

**Regionfullmäktige**

**§99**

**Patientavgift och övriga avgifter hälso- och sjukvård**

RS170806

**Beslut**

Regionfullmäktige beslutar att

- höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr från 2019.
- införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården från 2019. Patientavgift blir samma nivå (100 kr) som övrig sjukvårdande behandling i Region Halland.
- höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning på sjukhus från 400 kr till 450 kr från 2019.
- räkna upp högkostnadsskydd för öppenvård samt slutenvårdsavgift för 2019 enligt tidigare beslutade principer, Region Halland följer högsta nivån för högkostnadsskydd som beräknas utifrån 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).
- fastställa priser för hälsovård, intyg och vaccinationer enligt "Gula Taxan", egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter inom hälso- och sjukvård för 2019 enligt bifogad förteckning. Egenavgift för sjukresa med taxi höjs från 80 kr till 100 kr från 2019.
- införa egenavgift 250 kr för ambulansvård från 2019.
- införa egenavgift 50 kr för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet från 2019.
- införa månadsavgift/hyra om 100 kr per månad för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland från 2019. Endast en avgift per månad och person oavsett antal hjälpmedel.
- införa besöksavgift om 100 kr för teknikerbesök på Hörselvård, Syncentral och Resurscentrum för kommunikation, Dako från 2019.
- införa en schablonavgift på 1 000 kr för borttappad eller misskött hörapparat från 2019.

I ärendet yttrar sig Anges Hulthén (V).

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

## Regionfullmäktige

### Yrkanden I

Mikaela Waltersson (M) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag (Se beslutsunderlag) med en redaktionell ändring: att bilaga 1 i ärendet redigeras i enlighet med regionfullmäktiges beslut om avgifter vid läkarbesök på akutmottagning. I yrkandet instämmer Erik Hellsborn (SD) och Bo Gunnar Åkesson (M).

### Yrkanden II

Lise Lotte Bensköld Olsson (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas förslag (se beslutsunderlag).

### Proposition gällande förslagen

Sedan överläggningen avslutats ställer ordförande proposition mellan regionstyrelsens förslag och Socialdemokraternas förslag och finner att regionfullmäktige beslutat enligt regionstyrelsens förslag. Votering begärs och verkställs.

### Votering

Följande voteringsproposition uppläses och godkänns.

Den som vill bifalla regionstyrelsens förslag röstar ja.

Den som vill bifalla Socialdemokraternas förslag röstar nej.

Vid votering lämnas 46 ja-röster, 19 nej-röster. 6 ledamöter avstår från att rösta. Se bifogad voteringslista.

### Reservationer

Lise-Lotte Bensköld Olsson, Per Stané Persson, Margit Bik, Lars Fritzon, Kerstin Nilsson, Johan Lindahl, Monica Yngvesson, Sebastian Hassel, Matilda Rosander, Patrik Thorsson Nilsson, Gustaf Kristensson, Camilla Gustafsson, Göran Gunnarsson, Therese Stoltz, Jonas Strand, Helen Ung Le, Mikael Delin, Catharina Berghorn, samtliga tillhörande Socialdemokraterna reserverar sig till förmån för eget förslag.

### Ärendet

Inför 2019 är förslaget att höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr, införa patientavgift för distriktsköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården och höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning från 400 kr till 450 kr. Nivå på övriga patientavgifter är oförändrade. Höjning av avgift för läkarbesök i primärvården och läkarbesök på akutmottagning samt införande av patientavgift till sjuksköterska, distriktsköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården beräknas ge en nettoeffekt på ca +22 mnkr.

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

## Regionfullmäktige

Beräkning av årliga belopp för högkostnadsskydd för vård görs enligt 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Region Halland har beslutat om principen att följa högsta angivna nivå.

Hälsovård/intyg(Gula Taxan), egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter uppräknas enligt tidigare fastställda principer. Gula taxans priser uppräknas med LPIK 2,6 % för 2019. Inför 2019 föreslås höjning av egenavgift för sjukresa taxi från 80 kr till 100 kr samt införande av egenavgift 250 kr för ambulansvård, förslagen ger en nettoeffekt på ca +4,5 mnkr. Bifogad förteckning visar priser inklusive patientavgifter för år 2019.

Införa avgift 50 kr för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet.

En utredning har presenterats som belyser egenavgifter och kostnader för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter. Utredningen föreslår införande av egenavgifter för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland, besöksavgift för teknikerbesök på Hörselvård, Syncentral och Dako samt en schablonavgift för borttappad eller misskött hörapparat. De föreslagna egenavgifterna beräknas ge en nettoeffekt på ca +3,5 mnkr.

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta att

- Höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr från 2019.
- Införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården från 2019. Patientavgift blir samma nivå(100 kr) som övrig sjukvårdande behandling i Region Halland.
- Höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning på sjukhus från 400 kr till 450 kr från 2019.
- Räkna upp högkostnadsskydd för öppenvård samt slutenvårdsavgift för 2019 enligt tidigare beslutade principer, Region Halland följer högsta nivån för högkostnadsskydd som beräknas utifrån 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).
- Fastställa priser för hälsovård, intyg och vaccinationer enligt "Gula Taxan", egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter inom hälso- och sjukvård för 2019 enligt bifogad förteckning. Egenavgift för sjukresa med taxi höjs från 80 kr till 100 kr från 2019.

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

### Regionfullmäktige

- Införa egenavgift 250 kr för ambulansvård från 2019.
- Införa egenavgift 50 kr för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet från 2019.
- Införa månadsavgift/hyra om 100 kr per månad för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland från 2019. Endast en avgift per månad och person oavsett antal hjälpmedel.
- Införa besöksavgift om 100 kr för teknikerbesök på Hörselvård, Syncentral och Resurscentrum för kommunikation, Dako från 2019.
- Införa en schablonavgift på 1 000 kr för borttappad eller misskött hörapparat från 2019.

### Beslutsunderlag

- Paragraf 190 Patientavgift och övriga avgifter hälso- och sjukvård
- Patientavgift och övriga avgifter 2019
- Bilaga 1 Patientavgifter och övriga avgifter 2019
- Bilaga 2 Patientavgift distriktsköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvård (Oppositionens förslag)
- Bilaga 2 Patientavgift distriktsköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvård
- Bilaga 3 Slutrapport Hjm-utr
- Bilaga 4 RS170115-3 Rekommendation från SKL
- Patientavgift och övriga avgifter 2019 (Oppositionens förslag)

### Expedieras till

Driftnämnden Hallands sjukhus  
Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa  
Driftnämnden Närsjukvård  
Driftnämnden Psykiatri  
Driftnämnden Regionservice

### Vid protokollet

Samuel Lindh  
Sekreterare

### Justerat 2018-11-30

Thomas Jönsson (M)  
Ordförande

Eva-Karin Möllefors (M)  
Ledamot

Margit Bik (S)  
Ledamot

Protokollets justering tillkännagiven på regionens anslagstavla 2018-11-30

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

## §190

### Patientavgift och övriga avgifter hälso- och sjukvård

RS170806

#### Beslut

Regionstyrelsen beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta att

- höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr från 2019
- införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården från 2019. Patientavgift blir samma nivå (100 kr) som övrig sjukvårdande behandling i Region Halland
- höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning på sjukhus från 400 kr till 450 kr från 2019
- räkna upp högkostnadsskydd för öppenvård samt slutenvårdsavgift för 2019 enligt tidigare beslutade principer, Region Halland följer högsta nivån för högkostnadsskydd som beräknas utifrån 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- fastställa priser för hälsovård, intyg och vaccinationer enligt "Gula Taxan", egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter inom hälso- och sjukvård för 2019 enligt bifogad förteckning. Egenavgift för sjukresa med taxi höjs från 80 kr till 100 kr från 2019
- införa egenavgift 250 kr för ambulansvård från 2019
- införa egenavgift 50 kr för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet från 2019
- införa månadsavgift/hyra om 100 kr per månad för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland från 2019. Endast en avgift per månad och person oavsett antal hjälpmedel
- införa besöksavgift om 100 kr för teknikerbesök på Hörselvård, Syncentral och Resurscentrum för kommunikation, Dako från 2019
- införa en schablonavgift på 1 000 kr för borttappad eller misskött hörapparat från 2019

#### Yrkanden

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S) yrkar på följande förslag till beslut

- höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr från 2019
- införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvård från 2019. Patientavgift blir samma nivå (100 kr) som övrig sjukvårdande behandling i Region Halland
- höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning på sjukhus från 400 kr till 500 kr från 2019
- räkna upp högkostnadsskydd för öppenvård samt slutenvårdsavgift för 2019 enligt tidigare beslutade principer, Region Halland följer högsta nivån för högkostnadsskydd som beräknas utifrån 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- fastställa priser för hälsovård, intyg och vaccinationer enligt "Gula Taxan", egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter inom hälso- och sjukvård för 2019 enligt bifogad förteckning. Egenavgift för sjukresa med taxi höjs från 80 kr till 100 kr från 2019

- införa egenavgift 50 kr för dokumentation av t. ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet från 2019
- införa månadsavgift/hyra om 100 kr per månad för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland från 2019. Endast en avgift per månad och person oavsett antal hjälpmedel", det vill säga Socialdemokraternas förslag till beslut.

### **Proposition**

Sedan överläggningarna avslutats ställer ordföranden proposition på arbetsutskottets majoritets förslag och Lise-Lotte Bensköld Olssons (S) förslag och finner att regionstyrelsen beslutat föreslå enligt arbetsutskottets majoritets förslag.

### **Votering**

Votering begärs och ska verkställas.

Följande voteringsproposition läses upp och godkänns.

Den som vill bifalla regionstyrelsens arbetsutskotts majoritets förslag röstar ja.

Den som vill bifalla Lise-Lotte Bensköld Olssons förslag röstar nej.

Vid voteringen avges sju ja-röster (Helene Andersson (C), Dag Hultefors (M), Gösta Bergenheim (M), GunMarie Stenström (M), Tommy Rydfeldt (L), Niklas Mattson (KD) och Mikaela Waltersson (M) och sex nej-röster Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Per Stané Persson (S), Margit Bik (S), Gustaf Kristensson (S), Jonas Strand (S) och Camilla Gustavsson (S). Stefan Edlund (MP) och Jerzy Golowkin (-) avstår.

### **Reservation**

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Per Stané Persson (S), Margit Bik (S), Gustaf Kristensson (S), Jonas Strand (S) och Camilla Gustavsson (S) reserverar sig till förmån för Lise-Lotte Bensköld Olssons förslag.

### **Ärendet**

Inför 2019 är förslaget att höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr, införa patientavgift för distriktsköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården och höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning från 400 kr till 450 kr. Nivå på övriga patientavgifter är oförändrade. Höjning av avgift för läkarbesök i primärvården och läkarbesök på akutmottagning samt införande av patientavgift till sjuksköterska, distriktsköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården beräknas ge en nettoeffekt på ca +22 mnkr.

Beräkning av årliga belopp för högkostnadsskydd för vård görs enligt 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Region Halland har beslutat om principen att följa högsta angivna nivå.

Hälsovård/intyg(Gula Taxan), egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter uppräknas enligt tidigare fastställda principer. Gula taxans priser uppräknas med LPIK 2,6 % för 2019. Inför 2019 föreslås höjning av egenavgift för sjukresa taxi från

80 kr till 100 kr samt införande av egenavgift 250 kr för ambulansvård, förslagen ger en nettoeffekt på ca +4,5 mnkr. Bifogad förteckning visar priser inklusive patientavgifter för år 2019.

Införa avgift 50 kr för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet.

En utredning har presenterats som belyser egenavgifter och kostnader för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter. Utredningen föreslår införande av egenavgifter för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland, besöksavgift för teknikerbesök på Hörselvård, Syncentral och Dako samt en schablonavgift för borttappad eller misskött hörapparat. De föreslagna egenavgifterna beräknas ge en nettoeffekt på ca +3,5 mnkr.

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsens arbetsutskotts majoritet (förslaget är lagt av Mikaela Waltersson (M), Helene Andersson (C), Dag Hultefors (M)) beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta att

- höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr från 2019
- införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården från 2019. Patientavgift blir samma nivå (100 kr) som övrig sjukvårdande behandling i Region Halland
- höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning på sjukhus från 400 kr till 450 kr från 2019
- räkna upp högkostnadsskydd för öppenvård samt slutenvårdsavgift för 2019 enligt tidigare beslutade principer, Region Halland följer högsta nivån för högkostnadsskydd som beräknas utifrån 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- fastställa priser för hälsovård, intyg och vaccinationer enligt "Gula Taxan", egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter inom hälso- och sjukvård för 2019 enligt bifogad förteckning. Egenavgift för sjukresa med taxi höjs från 80 kr till 100 kr från 2019
- införa egenavgift 250 kr för ambulansvård från 2019
- införa egenavgift 50 kr för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet från 2019
- införa månadsavgift/hyra om 100 kr per månad för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland från 2019. Endast en avgift per månad och person oavsett antal hjälpmedel
- införa besöksavgift om 100 kr för teknikerbesök på Hörselvård, Syncentral och Resurscentrum för kommunikation, Dako från 2019

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S) meddelar att Socialdemokraterna kommer att lägga ett eget förslag.

## **Beslutsunderlag**

- Patientavgift och övriga avgifter 2019
- Bilaga 1 Patientavgifter och övriga avgifter 2019
- Bilaga 2 Patientavgift distriktsköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvård
- Bilaga 3 Slutrapport Hjm-utr
- Bilaga 4 RS170115-3 Rekommendation från SKL
- Patientavgift och övriga avgifter 2019 (Oppositionens förslag)

## **Expedieras till**

Driftnämnden Hallands sjukhus  
Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa  
Driftnämnden Närsjukvård  
Driftnämnden Psykiatri  
Driftnämnden Regionservice

Vid protokollet

Maria Fransson

Justering av protokollet sker under vecka 46

Mikaela Waltersson

Lise-Lotte Bensköld Olsson



**Regionkontoret**  
**Ekonomi**  
Simon Lindroos  
Controller

## **Regionstyrelsen**

### **Patientavgift och övriga avgifter hälso- och sjukvård**

#### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta att

- Höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr från 2019.
- Införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården från 2019. Patientavgift blir samma nivå (100 kr) som övrig sjukvårdande behandling i Region Halland.
- Höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning på sjukhus från 400 kr till 450 kr från 2019.
- Räkna upp högkostnadsskydd för öppenvård samt slutenvårdsavgift för 2019 enligt tidigare beslutade principer, Region Halland följer högsta nivån för högkostnadsskydd som beräknas utifrån 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).
- Fastställa priser för hälsovård, intyg och vaccinationer enligt "Gula Taxan", egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter inom hälso- och sjukvård för 2019 enligt bifogad förteckning. Egenavgift för sjukresa med taxi höjs från 80 kr till 100 kr från 2019.
- Införa egenavgift 250 kr för ambulansvård från 2019.
- Införa egenavgift 50 kr för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet från 2019.

- Införa månadsavgift/hyra om 100 kr per månad för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland från 2019. Endast en avgift per månad och person oavsett antal hjälpmedel.
- Införa besöksavgift om 100 kr för teknikerbesök på Hörselvård, Syncentral och Resurscentrum för kommunikation, Dako från 2019.
- Införa en schablonavgift på 1 000 kr för borttappad eller misskött hörapparat från 2019.

## **Sammanfattning**

Inför 2019 är förslaget att höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr, införa patientavgift för distriktsköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården och höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning från 400 kr till 450 kr. Nivå på övriga patientavgifter är oförändrade. Höjning av avgift för läkarbesök i primärvården och läkarbesök på akutmottagning samt införande av patientavgift till sjuksköterska, distriktsköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården beräknas ge en nettoeffekt på ca +22 mnkr.

Beräkning av årliga belopp för högkostnadsskydd för vård görs enligt 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Region Halland har beslutat om principen att följa högsta angivna nivå.

Hälsovård/intyg(Gula Taxan), egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter uppräknas enligt tidigare fastställda principer. Gula taxans priser uppräknas med LPIK 2,6 % för 2019. Inför 2019 föreslås höjning av egenavgift för sjukresa taxi från 80 kr till 100 kr samt införande av egenavgift 250 kr för ambulansvård, förslagen ger en nettoeffekt på ca +4,5 mnkr. Bifogad förteckning visar priser inklusive patientavgifter för år 2019.

Införa avgift 50 kr för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet.

En utredning har presenterats som belyser egenavgifter och kostnader för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter. Utredningen föreslår införande av egenavgifter för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland, besöksavgift för teknikerbesök på Hörselvård, Syncentral och Dako samt en schablonavgift för borttappad eller misskött hörapparat. De föreslagna egenavgifterna beräknas ge en nettoeffekt på ca +3,5 mnkr.

## **Bakgrund**

Regionfullmäktige ska årligen fastställa nivån på avgifter inom hälso- och sjukvården, patientavgifter i öppen och sluten vård, samt högkostnadsskydd.

Ett antal principer är vägledande för fastställande av patientavgifter inom Region Halland. Avgifterna ska bidra till att uppnå övergripande mål, skapa incitament för patienter att söka adekvat vårdnivå, stödja likabehandlingsprincipen, vara så tydliga och enkla som de kan vara, och i möjligaste mån harmonisera med avgifter i grannregionerna.

## Patientavgifter

För 2019 föreslås en höjning av patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr samt höjning av patientavgift för läkarbesök på sjukhusets akutmottagning från 400 kr till 450 kr. Dessutom föreslås att besök till distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården blir avgiftsbelagt enligt patientavgift för sjukvårdande behandling (100 kr) (se utredning i bilaga 2).

Övriga nivåer för patientavgift föreslås vara oförändrade för 2019. Nedan tabell visar övergripande struktur och nivå på patientavgifter för 2018 samt förslag på patientavgift för 2019.

Kategori	Avgift 2018	Förslag avgift 2019
Läkarbesök inom primär-/närsjukvård	150 kr	200 kr
Läkarbesök inom specialiserad öppenvård	300 kr	300 kr
Läkarbesök på akutmottagning	400 kr	450 kr
Sjukvårdande behandling	100 kr	100 kr
Distrikts- och sjuksköterska, undersköterska i primärvård	0 kr	100 kr
Mellanliggande labbesök	100 kr	100 kr
Öppenvård barn under 20 år	0 kr	0 kr
Öppenvård 85 år och äldre	0 kr	0 kr
Telefonkontakt för rådgivning och recept	0 kr	0 kr

Figur 1 Huvudkategorier, patientavgifter öppen vård 2018 och förslag 2019

Avgift för läkarbesök i primärvården har varit oförändrad sedan 2012. En nationell jämförelse av patientavgift för läkarbesök i primärvården för 2018 visar att 13 av 21 Landsting/Regioner redan har en patientavgift för läkarbesök som är 200 kr eller högre. En höjning med 50 kr från 150 kr till 200 kr beräknas ge en nettoeffekt för Region Halland på ca +9 mnkr baserat på 2017 års besöksdata och en beräknad frikortsandel på 50%.

Avgift för läkarbesök på sjukhusets akutmottagning har varit 400 kr sedan 2015 och inför 2019 föreslås en höjning till 450 kr vilket skulle ge Region Halland en nettoeffekt

på ca +1 mnkr baserat på 2017 års besöksdata och en beräknad frikortsandel på 50%.

Figur 2 visar en nationell sammanställning av patientavgift för läkarbesök i primärvården och läkarbesök på akutmottagning 2018.

