

§ 224**Förändring i regelverket för avgifter**

Dnr 3098-2019

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar återremittera förslag om egenavgift för sjukresa med egen bil från 100 kronor till 125 kronor samt milersättning för sjukresa med egen bil från tolv kronor till femton kronor per mil.

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att förändra följande avgifter:

1. Besök i primärvård, specialistvård och besök som genomförs med distansöverbyggande teknik från 200 kronor till 300 kronor
2. Besök på akutmottagning/jourcentral från 300 kronor till 400 kronor
3. Besök på akutmottagning/jourcentral inklusive transport med vägambulan eller helikopter från 500 kronor till 600 kronor
4. Behandling/bedömning i hemmet utförd av ambulanspersonal, som inte resulterar i en ambulanstransport från 0 kronor till 300 kronor
5. Uteblivet besök i primärvård, specialistvård och besök som genomförs med distansöverbyggande teknik från 200 kronor till 400 kronor
6. Uteblivande från planerad operation från 0 kronor till 1500 kronor
7. Egenavgift för sjukresa med taxi från 100 kronor till 200 kronor per resa
8. Högkostnadsskyddet för sjukresor från 1600 kronor till 2400 kronor
9. Borttappad tandställning och mjuk bettskena från 0 kronor till 500 kronor och för hård bettskena från 0 kronor till 1000 kronor
10. Lån av andningshjälpmedel (CPAP) vid symptomgivande sömnapné från 500 kronor per utlämnad CPAP till en årsavgift på 500 kronor.
11. Externa gäster i dubbelrum på patienthotell från 1200 kronor till 1300 kronor.

De nya avgifterna träder i kraft den 1 januari 2020.

Reservationer

Anders Öberg (S) och Glenn Berggård (V) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutet

Regionstyrelsen ser positivt på ändringarna av egenavgifterna i vården då de leder till ökade intäkter och minskade kostnader. Ändringar i nivåer för kostnader för sjukresor sker för att stimulera en förflyttning från resande med taxi till kollektiva transportmedel.

Sammanfattning

Region Norrbotten lägger ett antal förslag på förändringar i regelverket för avgifter. Förändringarna gällande egenavgifter för vård, sjukresor, uteblivande samt höjning av högkostnadsskyddet för sjukresa, avgift för borttappad bettskena eller tandställning samt avgift för andningshjälpmedel. Förändringarna förväntas bidra till ett bättre hushållande med resurser, en effektivare administration, höjda intäkter samt resande med mer ekonomiska och

miljövänliga alternativ. De föreslagna avgiftsförändringarna visar på en intäktsökning på 14,8 mnkr för vårdavgifter och en kostnadssänkning på 4,5 mnkr för sjukresor, en sammanslagen effekt på 19,3 mnkr.

Ärendets behandling under sammanträdet

Ordföranden föreslår stryka punkt 3 (*Besök på akutmottagning/jourcentral för barn 0-19 år från 0 kronor till 120 kronor*), att lägga till ”behandling/bedömning” i punkt 5 (*Behandling i hemmet utförd av ambulanspersonal, som inte resulterar i en ambulanstransport från 0 kronor till 300 kronor*), att återremittera punkt 9 (*Egenavgift för sjukresa med egen bil från 100 kronor till 125 kronor samt milersättning för sjukresa med egen bil från tolv kronor till femton kronor per mil*), samt att i övrigt bifalla det liggande förslaget.

Glenn Berggård (V) föreslår i första hand återremittera ärendet. Anders Öberg (S) stödjer Glenn Berggårds förslag om återremiss.

Marianne Sandström (SD) föreslår bifalla det liggande förslaget med följande tillägg: ”det åligger den enskilde att bekosta språktolk efter en 2-årig bosättningsperiod i Sverige, med undantag för de lagstadgade minoritetsspråken samiska, meänkieli och finska vilka region Norrbotten alltjämt ska bekosta. Undantag för den enskilde att själv bekosta språktolk skall alltjämt gälla för det fall annan huvudman står denna kostnad (exempelvis Migrationsverket)”.

