

Avgiftsöversyn inför 2024

Avgiftsöversyn inför 2024

2023-10-09

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tillsammans med representanter för Regionkansliet och Regionservice genomfört en översyn av hälso- och sjukvårdens avgifter utifrån hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2023 och regionfullmäktiges verksamhetsplan för 2024. I verksamhetsplanerna framgår att en översyn ska göras samt att alla avgifter ska höjas inför 2024 med 10 procent.

Som en del i översynsarbetet har en omvärldsbevakning genomförts. Den visar att Region Örebro län i stor utsträckning följer de nationella medianerna när det gäller patientavgifter inom öppenvård och slutenvård. Detta gäller för de vanligaste besöksavgifterna inom öppenvården och för de maximala beloppsgränserna inom både öppenvård och slutenvård.

Förvaltningen förslår följande förändringar.

- Höja alla avgifter för besök, hjälpmedel och intyg med 10%
- Höja högkostnadsskyddet för öppenvård från 1300 kr till 1400 kr
- Höja slutenvårdsavgiften från 120 kr till 130 kr
- Höja avgifter för nutrition
- Höja vaccinationsavgifterna på grund av ökad arbetskostnad
- Ändra fyra vaccinationsavgifter på grund av ändrade inköpspriser

Förändringarna föreslås träda i kraft från 15 januari 2024, med undantag för abonnemangsavgiften för hjälpmedel där en ändring från 1 januari 2024 föreslås av praktiska skäl. Förändringarna beräknas ge cirka 8 miljoner i ökade intäkter.

Dessutom vill förvaltningen få i uppdrag att så snart som möjligt ta fram ett beslutsunderlag som gör att samma vård kostar samma patientavgift, oavsett kontaktväg. Införandet av 1177 direkt har aktualiserat frågan om även kontakt via chatt bör avgiftsbeläggas, vilket några regioner redan gjort. När det gäller de kontakter som är avgiftsbelagda är fysiska besök idag dyrare än telefonkontakter.

Innehåll

1.	Inledning.....	5
1.1	Laglig grund för patientavgifter	5
1.2	Inriktning	6
1.3	Organisation.....	6
1.4	Övergripande faktorer	6
2.	Omvärldsbevakning	7
3.	Förslag om ändrade avgifter	8
3.1	Höja alla avgifter med 10%.....	8
3.2	Höjt högkostnadsskydd för öppenvårdsbesök	8
3.3	Höjd slutenvårdsavgift.....	9
3.4	Höjda avgifter för nutrition.....	9
3.4.1	Nuläge.....	9
3.4.2	Omvärldsbevakning	9
3.4.3	Förslag	10
3.5	Ändrade vaccinationsavgifter	11
4.	Ekonomiska konsekvenser	12
4.1	Generell avgiftshöjning	12
4.2	Höjda avgifter för nutrition.....	12
4.3	Övriga förslag.....	12
5.	Utredning: Samma vård, samma avgift.....	13

Bilagor

Avgifter för öppenvård och slutenvård 2024 - förslag

Avgifter för hjälpmedel 2024 - förslag

Avgifter för intyg 2024 - förslag

Avgifter för vaccinationer 2024 – förslag

Förslag kostnadsfri TBE-vaccination för barn och ungdomar i Region Örebro län

1. Inledning

Detta är en rapport från den översyn av hälso- och sjukvårdens avgifter som genomförts under januari-augusti 2023. Översynen har genomförts med anledning av Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2023¹ och Region Örebro läns verksamhetsplan för 2024².

I nämndens verksamhetsplanen för 2023 står det att hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar får i uppdrag att följa arbetet med en årlig avgiftsöversyn (uppdrag 3). I Region Örebro läns verksamhetsplan för 2024 framgår att alla regionens avgifter ska höjas med 10 procent.

1.1 Laglig grund för patientavgifter

Grundläggande bestämmelser om regionens rätt att ta ut vårdavgifter finns i hälso- och sjukvårdslagen (17 kap).³ Där framgår att regioner får ta ut avgifter dels för vård och dels med anledning av att patienten uteblir från avtalade besök, enligt grunder som regionen bestämmer. Vidare framgår att patienter som omfattas av en regions ansvar för hälso- och sjukvård ska behandlas lika när det gäller avgifter om inte annat är särskilt föreskrivet.