Landsting/region	Patientavgift	Patientavgift läkare
	läkare primärvård 2018	akutmottagning 2018
Stockholm	200 kr	400 kr
Uppsala	150 kr	420 kr
Sörmland	0 kr	400 kr
Östergötland	200 kr	200 kr
Jönköping	250 kr	250 kr
Kronoberg	150 kr	300 kr
Kalmar	200 kr	200 kr
Blekinge	150 kr	400 kr
Skåne	200 kr	400 kr
Halland	150 kr	400 kr
Västra Götaland	100 kr	300 kr
Värmland	200 kr	200 kr
Örebro	150 kr	280 kr
Västmanland	140 kr	280 kr
Dalarna	200 kr	350 kr
Gävleborg	200 kr	200 kr
Västernorrland	200 kr	400 kr
Jämtland Härjedalen	300 kr	400 kr
Västerbotten	200 kr	200 kr
Norrbottn	200 kr	300 kr
Gotland	200 kr	400 kr

Figur 2 Sammanställning av patientavgift läkare i primärvård samt akutmottagning 2018

## Uppräkning av högkostnadsskydd och avgifter enligt fastställda principer

Beloppen för högkostnadsskydd (högsta tillåtna avgift per vård dag i slutenvård samt högkostnadsskydd för öppenvård) regleras i 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Beräkningen för högkostnadsskydd bygger på prisbasbelopp för aktuellt år och anger högsta nivå som landsting och regioner får använda sig av.

Region Halland beslutade på Regionfullmäktige 2013-06-19 om principen att följa högsta nivån för högkostnadsskydd enligt 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och gör eventuell uppräkning av högkostnadsskydd enligt beräknad högst nivå enligt lagen. För 2018 uppgår högkostnadsskyddet till 1 100 kr för öppen hälso- och sjukvård och 100 kr för vård dagsavgift för slutenvård. Inför 2019 kommer högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård att höjas till 1 150 kr medan vård dagsavgift i slutenvård är kvar på 100 kr.

Uppräkning av avgifter för sådana åtgärder som inte omfattas av skattesubventioner (hälsovård, vaccinationer och intyg enligt "Gula taxan") sker med landstingsprisindex LPIK-exklusive läkemedel, i enlighet med tidigare fastställda principer, vilket för 2019 uppgår till 2,6 %. <sup>1</sup>

<sup>1</sup> LPIK 2019 2,6% ur SKL:s EkonomiNytt 02/2018

Uppräkning av egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter sker enligt tidigare fastställda principer. För 2019 föreslås en höjning av egenavgift för sjukresa taxi från 80 kr till 100 kr och det gör att Region Halland får en nivå som ligger på genomsnittet sett till övriga landsting/regioner i Sverige.

Från 2019 föreslås även ett införande av egenavgift för ambulansvård på 250 kr. Egenavgift för ambulansvård erläggs utöver eventuell patientavgift. Under 2018 har 10 landsting/regioner avgift för ambulansvård och avgifterna varierar från 150 kr till 400 kr. Föreslagna förändringar beräknas ge en nettoeffekt på ca +4,5 mnkr.

### **Avgift för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildagrigsenhet.**

Antalet patienter som vill ha t.ex. röntgenbilder på cdr-skiva har ökat och verksamheten har efterfrågat möjlighet att ta ut egenavgift för det. I dagsläget skrivs på begäran ca 30 - 40 cdr-skivor med röntgenbilder i veckan. Idag tas avgift ut med 50 kr för 10 st papperskopior av journalen och en egenavgift på 50 kr föreslås även gälla när patient önskar röntgenbild/bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildagrigsenhet.

### **Egenavgifter och kostnader för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter**

En utredning avseende kostnader för förbrukningsmaterial, egenavgifter, ersättning för borttappade eller missköta hjälpmedel, och kostnader för servicebesök har genomförts. Utredningen har föranletts av ökade kostnader för förbrukningsartiklar vid Hallands Sjukhus och för Hörselvården avseende borttappade och missköta hörapparater.

I utredningen beskrivs aktuell situation för de olika verksamheterna liksom jämförelser med angränsande landsting och regioner. Region Halland har en generös inställning till hjälpmedel med jämförelsevis låga kostnader för den halländska hjälpmedelsanvändaren.

Utgångspunkten för utredningen har varit god resurshushållning och ett förslag som har som avsikt att uppmuntra till rätt skötsel av hjälpmedel och återlämning när behovet inte längre finns. Utredningen har varit angelägen om att inte lägga generella kostnader på hjälpmedel. Synpunkter från brukarorganisationer har inhämtats genom RegionHandikappRådet.

Utredningen föreslår införande av följande egenavgifter:

Avgift	Belopp
Hyreskostnad på hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland (MTH)	Månadsavgift/hyra på hjälpmedel från MTH: 100 kr. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingår i högkostnadsskyddet.</li> <li>• Endast en månadsavgift även om personen har flera hjälpmedel förskrivna från MTH.</li> </ul>
Besöksavgift hos tekniker på Hörselvård, Syncentral och Dako	Besöksavgift för teknikerbesök: 100 kr. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingår i högkostnadsskyddet.</li> <li>• Avser endast verksamheter inom Kommunikation.</li> </ul>
Schablonavgift för borttappad eller misskött hörapparat	Schablonavgift: 1 000 kr.

Den årliga bruttointäkten av de föreslagna egenavgifterna beräknas upp gå till 6,5 mnkr. Från detta ska räknas bort:

- hjälpmedelsanvändare som är avgiftsbefriade
- hjälpmedelsanvändare som omfattas av högkostnadsskydd

Beräknad ekonomisk nettoeffekt är ca +3,5 mnkr.

### **Sveriges Kommuner och Landstings(SKL) rekommendation om lägsta avgift för digitala vårdbesök**

SKL beslutade 2018-03-16 om en rekommendation till landsting och regioner kring hantering av patientavgifter för digitala vårdkontakter i primärvården, rekommendationen är lägsta avgiftsnivå om 100 kronor vid en digital vårdkontakt. Motivet till en rekommendation är både att stimulera utvecklingen av digitala vårdtjänster och att undvika att framkalla oönskade beteenden hos patienter och vårdgivare. Samtidigt med beslutet om rekommendationen initierar SKL ett bredare arbete för att ta fram underlag för mer långsiktiga, landstingsgemensamma överväganden kring utvecklingen av den digitala vården.

I Region Halland beslutade fullmäktige 2017-06-21 att införa patientavgift för digitalt vårdmöte / distanskontakt och då använda samma patientavgift för digitalt vårdmöte / distanskontakt som för det fysiska besök som det digitala vårdmötet / distanskontakten ersätter. Detta innebär att Region Halland redan följer SKL:s rekommendation gällande digitala vårdkontakter till bland annat läkare i primärvården. Besök till yrkeskategorin läkaren i primärvården är den absoluta merparten av de digitala besök som idag görs i Sverige. Region Halland har däremot avgiftsfria besök till distriktssköterska, sjuksköterska och undersköterska i primärvård och konsekvensen av det är att Region Halland inte fullt ut följer SKL:s rekommendation från 2018-03-16.

Inför Region Halland patientavgift för vårdkontakter till distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården så följer Region Halland SKL:s rekommendation från 2018-03-16.

### **Avgiftsfri screening för livmoderhalscancer**

Screening för livmoderhalscancer, med gynekologisk cellprovtagning är enligt nationellt beslut avgiftsfritt från och med 2018-01-01. Att alla kvinnor deltar i screeningprogram för livmoderhalscancer och lämnar cellprov när man får en kallelse är jätteviktigt för att cancer ska kunna upptäckas i tid. Satsningen innebär att gynekologisk cellprovtagning är avgiftsfri utifrån Socialstyrelsens rekommendationer om hur screeningprogram för livmoderhalscancer ska utformas. Landsting och regioner har tillskjutits 141 mnkr från 2018 för att göra cellprovtagning avgiftsfri, Region Hallands andel är 4,5 mnkr och det täcker uteblivna intäkter från patientavgift.

## **Ekonomiska konsekvenser av beslutet**

Höjning av patientavgift för läkarbesök i primärvården ger en nettoeffekt för Region Halland på ca +9 mnkr baserat på 2017 års besöksdata.

Införande av patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården ger en nettoeffekt för Region Halland på ca +12,4 mnkr baserat på 2017 års besöksdata.

Höjning av patientavgift för läkarbesök på akutmottagning ger en nettoeffekt på ca +1 mnkr.

En höjning av nivå på högkostnadsskydd i öppenvård beräknas ge en nettoeffekt på +2 mnkr.

Införande av egenavgift för ambulansvård ger en nettoeffekt på ca +2,5 mnkr och höjning av egenavgift för sjuktransport ger en nettoeffekt på ca +2 mnkr.

Uppräkning av avgifter sker med prisutvecklingsindex och motsvarar kostnadsutveckling för motsvarande tjänst.

Införande av avgift för röntgenbilder på cdr-skiva eller motsvarande lagringsenhet motsvarar kostnaden för utförd tjänst.

Föreslagen egenavgift för hjälpmedel från MTH, avgift för teknikerbesök och avgift för borttappad hörapparat beräknas ge en nettoeffekt på ca +3,5 mnkr. Beräkningen är baserad på antagandet att hälften av hjälpmedelsanvändarna har frikort eller är 85 år och äldre.

## **Regionkontoret**

Jörgen Preuss  
Tf Regiondirektör

Stefan Sorpola  
Ekonomidirektör

**Bilaga 1: Patientavgifter och övriga avgifter 2019**

**Bilaga 2: Patientavgift för sjukvårdande behandling distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvård**

**Bilaga 3: Slutrapport Hjm-utr**

**Bilaga 4: RS170115-3 Rekommendation från SKL**

**Beslutet ska skickas till**

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnden Närsjukvård

Driftnämnden Psykiatri

Driftnämnden Regionservice



## Patientavgifter och övriga avgifter 2019

**Avgift (kr) exkl. moms**

### Läkarvård, (ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)

Läkarvård inom Vårdval Halland (oavsett specialitet) må-sö 00:00-24:00	200 kr
Specialistläkare inom allmänmedicin (som inte ingår i VVH), vardagar fram till 20:00	200 kr
Specialistläkare inom allmänmedicin (som inte ingår i VVH), vardagar efter 20:00 samt lördagar, söndagar och helgdagar	300 kr
Specialistläkare inklusive specialist inom psykiatri (exkl. allmänmedicin, exkl. inom vårdval Halland)	300 kr
Akutmottagning på sjukhus, dygnet runt	450 kr
Hembesök, närsjukvård må-sö 00:00-24:00	250 kr
Hembesök, länsvård	300 kr
Hembesök som inte är jour, palliativt konsultteam, där alt är ett besök på spec. läkarmottagningen, ex palliativ vård, dialysvård, syrgasbehandling	300 kr
Hembesök i kommunens korttidsboende	0 kr
Hembesök i kommunens särskilda boende för äldre	250/300 kr
1:a remissbesök, läkare <sup>1)</sup>	100 kr
Abort-, preventivmedels- och steriliseringsrådgivning (lag)	0 kr
Abort-, kirurgisk och sterilisering	300 kr
Adoptioner, blivande adoptivföräldrar samt syskon folkbokförda i Halland; vaccinationer, röntgenundersökningar och friskintyg	0 kr
Amningsmottagning	300 kr
Anhållna, häktade eller intagna på kriminalvårdsanstalt (lag)	0 kr
Anhöringsamtal	0 kr
Antibiotikafri behandling, (pneumokocker) återbesök inom 5 dgr	0 kr
Arbetskada	200/300 kr
Avstämningsmöte	0 kr
Barn- och ungdomar t o m 19 år	0 kr
Besök inför inskrivning	0 kr
Besök inom 24 timmar, sjukhusens akutmottagningar	0 kr
BUP – barn och ungdomspsykiatri	0 kr
BVC – barnhälsovård	0 kr
Dagkirurgi	300 kr
Dagsjukvård	200/300 kr

[Skriv text]

Distanskontakt via telefon, en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	200/300 kr
Distanskontakt via skrift(skriftlig distanskontakt) – en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	200/300 kr
Distanskontakt via videolänk– en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	200/300 kr
Drogtest, rimlig misstanke om drogpåverkan, likställs med sjukvård	200/300 kr
Drogtest, initierat av myndighet eller arbetsgivare definieras som hälsovård	Gula taxan
Dödsfall, konstaterande av	0 kr
Faderskapsundersökning	Gula Taxan
Forskning och läkemedelsstudier	0 kr
Fritt återbesök i öppenvård efter utskrivning från slutenvård för samma sjukdom samma dag	0 kr
Förstadagsintyg, räknas som sjukvård	200/300 kr
Försvarsmakten – militär utbildning (lag)	200/300 kr
Habiliteringsverksamhet	0 kr
Hepatit B, efter tillbud med risk för blodsmitta	0 kr
Hepatit C, patient som smittats via svensk sjukvård och har kvarstående kronisk Hepatit C. Även vård som inte har med kronisk Hepatit C att göra.	0 kr
Hälsokontroller som görs när adoptivbarn kommer till Sverige räknas normalt som sjukvård	0 kr
Hälsokontroller som görs när folkbokförda anhöriginvandrade barn kommer till Sverige räknas normalt som sjukvård	0 kr
Inför inskrivning i slutna vård	0 kr
Inhalation, primärvård	200 kr
Information om journal; syfte att läkare och patient gemensamt går igenom innehållet i patientjournal	0 kr
Konstaterande av dödsfall	0 kr
Kommunens korttidsboende	0 kr
Kommunens särskilda boende för äldre	200/300 kr
Körkort, indraget körkort efter trafiknykterhetsbrott	Räknas som HV enligt Gula taxan
Körkortsintyg, förlängning av tidigare utfärdat intyg p g a medicinska skäl	0 kr
MVC – kvinnohälsan	0 kr
Organdonation, vård och behandling av organdonator	0 kr
Pneumokocker, återbesök inom 5 dagar p g a luftvägsinfektion	0 kr
Poliklinisk operation	300 kr
Preventivmedelsrådgivning (lag)	0 kr
PSA-undersökning	200/300 kr
Recept o förskrivning på kostnadsfria läkemedel och förbrukningsartiklar, tekniska hjälpmedel samt preventivmedel	0 kr
Smittskyddslagen, allmänfarlig sjukdom	0 kr
STD, herpes genitalis, kondylom, trichomonas vaginalis infestation och icke gonorrisk uretrit	0 kr
Smittskyddspatienter – uteblivet besök	100/200/300 kr
Svalgprov, ordination på t ex övriga familjemedlemmar, daghem eller deltidsförskola	0 kr
Teambedömning	200/300 kr

[Skriv text]

Teambesök	200/300 kr
Telefonkontakt, förlängning av sjukintyg	100 kr
Telefonkontakt, recept och rådgivning	0 kr
Telefonkontakt, remiss	0 kr
Telefonkontakt som ersätter ett besök – se distanskontakt	200/300 kr
Tvångsvård enl LPT och LRV, öppen vård	0 kr
Undersökning efter sjukhusvistelse som tillhör slutenvården	0 kr
Ungdomsmottagning, 13 till och med 23 års ålder	0 kr
Ungdomspsykiatrisk mottagning; 1:a besöket	0 kr
Uteblivet besök (undantag BVC)	200/300 kr
Vaccination HPV, flickor	0 kr
Vaccination influensa, av läkare bedöms tillhöra en riskgrupp	vaccinkostnad
Vaccination pneumokock, av läkare bedöms tillhöra en riskgrupp	vaccinkostnad
Vaccination påssjuka, hörselskadade barn och unga vuxna inom habiliteringsverksamhet	0 kr
Vaccination stelkramp, vid sårskada	0 kr
Vårdgivarinitierat besök	0 kr
Öppen vård som direkt leder till slutna vård	200 /300 /400 kr
85 år och äldre, avgiftsfri öppen hälso- och sjukvård 2017-01-01	0 kr

1) Remiss till annan läkare på annan vårdnivå eller läkare inom annan specialitet, även till annan läkare med en annan specialitet verksam inom Vårdval Halland.

## **Sjukvårdande behandling** (ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukv.)

Sjukvårdande behandling, vård eller behandling som ges p g a sjukdom och som utförs av annan personal än läkare (undantag, se nedan)	100 kr
Abort-, preventivmedels- och steriliseringsrådgivning (lag)	0 kr
Abort-, medicinsk	100 kr
Adoptioner, blivande adoptivföräldrar samt syskon folkbokförda i Halland; vaccinationer, röntgenundersökningar och friskintyg	0 kr
Allergitest, länsvård	100 kr
Amningsmottagning	100 kr
Anhållna, häktade, intagna på kriminalvårdsanstalt (lag)	0 kr
Anhörigsamtal	0 kr
Avstämningsmöte	0 kr
Barn- och ungdomar t o m 19 år	0 kr
Besök inom 24 timmar, sjukhusens akutmottagningar	0 kr
Blodgivare	0 kr
BUP	0 kr
BVC	0 kr
DaKo, teknikerbesök	100 kr
Dagsjukvård	100 kr
Diabetessköterska	100 kr
Dietist	100 kr
Distanskontakt via telefon, en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	100 kr
Distanskontakt via skrift(skriftlig distanskontakt) – en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	100 kr

## [Skriv text]

Distanskontakt via videolänk– en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	100 kr
Distriktssköterska	100 kr
Drogtest, rimlig misstanke om drogpåverkan, likställs med sjukvård	100 kr
Drogtest, initierat av myndighet eller arbetsgivare definieras som hälsovård	Gula taxan
Faderskapsundersökning	Gula Taxan
Flera besök samma dag för samma åkomma	endast en avgift
Forskning och läkemedelsstudier	0 kr
Fotvårdsspecialist, medicinskt betingad	100 kr
Försvarsmakten – militär utbildning (lag)	0 kr
Habiliteringsverksamhet	0 kr
Hembesök av sjuksköterska, kurator från länsvård, som inte är jourbesök, palliativt konsultteam, där alt är ett besök på spec. mottagningen, ex palliativ vård, dialysvård, syrgasbehandling	100 kr
Hjälpmedel, förskrivning av tekniska hjälpmedel	0 kr
Hjälpmedel, instruktion till anhöriga m fl	0 kr
Hjälpmedel, intyg för anpassning av patientens hemmiljö och arbetsplats	0 kr
Hjälpmedel, undersökning, bedömning, behandling och träning av funktions- och aktivitetsförmåga (sjukvårdande behandling)	100 kr
Hjälpmedel, utprovning och anpassning av tekniska hjälpmedel	0 kr
Hörselvårdsverksamhet	100 kr
Hörselvård, förskrivning av hörhjälpmedel	100 kr
Hörselvård, teknikerbesök	100 kr
Inför inskrivning i sluten vård	0 kr
Kurator	100 kr
LSS, råd och stöd (lag)	0 kr
Medicinutdelning	0 kr
Mellanliggande labbesök	100 kr
MVC	0 kr
MVC – uteblivet besök vid födelsekontrollerande åtgärder	100 kr
Oftalmologasistent/Ögonsjuksköterska	100 kr
Organdonation, vård och behandling av organdonator	0 kr
Ortoser	100 kr
PPD och BCG för personal som ska arbeta inom regionen	0 kr
Preventivmedelsrådgivning (lag)	0 kr
Psykiaterapeut i primärvård, länsvård och inom psykiatri	100 kr
Rehabcoach	100 kr
Rehabiliteringspersonal, t ex arbetsterapeut, kiropraktor, logoped, naprapat	100 kr
Remissbesök, ev. till sjukvårdande behandling	100 kr
1:a remissbesök till medicinsk service från företagshälsovård	0 kr
Sjuksköterska	100 kr
Smittskyddslagen, allmänfarlig sjukdom	0 kr
Syncentralverksamhet	100 kr
Syncentral, förskrivning av synhjälpmedel	100 kr
Syncentral, teknikerbesök	100 kr

