



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
Summa	599 436	634 768

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
Summa	240 090	247 984

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 avgiftsbefriade 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
Summa	289 643	299 032

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
Summa	29,9 mnkr

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.