Regionfullmäktige är regionens högsta beslutande organ. Det innebär att det är fullmäktige som beslutar i principiella ärenden och andra ärenden av större vikt. Beslut om patientavgifter tas därför i regel av regionfullmäktige.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att besluta om tillämpningsanvisningar utifrån fullmäktiges beslut. Tillämpningen ska följa beslutet på ett objektivt sätt och utifrån de regler som gäller för respektive patientgrupp. Den som informerar patienter om avgifter ska vara väl insatt i regelverket och vara behörig att ge besked.

Avgifterna gäller vid vård i regionens egen regi samt hos vårdgivare som har avtal med Region Örebro län. Avgifterna gäller också vid vård hos vårdgivare som får ersättning enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi.

¹ Beslutad av hälso- och sjukvårdsnämnden 7 september 2022, diarienummer 22RS3420.

² Beslutad av regionfullmäktige i juni 2023, diarienummer 23RS5292:

<https://www.regionorebrolan.se/siteassets/media/dokument/verksamhetsplan/verksamhetsplan-region-orebro-lan/verksamhetsplan---region-orebro-lan/verksamhetsplan-2024.pdf>

³ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30):

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/

1.2 Inriktning

Hälso- och sjukvårdsdirektören har efter förslag från Beredande avgiftsnätverket gett följande inriktning för översynen inför 2024:

- Följa nationella genomsnitt
- Förenkla för verksamheten
- Eftersträva jämlikhet mellan funktionsvariationer

Efter att regionfullmäktige beslutat att alla avgifter ska höjas med 10 procent har inriktningen varit att lägga förslag om höjningar istället för att följa de nuvarande nationella genomsnitten när det gäller patientavgifter.

1.3 Organisation

Översynens arbete har utförts i enlighet med den organisation för avgiftsfrågor som regionens ledningsgrupp beslutade om i januari 2021. Det innebär att Beredande avgiftsnätverket haft ansvarat för översynen, med stöd av den referensgrupp som finns för avgiftsfrågor. Dessutom har tillfälliga arbetsgrupper förberett beslutsunderlag kring enstaka avgiftsförslag. Smittskyddsläkaren har förberett ett förslag angående kostnadsfri TBE-vaccination till barn och ungdomar i Region Örebro län (se bilaga).

1.4 Övergripande faktorer

Förvaltningen har i sitt arbete utgått från följande övergripande faktorer:

- Införandet av vårdinformationssystemet Cosmic 2024
- Omställning, nära vård
- Ökat behov/intresse för digitala besök
- Regionens ekonomiska situation

2. Omvärldsbevakning

Region Örebro län följer väl de nationella medianerna när det gäller patientavgifter inom öppenvård och slutenvård. Detta gäller för de vanligaste besöksavgifterna inom öppenvården och för de maximala beloppsgränserna inom både öppenvård och slutenvård.

När det gäller primärvård är den nationella medianen för både läkarbesök och övrig sjukvårdande behandling 200 kronor. Detta är även den nuvarande avgiften inom Region Örebro län.

När det gäller specialistvård är den nationella medianen 300 kronor för läkarbesök och 200 kronor för övriga sjukvårdande behandling. Även här sammanfaller nationella medianer med nuvarande avgifter inom Region Örebro län.

När det gäller maximal avgift för öppenvård under en tolv månadersperiod (högkostnadsskyddet) är den nationella medianen 1 300 kronor. Detta är det högsta belopp som hälso- och sjukvårdslagen medger för 2023, och är även det nuvarande högkostnadsskyddet för invånare i Region Örebro län.

När det gäller maximal avgift för slutenvård är den nationella medianen 120 kronor per dygn. Även detta är både det högsta belopp som hälso- och sjukvårdslagen medger för 2023, och den nuvarande avgiften för invånare i Region Örebro län.