## [Skriv text]

Särskilt livsstilsstöd (gäller t ex tobaksbruk, alkoholfrågor, övervikt samt brist på fysisk aktivitet) hos distr sköt, sjuksköt o undersköterska	0 kr
Teambesök	100 kr
Tvångsvård enl LPT och LRV, öppen vård	0 kr
Undersökning efter sjukhusvistelse som tillhör slutenvården	0 kr
Undersköterska	100 kr
Ungdomsmottagning, 13 till och med 23 års ålder	0 kr
Ungdomspsykiatrisk mottagning 16-25 år, 1:a besöket	0 kr
Viktkontroll	100 kr
Uteblivet besök (undantag BVC och labb)	100 kr
Vårdgivarinitierat besök	0 kr
Exempelvis funktions-us och carotis-us, lika avgift oavsett var den utförs i verksamheten	100 kr
85 år och äldre, avgiftsfri öppen hälso- och sjukvård 2017-01-01	0 kr

### **Tandvård för vissa grupper** (ingår i högkostnadsskyddet, öppen sjukv.)

Vissa särskilda patientgrupper har rätt att få tandvård till en kostnad som motsvarar landstingets patientavgifter för öppen sjukvård

• Oral kirurgi och motsv.	300 kr
• Allmäntandläkare	200 kr
• Tandhygienist	100 kr
85 år och äldre avgiftsfritt öppen hälso- sjukvård 2017-01-01	

### **Hälsovård** (ingår ej i högkostnadsskyddet)

Gynekologisk cellprovskontroll 2018-01-01	0 kr
Graviditetstest (fr o m kalenderåret som kvinnan fyller 21 år)	150 kr
Mammografi 2016-07-01	0 kr
Pulsåderbräck i buken hos 65-åriga män	150 kr
Årlig influensavaccination och pneumokockvaccination, riskgrupper	0 kr plus vaccinkostnad
Övrig hälsovård (Gula Taxan) utan moms	
• Grupptaxa 1	0 kr
• Grupptaxa 2	210 kr
• Grupptaxa 3	570 kr
• Grupptaxa 4	900 kr
• Grupptaxa 5 (timtaxa), 330 kr / påbörjad 15 min.	1 320 kr

### **Asylsökande och tillståndslösa**

Öppen vård (vuxna, vård som inte kan anstå)	
• Läkarbesök	50 kr
• 1:a remissbesök	50 kr
• Akutmottagning på sjukhus	400 kr
Efter remiss	50 kr
• Specialistbesök, patient har ej remiss	200kr/300 kr
• Mellanliggande labbprover	50 kr

[Skriv text]

• Sjukvårdande behandling	25 kr
• Planerad öppenvård	utomlänsprislista
• Barn och ungdomar t o m 19 år, läkarbesök o sjukvårdande behandling (all vård)	0 kr
• Läkarutlåtande om hälsotillstånd för asylsökande	Timtaxa
Sluten vård	0 kr
• Barn, ungdomar och vuxna	0 kr

## Bosatta i utlandet

Nordisk medborgare, nödvändig vård	vanlig pat.avgift
EU-medborgare, nödvändig vård	vanlig pat.avgift
Medborgare i konventionsland, akut/nödvändig vård	vanlig pat.avgift
Svensk medborgare utanför EU o konv.länder, akut vård	vanlig pat.avgift
• för ovanstående gäller krav på giltiga intyg	
Övriga grupper	utomlänsprislista
• Se Avgiftshandboken för fullständiga regler	

## Hjälmedel

Kryckor, dubbar per st (ingår ej i högkostnadsskyddet)	70 kr
Tens-apparat, hyresavgift/mån (ingår i högkostnadsskyddet)	100 kr
Inkontinensartiklar, personer med serviceinsatser från kommunen	0 kr
Medicinsk Teknik Halland MTH, månadshyra på hjälpmedel. Endast en månadsavgift tas ut även om flera hjälpmedel lånas (ingår i högkostnadsskyddet)	100 kr

## Sluten hälso- och sjukvård (ingår ej i högkostnadsskydd)

Avgift per vård dag	
• Barn och ungdom 0 – 19 år	0 kr
• 20 –	uppräknig enl. HSL f.n. 100 kr
• Yngre än 40 år med hel aktivitetsersättning eller hel sjukersättning, halv avgift de första 30 dagarna vid varje vårdtillfälle	50 kr
• Försvarsmakten – militär utbildning	uppräknig enl. HSL 100 kr
• Smittskyddslagen, allmänfarlig sjukdom	uppräknig enl. HSL 100 kr
• Anhållna, häktade eller intagna på kriminalvårdsanstalt (lag). (avseende personer som inte är folkbokförda i Sverige debiteras Kriminalvården hela vårdkostnaden)	0 kr
• Asylsökande	0 kr
• Tvångsvårdade enl (LPT och LRV)	0 kr
• Tvångsvårdade enl (LPT och LRV) i annat landsting	0 kr

## Högkostnadsskydd, öppen sjukvård

Nationellt högkostnadsskydd, som fastställs av riksdagen, ger patienten ett skydd för sjukvårdskostnader över en 12-månadersperiod, uppräknig enligt HSL, möjlighet att fr.o.m. 2014 förköpa frikort (2019) 1 150kr

Månadsbaserat högkostnadsskydd avskaffas 2016-07-01  
eFrikort infördes 2016-06-07  
Möjlighet att stryka tider avskaffades i samband med införandet av eFrikort

[Skriv text]

## Högekostnadsskydd, nutritionsprodukter

RF beslut för SärNär

Från 2018 gäller högekostnadsskydd

1400 kr/månad och patient

## Moms

Landstingsfullmäktige fastställer patientavgifter exkl moms. På vissa tjänster tas moms ut med 25 %. Det är syftet med de medicinska åtgärderna som avgör momsfrågan.

Tjänster som inte syftar till att skydda, bevara eller återställa hälsan är momsbelagda.

Avgiften inkl moms kan förändras om staten beslutar om förändrat regelverk/momssats

## Sjukresor

Egenavgift enkel resa, kollektivtrafik	Motsv. 2 zoner enl Hallandstrafikens prislista m Reskort, f.n. 33 kr
Egenavgift enkel resa, taxi	100 kr
Egenavgift enkel resa, egen bil	Motsv. 4 mils körning, f.n. 59 kr
Regionens sjukreselinjer	0 kr
Milersättning, egen bil per mil	80 % av angivet belopp i (1999:1229) inkomstskattelag 16 kap 27 §, 14,80 kr
Högekostnadsskydd egenavgifter (frivillig åtgärd från Region Halland)	20 x avgift för taxi 2 000 kr

## Övrigt (ingår ej i högekostnadsskyddet)

Mat och logi på sjukhusens BB-avdelningar för anhöriga, avgift per påbörjat dygn (260 resp. 130 kr inkl moms)	208 kr/vuxen, 104 kr/barn
Ekonomisk kompensation till patient vid inställd vård	Olika ersättningar
Journalkopior, RF § 33/12	1-9 sidor, 0 kr 10 sidor, 50 kr För varje sida utöver 10 sidor är avgiften 2 kr
Röntgenbilder på cdr-skiva eller likande lagringsenhet RF §xx/xx	50 kr per cdr-skiva/motsvarande bildlagringsenhet
Omhändertagande av avlidna - bårtransporter	faktisk kostnad
Projektgrupper	fastställs av resp driftsnämnd
Avgift för uteblivet tidsbeställt individuellt besök inkl första remissbesök fr.o.m. 2014 distriktsköterska inom närsjukvård och vid födelsekontrollerande åtgärder	olika avgifter beroende på typ av besök

[Skriv text]

Väntetid mer än 30 min	återbetalning av patientavgift enligt särskilda regler
Avgiftsfria hälsokontroller inför praktik för elever i vårdutbildning	0 kr
Avgift för borttappad eller misskött hörapparat	1 000 kr



## UTREDNING

Datum  
2018-10-12

Diarienummer  
RS170806

**Regionkontoret**  
Ekonomi  
Simon Lindroos  
Controller

# Förutsättningar för att införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården

## Sammanfattning

I Region Halland är sjukvårdande behandling avgiftsbelagd med 100 kr i patientavgift, undantaget är sjukvårdande behandling av distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården.

De flesta landsting och regioner har patientavgift till sjuksköterska och undersköterska i både primärvård och specialistvård.

Utveckling av vården går mot att sjuksköterska och undersköterska tar över uppgifter och vårdkontakter som tidigare gjordes till läkare dessutom införs det en ny vårdgaranti i primärvården som ändrar fokus från läkarbesök till medicinsk bedömning som kan göras av fler yrkeskategorier än läkare.

Ett införande av patientavgift till sjuksköterska och undersköterska i primärvården skulle göra att sjukvårdande behandling i Region Halland skulle bli likställt, dessutom skulle det innebära en ekonomisk besparing på ca 12,4 mnkr per år för Region Halland.

## Bakgrund

Regionstyrelsens arbetsutskott beslutade 2018-04-24 att uppdra åt Regionkontoret att utreda förutsättningar för att införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska undersköterska i primärvården. Utredningen ska vara klar och återrapporterat till regionstyrelsen arbetsutskott 2018-10-09 vid beredning 1 inför regionstyrelsens sammanträde 2018-11-07.

En av anledningarna som aktualiserade behovet av att utreda förutsättningarna för att införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska undersköterska i primärvården var att Sveriges kommuner och landsting(SKL) 2018-03-16 beslutade om en rekommendation till landsting och regioner om hantering av patientavgifter för digitala vårdkontakter i primärvården. Rekommendationen är att en lägsta avgift om 100 kronor ska tas ut av patient vid digital vårdkontakt i primärvården och eftersom Region Halland inte har

patientavgift för sjuksköterska och undersköterska i primärvården så följer Region Halland i nuläget inte SKL:s rekommendation i sin helhet.

### Sjukvårdande behandling och patientavgift

Sjukvårdande behandling är vård eller behandling som ges på grund av sjukdom eller skada och som utförs av annan personal än läkare. I Region Halland är detta avgiftsbelagt med 100 kr i patientavgift, undantaget från patientavgift är sjukvårdandebehandling i primärvården utförd av yrkeskategorierna distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut(dessa yrkeskategorier benämns fortsättningsvis sjuksköterska och undersköterska). Sjukvårdande behandling av övriga yrkeskategorier i primärvården såsom psykolog, sjukgymnast, arbetsterapeut är avgiftsbelagt med 100 kr.

### Antal vårdkontakter till sjuksköterska och undersköterska i primärvården

Nedan tabell(Figur 1) visar totalt antal registrerade vårdkontakter av halländska patienter till sjuksköterska och undersköterska i primärvården under 2016 och 2017.

	2016	2017
Distriktssköterska	301 524	311 369
Sjuksköterska	156 007	161 569
Undersköterska	141 905	161 830
Uroterapeut	0	0
<b>Summa</b>	<b>599 436</b>	<b>634 768</b>

Figur 1 Totalt antal registrerade vårdkontakter(halländska patienter) till aktuella yrkeskategorier

Nedan tabell(Figur 2) visar totalt antal registrerade vårdkontakter i primärvården under 2016 och 2017 till sjuksköterska och undersköterska som skulle bli avgiftsbelagda om patientavgift införs för sjuksköterska och undersköterska i primärvården. Vårdkontakter som inte skulle påverkas av ett införande av patientavgift för sjuksköterska och undersköterska i primärvården har exkluderats. Anledningen till att vårdkontakter inte påverkas av ett införande av patientavgift till sjuksköterska och undersköterska är till exempel avgiftsfrihet för barn(0-19 år), avgiftsfrihet öppenvård 85 år och äldre, telefonkontakt, hälsovård och mellanliggande labbesök.

	2016	2017
Distriktssköterska	144 735	154 296
Sjuksköterska	69 614	69 327
Undersköterska	25 741	24 361
Uroterapeut	0	0
<b>Summa</b>	<b>240 090</b>	<b>247 984</b>

Figur 2 Antal registrerade vårdkontakter(halländska patienter) som skulle bli avgiftsbelagda vid införande av patientavgift för sjuksköterska och undersköterska

## Omvärldsbevakning

En genomgång av patientavgift till sjuksköterska och undersköterska i övriga landsting och regioner för 2018 visar att nästan samtliga landsting/regioner har patientavgift för dessa yrkeskategorier i primärvården. De flesta landsting har dessutom samma patientavgift till sjuksköterska och undersköterska i primärvården som i specialistvården.

Region Halland har som princip att ta hänsyn till angränsande län vid utformande av patientavgifter och förutom Halland är det bara Skåne som har helt avgiftsfriade besök till aktuella yrkeskategorier i primärvården. Skåne har dock till skillnad mot Halland inte heller patientavgift till dessa yrkeskategorier i specialistvården.

Landsting/Region	Öppenvård Specialistvård	Öppenvård Primärvård
Stockholm	100 kr	100 kr
Uppsala	110 kr	150 kr
Sörmland	400 kr	0 kr
Östergötland	200 kr	200 kr
Jönköping	250 kr	250 kr
Kronoberg	100 kr	100 kr
Kalmar	200 kr	200 kr
Blekinge	100 kr	100 kr /0 kr *
Skåne	0 kr	0 kr
Halland	100 kr	0 kr
VGR	100 kr	50 kr/100 kr **
Värmland	200 kr	200 kr
Örebro	100 kr	100 kr
Västmanland	280 kr	140 kr
Dalarna	150 kr	150 kr
Gävleborg	200 kr	200 kr
Västernorrland	200 kr	200 kr
Jämtland Härjedalen	300 kr	300 kr
Västerbotten	200 kr	200 kr
Norrbotten	200 kr	200 kr
Gotland	200 kr	200 kr

\* 100 kr för specialistsjuksköterska. (alltså dsk)  
\*\* 50 kr på vald VC

Figur 3 Patientavgift för sjuksköterska och undersköterska i samtliga landsting år 2018

## Utvecklad arbetsfördelning och webbtidbok

I Region Halland har ett arbete pågått under flera år, benämnt utvecklad arbetsfördelning, som syftar till att använda kompetenser på bästa sätt, frigöra tid hos bristkompetenser och förbättra tillgänglighet och kvalitet för patienten. En av principerna är att arbetsuppgifter

inklusive vårdkontakter ska göras av den yrkeskategori/kompetens som arbetsuppgiften kräver. Det innebär att arbetsuppgifter/vårdkontakter som till exempel läkare gör men som till exempel en sjuksköterska kan göra ska utföras av en sjuksköterska. Detta arbetssätt har en förutsättning att flytta vårdkontakter från idag patientavgiftsbelagt läkarbesök till idag patientavgiftsbefriat distriktsköterska- och sjuksköterskebesök. Om andelen vårdkontakter till distriktsköterska och sjuksköterska ökar utan att dessa vårdkontakter är avgiftsbelagda så kommer vårdcentraler att förlora på detta i och med att läkarbesök genererar patientavgift medan sjuksköterskebesök finansieras i sin helhet av hälso- och sjukvårdspeng. Diskrepansen i patientavgift skulle kunna minska incitamentet att göra den nödvändiga förflyttningen.

### **Ny vårdgaranti primärvård och överenskommelse Patientmiljard**

I regeringen och Sveriges Kommuner och Landstings(SKL) överenskommelse Patientmiljarden ingår att utveckla tillgängligheten inom primärvården och en del i överenskommelsen är den nya vårdgarantilagen som Riksdagen beslutade i maj 2018.

Den nya vårdgarantilagen inom primärvård innebär att landstingen fr.o.m. 2019-01-01 ska erbjuda patienten "medicinsk bedömning" inom tre dagar av legitimerad personal. Det innebär att den lagstadgade vårdgarantin till läkare inom sju dagar kommer att upphöra. Viktigt att notera är att den medicinska bedömningen ska göras av någon med tillräcklig kompetens (legitimerad personal) för att bedöma patientens tillstånd och behov av hälso- och sjukvård. Detta innebär att exempelvis distriktsköterska, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, psykolog, dietist och logoped kommer att vara personal som kan komma att genomföra medicinsk bedömning. Enligt propositionen 2017/18:83 ska den medicinska bedömningen följas upp genom att det i journalen finns en åtgärds- eller diagnoskod registrerad.

Målet med överenskommelsen om en Patientmiljard 2018, är att bidra till utvecklingen av tillgängligheten till primärvården och samordningen av patienternas vårdinsatser. Satsningen ska främja huvudmännens förutsättningar för att förbättra tillgängligheten till primärvården samt en mer patientcentrerad vård genom samordning, kontinuitet och helhetssyn. Överenskommelsen inriktas mot införandet av en förstärkt vårdgaranti inom primärvården, att stödja införandet av patientkontrakt samt uppföljning av ledtider inom patologi.

### **Distanskontakt - SKL:s rekommendation om patientavgift**

Sveriges kommuner och landsting(SKL) beslutade 2018-03-16 om en rekommendation till landsting och regioner om hantering av patientavgifter för digitala vårdkontakter i primärvården. Rekommendationen är att en lägsta avgift om 100 kronor ska tas ut av patient vid digital vårdkontakt.

I Region Halland beslutade fullmäktige 2017-06-21 att införa patientavgift för digitalt vårdmöte / distanskontakt och då använda samma patientavgift för digitalt vårdmöte / distanskontakt som för det fysiska besök som det digitala vårdbesöket / distanskontakten ersätter. Det innebär att Region Halland redan följer SKL:s rekommendation gällande

digitala vårdkontakter till läkare i primärvården. Det är också vårdbesök till läkare som är den absoluta merparten av de digitala vårdbesök som görs i primärvården i Sverige. Men digitala vårdkontakter görs också till andra yrkeskategorier än läkare i primärvården och Region Halland har avgiftsfrihet för sjukvårdande behandling distriktssköterska, sjuksköterska och undersköterska i primärvård vilket gör att Region Halland i nuläget inte fullt ut följer SKL:s rekommendation. Ett införande av patientavgift för besök till sjuksköterska och undersköterska i primärvården skulle göra att Region Halland följer SKL:s rekommendation.

## Konsekvenser

### Ekonomiska konsekvenser

Merparten av primärvården i Region Halland utförs av vårdenheter som ingår i vårdval halland och dessa vårdenheter får en hälso-och sjukvårdspeng för listade patienter. I hälso- och sjukvårdspeng ingår bland annat ersättning för vårdbesök till sjuksköterska och undersköterska. Vid ett eventuellt införande av patientavgift för sjuksköterska och undersköterska i primärvården så behöver hälso- och sjukvårdspengen minskas med motsvarande värdet av den intäkt som istället kommer att komma från patienten eller från Region Halland i form av utebliven patientavgift för generell avgiftsbefrielse äldre(85 år och äldre) och barn(0-19 år) samt som ersättning för utebliven intäkt på grund av frikort.

Nedan tabell(Figur 4) visar de antal registrerade vårdkontakter där vårdenheter i vårdval halland skulle få ersättning från patient eller Region Halland vid ett införande av patientavgift för sjuksköterska och undersköterska.

	2016	2017
Distriktssköterska	173 606	185 597
Sjuksköterska	84 188	85 529
Undersköterska	29 833	27 906
Uroterapeut		0
<b>Summa</b>	<b>289 643</b>	<b>299 032</b>

Figur 4 Antal registrerade vårdkontakter(halländska patienter) som skulle bli avgiftsbelagda inklusive äldre(85 år och äldre) och barn(0 till 19 år) som är fortsatt avgiftsbefriade, exkl BVC.

Baserat på vårdkontakter år 2017(299 032 st) så skulle den totala intäkten till vårdenheter vårdval halland bli ca 29,9 mnkr enligt uppdelningen i nedan tabell. En del av intäkten kommer att komma från patienten och två delar kommer att komma från Region Halland i form av ersättning för uteblivna patientavgifter för generell avgiftsbefrielse samt ersättning för utebliven patientavgift för frikort. Fördelningen mellan patientavgift från patienten och ersättning för utebliven intäkt på grund av frikort bygger på ett antagande om att 50 % av den potentiella intäkten för patientavgift blir ersättning för frikort baserat på 2017 års vårdkontakter.

