Kärnebro, beställarenheten

Sofia Jonsson, kanslienheten

Annika Zingmark, ekonomistaben

Julia Gunnarsson, ekonomistaben