3. Förslag om ändrade avgifter

Utifrån de tre inriktningar som hälso- och sjukvårdsdirektören ursprungligen gav för översynen gjordes bedömningen att bara enstaka förändringar var önskvärda inför 2024. Som framgår av kapitel 2 följer Region Örebro läns patientavgifter i stor utsträckning landet i övrigt, och förvaltningens uppfattning är att de nuvarande avgifterna är förhållandevis enkla för verksamheten att ta ut.

Med anledning av uppdraget från regionfullmäktige att alla avgifter ska höjas har ett generellt förslag om höjning tillkommit.

Samtliga förslag nedan gäller patienter från 20 år om inget annat anges. De föreslås träda i kraft 15 januari 2024, förutom höjningen av abonnemangavgiften för hjälpmedel som föreslås träda i kraft den 1 januari (se 3.1).

3.1 Höja alla avgifter med 10%

I regionfullmäktiges verksamhetsplan för 2024 framgår att alla regionens avgifter ska höjas med 10%. Förvaltningen har övervägt om det kan finnas skäl att sammantaget höja avgifterna med 10%, men höja olika avgifter olika mycket. Förvaltningen har dock inte hittat några sådana skäl och föreslår därför att alla avgifter för besök, hjälpmedel och intyg höjs med 10%, om inte annat föreslås nedan. För vaccinationer föreslås inte en höjning med 10%, se vidare i 3.5.

När det gäller tidpunkten för en höjning har förvaltningen prövat om det kan finnas skäl att invänta det nya vårdinformationssystemet Cosmic som ska börja användas i april 2024. En preliminär bedömning visar dock att arbetsinsatsen för att ändra avgifterna i de nuvarande vårdinformationssystemen är cirka 40 timmar. Förvaltningens bedömning är därför att den intäktsökning som en generell höjning skulle innebära vida överstiger kostnaden att ändra i de nuvarande vårdinformationssystemen. Förvaltningen föreslår därför att den generella höjningen genomförs 15 januari, samtidigt som övriga förändringar.

När det gäller tidpunkten för förändringarna föreslås dock ett undantag när det gäller abonnemangavgiften för hjälpmedel. Eftersom avgiften beräknas månadsvis föreslås att den förändringen genomförs 1 januari.

3.2 Höjt högkostnadsskydd för öppenvårdsbesök

Enligt hälso- och sjukvårdslagen får högkostnadsskyddet för öppenvårdsbesök under en tolv månadersperiod inte överstiga ett maxbelopp som styrs av prisbasbeloppet. Förvaltningen vill att högkostnadsskyddet för öppenvårdsbesök är det högsta belopp som hälso- och sjukvårdslagen medger. Ur förvaltningens perspektiv är det lämpligt

att på detta sätt maximera intäkterna från patientavgifter.

Regeringens beslut om prisbasbelopp för 2024 innebär att regionerna får möjlighet att höja högkostnadsskyddet inför 2024 till maximalt 1 400 kronor. Förvaltningen föreslår därför att högkostnadsskyddet höjs från 1 300 kronor till 1 400 kronor.

3.3 Höjd slutenvårdsavgift

Enligt hälso- och sjukvårdslagen får slutenvårdsavgiften per vård dag inte överstiga ett maxbelopp som styrs av prisbasbeloppet. Prisbasbeloppet för kommande år brukar beslutas av regeringen under september månad. Förvaltningen vill att slutenvårdsavgiften per vård dag är det högsta belopp som hälso- och sjukvårdslagen medger. Ur förvaltningens perspektiv är det lämpligt att på detta sätt maximera intäkterna från patientavgifter.

Regeringens beslut om prisbasbelopp för 2024 innebär att regionerna får möjlighet att höja slutenvårdsavgiften inför 2024 till maximalt 130 kronor. Förvaltningen föreslår därför att slutenvårdsavgiften höjs från 120 kronor till 130 kronor.

3.4 Höjda avgifter för nutrition

3.4.1 Nuläge

Idag betalar vuxna patienter 170 kr/uttag och för de flesta patienter sker ett uttag per månad. Barn upp till 16 år betalar 120 kronor eller 170 kronor per uttag beroende på om speciallivsmedlet nämns i en föreskrift eller inte. Det finns idag ingen särskild begränsning för hur mycket en patient kan få betala i avgift för nutrition.