Typ av ersättning	2017
Patientavgift från patienten	12,4 mnkr
Ersättning för utebliven patientavgift (Barn och äldre)	5,1 mnkr
Ersättning för utebliven patientavgift (Frikort)	12,4 mnkr
<b>Summa</b>	<b>29,9 mnkr</b>

*Figur 5 Ersättning till vårdenheter i vårdval halland efter eventuellt införande av patientavgift för sjuksköterska och undersköterska*

Hälso och sjukvårdspeng behöver minskas med hela beloppet, 29,9 mnkr, eftersom ersättning istället kommer från patienten och Region Halland centralt. Vårdenheterna får en minskad hälso- och sjukvårdspeng men får ersättning för patientavgift för respektive vårdkontakt.

Av de medel som tas från hälso- och sjukvårdspeng behöver 5,1 mnkr tillföras budget för ersättning för generell avgiftsbefrielse och ca 12,4 mnkr tillföras budget för ersättning för utebliven patientavgift för frikort.

Den ekonomiska nettoeffekten för Region Halland beräknas bli ca + 12,4 mnkr baserat på 2017 års vårdkontakter och antagandet om att 50 % av den potentiella intäkten för patientavgift blir frikort. Nettoeffekten kommer av att Region Halland tidigare har betalat ut motsvarande denna ersättning till vårdenheter i hälso- och sjukvårdspeng men vid ett införande av patientavgift till sjuksköterska och undersköterska så kommer den ersättningen istället komma från patienten.

Utredning egenavgifter för  
förbrukningsartiklar i samband med  
hjälpmedel och medicintekniska produkter

Diarienummer  
[Diarienummer]

Datum  
2017-05-31

Version  
[Version]

Planerat startdatum:	2016-11-01
Planerat slutdatum:	2017-05-31
Beställare:	Regionkontoret, Hälso- och sjukvård, Uppdragsavdelningen
Projektledare:	Rose-Marie Persson, Områdeschef, Hälsa och funktionsstöd, ADH

## **Slutrapport- Utredning egenavgifter och kostnader för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter**

### **Innehållsförteckning**

<b>1. Sammanfattning.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Bakgrund.....</b>	<b>3</b>
<b>3. Syfte.....</b>	<b>4</b>
<b>4. Mål.....</b>	<b>4</b>
<b>5. Avgränsningar – (utredningen gäller nedan) .....</b>	<b>4</b>
<b>6. Redovisning resultatet – dialog.....</b>	<b>4</b>
<b>7. Redovisning resultatet – omvärldsbevakning.....</b>	<b>6</b>
<b>8. Redovisning resultatet – förslag .....</b>	<b>7</b>
<b>9. Redovisning – riskanalys.....</b>	<b>7</b>
<b>10. Redovisning - kommunikation.....</b>	<b>8</b>
<b>11. Bilagor .....</b>	<b>8</b>
<b>12. Fastställande.....</b>	<b>8</b>

Utredning egenavgifter för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter	Diarienummer [Diarienummer]	Datum 2017-05-31	Version [Version]
--	--------------------------------	---------------------	----------------------

## 1. Sammanfattning

Utredningen är föranledd av ökande kostnader för förbrukningsartiklar på Hallands Sjukhus och för Hörselvården **avseende** borttappade och missköta hörapparater.

Utredningsdirektivet är "ta fram ett beslutsunderlag avseende kostnader för förbrukningsmaterial, egenavgifter, ersättning för borttappade eller missköta hjälpmedel, och kostnader för servicebesök för fortsatt politisk behandling".

I utredningen beskrivs aktuell situation för de olika verksamheterna och jämförelser med angränsande landsting och regioner.

Region Halland har en generös inställning till hjälpmedel och mycket liten kostnad belastar den halländska hjälpmedelsanvändaren.

Utgångsläget vid förslagsframtagandet har varit att användandet av varje skattekrona skall vara optimal. Förslaget skall uppmuntra till rätt skötsel av hjälpmedel och återlämning när behovet inte längre finns. Gruppen har varit angelägen om att inte lägga generella kostnader på hjälpmedel.

Arbetsgruppen har i sitt förslag tagit hänsyn till de regelverk som idag finns kring besöksavgifter och högkostnadsskydd.

Förslag:

- Hyreskostnad på hjälpmedel från MTH, kopplat till högkostnadsskyddet.
- Besöksavgift hos tekniker på Hörselvård och Syncentral, kopplat till högkostnadsskyddet.
- Avgift för borttappat hjälpmedel MTH, Hörselvård och Syncentral. (Regleras redan idag i Övergripande Riktlinjer)
- Schablonavgift för borttappad eller misskött hörapparat.

I utredningen har verksamhetsföreträdare för Medicisk Teknik Halland, Syn- och Hörselvård samt Hjälpmedelscentrum deltagit. Synpunkter från brukarorganisationer har inhämtats genom RegionHandikappRådet.



Utredning egenavgifter för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter	Diarienummer [Diarienummer]	Datum 2017-05-31	Version [Version]
--	--------------------------------	---------------------	----------------------

## 2. Bakgrund

I beställardialogen inför budget 2017, vilken inleddes hösten 2015 mellan Regionkontoret och förvaltningsledningen för Hälsa och funktionsstöd, HFS (fr o m 2016 Ambulans, diagnostik och hälsa, ADH) framfördes att förskrivning av hör- och synhjälpmedel som är viktiga delar i hallänningarnas möjlighet till delaktighet i samhället kraftigt ökade i antal och därmed också i kostnad.

Teknik inom hörselvården och syncentralen har förändrats till betydligt mindre, smidigare och starkare hjälpmedel. Antalet förskrivna hörapparater ökar varje år. Teknikutvecklingen gör att det nu finns hjälpmedel för funktionshinder som man tidigare inte kunde kompensera. När ett hjälpmedel har förskrivits ingår service och reparation. Besök hos tekniker är idag kostnadsfritt.

Den som tappar bort eller av oaktsamhet eller misskötsel förlorat sin hörapparat får en ny hörapparat förskriven utan kostnad.

Hallands sjukhus, HS, tog i beställardialogerna upp att kostnaden för behandlingshjälpmedel och förbrukningsartiklar kopplade till dem kommer att öka. Antalet patienter som förskrivs dessa typer av hjälpmedel beräknas fortsätta att öka och möjligheten till mer avancerade hjälpmedel medför sammantaget en kostnadsökning.

Exempel på förbrukningsartiklar är andningsmasker, sensorer, filter, slangar, elektroder, däck mm.

Beskrivning på hur stor den årliga kostnaden är för resp klinik i 2016 års siffror: Öronkliniken ca 3 500 tkr/år, Lungkliniken ca 600 tkr/år, Barn och ungdomskliniken ca 900 tkr/år, inga stora förbrukningskostnader för Syncentral eller Hörselvård. För hjälpmedelsanvändaren kostnadsfria besök, kopplat till hjälpmedlet: på Hallands Sjukhus 1 500 besök och på Hörselvården 5 500 besök. Kostnaden för borttappade eller misskötta hörapparater uppgick till 1, 250 tkr 2016.

Hjälpmedel som förskrivs av förskrivare som är anställd hos någon av Hjälpmedelscentrums kunder, kommuner, Närsjukvården, Hallands sjukhus, Psykiatriförvaltningen och Habiliteringen hyrs ut månadsvis av HMC: I månadshyran ingår service, reparationer och förbrukningsmaterial.

Principer för vad som ska vara fria nyttigheter och vad som tillhandahålls mot egenavgift behöver tydliggöras för jämlik förutsättning vid vård och behandling.

Utredning egenavgifter för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter	Diarienummer [Diarienummer]	Datum 2017-05-31	Version [Version]
--	--------------------------------	---------------------	----------------------

De flesta artiklar förknippade med hjälpmedel är idag avgiftsfria inom Region Halland. I andra landsting/regioner tas egenavgifter ut både för hjälpmedel, förbrukningsartiklar och medicintekniska produkter. Ansvar är idag spritt i Region Hallands olika förvaltningar och ett samlat grepp behöver tas.

### 3. Syfte

Utreda nuläge för avgifter i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter. Utredningen rör de hjälpmedel som administreras av Medicinsk Teknik Halland, HS och Kommunikation, ADH.

### 4. Mål

Ta fram ett beslutsunderlag avseende kostnader för förbrukningsmaterial, egenavgifter, ersättning för borttappade eller misskött hjälpmedel, och kostnader för servicebesök för fortsatt politisk behandling.

### 5. Avgränsningar – (utredningen gäller nedan)

- Kartläggning av förbrukningsartiklar som används vid reparation och service av hjälpmedel och medicintekniska produkter som idag administreras av MTH och Kommunikation.
- Kostnad och avgifter för servicebesök enligt ovan.
- Kartläggning av nuvarande förhållande avseende egenavgifter.
- Ta fram principer för egenavgifter.
- Omvärldsspaning:
  - o Nationellt
  - o Regioner/Landsting
  - o Intresseföreningar

### 6. Redovisning resultatet – dialog

Gruppen har resonerat kring **att=tas bort** att oaksamhet och misskötsel av sitt hjälpmedel är relativt ovanligt. Bakgrunden är oftare en okunskap som gör att

Utredning egenavgifter för förbrukningsartiklari samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter	Diarienummer [Diarienummer]	Datum 2017-05-31	Version [Version]
---	--------------------------------	---------------------	----------------------

hanteringen inte alltid är den bästa. Här funderade vi om man kan göra insatser med tydligare information redan vid förskrivningen av hjälpmedelet.

Att låta patienterna själva betala för förbrukningsartiklar skulle i första hand få betydelse för personer som har hjälpmedel från MTH. Vi tror att den patientgruppen kanske skulle undvika att byta sin andningsmask lika ofta som man borde. Detta visar sig vara fallet i Skåne där patienten själv inskaffar andningsmasker, dessutom sker inköpen via webbshoppar, vilket visar sig vara besvärligt för just denna patientgrupp. Dessutom blir det en patientsäkerhetsrisk när man inte byter mask tillräckligt ofta.

Administrativt blir det också en utmaning för personalen att ständigt ta en diskussion med patienterna om behovet av att byta tillräckligt ofta, kostnaden för masker kan uppgå till 3 000 kr/år.

Gruppens resonemang kring att istället ta ut en månatlig kostnad skulle kunna innebära att patienten blir mer angelägen att återlämna sitt hjälpmedel när behovet upphör. Eventuell hyres- eller månadskostnad för hjälpmedel finns som ett uttalat önskemål inom en klinik men är inte utbrett.

Servicebesöken hos tekniker är inte förenat med några avgifter för patienter inom något av våra hjälpmedelsområden. Ofta ingår råd och information vid dessa besökstillfällena.

Det finns service som verksamheten kallar till och det är en form av underhållkontroll eller besiktning som regelbundet måste genomföras, servicekraven ingår i avtalet med leverantören.

Antal borttappade hörapparater av vuxna personer uppgick 2016 till 670 st, ett totalvärde på ca 1,2 mkr. (2015, 504 h-app till en total kostnad på 813 tkr)

Antal borttappade hörapparater av barn var under samma period 24 st, till ett totalvärde på 47 tkr.

Utredning egenavgifter för  
förbrukningsartiklar i samband med  
hjälpmedel och medicintekniska produkter

Diarienummer  
[Diarienummer]

Datum  
2017-05-31

Version  
[Version]

## 7. Redovisning resultatet – omvärldsbevakning

Förbrukningsartiklar, kostnad för borttappad/misskött eller aktsam hantering av hörapparat

	Förlorad hör-apparat	Förbrukningsart hörapparat	Egenavgift CPAP	Förbrukningsart CPAP
Västra Götaland	Inköpspris – 20%/år	0	0	0
Region Skåne	Eget ägande, pat betalar allt själv		Utprovningsavgift 500 kr	Pat betalar mask och slang själv
Kronoberg	500 kr	0	0	Pat betalar mask och slang själv
Jönköping	1 000 kr	0	150 kr/mån, ej kopplat till högkostnadsskyddet	Byte av mask, slangar och filter ingår
Sörmland	Inköpspris – 20%/år	0	100 kr/mån, ej kopplat till högkostnadsskyddet	Byte av mask, slangar och filter ingår
Blekinge	Beror på typ av h-app	0	0	Pat betalar mask och slang själv

Servicebesök, i princip ingen kostnad i något landsting.

Utredning egenavgifter för förbrukningsartiklari samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter	Diarienummer [Diarienummer]	Datum 2017-05-31	Version [Version]
---	--------------------------------	---------------------	----------------------

Egenavgifter, vissa landsting tar en utprovningsavgift.  
Region Halland tar inte ut några av ovanstående kostnader.

## 8. Redovisning resultatet – förslag

Gruppen föreslår följande avgifter:

### **Förlorad, borttappad eller misskött hörapparat 1 000 kr i schablonavgift.**

- Intäkter ca  $600 \times 1\,000 = 600\,000$  kr i ökad intäkt

**Övriga hjälpmedel enligt övergripande riktlinjer, dvs låta patienten ersätta enligt beräknat restvärde. Detta finns redan idag reglerat som en styrd rutin.**

### **Månadsavgift/hyra på hjälpmedel från MTH 100 kr, kopplat till högkostnadsskyddet, samma som TENS. Endast en månadsavgift även om personen har flera hjälpmedel förskrivna från MTH.**

- $4\,400 \times 100 \times 12 = 5\,280\,000$  kr i ökad intäkt till verksamheten
- Ungefärlig beräkning med hänsyn till andel som har frikort (50%) 2 640 000kr. (intäkt till RH)

### **Besöksavgift för teknikerbesök kopplat till högkostnadskortet, endast verksamheter inom Kommunikation.**

- $5\,700 \times 100 = 570\,000$  kr i ökad intäkt till verksamheten. Viss osäkerhet pga ny avgiftsbefrielse för personer > 85 år.
- Ungefärlig beräkning med hänsyn tagen till andel som har frikort (50%) och har en ålder som överstiger 85 år 242 000 kr. (intäkt till RH)

## 9. Redovisning – riskanalys

Riskanalys har gjorts enligt projektmallen. Riskerna försökte härledas till de fyra perspektiven patient, verksamhet, medarbetare och ekonomi, se bilaga.

	Diarienummer	Datum	Version
Utredning egenavgifter för förbrukningsartiklari samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter	[Diarienummer]	2017-05-31	[Version]

Den högst värderade risken handlar om ökad administration med fakturautskick till 4 400 patienter per månad. Här måste verksamheten få möjlighet att värdera arbetsuppgifterna och hantera den situationen på ett klokt sätt, ev köpa tjänst från GAS.

## 10. Redovisning - kommunikation

I utredningen har deltagit avdelningschef MTH, Lotti Ruudh verksamhetschef Kommunikation, Fanny Franzén Petersson verksamhetschef HMC, Lars-Gunnar Petersson. Gruppen har träffats tre gånger och dessemellan arbetat individuellt. Under utredningens gång har verksamheterna hållits informerade och bidragit till kloka dialoger.

Brukarorganisationerna har sett förslaget och dialog fördes i RegionHandikapprådet den 18 maj på Löftadalens Folkhögskola. Synpunkter från RHR

- Farhåga att dom som har annan sjukdom eller funktionsnedsättning som gör att hjälpmedelet inte kunnat skötas på rätt sätt eller gått förlorat skall bli betalningsansvarig.
- Positivt med ökat ansvar för hjälpmedlet, även ekonomiskt.
- RHR menade att man bör göra det enklare att återlämna hjälpmedel, finns ett symbolvärde att ta emot även icke återanvändbara hjälpmedel.
- RHR trycker på att det måste ingå i förskrivningen hur man skall sköta sitt hjälpmedel och vilket ansvar man har.

## 11. Bilagor

Bilaga 1: Risk och konsekvensanalys

## 12. Fastställande

Undertecknas av beställare och projektledare.

Halmstad 2017-05-31

Utredning egenavgifter för  
förbrukningsartiklari samband med  
hjälpmedel och medicintekniska produkter

Diarienummer  
[Diarienummer]

Datum  
2017-05-31

Version  
[Version]

---

Beställare

Magdalena Barkström  
[Titel]  
Regionkontoret  
Halmstad  
2017-05-28

---

Projektledare

Rose-Marie Persson  
Områdeschef  
Hälsa och Funktionsstöd, ADH  
Halmstad  
2017-05-28

2018-03-16

Landstingsstyrelserna/regionstyrelserna

## Patientavgifter vid digitala vårdmöten

Ärendenr: 18/01267

### Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har vid sammanträde den 16 mars 2018 beslutat

**att** rekommendera landstingen och regionerna att tillämpa en lägsta nivå för patientavgift på 100 kr vid digitala vårdkontakter i primärvården enligt vad som framgår av denna rekommendation,

**att** i skrivelse till landsting och regioner rekommendera dem att godkänna och tillämpa denna rekommendation samt

**att** uppdraga åt SKL:s verkställande direktör att låta förbundskansliet genomföra ett bredare arbete för att ta fram underlag för mer långsiktiga landstingsgemensamma överväganden kring utveckling av den digitala vården.

### Bakgrund

Förbundskansliet har utarbetat ett förslag till rekommendation till landsting och regioner om hantering av patientavgifter för digitala vårdkontakter i primärvården. Förslaget är att rekommendera en lägsta avgiftsnivå om 100 kronor vid en sådan kontakt.

Motivet till en rekommendation är både att stimulera utvecklingen av digitala vårdtjänster och att undvika att framkalla oönskade beteenden hos patienter och vårdgivare.

Samtidigt med beslutet om rekommendationen föreslås att ett bredare arbete initieras för att ta fram underlag för mer långsiktiga, landstingsgemensamma överväganden kring utvecklingen av den digitala vården.

Rekommendationen redovisas i **bilaga 1**.

Sveriges Kommuner och Landsting



Lena Micko  
Ordförande



Till landstingsstyrelserna och  
regionstyrelserna

## **Rekommendation om en för alla landsting och regioner lägsta nivå för patientavgift vid digitala vårdkontakter i primärvården**

### **Beslut**

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) beslutade vid sammanträde den 16 mars 2018

**att** rekommendera landstingen och regionerna att tillämpa en lägsta nivå för patientavgift på 100 kr vid digitala vårdkontakter i primärvården enligt vad som framgår av denna rekommendation,

**att** i skrivelse till landsting och regioner rekommendera dem att omgående godkänna och tillämpa denna rekommendation samt

**att** uppdraga åt SKL:s verkställande direktör att låta förbundskansliet genomföra ett bredare arbete för att ta fram underlag för mer långsiktiga landstingsgemensamma överväganden kring utveckling av den digitala vården.

### **Bakgrund**

I maj 2017 beslutade SKL:s styrelse om en rekommendation om gemensamma utomlännersättningar för digitala vårdtjänster. Bakgrunden var den ökade omfattningen av digitala vårdkontakter och att den ersättning som tillämpades ansågs som orimligt hög.

Den rekommenderade utomlännersättningen för digitala vårdkontakter är 650 kr för läkarbesök, 600 kr för besök hos psykolog eller kurator samt 300 kr för övrig sjukvårdande behandling. Ersättningen är inklusive patientavgift. Av Riksavtalet för utomlänsvård (RIA) och hälso- och sjukvårdslagen<sup>1</sup> följer att utomlänspatienter ska betala patientavgift enligt de regler som fastställts av vårdlandstinget. När vårdlandstinget fakturerar hemlandstinget dras patientavgiften av från priset. Detta innebär att hemlandstinget får betala mer per besök ju lägre patientavgiften är i vårdlandstinget. Om en vårdkontakt är avgiftsfri får hemlandstinget betala hela ersättningen, dvs. 650 kr för ett läkarbesök och 300 för besök hos sjuksköterska.

### **Patientavgifter i primärvård**

Landstingen har stor frihet att ta ut olika avgifter för olika typer av tjänster. Det innebär t.ex. att avgifter kan differentieras mellan yrkeskategorier, mellan olika tider på dygnet och mellan olika typer av kommunikations-/besöksformer (fysiskt, telefon, digitalt). Därmed är det fullt möjligt att inom ett landsting ha olika avgifter för fysiska

---

<sup>1</sup> Prop. 2013/14:106 s. 130

och digitala besök. Däremot måste landstinget behandla alla patienter lika givet en och samma tjänst inom den öppna vården, såvida det inte är särskilt bestämt (t.ex. personer över 85 år). Det finns således inga legala hinder för landstingen att träffa en gemensam överenskommelse om patientavgifter för digitala vårdkontakter.

Alla landsting utom ett tar ut en patientavgift för fysiska besök hos läkare i primärvård. Avgiften varierar mellan 100 kr och 300 kronor. I stort sett alla landsting har samma patientavgift för digitala som fysiska läkarbesök. 13 landsting har samma avgift för sjukvårdande behandling som för läkarbesök; i övriga är avgiften lägre för sjukvårdande behandling. I några få landsting är besök hos sjuksköterska kostnadsfritt. Landstinget Sörmland är idag det enda landsting som har avgiftsfrihet i primärvården.

### **Konsekvenser av avgiftsfrihet vid digital vård**

Det finns mycket som talar för att avgiften vid digitala vårdkontakter, som är lättillgängliga och gränslösa, har större betydelse än vid fysisk vård. I synnerhet för normalfriska, tillfälligt sjuka patienter. Att valet faller på en vårdgivare som kan tillhandahålla en avgiftsfri tjänst är högst sannolikt. Statistiken över utomlänskontakter i den digitala vården visar också att konsumtionen av vård är betydligt högre bland 19-åringar (som har avgiftsfrihet) jämfört med 20-åringar (som betalar avgift).

Avgiftsfrihet för digitala vårdkontakter kan innebära en risk för ökad konsumtion av vård som kanske inte är helt motiverad av medicinska skäl. Olikheterna i patientavgifter kan också skapa oönskade incitament för vårdgivares etablering.

### **En gemensam hantering av patientavgifter för digitala vårdkontakter**

Mot den beskrivna bakgrunden bedöms det, på kort sikt, finnas goda skäl för att rekommendera alla landsting och regioner att ha en patientavgift för digitala vårdkontakter. Rekommendationen kan ange nivån på avgiften och om den ska gälla både läkarbesök och sjukvårdande behandlingar. Den hindrar självfallet inte landstingen från att fastställa andra avgifter eller avgiftsfrihet i den fysiska vården.

De tänkbara handlingsalterativ som övervägts är följande:

- 1. En rekommendation om att alla landsting inför en enhetlig avgift för alla digitala vårdkontakter, oavsett yrkeskategori, på 200 kronor per besök.*

Nivån 200 kronor är den vanligast förekommande patientavgiften och redan idag betalar många patienter 250 kr för digitala vårdkontakter; något som talar för att patienterna uppskattar lättillgängligheten. En annan aspekt är att 1177 Vårdguiden på telefon, som är avgiftsfri, så långt möjligt ska vara första linjen som tar emot samtal för rådgivning av sjuksköterska. Frågan om hur framväxten av ytterligare sjukvårdsrådgivning i digital form bör ske är en viktig fråga i ett långsiktigt perspektiv. På kort sikt kan en enhetlig avgift premiera kontakter med 1177 Vårdguiden. En enhetlig avgift är också en enkel konstruktion.

- 2. En rekommendation om att alla landsting inför en patientavgift för digitala vårdkontakter som är 200 kr för läkarbesök och 100 kr för sjukvårdande behandling.*

Nivån 200 kronor är den vanligast förekommande patientavgiften för läkarbesök och sjukvårdande behandlingar i primärvård och skulle troligen vara tillräckligt hög för att inte riskera en starkt ökad efterfrågan. En differentiering av avgiftsnivån baserat på yrkeskategori, där sjukvårdande behandlingar åsätts en lägre avgift, finns idag i några landsting, som t.ex. kan ha avgiftsfrihet eller en låg patientavgift för besök hos sjuksköterskor i syfte att styra över fler besök från läkare till sjuksköterskor. Att styra mot lägsta effektiva omhändertagandenivå skulle kunna tala för en sådan lösning.

- 3. En rekommendation om att alla landsting inför en minimiavgift för samtliga digitala vårdkontakter på 100 kr per besök. Varje landsting avgör sedan om man vill sätta sin avgift högre, om man vill differentiera mellan yrkeskategorier etc.*

Detta alternativ tar framför allt fasta på att förhindra avgiftsfrihet i digital vård p.g.a. risken för att det skapar en ökad och ej medicinskt motiverad konsumtion. 100 kr per besök är den nu förekommande, lägsta avgiften i primärvården. Alternativet lämnar i övrigt helt öppet för varje landsting att överväga sin avgiftsstruktur.

### **Slutsats**

Utifrån de synpunkter som framkommit under de tidigare diskussionerna i frågan bedöms det tredje alternativet vara det som ger störst möjlighet till anpassning utifrån de variationer i patientavgifter som finns idag.

Alternativet att avstå från en rekommendation, i avvaktan på mer långsiktiga landstingsgemensamma överväganden om formerna för att erbjuda hälso- och sjukvård via digitala lösningar, kan på kort sikt innebära risker som har beskrivits ovan. Det handlar främst om risker för en ökad, ej medicinskt motiverad, konsumtion av digital vård och risk för etableringar som är tveksamma ur ett konkurrens-perspektiv.

### **Fortsatt arbete**

Den digitala utvecklingen ger stora möjligheter att förbättra vården genom nya former för kommunikation, informationsbehandling och kunskapsförsörjning m.m. Den pågående, snabba utvecklingen av digitala vårdtjänster aktualiserar ett antal frågor när det gäller vårdens framtida utveckling. Det handlar bl.a. om hur de nya digitala vårdtjänsterna kan ses i den nuvarande vårdstrukturen och hur den påverkar de vårdkedjor och den struktur som nu är etablerad.

Regeringen beslutade den 1 mars att ge ett tilläggsdirektiv till utredningen Ordning och reda i vården<sup>2</sup> att analysera ”hur ett långsiktigt hållbart system för så kallade

---

<sup>2</sup> Direktiv 2017:128

nättdoktorer kan skapas med beaktande av principen om en behovsstyrd vård”. Samtidigt gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att se över omfattningen av och inriktningen på de digitala vårdtjänster som finns samt ge rekommendationer om vilken vård som lämpar sig att hantera via digitala vårdtjänster och lämna förslag på hur kvaliteten ska kunna följas upp. Syftet med beslutet är ”att styra upp en relativt ny marknad som har inneburit en ökad tillgänglighet men också potentiellt risker för både skattemedel och för patienter om de används fel”.

Patientavgifterna är endast en del av finansierings- och styrsystemet i hälso- och sjukvården. En rekommendation om gemensam patientavgift vid digitala vårdkontakter kan ses som en tillfällig åtgärd i avvaktan på mer långsiktiga lösningar.

Ett arbete bör därför initieras i förbundskansliet för att ta fram underlag för mer långsiktiga, landstingsgemensamma överväganden kring vilken vård som ska erbjudas digitalt, vad som kan göras gemensamt t.ex. inom 1177, hur kvalitetssäkring och uppföljning ska ske samt hur regler för utomlänsvård och ersättningar m.m. kan stödja en önskad utveckling.

Sveriges Kommuner och Landsting

**Regionkontoret**  
**Ekonomi**  
Simon Lindroos  
Controller

## **Regionstyrelsen**

### **Patientavgift och övriga avgifter hälso- och sjukvård(Opposition)**

#### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta att

- Höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr från 2019.
- Införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården från 2019. Patientavgift blir samma nivå(100 kr) som övrig sjukvårdande behandling i Region Halland.
- Höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning på sjukhus från 400 kr till 500 kr från 2019.
- Räkna upp högkostnadsskydd för öppenvård samt slutenvårdsavgift för 2019 enligt tidigare beslutade principer, Region Halland följer högsta nivån för högkostnadsskydd som beräknas utifrån 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).
- Fastställa priser för hälsovård, intyg och vaccinationer enligt "Gula Taxan", egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter inom hälso- och sjukvård för 2019 enligt bifogad förteckning. Egenavgift för sjukresa med taxi höjs från 80 kr till 100 kr från 2019.
- Införa egenavgift 50 kr för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet från 2019.
- Införa månadsavgift/hyra om 100 kr per månad för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland från 2019. Endast en avgift per månad och person oavsett antal hjälpmedel.

[Skriv text]

## **Sammanfattning**

Inför 2019 är förslaget att höja patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr, införa patientavgift för distriktsköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården och höja patientavgift för läkarbesök på akutmottagning från 400 kr till 500 kr. Nivå på övriga patientavgifter är oförändrade. Höjning av avgift för läkarbesök i primärvården och läkarbesök på akutmottagning samt införande av patientavgift till sjuksköterska, distriktsköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården beräknas ge en nettoeffekt på ca + 23 mnkr.

Beräkning av årliga belopp för högkostnadsskydd för vård görs enligt 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Region Halland har beslutat om principen att följa högsta angivna nivå.

Hälsovård/intyg(Gula Taxan), egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter uppräknas enligt tidigare fastställda principer. Gula taxans priser uppräknas med LPIK 2,6 % för 2019. Inför 2019 föreslås höjning av egenavgift för sjukresa taxi från 80 kr till 100 kr vilket ger en nettoeffekt på ca +2 mnkr. Bifogad förteckning visar priser inklusive patientavgifter för år 2019.

Införa avgift 50 kr för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet.

En utredning har presenterats som belyser egenavgifter och kostnader för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter. Utredningen föreslår införande av egenavgifter för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland på 100 kr per månad och patient, egenavgiften beräknas ge en nettoeffekt på ca 2,6 mnkr.

## **Bakgrund**

Regionfullmäktige ska årligen fastställa nivån på avgifter inom hälso- och sjukvården, patientavgifter i öppen och sluten vård, samt högkostnadsskydd.

Ett antal principer är vägledande för fastställande av patientavgifter inom Region Halland. Avgifterna ska bidra till att uppnå övergripande mål, skapa incitament för patienter att söka adekvat vårdnivå, stödja likabehandlingsprincipen, vara så tydliga och enkla som de kan vara, och i möjligaste mån harmonisera med avgifter i grannregionerna.

## **Patientavgifter**

[Skriv text]

För 2019 föreslås en höjning av patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr samt höjning av patientavgift för läkarbesök på sjukhusets akutmottagning från 400 kr till 500 kr. Dessutom föreslås att besök till distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården blir avgiftsbelagt enligt patientavgift för sjukvårdande behandling (100 kr) (se utredning i bilaga 2)

Övriga nivåer för patientavgift föreslås vara oförändrade för 2019. Nedan tabell visar övergripande struktur och nivå på patientavgifter för 2018 samt förslag på patientavgift för 2019.

Kategori	Avgift 2018	Förslag avgift 2019
Läkarbesök inom primär-/närsjukvård	150 kr	200 kr
Läkarbesök inom specialiserad öppenvård	300 kr	300 kr
Läkarbesök på akutmottagning	400 kr	500 kr
Sjukvårdande behandling	100 kr	100 kr
Distrikts- och sjuksköterska, undersköterska i primärvård	0 kr	100 kr
Mellanliggande labbesök	100 kr	100 kr
Öppenvård barn under 20 år	0 kr	0 kr
Öppenvård 85 år och äldre	0 kr	0 kr
Telefonkontakt för rådgivning och recept	0 kr	0 kr

Figur 1 Huvudkategorier, patientavgifter öppen vård 2018 och förslag 2019

Avgift för läkarbesök i primärvården har varit oförändrad sedan 2012. En nationell jämförelse av patientavgift för läkarbesök i primärvården för 2018 visar att 13 av 21 Landsting/Regioner redan har en patientavgift för läkarbesök som är 200 kr eller högre. En höjning med 50 kr från 150 kr till 200 kr beräknas ge en nettoeffekt för Region Halland på ca +9 mnkr baserat på 2017 års besöksdata och en beräknad frikortsandel på 50%.

Avgift för läkarbesök på sjukhusets akutmottagning har varit 400 kr sedan 2015 och inför 2019 föreslås en höjning till 500 kr vilket skulle ge Region Halland en nettoeffekt på ca +2 mnkr baserat på 2017 års besöksdata och en beräknad frikortsandel på 50%.

Figur 2 visar en nationell sammanställning av patientavgift för läkarbesök i primärvården och läkarbesök på akutmottagning 2018.

[Skriv text]

Landsting/region	Patientavgift	Patientavgift läkare
	läkare primärvård 2018	akutmottagning 2018
Stockholm	200 kr	400 kr
Uppsala	150 kr	420 kr
Sörmland	0 kr	400 kr
Östergötland	200 kr	200 kr
Jönköping	250 kr	250 kr
Kronoberg	150 kr	300 kr
Kalmar	200 kr	200 kr
Blekinge	150 kr	400 kr
Skåne	200 kr	400 kr
Halland	150 kr	400 kr
Västra Götaland	100 kr	300 kr
Värmland	200 kr	200 kr
Örebro	150 kr	280 kr
Västmanland	140 kr	280 kr
Dalarna	200 kr	350 kr
Gävleborg	200 kr	200 kr
Västernorrland	200 kr	400 kr
Jämtland Härjedalen	300 kr	400 kr
Västerbotten	200 kr	200 kr
Norrbotten	200 kr	300 kr
Gotland	200 kr	400 kr

Figur 2 Sammanställning av patientavgift läkare i primärvård samt akutmottagning 2018

## Uppräkning av högkostnadsskydd och avgifter enligt fastställda principer

Beloppen för högkostnadsskydd (högsta tillåtna avgift per vårddag i slutenvård samt högkostnadsskydd för öppenvård) regleras i 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Beräkningen för högkostnadsskydd bygger på prisbasbelopp för aktuellt år och anger högsta nivå som landsting och regioner får använda sig av.

Region Halland beslutade på Regionfullmäktige 2013-06-19 om principen att följa högsta nivån för högkostnadsskydd enligt 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och gör eventuell uppräkning av högkostnadsskydd enligt beräknad högst nivå enligt lagen. För 2018 uppgår högkostnadsskyddet till 1 100 kr för öppen hälso- och sjukvård och 100 kr för vårddagsavgift för slutenvård. Inför 2019 kommer högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård att höjas till 1 150 kr medan vårddagsavgift i slutenvård är kvar på 100 kr.

Uppräkning av avgifter för sådana åtgärder som inte omfattas av skattesubventioner (hälsovård, vaccinationer och intyg enligt "Gula taxan") sker med landstingsprisindex LPIK-exklusive läkemedel, i enlighet med tidigare fastställda principer, vilket för 2019 uppgår till 2,6 %. <sup>1</sup>

Uppräkning av egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter sker enligt tidigare fastställda principer. För 2019 föreslås en höjning av egenavgift för sjukresa taxi från 80 kr till 100 kr och det gör att Region Halland får en nivå som ligger på genomsnittet sett till övriga landsting/regioner i Sverige.

<sup>1</sup> LPIK 2019 2,6% ur SKL:s EkonomiNytt 02/2018



[Skriv text]

### **Avgift för dokumentation av t.ex. bilder på cdr-skiva eller motsvarande bildlagringsenhet.**

Antalet patienter som vill ha t.ex. röntgenbilder på cdr-skiva har ökat och verksamheten har efterfrågat möjlighet att ta ut avgift för det. I dagsläget skrivs på begäran ca 30 - 40 cdr-skivor med röntgenbilder i veckan. Idag tas avgift ut med 50 kr för 10 st papperskopior av journalen. Avgift på 50 kr föreslås även gälla när patient önskar röntgenbild/bilder på cdr-skiva eller motsvarande lagringsenhet. Uppräkning av priser följer avgift för 10 stycken papperskopior av allmän handling/journal.

### **Egenavgifter och kostnader för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter**

En utredning avseende kostnader för förbrukningsmaterial, egenavgifter, ersättning för borttappade eller missköta hjälpmedel, och kostnader för servicebesök har genomförts. Utredningen har föranletts av ökade kostnader för förbrukningsartiklar vid Hallands Sjukhus och för Hörselvården avseende borttappade och missköta hörapparater.

I utredningen beskrivs aktuell situation för de olika verksamheterna liksom jämförelser med angränsande landsting och regioner. Region Halland har en generös inställning till hjälpmedel med jämförelsevis låga kostnader för den halländska hjälpmedelsanvändaren.

Utgångspunkten för utredningen har varit god resurshushållning och ett förslag som har som avsikt att uppmuntra till rätt skötsel av hjälpmedel och återlämning när behovet inte längre finns. Utredningen har varit angelägen om att inte lägga generella kostnader på hjälpmedel. Synpunkter från brukarorganisationer har inhämtats genom RegionHandikappRådet.

Utredningen föreslog tre beslut på egenavgifter och utifrån detta är förslaget inför 2019

att införa månadsavgift/hyra om 100 kr per månad för hjälpmedel från Medicinsk teknik Halland från 2019. Endast en avgift per månad och person oavsett antal hjälpmedel. Förslaget väntas ge en nettoeffekt på ca + 2,6 mnkr.

### **Sveriges Kommuner och Landstings(SKL) rekommendation om lägsta avgift för digitala vårdbesök**

SKL beslutade 2018-03-16 om en rekommendation till landsting och regioner kring hantering av patientavgifter för digitala vårdkontakter i primärvården, rekommendationen är lägsta avgiftsnivå om 100 kronor vid en digital vårdkontakt. Motivet till en rekommendation är både att stimulera utvecklingen av digitala vårdtjänster och att undvika att framkalla oönskade beteenden hos patienter och vårdgivare. Samtidigt med beslutet om rekommendationen initierar SKL ett bredare arbete för att ta fram underlag för mer långsiktiga, landstingsgemensamma överväganden kring utvecklingen av den digitala vården.

[Skriv text]

I Region Halland beslutade fullmäktige 2017-06-21 att införa patientavgift för digitalt vårdmöte / distanskontakt och då använda samma patientavgift för digitalt vårdmöte / distanskontakt som för det fysiska besök som det digitala vårdmötet / distanskontakten ersätter. Detta innebär att Region Halland redan följer SKL:s rekommendation gällande digitala vårdkontakter till bland annat läkare i primärvården. Besök till yrkeskategorin läkaren i primärvården är den absoluta merparten av de digitala besök som idag görs i Sverige. Region Halland har däremot avgiftsfria besök till distriktssköterska, sjuksköterska och undersköterska i primärvård och konsekvensen av det är att Region Halland inte fullt ut följer SKL:s rekommendation från 2018-03-16.

Inför Region Halland patientavgift för vårdkontakter till distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården så följer Region Halland SKL:s rekommendation från 2018-03-16.

### **Avgiftsfri screening för livmoderhalscancer**

Screening för livmoderhalscancer, med gynekologisk cellprovtagning är enligt nationellt beslut avgiftsfritt från och med 2018-01-01. Att alla kvinnor deltar i screeningprogram för livmoderhalscancer och lämnar cellprov när man får en kallelse är jätteviktigt för att cancer ska kunna upptäckas i tid. Satsningen innebär att gynekologisk cellprovtagning är avgiftsfri utifrån Socialstyrelsens rekommendationer om hur screeningprogram för livmoderhalscancer ska utformas. Landsting och regioner har tillskjutits 141 mnkr från 2018 för att göra cellprovtagning avgiftsfri, Region Hallands andel är 4,5 mnkr och det täcker uteblivna intäkter från patientavgift.