Patientavgifterna för speciallivsmedel har varit oförändrade under många år, troligen sedan slutet av 1990-talet. Kostnaden som regionen har för varje uttag är olika beroende på mängden av speciallivsmedel som förskrivs. Exempel på Region Örebro läns kostnader är:

- 3 näringsdrycker/dag: 1 300 kr/månad
- Normal sondnäring/föreskrivning inklusive tillbehör: 4 500 kr/månad

En särskild arbetsgrupp har därför utrett avgifterna med målsättningen att ta fram förslag på en mer individanpassad kostnad för uttag som är relaterad till mängden livsmedel som förskrivs.

3.4.2 Omvärldsbevakning

Utredningen har sammanställt avgifter för vuxna i samtliga regioner. En jämförelse visar att Region Örebro läns avgifter är de lägsta i landet-

Den vanligaste modellen för patientavgifterna hos andra regioner är en fast avgift för tre olika nivåer av nutrition. Nivåerna är baserade på vilken mängd kosttillslagg som patienten har behov av.

Nivå 1: Avgifterna ligger mellan 225 och 400 kronor

Nivå 2: Avgifterna ligger mellan 250 och 1600 kronor

Nivå 3: Avgifterna ligger mellan 1100 och 2000 kronor

I några regioner betalar patienten istället en viss procent av regionens inköpskostnad (30-50%)

Enligt Konsumentverket är livsmedelskostnaderna 2023 för en månad för en person som är 31-60 år 3420 kr.

3.4.3 Förslag

Förslaget är baserat på dagens kostnad för Region Örebro samt andra regioners patientavgifter med hänsyn till:

- Konsumentverkets beräknade livsmedelskostnader per person.
- Att det ska vara lätt för förskrivaren att förklara och motivera kostnaden för patienten.
- Att det ska vara enkelt för förskrivaren att beräkna kostnaden för förskrivningen.
- Att det ska vara en så låg avgift för kosttillslagg att kostnaden inte blir ett hinder för att motivera patienten när det initialt behövs kosttillslagg.

Vuxen

Nivå 1 (Kosttillslagg): 250 kr. Om flera uttag görs blir kostnaden 250 kr/uttag.

Kosttillslagg eller andra näringsprodukter som komplement till övrig mat. Upp till som mest 3 kosttillslagg/dag. Inkluderar även andra specialprodukter som förtjockningsmedel, vätskeersättning, proteinpulver med mera.

Nivå 2 (Halv nutrition): 750 kr/månad

Fler än 3 kosttillslagg/dag som komplement till övrig mat. Sondnäring som komplement till övrig mat.

Nivå 3 (Hel nutrition): 1500 kr/månad

Hela energi- och näringsbehovet via kosttillslagg eller sondnäring. Smakportioner eller sväljträning med vanlig mat kan förekomma.

Maximal avgift 1500 kr.

Om flera uttag görs tas flera egenavgifter ut men egenavgiften för en månads behov av speciallivsmedel ska inte kunna bli mer än 1500 kr.

Tillbehör till sondnäring ska ingå i avgiften

Barn

Barn upp till 18 år: 120 kr/uttag fram till den dagen som de fyller 18 år. Från den dagen gäller avgift för vuxna.

Undantaget är förskrivning för produkter vid celiaki, där den lägre avgiften upphör när patienten fyller 16 år i enlighet med en nationell föreskrift. Ingen ändring av åldersgränsen föreslås i nuläget, främst för att regeringen tillsatt en utredning om förskrivning av nutritionsprodukter där bland annat åldersgränsen utreds.

3.5 Ändrade vaccinationsavgifter

Grundprincipen för de nuvarande vaccinationsavgifterna är Region Örebro läns inköpspris plus 200 kronor för arbetskostnaden, med viss avrundning. För några vaccinationer är avgiften subventionerad: HPV, influensa, kikhosta, MPR (mässling, påssjuka, röda hund), pneumokock och TBE.

Förvaltningen föreslår att den beräknade arbetskostnaden höjs med 10% som en del i den generella avgiftshöjningen. Det innebär visserligen att patientavgifterna inte höjs med 10%, men att grundprincipen för avgifterna ligger fast. Förvaltningen föreslår också att de vaccinationsavgifter som idag är subventionerade förblir oförändrade av smittskyddsskäl.