### **Ekonomiska konsekvenser av beslutet**

Höjning av patientavgift för läkarbesök i primärvården ger en nettoeffekt för Region Halland på ca + 9 mnkr baserat på 2017 års besöksdata.

Införande av patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården ger en nettoeffekt för Region Halland på ca +12,4 mnkr baserat på 2017 års besöksdata.

Höjning av patientavgift för läkarbesök på akutmottagning ger en nettoeffekt på ca +2 mnkr.

En höjning av nivå på högkostnadsskydd i öppenvård beräknas ge en nettoeffekt på +2 mnkr.

Höjning av egenavgift för sjukresa(taxi) ger en nettoeffekt på ca +2 mnkr.

Uppräkning av avgifter sker med prisutvecklingsindex och motsvarar kostnadsutveckling för motsvarande tjänst.

Införande av avgift för röntgenbilder på cdr-skiva eller motsvarande lagringsenhet motsvarar kostnaden för utförd tjänst.

[Skriv text]

Föreslagen egenavgift för hjälpmedel från MTH beräknas ge en nettoeffekt på ca +2,6 mnkr. Beräkningen är baserad på antagandet att hälften av hjälpmedelsanvändarna har frikort eller är 85 år och äldre.

## **Regionkontoret**

Jörgen Preuss  
Tf Regiondirektör

Stefan Sorpola  
Ekonomidirektör

### **Bilaga 1: Patientavgifter och övriga avgifter 2019**

### **Bilaga 2: Patientavgift för sjukvårdande behandling distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvård**

### **Bilaga 3: Slutrapport Hjm-utr**

### **Bilaga 4: RS170115-3 Rekommendation från SKL**

### **Beslutet ska skickas till**

Driftnämnden Hallands sjukhus  
Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa  
Driftnämnden Närsjukvård  
Driftnämnden Psykiatri  
Driftnämnden Regionservice

## Patientavgifter och övriga avgifter 2019 (Oppositionens förslag)

**Avgift (kr) exkl. moms**

### Läkarvård, (ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)

Läkarvård inom Vårdval Halland (oavsett specialitet) må-sö 00:00-24:00	200 kr
Specialistläkare inom allmänmedicin (som inte ingår i VVH), vardagar fram till 20:00	200 kr
Specialistläkare inom allmänmedicin (som inte ingår i VVH), vardagar efter 20:00 samt lördagar, söndagar och helgdagar	300 kr
Specialistläkare inklusive specialist inom psykiatri (exkl. allmänmedicin, exkl. inom vårdval Halland)	300 kr
Akutmottagning på sjukhus, dygnet runt	500 kr
Hembesök, närsjukvård må-sö 00:00-24:00	250 kr
Hembesök, länsvård	300 kr
Hembesök som inte är jour, palliativt konsultteam, där alt är ett besök på spec. läkarmottagningen, ex palliativ vård, dialysvård, syrgasbehandling	300 kr
Hembesök i kommunens korttidsboende	0 kr
Hembesök i kommunens särskilda boende för äldre	250/300 kr
1:a remissbesök, läkare <sup>1)</sup>	100 kr
Abort-, preventivmedels- och steriliseringsrådgivning (lag)	0 kr
Abort-, kirurgisk och sterilisering	300 kr
Adoptioner, blivande adoptivföräldrar samt syskon folkbokförda i Halland; vaccinationer, röntgenundersökningar och friskintyg	0 kr
Amningsmottagning	300 kr
Anhållna, häktade eller intagna på kriminalvårdsanstalt (lag)	0 kr
Anhöringsamtal	0 kr
Antibiotikafri behandling, (pneumokocker) återbesök inom 5 dgr	0 kr
Arbetskada	200/300 kr
Avstämningsmöte	0 kr
Barn- och ungdomar t o m 19 år	0 kr
Besök inför inskrivning	0 kr
Besök inom 24 timmar, sjukhusens akutmottagningar	0 kr
BUP – barn och ungdomspsykiatri	0 kr
BVC – barnhälsovård	0 kr
Dagkirurgi	300 kr

[Skriv text]

Dagsjukvård	200/300 kr
Distanskontakt via telefon, en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	200/300 kr
Distanskontakt via skrift(skriftlig distanskontakt) – en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	200/300 kr
Distanskontakt via videolänk– en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	200/300 kr
Drogtest, rimlig misstanke om drogpåverkan, likställs med sjukvård	200/300 kr
Drogtest, initierat av myndighet eller arbetsgivare definieras som hälsovård	Gula taxan
Dödsfall, konstaterande av	0 kr
Faderskapsundersökning	Gula Taxan
Forskning och läkemedelsstudier	0 kr
Fritt återbesök i öppenvård efter utskrivning från slutenvård för samma sjukdom samma dag	0 kr
Förstadagsintyg, räknas som sjukvård	200/300 kr
Försvarsmakten – militär utbildning (lag)	200/300 kr
Habiliteringsverksamhet	0 kr
Hepatit B, efter tillbud med risk för blodsmitta	0 kr
Hepatit C, patient som smittats via svensk sjukvård och har kvarstående kronisk Hepatit C. Även vård som inte har med kronisk Hepatit C att göra.	0 kr
Hälsokontroller som görs när adoptivbarn kommer till Sverige räknas normalt som sjukvård	0 kr
Hälsokontroller som görs när folkbokförda anhöriginvandrade barn kommer till Sverige räknas normalt som sjukvård	0 kr
Inför inskrivning i slutna vård	0 kr
Inhalation, primärvård	200 kr
Information om journal; syfte att läkare och patient gemensamt går igenom innehållet i patientjournal	0 kr
Konstaterande av dödsfall	0 kr
Kommunens korttidsboende	0 kr
Kommunens särskilda boende för äldre	200/300 kr
Körkort, indraget körkort efter trafiknykterhetsbrott	Räknas som HV enligt Gula taxan
Körkortsintyg, förlängning av tidigare utfärdat intyg p g a medicinska skäl	0 kr
MVC – kvinnohälsan	0 kr
Organdonation, vård och behandling av organdonator	0 kr
Pneumokocker, återbesök inom 5 dagar p g a luftvägsinfektion	0 kr
Poliklinisk operation	300 kr
Preventivmedelsrådgivning (lag)	0 kr
PSA-undersökning	200/300 kr
Recept o förskrivning på kostnadsfria läkemedel och förbrukningsartiklar, tekniska hjälpmedel samt preventivmedel	0 kr
Smittskyddslagen, allmänfarlig sjukdom	0 kr
STD, herpes genitalis, kondylom, trichomonas vaginalis infestation och icke gonorrisk uretrit	0 kr
Smittskyddspatienter – uteblivet besök	100/200/300 kr
Svalgprov, ordination på t ex övriga familjemedlemmar, daghem eller deltidsförskola	0 kr

[Skriv text]

Teambedömning	200/300 kr
Teambesök	200/300 kr
Telefonkontakt, förlängning av sjukintyg	100 kr
Telefonkontakt, recept och rådgivning	0 kr
Telefonkontakt, remiss	0 kr
Telefonkontakt som ersätter ett besök – se distanskontakt	200/300 kr
Tvångsvård enl LPT och LRV, öppen vård	0 kr
Undersökning efter sjukhusvistelse som tillhör slutenvården	0 kr
Ungdomsmottagning, 13 till och med 23 års ålder	0 kr
Ungdomspsykiatrisk mottagning; 1:a besöket	0 kr
Uteblivet besök (undantag BVC)	200/300 kr
Vaccination HPV, flickor	0 kr
Vaccination influensa, av läkare bedöms tillhöra en riskgrupp	vaccinkostnad
Vaccination pneumokock, av läkare bedöms tillhöra en riskgrupp	vaccinkostnad
Vaccination påssjuka, hörselskadade barn och unga vuxna inom habiliteringsverksamhet	0 kr
Vaccination stelkramp, vid sårskada	0 kr
Vårdgivarinitierat besök	0 kr
Öppen vård som direkt leder till slutna vård	200 /300 /400 kr
85 år och äldre, avgiftsfri öppen hälso- och sjukvård 2017-01-01	0 kr

1) Remiss till annan läkare på annan vårdnivå eller läkare inom annan specialitet, även till annan läkare med en annan specialitet verksam inom Vårdval Halland.

## **Sjukvårdande behandling** (ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukv.)

Sjukvårdande behandling, vård eller behandling som ges p g a sjukdom och som utförs av annan personal än läkare (undantag, se nedan)	100 kr
Abort-, preventivmedels- och steriliseringsrådgivning (lag)	0 kr
Abort-, medicinsk	100 kr
Adoptioner, blivande adoptivföräldrar samt syskon folkbokförda i Halland; vaccinationer, röntgenundersökningar och friskintyg	0 kr
Allergitest, länsvård	100 kr
Amningsmottagning	100 kr
Anhållna, häktade, intagna på kriminalvårdsanstalt (lag)	0 kr
Anhöringsamtal	0 kr
Avstämningsmöte	0 kr
Barn- och ungdomar t o m 19 år	0 kr
Besök inom 24 timmar, sjukhusens akutmottagningar	0 kr
Blodgivare	0 kr
BUP	0 kr
BVC	0 kr
Dagsjukvård	100 kr
Diabetessköterska	100 kr
Dietist	100 kr
Distanskontakt via telefon, en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	100 kr
Distanskontakt via skrift(skriftlig distanskontakt) – en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	100 kr

[Skriv text]

Distanskontakt via videolänk– en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök	100 kr
Distriktssköterska	100 kr
Drogtest, rimlig misstanke om drogpåverkan, likställs med sjukvård	100 kr
Drogtest, initierat av myndighet eller arbetsgivare definieras som hälsovård	Gula taxan
Faderskapsundersökning	Gula Taxan
Flera besök samma dag för samma åkomma	endast en avgift
Forskning och läkemedelsstudier	0 kr
Fotvårdsspecialist, medicinskt betingad	100 kr
Försvarsmakten – militär utbildning (lag)	0 kr
Habiliteringsverksamhet	0 kr
Hembesök av sjuksköterska, kurator från länsvård, som inte är jourbesök, palliativt konsultteam, där alt är ett besök på spec. mottagningen, ex palliativ vård, dialysvård, syrgasbehandling	100 kr
Hjälpmedel, förskrivning av tekniska hjälpmedel	0 kr
Hjälpmedel, instruktion till anhöriga m fl	0 kr
Hjälpmedel, intyg för anpassning av patientens hemmiljö och arbetsplats	0 kr
Hjälpmedel, undersökning, bedömning, behandling och träning av funktions- och aktivitetsförmåga (sjukvårdande behandling)	100 kr
Hjälpmedel, utprovning och anpassning av tekniska hjälpmedel	0 kr
Hörselvårdsverksamhet	100 kr
Hörselvård, förskrivning av hörhjälpmedel	100 kr
Inför inskrivning i slutna vård	0 kr
Kurator	100 kr
LSS, råd och stöd (lag)	0 kr
Medicinutdelning	0 kr
Mellanliggande labbesök	100 kr
MVC	0 kr
MVC – uteblivet besök vid födelsekontrollerande åtgärder	100 kr
Oftalmologasistent/Ögonsjuksköterska	100 kr
Organdonation, vård och behandling av organdonator	0 kr
Ortoser	100 kr
PPD och BCG för personal som ska arbeta inom regionen	0 kr
Preventivmedelsrådgivning (lag)	0 kr
Psykiater i primärvård, länsvård och inom psykiatri	100 kr
Rehabcoach	100 kr
Rehabiliteringspersonal, t ex arbetsterapeut, kiropraktor, logoped, naprapat	100 kr
Remissbesök, ev. till sjukvårdande behandling	100 kr
1:a remissbesök till medicinsk service från företagshälsovård	0 kr
Sjuksköterska	100 kr
Smittskyddslagen, allmänfarlig sjukdom	0 kr
Syncentralverksamhet	100 kr
Syncentral, förskrivning av synhjälpmedel	100 kr
Särskilt livsstilsstöd (gäller t ex tobaksbruk, alkoholfrågor, övervikt samt brist på fysisk aktivitet) hos distr sköt, sjuksköt o undersköterska	0 kr
Teambesök	100 kr

[Skriv text]

Tvångsvård enl LPT och LRV, öppen vård	0 kr
Undersökning efter sjukhusvistelse som tillhör slutenvården	0 kr
Undersköterska	100 kr
Ungdomsmottagning, 13 till och med 23 års ålder	0 kr
Ungdomspsykiatrisk mottagning 16-25 år, 1:a besöket	0 kr
Viktkontroll	100 kr
Uteblivet besök (undantag BVC och labb)	100 kr
Vårdgivarinitierat besök	0 kr
Exempelvis funktions-us och carotis-us, lika avgift oavsett var den utförs i verksamheten	100 kr
85 år och äldre, avgiftsfri öppen hälso- och sjukvård 2017-01-01	0 kr

### **Tandvård för vissa grupper** (ingår i högkostnadsskyddet, öppen sjukv.)

Vissa särskilda patientgrupper har rätt att få tandvård till en kostnad som motsvarar landstingets patientavgifter för öppen sjukvård

• Oral kirurgi och motsv.	300 kr
• Allmäntandläkare	200 kr
• Tandhygienist	100 kr
85 år och äldre avgiftsfritt öppen hälso- sjukvård 2017-01-01	

### **Hälsovård** (ingår ej i högkostnadsskyddet)

Gynekologisk cellprovskontroll 2018-01-01	0 kr
Graviditetstest (fr o m kalenderåret som kvinnan fyller 21 år)	150 kr
Mammografi 2016-07-01	0 kr
Pulsåderbräck i buken hos 65-åriga män	150 kr
Årlig influensavaccination och pneumokockvaccination, riskgrupper	0 kr plus vaccinkostnad
Övrig hälsovård (Gula Taxan) utan moms	
• Grupptaxa 1	0 kr
• Grupptaxa 2	210 kr
• Grupptaxa 3	570 kr
• Grupptaxa 4	900 kr
• Grupptaxa 5 (timtaxa), 330 kr / påbörjad 15 min.	1 320 kr

### **Asylsökande och tillståndslösa**

Öppen vård (vuxna, vård som inte kan anstå)	
• Läkarbesök	50 kr
• 1:a remissbesök	50 kr
• Akutmottagning på sjukhus	400 kr
Efter remiss	50 kr
• Specialistbesök, patient har ej remiss	200kr/300 kr
• Mellanliggande labbprover	50 kr
• Sjukvårdande behandling	25 kr
• Planerad öppenvård	utomlänsprislista
• Barn och ungdomar t o m 19 år, läkarbesök o sjukvårdande behandling (all vård)	0 kr



[Skriv text]

• Läkarutlåtande om hälsotillstånd för asylsökande	Timtaxa
Sluten vård	0 kr
• Barn, ungdomar och vuxna	0 kr

## Bosatta i utlandet

Nordisk medborgare, nödvändig vård	vanlig pat.avgift
EU-medborgare, nödvändig vård	vanlig pat.avgift
Medborgare i konventionsland, akut/nödvändig vård	vanlig pat.avgift
Svensk medborgare utanför EU o konv.länder, akut vård	vanlig pat.avgift
• för ovanstående gäller krav på giltiga intyg	
Övriga grupper	utomlänsprislista
• Se Avgiftshandboken för fullständiga regler	

## Hjälpmedel

Kryckor, dubbar per st (ingår ej i högkostnadsskyddet)	70 kr
Tens-apparat, hyresavgift/mån (ingår i högkostnadsskyddet)	100 kr
Inkontinensartiklar, personer med serviceinsatser från kommunen	0 kr
Medicinsk Teknik Halland MTH, månadshyra på hjälpmedel. Endast en månadsavgift tas ut även om flera hjälpmedel lånas (ingår i högkostnadsskyddet)	100 kr

## Sluten hälso- och sjukvård (ingår ej i högkostnadsskydd)

Avgift per vård dag	
• Barn och ungdom 0 – 19 år	0 kr
• 20 –	uppräknig enl. HSL f.n. 100 kr
• Yngre än 40 år med hel aktivitetsersättning eller hel sjukersättning, halv avgift de första 30 dagarna vid varje vårdtillfälle	50 kr
• Försvarsmakten – militär utbildning	uppräknig enl. HSL 100 kr
• Smittskyddslagen, allmänfarlig sjukdom	uppräknig enl. HSL 100 kr
• Anhållna, häktade eller intagna på kriminalvårdsanstalt (lag). (avseende personer som inte är folkbokförda i Sverige debiteras Kriminalvården hela vårdkostnaden)	0 kr
• Asylsökande	0 kr
• Tvångsvårdade enl (LPT och LRV)	0 kr
• Tvångsvårdade enl (LPT och LRV) i annat landsting	0 kr

## Högkostnadsskydd, öppen sjukvård

Nationellt högkostnadsskydd, som fastställs av riksdagen, ger patienten ett skydd för sjukvårdskostnader över en 12-månadersperiod, uppräknig enligt HSL, möjlighet att fr.o.m. 2014 förköpa frikort	(2019) 1 150kr
Månadsbaserat högkostnadsskydd avskaffas 2016-07-01	
eFrikort infördes 2016-06-07	
Möjlighet att stryka tider avskaffades i samband med införandet av eFrikort	

## Högkostnadsskydd, nutritionsprodukter

[Skriv text]

RF beslut för SärNär  
Från 2018 gäller högkostnadsskydd

1400 kr/månad och patient

## Moms

Landstingsfullmäktige fastställer patientavgifter exkl moms. På vissa tjänster tas moms ut med 25 %. Det är syftet med de medicinska åtgärderna som avgör momsfrågan.

Tjänster som inte syftar till att skydda, bevara eller återställa hälsan är momsbelagda.

Avgiften inkl moms kan förändras om staten beslutar om förändrat regelverk/momssats

## Sjukresor

Egenavgift enkel resa, kollektivtrafik	Motsv. 2 zoner enl Hallandstrafikens prislista m Reskort, f.n. 33 kr
Egenavgift enkel resa, taxi	100 kr
Egenavgift enkel resa, egen bil	Motsv. 4 mils körning, f.n. 59 kr
Regionens sjukreselinjer	0 kr
Milersättning, egen bil per mil	80 % av angivet belopp i (1999:1229) inkomstskattelag 16 kap 27 §, 14,80 kr
Högkostnadsskydd egenavgifter (frivillig åtgärd från Region Halland)	20 x avgift för taxi 2 000 kr

## Övrigt (ingår ej i högkostnadsskyddet)

Mat och logi på sjukhusens BB-avdelningar för anhöriga, avgift per påbörjat dygn (260 resp. 130 kr inkl moms)	208 kr/vuxen, 104 kr/barn
Ekonomisk kompensation till patient vid inställd vård	Olika ersättningar
Journalkopior, RF § 33/12	1-9 sidor, 0 kr 10 sidor, 50 kr För varje sida utöver 10 sidor är avgiften 2 kr
Röntgenbilder på cdr-skiva eller likande lagringsenhet RF §xx/xx	50 kr per cdr-skiva/motsvarande bildlagringsenhet
Omhändertagande av avlidna - bårtransporter	faktisk kostnad
Projektgrupper	fastställs av resp driftsnämnd
Avgift för uteblivet tidsbeställt individuellt besök inkl första remissbesök fr.o.m. 2014 distriktssköterska inom närsjukvård och vid födelsekontrollerande åtgärder	olika avgifter beroende på typ av besök
Väntetid mer än 30 min	återbetalning av patientavgift enligt särskilda regler
Avgiftsfria hälsokontroller inför praktik för elever i vårdutbildning	0 kr



## UTREDNING

Datum  
2018-10-12

Diarienummer  
RS170806

**Regionkontoret**  
Ekonomi  
Simon Lindroos  
Controller

## Förutsättningar för att införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården

### Sammanfattning

I Region Halland är sjukvårdande behandling avgiftsbelagd med 100 kr i patientavgift, undantaget är sjukvårdande behandling av distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården.

De flesta landsting och regioner har patientavgift till sjuksköterska och undersköterska i både primärvård och specialistvård.

Utveckling av vården går mot att sjuksköterska och undersköterska tar över uppgifter och vårdkontakter som tidigare gjordes till läkare dessutom införs det en ny vårdgaranti i primärvården som ändrar fokus från läkarbesök till medicinsk bedömning som kan göras av fler yrkeskategorier än läkare.

Ett införande av patientavgift till sjuksköterska och undersköterska i primärvården skulle göra att sjukvårdande behandling i Region Halland skulle bli likställt, dessutom skulle det innebära en ekonomisk besparing på ca 12,4 mnkr per år för Region Halland.

### Bakgrund

Regionstyrelsens arbetsutskott beslutade 2018-04-24 att uppdra åt Regionkontoret att utreda förutsättningar för att införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska undersköterska i primärvården. Utredningen ska vara klar och återrapporterat till regionstyrelsen arbetsutskott 2018-10-09 vid beredning 1 inför regionstyrelsens sammanträde 2018-11-07.

En av anledningarna som aktualiserade behovet av att utreda förutsättningarna för att införa patientavgift för distriktssköterska, sjuksköterska undersköterska i primärvården var att Sveriges kommuner och landsting(SKL) 2018-03-16 beslutade om en rekommendation till landsting och regioner om hantering av patientavgifter för digitala vårdkontakter i primärvården. Rekommendationen är att en lägsta avgift om 100 kronor ska tas ut av patient vid digital vårdkontakt i primärvården och eftersom Region Halland inte har

patientavgift för sjuksköterska och undersköterska i primärvården så följer Region Halland i nuläget inte SKL:s rekommendation i sin helhet.

### Sjukvårdande behandling och patientavgift

Sjukvårdande behandling är vård eller behandling som ges på grund av sjukdom eller skada och som utförs av annan personal än läkare. I Region Halland är detta avgiftsbelagt med 100 kr i patientavgift, undantaget från patientavgift är sjukvårdandebehandling i primärvården utförd av yrkeskategorierna distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut (dessa yrkeskategorier benämns fortsättningsvis sjuksköterska och undersköterska). Sjukvårdande behandling av övriga yrkeskategorier i primärvården såsom psykolog, sjukgymnast, arbetsterapeut är avgiftsbelagt med 100 kr.

### Antal vårdkontakter till sjuksköterska och undersköterska i primärvården

Nedan tabell (Figur 1) visar totalt antal registrerade vårdkontakter av halländska patienter till sjuksköterska och undersköterska i primärvården under 2016 och 2017.

	2016	2017
Distriktssköterska	301 524	311 369
Sjuksköterska	156 007	161 569
Undersköterska	141 905	161 830
Uroterapeut	0	0
<b>Summa</b>	<b>599 436</b>	<b>634 768</b>

Figur 1 Totalt antal registrerade vårdkontakter (halländska patienter) till aktuella yrkeskategorier

Nedan tabell (Figur 2) visar totalt antal registrerade vårdkontakter i primärvården under 2016 och 2017 till sjuksköterska och undersköterska som skulle bli avgiftsbelagda om patientavgift infördes för sjuksköterska och undersköterska i primärvården. Vårdkontakter som inte skulle påverkas av ett införande av patientavgift för sjuksköterska och undersköterska i primärvården har exkluderats. Anledningen till att vårdkontakter inte påverkas av ett införande av patientavgift till sjuksköterska och undersköterska är till exempel avgiftsfrihet för barn (0-19 år), avgiftsfrihet öppenvård 85 år och äldre, telefonkontakt, hälsovård och mellanliggande labbesök.

	2016	2017
Distriktssköterska	144 735	154 296
Sjuksköterska	69 614	69 327
Undersköterska	25 741	24 361
Uroterapeut	0	0
<b>Summa</b>	<b>240 090</b>	<b>247 984</b>

Figur 2 Antal registrerade vårdkontakter (halländska patienter) som skulle bli avgiftsbelagda vid införande av patientavgift för sjuksköterska och undersköterska

## Omvärldsbevakning

En genomgång av patientavgift till sjuksköterska och undersköterska i övriga landsting och regioner för 2018 visar att nästan samtliga landsting/regioner har patientavgift för dessa yrkeskategorier i primärvården. De flesta landsting har dessutom samma patientavgift till sjuksköterska och undersköterska i primärvården som i specialistvården.

Region Halland har som princip att ta hänsyn till angränsande län vid utformande av patientavgifter och förutom Halland är det bara Skåne som har helt avgiftsfriade besök till aktuella yrkeskategorier i primärvården. Skåne har dock till skillnad mot Halland inte heller patientavgift till dessa yrkeskategorier i specialistvården.

Landsting/Region	Öppenvård Specialistvård	Öppenvård Primärvård
Stockholm	100 kr	100 kr
Uppsala	110 kr	150 kr
Sörmland	400 kr	0 kr
Östergötland	200 kr	200 kr
Jönköping	250 kr	250 kr
Kronoberg	100 kr	100 kr
Kalmar	200 kr	200 kr
Blekinge	100 kr	100 kr /0 kr *
Skåne	0 kr	0 kr
Halland	100 kr	0 kr
VGR	100 kr	50 kr/100 kr **
Värmland	200 kr	200 kr
Örebro	100 kr	100 kr
Västmanland	280 kr	140 kr
Dalarna	150 kr	150 kr
Gävleborg	200 kr	200 kr
Västernorrland	200 kr	200 kr
Jämtland Härjedalen	300 kr	300 kr
Västerbotten	200 kr	200 kr
Norrbotten	200 kr	200 kr
Gotland	200 kr	200 kr

\* 100 kr för specialistsjuksköterska. (alltså dsk)  
\*\* 50 kr på vald VC

Figur 3 Patientavgift för sjuksköterska och undersköterska i samtliga landsting år 2018

## Utvecklad arbetsfördelning och webbtidbok

I Region Halland har ett arbete pågått under flera år, benämnt utvecklad arbetsfördelning, som syftar till att använda kompetenser på bästa sätt, frigöra tid hos bristkompetenser och förbättra tillgänglighet och kvalitet för patienten. En av principerna är att arbetsuppgifter

inklusive vårdkontakter ska göras av den yrkeskategori/kompetens som arbetsuppgiften kräver. Det innebär att arbetsuppgifter/vårdkontakter som till exempel läkare gör men som till exempel en sjuksköterska kan göra ska utföras av en sjuksköterska. Detta arbetssätt har en förutsättning att flytta vårdkontakter från idag patientavgiftsbelagt läkarbesök till idag patientavgiftsbefriat distriktssköterska- och sjuksköterskebesök. Om andelen vårdkontakter till distriktssköterska och sjuksköterska ökar utan att dessa vårdkontakter är avgiftsbelagda så kommer vårdcentraler att förlora på detta i och med att läkarbesök genererar patientavgift medan sjuksköterskebesök finansieras i sin helhet av hälso- och sjukvårdspeng. Diskrepansen i patientavgift skulle kunna minska incitamentet att göra den nödvändiga förflyttningen.

### **Ny vårdgaranti primärvård och överenskommelse Patientmiljard**

I regeringen och Sveriges Kommuner och Landstings(SKL) överenskommelse Patientmiljarden ingår att utveckla tillgängligheten inom primärvården och en del i överenskommelsen är den nya vårdgarantilagen som Riksdagen beslutade i maj 2018.

Den nya vårdgarantilagen inom primärvård innebär att landstingen fr.o.m. 2019-01-01 ska erbjuda patienten "medicinsk bedömning" inom tre dagar av legitimerad personal. Det innebär att den lagstadgade vårdgarantin till läkare inom sju dagar kommer att upphöra. Viktigt att notera är att den medicinska bedömningen ska göras av någon med tillräcklig kompetens (legitimerad personal) för att bedöma patientens tillstånd och behov av hälso- och sjukvård. Detta innebär att exempelvis distriktssköterska, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, psykolog, dietist och logoped kommer att vara personal som kan komma att genomföra medicinsk bedömning. Enligt propositionen 2017/18:83 ska den medicinska bedömningen följas upp genom att det i journalen finns en åtgärds- eller diagnoskod registrerad.

Målet med överenskommelsen om en Patientmiljard 2018, är att bidra till utvecklingen av tillgängligheten till primärvården och samordningen av patienternas vårdinsatser. Satsningen ska främja huvudmännens förutsättningar för att förbättra tillgängligheten till primärvården samt en mer patientcentrerad vård genom samordning, kontinuitet och helhetssyn. Överenskommelsen inriktas mot införandet av en förstärkt vårdgaranti inom primärvården, att stödja införandet av patientkontrakt samt uppföljning av ledtider inom patologi.

### **Distanskontakt - SKL:s rekommendation om patientavgift**

Sveriges kommuner och landsting(SKL) beslutade 2018-03-16 om en rekommendation till landsting och regioner om hantering av patientavgifter för digitala vårdkontakter i primärvården. Rekommendationen är att en lägsta avgift om 100 kronor ska tas ut av patient vid digital vårdkontakt.

I Region Halland beslutade fullmäktige 2017-06-21 att införa patientavgift för digitalt vårdmöte / distanskontakt och då använda samma patientavgift för digitalt vårdmöte / distanskontakt som för det fysiska besök som det digitala vårdbesöket / distanskontakten ersätter. Det innebär att Region Halland redan följer SKL:s rekommendation gällande

digitala vårdkontakter till läkare i primärvården. Det är också vårdbesök till läkare som är den absoluta merparten av de digitala vårdbesök som görs i primärvården i Sverige. Men digitala vårdkontakter görs också till andra yrkeskategorier än läkare i primärvården och Region Halland har avgiftsfrihet för sjukvårdande behandling distriktssköterska, sjuksköterska och undersköterska i primärvård vilket gör att Region Halland i nuläget inte fullt ut följer SKL:s rekommendation. Ett införande av patientavgift för besök till sjuksköterska och undersköterska i primärvården skulle göra att Region Halland följer SKL:s rekommendation.

## Konsekvenser

### Ekonomiska konsekvenser

Merparten av primärvården i Region Halland utförs av vårdenheter som ingår i vårdval halland och dessa vårdenheter får en hälso-och sjukvårdspeng för listade patienter. I hälso- och sjukvårdspeng ingår bland annat ersättning för vårdbesök till sjuksköterska och undersköterska. Vid ett eventuellt införande av patientavgift för sjuksköterska och undersköterska i primärvården så behöver hälso- och sjukvårdspengen minskas med motsvarande värdet av den intäkt som istället kommer att komma från patienten eller från Region Halland i form av utebliven patientavgift för generell avgiftsbefrielse äldre(85 år och äldre) och barn(0-19 år) samt som ersättning för utebliven intäkt på grund av frikort.

Nedan tabell(Figur 4) visar de antal registrerade vårdkontakter där vårdenheter i vårdval halland skulle få ersättning från patient eller Region Halland vid ett införande av patientavgift för sjuksköterska och undersköterska.

	2016	2017
Distriktssköterska	173 606	185 597
Sjuksköterska	84 188	85 529
Undersköterska	29 833	27 906
Uroterapeut		0
<b>Summa</b>	<b>289 643</b>	<b>299 032</b>

Figur 4 Antal registrerade vårdkontakter(halländska patienter) som skulle bli avgiftsbelagda inklusive äldre(85 år och äldre) och barn(0 till 19 år) som är fortsatt avgiftsbefriade, exkl BVC.

Baserat på vårdkontakter år 2017(299 032 st) så skulle den totala intäkten till vårdenheter vårdval halland bli ca 29,9 mnkr enligt uppdelningen i nedan tabell. En del av intäkten kommer att komma från patienten och två delar kommer att komma från Region Halland i form av ersättning för uteblivna patientavgifter för generell avgiftsbefrielse samt ersättning för utebliven patientavgift för frikort. Fördelningen mellan patientavgift från patienten och ersättning för utebliven intäkt på grund av frikort bygger på ett antagande om att 50 % av den potentiella intäkten för patientavgift blir ersättning för frikort baserat på 2017 års vårdkontakter.

Typ av ersättning	2017
Patientavgift från patienten	12,4 mnkr
Ersättning för utebliven patientavgift (Barn och äldre)	5,1 mnkr
Ersättning för utebliven patientavgift (Frikort)	12,4 mnkr
<b>Summa</b>	<b>29,9 mnkr</b>

*Figur 5 Ersättning till vårdenheter i vårdval halland efter eventuellt införande av patientavgift för sjuksköterska och undersköterska*

Hälso och sjukvårdspeng behöver minskas med hela beloppet, 29,9 mnkr, eftersom ersättning istället kommer från patienten och Region Halland centralt. Vårdenheterna får en minskad hälso- och sjukvårdspeng men får ersättning för patientavgift för respektive vårdkontakt.

Av de medel som tas från hälso- och sjukvårdspeng behöver 5,1 mnkr tillföras budget för ersättning för generell avgiftsbefrielse och ca 12,4 mnkr tillföras budget för ersättning för utebliven patientavgift för frikort.

Den ekonomiska nettoeffekten för Region Halland beräknas bli ca + 12,4 mnkr baserat på 2017 års vårdkontakter och antagandet om att 50 % av den potentiella intäkten för patientavgift blir frikort. Nettoeffekten kommer av att Region Halland tidigare har betalat ut motsvarande denna ersättning till vårdenheter i hälso- och sjukvårdspeng men vid ett införande av patientavgift till sjuksköterska och undersköterska så kommer den ersättningen istället komma från patienten.



Utredning egenavgifter för  
förbrukningsartiklari samband med  
hjälpmedel och medicintekniska produkter

Diarienummer  
[Diarienummer]

Datum  
2017-05-31

Version  
[Version]

Planerat startdatum:	2016-11-01
Planerat slutdatum:	2017-05-31
Beställare:	Regionkontoret, Hälso- och sjukvård, Uppdragsavdelningen
Projektledare:	Rose-Marie Persson, Områdeschef, Hälsa och funktionsstöd, ADH

## Slutrapport- Utredning egenavgifter och kostnader för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter

### Innehållsförteckning

<b>1. Sammanfattning.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Bakgrund.....</b>	<b>3</b>
<b>3. Syfte.....</b>	<b>4</b>
<b>4. Mål.....</b>	<b>4</b>
<b>5. Avgränsningar – (utredningen gäller nedan) .....</b>	<b>4</b>
<b>6. Redovisning resultatet – dialog.....</b>	<b>4</b>
<b>7. Redovisning resultatet – omvärldsbevakning.....</b>	<b>6</b>
<b>8. Redovisning resultatet – förslag .....</b>	<b>7</b>
<b>9. Redovisning – riskanalys.....</b>	<b>7</b>
<b>10. Redovisning - kommunikation.....</b>	<b>8</b>
<b>11. Bilagor .....</b>	<b>8</b>
<b>12. Fastställande.....</b>	<b>8</b>

Utredning egenavgifter för  
förbrukningsartiklar i samband med  
hjälpmedel och medicintekniska produkter

Diarienummer  
[Diarienummer]

Datum  
2017-05-31

Version  
[Version]

## 1. Sammanfattning

Utredningen är föranledd av ökande kostnader för förbrukningsartiklar på Hallands Sjukhus och för Hörselvården **avseende** borttappade och missköta hörapparater.

Utredningsdirektivet är "ta fram ett beslutsunderlag avseende kostnader för förbrukningsmaterial, egenavgifter, ersättning för borttappade eller missköta hjälpmedel, och kostnader för servicebesök för fortsatt politisk behandling".

I utredningen beskrivs aktuell situation för de olika verksamheterna och jämförelser med angränsande landsting och regioner.

Region Halland har en generös inställning till hjälpmedel och mycket liten kostnad belastar den halländska hjälpmedelsanvändaren.

Utgångsläget vid förslagsframtagandet har varit att användandet av varje skattekrone skall vara optimal. Förslaget skall uppmuntra till rätt skötsel av hjälpmedel och återlämning när behovet inte längre finns. Gruppen har varit angelägen om att inte lägga generella kostnader på hjälpmedel.

Arbetsgruppen har i sitt förslag tagit hänsyn till de regelverk som idag finns kring besöksavgifter och högkostnadsskydd.

Förslag:

- Hyreskostnad på hjälpmedel från MTH, kopplat till högkostnadsskyddet.
- Besöksavgift hos tekniker på Hörselvård och Syncentral, kopplat till högkostnadsskyddet.
- Avgift för borttappat hjälpmedel MTH, Hörselvård och Syncentral. (Regleras redan idag i Övergripande Riktlinjer)
- Schablonavgift för borttappad eller misskött hörapparat.

I utredningen har verksamhetsföreträdare för Medicisk Teknik Halland, Syn- och Hörselvård samt Hjälpmedelscentrum deltagit. Synpunkter från brukarorganisationer har inhämtats genom RegionHandikappRådet.

Utredning egenavgifter för  
förbrukningsartiklar i samband med  
hjälpmedel och medicintekniska produkter

Diarienummer  
[Diarienummer]

Datum  
2017-05-31

Version  
[Version]

## 2. Bakgrund

I beställardialogen inför budget 2017, vilken inleddes hösten 2015 mellan Regionkontoret och förvaltningsledningen för Hälsa och funktionsstöd, HFS (fr o m 2016 Ambulans, diagnostik och hälsa, ADH) framfördes att förskrivning av hör- och synhjälpmedel som är viktiga delar i hallänningarnas möjlighet till delaktighet i samhället kraftigt ökade i antal och därmed också i kostnad.

Teknik inom hörselvården och syncentralen har förändrats till betydligt mindre, smidigare och starkare hjälpmedel. Antalet förskrivna hörapparater ökar varje år. Teknikutvecklingen gör att det nu finns hjälpmedel för funktionshinder som man tidigare inte kunde kompensera. När ett hjälpmedel har förskrivits ingår service och reparation. Besök hos tekniker är idag kostnadsfritt.

Den som tappar bort eller av oaktsamhet eller misskötsel förlorat sin hörapparat får en ny hörapparat förskriven utan kostnad.

Hallands sjukhus, HS, tog i beställardialogerna upp att kostnaden för behandlingshjälpmedel och förbrukningsartiklar kopplade till dem kommer att öka. Antalet patienter som förskrivs dessa typer av hjälpmedel beräknas fortsätta att öka och möjligheten till mer avancerade hjälpmedel medför sammantaget en kostnadsökning.

Exempel på förbrukningsartiklar är andningsmasker, sensorer, filter, slangar, elektroder, däck mm.

Beskrivning på hur stor den årliga kostnaden är för resp klinik i 2016 års siffror: Öronkliniken ca 3 500 tkr/år, Lungkliniken ca 600 tkr/år, Barn och ungdomskliniken ca 900 tkr/år, inga stora förbrukningskostnader för Syncentral eller Hörselvård. För hjälpmedelsanvändaren kostnadsfria besök, kopplat till hjälpmedlet: på Hallands Sjukhus 1 500 besök och på Hörselvården 5 500 besök. Kostnaden för borttappade eller misskötta hörapparater uppgick till 1, 250 tkr 2016.

Hjälpmedel som förskrivs av förskrivare som är anställd hos någon av Hjälpmedelscentrums kunder, kommuner, Närsjukvården, Hallands sjukhus, Psykiatriförvaltningen och Habiliteringen hyrs ut månadsvis av HMC: I månadshyran ingår service, reparationer och förbrukningsmaterial.

Principer för vad som ska vara fria nyttigheter och vad som tillhandahålls mot egenavgift behöver tydliggöras för jämlik förutsättning vid vård och behandling.