Med anledning av förändrade inköpspriser föreslås dessutom följande förändringar:

- Bältros (Shingrix) + 140 kr
- Difteri, stelkramp och kikhosta (kombinationsvaccin) -80 kr
- Difteri, stelkramp, kikhosta och polio (kombinationsvaccin) -80 kr
- Japansk hjärnhinneinflammation + 140 kr

Dessutom finns ett antal vaccineringar som är helt avgiftsbefriade, för vissa grupper. För dessa vaccineringar föreslås inga ändringar.

4. Ekonomiska konsekvenser

Förslagen innebär tillsammans ökade intäkter med cirka åtta miljoner kronor.

4.1 Generell avgiftshöjning

De största ekonomiska konsekvenserna har förslaget att genomföra en generell avgiftshöjning med 10%. Exakt hur stor intäktsökningen blir vid en avgiftshöjning är dock svårt att beräkna på grund av högkostnadsskyddet. Sammantaget beräknas de tre förändringarna generell avgiftshöjning, höjt högkostnadsskydd och höjd slutenvårdsavgift öka intäkterna med 5,4 miljoner kronor.

4.2 Höjda avgifter för nutrition

Förslaget ger en uppskattad ökning av regionens intäkter från 2,5 miljoner till 5,1 miljoner, en ökning med 2,6 miljoner kronor. Uppskattningen är baserad på förskrivning under 2022 med reservation för att det inte går att få fram hur förskrivningarna under 2022 skulle ha hamnat i de föreslagna avgiftsnivåerna.

Inga kostnader för systemstöd eller ökad administration tillkommer om förslaget genomförs.

4.3 Övriga förslag

För övriga förslag väntas de ekonomiska konsekvenserna bli mycket små.

5. Utredning: Samma vård, samma avgift

Nya digitala lösningar förändrar behov och möjligheter för både hälso- och sjukvården och invånarna. Under 2023 inför Region Örebro län stegvis tjänsten 1177 direkt. Tjänsten ger invånarna möjlighet att få kontakt med vårdpersonal via chatt, telefon, videobesök eller fysiska besök.

För närvarande är kontakt via telefon, videobesök och fysiska besök avgiftsbelagda, men inte kontakt via chatt. Införandet av 1177 direkt har därför aktualiserat frågan om även kontakt via chatt bör avgiftsbeläggas.

Sex regioner tar ut en avgift för chatt idag. Eftersom chatten är ett relativt nytt kontaktsätt inom vården är det troligt att fler regioner överväger att ta betalt för chattkontakter. Förvaltningen har därför övervägt att föreslå en avgift för chatt, men gör bedömningen det inte skulle vara lämpligt att genomföra en sådan förändring innan bytet av vårdinformationssystem är genomfört (april 2024).

Dessutom behöver frågan om chattavgift först sättas i ett större sammanhang. För närvarande innebär Region Örebro läns avgifter att patienten betalar en högre avgift för besök på plats än en vårdkontakt via telefon. Den uppdelningen bygger på utgångspunkten att en telefonkontakt inte är lika fullständigt som ett fysiskt besök, eftersom vårdpersonalen inte har möjlighet att se patienten.

Samtidigt strävar vården efter att ha så effektiva arbetssätt som möjligt. Det påverkar vilken kontaktväg som vårdpersonal och patient möts på – fysiskt, digitalt eller via telefon. En telefonkontakt kan i vissa lägen vara tillräckligt för att ge den vård som patienten behöver, till exempel vid ett uppföljande samtal. Hälften av landets regioner tar ut samma avgift för telefonkontakt som för besök/videobesök.

Förvaltningen vill därför få i uppdrag att så snart som möjligt ta fram ett beslutsunderlag som gör att samma vård kostar samma patientavgift. Målet ska vara att det inte är kontaktvägen som avgör avgiften. Istället borde det – om möjligt – vara vårdens innehåll som avgör prisnivån. Utredningen behöver också ta hänsyn till den besöksersättning som vårdcentralerna får från Hälsovalsenheten.