Utredning egenavgifter för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter	Diarienummer [Diarienummer]	Datum 2017-05-31	Version [Version]
--	--------------------------------	---------------------	----------------------

De flesta artiklar förknippade med hjälpmedel är idag avgiftsfria inom Region Halland. I andra landsting/regioner tas egenavgifter ut både för hjälpmedel, förbrukningsartiklar och medicintekniska produkter. Ansvar är idag spritt i Region Hallands olika förvaltningar och ett samlat grepp behöver tas.

### 3. Syfte

Utreda nuläge för avgifter i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter. Utredningen rör de hjälpmedel som administreras av Medicinsk Teknik Halland, HS och Kommunikation, ADH.

### 4. Mål

Ta fram ett beslutsunderlag avseende kostnader för förbrukningsmaterial, egenavgifter, ersättning för borttappade eller misskött hjälpmedel, och kostnader för servicebesök för fortsatt politisk behandling.

### 5. Avgränsningar – (utredningen gäller nedan)

- Kartläggning av förbrukningsartiklar som används vid reparation och service av hjälpmedel och medicintekniska produkter som idag administreras av MTH och Kommunikation.
- Kostnad och avgifter för servicebesök enligt ovan.
- Kartläggning av nuvarande förhållande avseende egenavgifter.
- Ta fram principer för egenavgifter.
- Omvärldsspaning:
  - o Nationellt
  - o Regioner/Landsting
  - o Intresseföreningar

### 6. Redovisning resultatet – dialog

Gruppen har resonerat kring **att=tas bort** att oaktsamhet och misskötsel av sitt hjälpmedel är relativt ovanligt. Bakgrunden är oftare en okunskap som gör att

Utredning egenavgifter för förbrukningsartiklar i samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter	Diarienummer [Diarienummer]	Datum 2017-05-31	Version [Version]
--	--------------------------------	---------------------	----------------------

hanteringen inte alltid är den bästa. Här funderade vi om man kan göra insatser med tydligare information redan vid förskrivningen av hjälpmedelet.

Att låta patienterna själva betala för förbrukningsartiklar skulle i första hand få betydelse för personer som har hjälpmedel från MTH. Vi tror att den patientgruppen kanske skulle undvika att byta sin andningsmask lika ofta som man borde. Detta visar sig vara fallet i Skåne där patienten själv inskaffar andningsmasker, dessutom sker inköpen via webbshoppar, vilket visar sig vara besvärligt för just denna patientgrupp. Dessutom blir det en patientsäkerhetsrisk när man inte byter mask tillräckligt ofta.

Administrativt blir det också en utmaning för personalen att ständigt ta en diskussion med patienterna om behovet av att byta tillräckligt ofta, kostnaden för masker kan uppgå till 3 000 kr/år.

Gruppens resonemang kring att istället ta ut en månatlig kostnad skulle kunna innebära att patienten blir mer angelägen att återlämna sitt hjälpmedel när behovet upphör. Eventuell hyres- eller månadskostnad för hjälpmedel finns som ett uttalat önskemål inom en klinik men är inte utbrett.

Servicebesöken hos tekniker är inte förenat med några avgifter för patienter inom något av våra hjälpmedelsområden. Ofta ingår råd och information vid dessa besökstillfällena.

Det finns service som verksamheten kallar till och det är en form av underhållkontroll eller besiktning som regelbundet måste genomföras, servicekraven ingår i avtalet med leverantören.

Antal borttappade hörapparater av vuxna personer uppgick 2016 till 670 st, ett totalvärde på ca 1,2 mkr. (2015, 504 h-app till en totalkostnad på 813 tkr)

Antal borttappade hörapparater av barn var under samma period 24 st, till ett totalvärde på 47 tkr.

Utredning egenavgifter för  
förbrukningsartiklar i samband med  
hjälpmedel och medicintekniska produkter

Diarienummer  
[Diarienummer]

Datum  
2017-05-31

Version  
[Version]

## 7. Redovisning resultatet – omvärldsbevakning

Förbrukningsartiklar, kostnad för borttappad/misskött eller akksam hantering av hörapparat

	Förlorad hör-apparat	Förbrukningsart hörapparat	Egenavgift CPAP	Förbrukningsart CPAP
Västra Götaland	Inköpspris – 20%/år	0	0	0
Region Skåne	Eget ägande, pat betalar allt själv		Utprovningsavgift 500 kr	Pat betalar mask och slang själv
Kronoberg	500 kr	0	0	Pat betalar mask och slang själv
Jönköping	1 000 kr	0	150 kr/mån, ej kopplat till högkostnadsskyddet	Byte av mask, slangar och filter ingår
Sörmland	Inköpspris – 20%/år	0	100 kr/mån, ej kopplat till högkostnadsskyddet	Byte av mask, slangar och filter ingår
Blekinge	Beror på typ av h-app	0	0	Pat betalar mask och slang själv

Servicebesök, i princip ingen kostnad i något landsting.

Utredning egenavgifter för förbrukningsartiklari samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter	Diarienummer [Diarienummer]	Datum 2017-05-31	Version [Version]
---	--------------------------------	---------------------	----------------------

Egenavgifter, vissa landsting tar en utprovningsavgift.  
Region Halland tar inte ut några av ovanstående kostnader.

## 8. Redovisning resultatet – förslag

Gruppen föreslår följande avgifter:

### **Förlorad, borttappad eller misskött hörapparat 1 000 kr i schablonavgift.**

- Intäkter ca  $600 \times 1\,000 = 600\,000$  kr i ökad intäkt

**Övriga hjälpmedel enligt övergripande riktlinjer, dvs låta patienten ersätta enligt beräknat restvärde. Detta finns redan idag reglerat som en styrd rutin.**

### **Månadsavgift/hyra på hjälpmedel från MTH 100 kr, kopplat till högkostnadsskyddet, samma som TENS. Endast en månadsavgift även om personen har flera hjälpmedel förskrivna från MTH.**

- $4\,400 \times 100 \times 12 = 5\,280\,000$  kr i ökad intäkt till verksamheten
- Ungefärlig beräkning med hänsyn till andel som har frikort (50%) 2 640 000kr. (intäkt till RH)

### **Besöksavgift för teknikerbesök kopplat till högkostnadskortet, endast verksamheter inom Kommunikation.**

- $5\,700 \times 100 = 570\,000$  kr i ökad intäkt till verksamheten. Viss osäkerhet pga ny avgiftsbefrielse för personer > 85 år.
- Ungefärlig beräkning med hänsyn tagen till andel som har frikort (50%) och har en ålder som överstiger 85 år 242 000 kr. (intäkt till RH)

## 9. Redovisning – riskanalys

Riskanalys har gjorts enligt projektmallen. Riskerna försökte härledas till de fyra perspektiven patient, verksamhet, medarbetare och ekonomi, se bilaga.

	Diarienummer	Datum	Version
Utredning egenavgifter för förbrukningsartiklari samband med hjälpmedel och medicintekniska produkter	[Diarienummer]	2017-05-31	[Version]

Den högst värderade risken handlar om ökad administration med fakturautskick till 4 400 patienter per månad. Här måste verksamheten få möjlighet att värdera arbetsuppgifterna och hantera den situationen på ett klokt sätt, ev köpa tjänst från GAS.

## 10. Redovisning - kommunikation

I utredningen har deltagit avdelningschef MTH, Lotti Ruudh verksamhetschef Kommunikation, Fanny Franzén Petersson verksamhetschef HMC, Lars-Gunnar Petersson. Gruppen har träffats tre gånger och dessemellan arbetat individuellt. Under utredningens gång har verksamheterna hållits informerade och bidragit till kloka dialoger.

Brukarorganisationerna har sett förslaget och dialog fördes i RegionHandikapprådet den 18 maj på Löftadalens Folkhögskola. Synpunkter från RHR

- Farhåga att dom som har annan sjukdom eller funktionsnedsättning som gör att hjälpmedelet inte kunnat skötas på rätt sätt eller gått förlorat skall bli betalningsansvarig.
- Positivt med ökat ansvar för hjälpmedlet, även ekonomiskt.
- RHR menade att man bör göra det enklare att återlämna hjälpmedel, finns ett symbolvärde att ta emot även icke återanvändbara hjälpmedel.
- RHR trycker på att det måste ingå i förskrivningen hur man skall sköta sitt hjälpmedel och vilket ansvar man har.

## 11. Bilagor

Bilaga 1: Risk och konsekvensanalys

## 12. Fastställande

Undertecknas av beställare och projektledare.

Halmstad 2017-05-31



Utredning egenavgifter för  
förbrukningsartiklari samband med  
hjälpmedel och medicintekniska produkter

Diarienummer  
[Diarienummer]

Datum  
2017-05-31

Version  
[Version]

---

Beställare

Magdalena Barkström  
[Titel]  
Regionkontoret  
Halmstad  
2017-05-28

---

Projektledare

Rose-Marie Persson  
Områdeschef  
Hälsa och Funktionsstöd, ADH  
Halmstad  
2017-05-28

2018-03-16

Landstingsstyrelserna/regionstyrelserna

## Patientavgifter vid digitala vårdmöten

Ärendenr: 18/01267

### Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har vid sammanträde den 16 mars 2018 beslutat

**att** rekommendera landstingen och regionerna att tillämpa en lägsta nivå för patientavgift på 100 kr vid digitala vårdkontakter i primärvården enligt vad som framgår av denna rekommendation,

**att** i skrivelse till landsting och regioner rekommendera dem att godkänna och tillämpa denna rekommendation samt

**att** uppdra åt SKL:s verkställande direktör att låta förbundskansliet genomföra ett bredare arbete för att ta fram underlag för mer långsiktiga landstingsgemensamma överväganden kring utveckling av den digitala vården.

### Bakgrund

Förbundskansliet har utarbetat ett förslag till rekommendation till landsting och regioner om hantering av patientavgifter för digitala vårdkontakter i primärvården. Förslaget är att rekommendera en lägsta avgiftsnivå om 100 kronor vid en sådan kontakt.

Motivet till en rekommendation är både att stimulera utvecklingen av digitala vårdtjänster och att undvika att framkalla oönskade beteenden hos patienter och vårdgivare.

Samtidigt med beslutet om rekommendationen föreslås att ett bredare arbete initieras för att ta fram underlag för mer långsiktiga, landstingsgemensamma överväganden kring utvecklingen av den digitala vården.

Rekommendationen redovisas i **bilaga 1**.

Sveriges Kommuner och Landsting



Lena Micko  
Ordförande

Till landstingsstyrelserna och  
regionstyrelserna

## **Rekommendation om en för alla landsting och regioner lägsta nivå för patientavgift vid digitala vårdkontakter i primärvården**

### **Beslut**

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) beslutade vid sammanträde den 16 mars 2018

**att** rekommendera landstingen och regionerna att tillämpa en lägsta nivå för patientavgift på 100 kr vid digitala vårdkontakter i primärvården enligt vad som framgår av denna rekommendation,

**att** i skrivelse till landsting och regioner rekommendera dem att omgående godkänna och tillämpa denna rekommendation samt

**att** uppdra åt SKL:s verkställande direktör att låta förbundskansliet genomföra ett bredare arbete för att ta fram underlag för mer långsiktiga landstingsgemensamma överväganden kring utveckling av den digitala vården.

### **Bakgrund**

I maj 2017 beslutade SKL:s styrelse om en rekommendation om gemensamma utomlännersättningar för digitala vårdtjänster. Bakgrunden var den ökade omfattningen av digitala vårdkontakter och att den ersättning som tillämpades ansågs som orimligt hög.

Den rekommenderade utomlännersättningen för digitala vårdkontakter är 650 kr för läkarbesök, 600 kr för besök hos psykolog eller kurator samt 300 kr för övrig sjukvårdande behandling. Ersättningen är inklusive patientavgift. Av Riksavtalet för utomlänsvård (RIA) och hälso- och sjukvårdslagen<sup>1</sup> följer att utomlänspatienter ska betala patientavgift enligt de regler som fastställts av vårdlandstinget. När vårdlandstinget fakturerar hemlandstinget dras patientavgiften av från priset. Detta innebär att hemlandstinget får betala mer per besök ju lägre patientavgiften är i vårdlandstinget. Om en vårdkontakt är avgiftsfri får hemlandstinget betala hela ersättningen, dvs. 650 kr för ett läkarbesök och 300 för besök hos sjuksköterska.

### **Patientavgifter i primärvård**

Landstingen har stor frihet att ta ut olika avgifter för olika typer av tjänster. Det innebär t.ex. att avgifter kan differentieras mellan yrkeskategorier, mellan olika tider på dygnet och mellan olika typer av kommunikations-/besöksformer (fysiskt, telefon, digitalt). Därmed är det fullt möjligt att inom ett landsting ha olika avgifter för fysiska

---

<sup>1</sup> Prop. 2013/14:106 s. 130

och digitala besök. Däremot måste landstinget behandla alla patienter lika givet en och samma tjänst inom den öppna vården, såvida det inte är särskilt bestämt (t.ex. personer över 85 år). Det finns således inga legala hinder för landstingen att träffa en gemensam överenskommelse om patientavgifter för digitala vårdkontakter.

Alla landsting utom ett tar ut en patientavgift för fysiska besök hos läkare i primärvård. Avgiften varierar mellan 100 kr och 300 kronor. I stort sett alla landsting har samma patientavgift för digitala som fysiska läkarbesök. 13 landsting har samma avgift för sjukvårdande behandling som för läkarbesök; i övriga är avgiften lägre för sjukvårdande behandling. I några få landsting är besök hos sjuksköterska kostnadsfritt. Landstinget Sörmland är idag det enda landsting som har avgiftsfrihet i primärvården.

### **Konsekvenser av avgiftsfrihet vid digital vård**

Det finns mycket som talar för att avgiften vid digitala vårdkontakter, som är lättillgängliga och gränslösa, har större betydelse än vid fysisk vård. I synnerhet för normalfriska, tillfälligt sjuka patienter. Att valet faller på en vårdgivare som kan tillhandahålla en avgiftsfri tjänst är högst sannolikt. Statistiken över utomlänskontakter i den digitala vården visar också att konsumtionen av vård är betydligt högre bland 19-åringar (som har avgiftsfrihet) jämfört med 20-åringar (som betalar avgift).

Avgiftsfrihet för digitala vårdkontakter kan innebära en risk för ökad konsumtion av vård som kanske inte är helt motiverad av medicinska skäl. Olikheterna i patientavgifter kan också skapa oönskade incitament för vårdgivares etablering.

### **En gemensam hantering av patientavgifter för digitala vårdkontakter**

Mot den beskrivna bakgrunden bedöms det, på kort sikt, finnas goda skäl för att rekommendera alla landsting och regioner att ha en patientavgift för digitala vårdkontakter. Rekommendationen kan ange nivån på avgiften och om den ska gälla både läkarbesök och sjukvårdande behandling. Den hindrar självfallet inte landstingen från att fastställa andra avgifter eller avgiftsfrihet i den fysiska vården.

De tänkbara handlingsalterativ som övervägts är följande:

- 1. En rekommendation om att alla landsting inför en enhetlig avgift för alla digitala vårdkontakter, oavsett yrkeskategori, på 200 kronor per besök.*

Nivån 200 kronor är den vanligast förekommande patientavgiften och redan idag betalar många patienter 250 kr för digitala vårdkontakter; något som talar för att patienterna uppskattar lättillgängligheten. En annan aspekt är att 1177 Vårdguiden på telefon, som är avgiftsfri, så långt möjligt ska vara första linjen som tar emot samtal för rådgivning av sjuksköterska. Frågan om hur framväxten av ytterligare sjukvårdsrådgivning i digital form bör ske är en viktig fråga i ett långsiktigt perspektiv. På kort sikt kan en enhetlig avgift premiera kontakter med 1177 Vårdguiden. En enhetlig avgift är också en enkel konstruktion.

- 2. En rekommendation om att alla landsting inför en patientavgift för digitala vårdkontakter som är 200 kr för läkarbesök och 100 kr för sjukvårdande behandling.*

Nivån 200 kronor är den vanligast förekommande patientavgiften för läkarbesök och sjukvårdande behandlingar i primärvård och skulle troligen vara tillräckligt hög för att inte riskera en starkt ökad efterfrågan. En differentiering av avgiftsnivån baserat på yrkeskategori, där sjukvårdande behandlingar åsätts en lägre avgift, finns idag i några landsting, som t.ex. kan ha avgiftsfrihet eller en låg patientavgift för besök hos sjuksköterskor i syfte att styra över fler besök från läkare till sjuksköterskor. Att styra mot lägsta effektiva omhändertagandenivå skulle kunna tala för en sådan lösning.

- 3. En rekommendation om att alla landsting inför en minimiavgift för samtliga digitala vårdkontakter på 100 kr per besök. Varje landsting avgör sedan om man vill sätta sin avgift högre, om man vill differentiera mellan yrkeskategorier etc.*

Detta alternativ tar framför allt fasta på att förhindra avgiftsfrihet i digital vård p.g.a. risken för att det skapar en ökad och ej medicinskt motiverad konsumtion. 100 kr per besök är den nu förekommande, lägsta avgiften i primärvården. Alternativet lämnar i övrigt helt öppet för varje landsting att överväga sin avgiftsstruktur.

### **Slutsats**

Utifrån de synpunkter som framkommit under de tidigare diskussionerna i frågan bedöms det tredje alternativet vara det som ger störst möjlighet till anpassning utifrån de variationer i patientavgifter som finns idag.

Alternativet att avstå från en rekommendation, i avvaktan på mer långsiktiga landstingsgemensamma överväganden om formerna för att erbjuda hälso- och sjukvård via digitala lösningar, kan på kort sikt innebära risker som har beskrivits ovan. Det handlar främst om risker för en ökad, ej medicinskt motiverad, konsumtion av digital vård och risk för etableringar som är tveksamma ur ett konkurrens-perspektiv.

### **Fortsatt arbete**

Den digitala utvecklingen ger stora möjligheter att förbättra vården genom nya former för kommunikation, informationsbehandling och kunskapsförsörjning m.m. Den pågående, snabba utvecklingen av digitala vårdtjänster aktualiserar ett antal frågor när det gäller vårdens framtida utveckling. Det handlar bl.a. om hur de nya digitala vårdtjänsterna kan ses i den nuvarande vårdstrukturen och hur den påverkar de vårdkedjor och den struktur som nu är etablerad.

Regeringen beslutade den 1 mars att ge ett tilläggsdirektiv till utredningen Ordning och reda i vården<sup>2</sup> att analysera ”hur ett långsiktigt hållbart system för så kallade

---

<sup>2</sup> Direktiv 2017:128

nätdoktorer kan skapas med beaktande av principen om en behovsstyrd vård”. Samtidigt gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att se över omfattningen av och inriktningen på de digitala vårdtjänster som finns samt ge rekommendationer om vilken vård som lämpar sig att hantera via digitala vårdtjänster och lämna förslag på hur kvaliteten ska kunna följas upp. Syftet med beslutet är ”att styra upp en relativt ny marknad som har inneburit en ökad tillgänglighet men också potentiellt risker för både skattemedel och för patienter om de används fel”.

Patientavgifterna är endast en del av finansierings- och styrsystemet i hälso- och sjukvården. En rekommendation om gemensam patientavgift vid digitala vårdkontakter kan ses som en tillfällig åtgärd i avvaktan på mer långsiktiga lösningar.

Ett arbete bör därför initieras i förbundskansliet för att ta fram underlag för mer långsiktiga, landstingsgemensamma överväganden kring vilken vård som ska erbjudas digitalt, vad som kan göras gemensamt t.ex. inom 1177, hur kvalitetssäkring och uppföljning ska ske samt hur regler för utomlänsvård och ersättningar m.m. kan stödja en önskad utveckling.

Sveriges Kommuner och Landsting