Anders Öberg (S) lämnar följande yrkande: ”Förslaget har inte tagit hänsyn till socioekonomiska konsekvenser och slår blint och inte utgått från vad som är bäst för mot barn, äldre och norrbottningar med de största vårdbehoven. Ett förslag som slår mot personer som bor på landsbygden där kollektivtrafiken inte är så tillgänglig. Det är helt uppenbart att regionledningen är mer fokuserad på att ge de privata vårdaktörerna mer ersättning och rikta nya upphandlingar. Vårt förslag är att börja med att avstå från att betala ut eventuell kompensation till de fyra hälsocentralerna som etablerat sig som privata vårdcentraler. Ger direkt 6,1 miljoner som kan användas under det kommande året. Därför yrkar Socialdemokraterna enligt följande: bifall punkt 2, 5 (för personer upp till 85 år) 6, 7, 12 och 13. Avslag punkt 1, 3, 4, 8, 10, 11. Återremiss punkt 9”.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Glenn Berggårds förslag om att återremittera ärendet i sin helhet under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

Ordföranden ställer eget förslag, Anders Öbergs och Marianne Sandströms respektive förslag vart och ett under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller ordförandens förslag.

Ordföranden ställer slutligen eget förslag om att återremittera beslutspunkt 9 under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ärendet

Egenavgifter i vården

Regionstyrelsen ser det som angeläget att Region Norrbotten ökar sina intäkter. Som underlag för detta har en jämförande kartläggning av regelverket avseende egenavgifter med alla regioner i Sverige sammanställts. Resultatet visar att Region Norrbotten avseende egenavgifter för primärvård ligger på samma nivå som tolv av de övriga regionerna. Egenavgiften för specialistvård i Region Norrbotten är lägre än i tretton av de övriga regionerna. Beträffande egenavgift för digitala vårdtjänster ligger Region Norrbotten på samma nivå som övriga regioner avseende primärvård. Avgift för bokade digitala besök är samma som för fysiska besök, vilket är lägre än i åtta andra regioner.

EGENA VGIFTER VÅRD 2019

REGION	PRIMV	SPECLÄK	AKUTMOTT	JOUR		SJUKV BEH
				PRIMV	AKUTMOTT	
Norrbotten	200	200	300	300	300	200
Västerbotten	200	200	200	200	200	200
Jämtland Härjedalen	300	300	400	400	400	300
Västernorrland	200	200	400	300	300	200
Blekinge	150	300/150 psykiatri	400	150	400	0 dsk 100 specvård
Dalarna	200	350	350/400 akuten Falun o Mora högre avgift	250	400	150
Gotland	200	300	400 även ambulanssjukvård på plats utan efterföljande transport	200	400	200
Gävleborg	200	200	200	200	200	200
Halland	200	300/150 knutet till vårdval Halland	450	200	450	100
Jönköping	250/0 första besök remiss fr specläkare	250	250	250	250	250
Kalmar	200	200	200	200	200	200
Kronoberg	150	300	300	300	300	100
Skåne	200	300	400 sjukhus 200 pv	200	400	200 usk, ssk, dsk 0 kr
Stockholm	200	350/150 barn o ungdom 200 geriatriker 0 geriatriker första besök	400/120 barn o ungdom	200	400 sjukhusens akutmott 200 primärvårdens närankut	100, 200 fysioterapi, dietist, arbetsterapi
Sörmland	0	400	400	400	400	0 pv, 400 specvård
Uppsala	150	330/110 vid remiss från pv	420/250 närvårds- akutmott	150	420	110 pv 150 specv
Värmland	200	200	200	200	200	200
Västmanland	140	280	280	140	280	140 pv 280 specvård
Västra Götaland	100 vald vc 300 annan vc	300	300	100 vald vc 300 annan vc	300	50 vald vc 100 annan vc
Örebro	150	280	280	200	330	100
Östergötland	200	200	200	200	200	200

EGENAVGIFT DIGITALA VÅRDTJÄNSTER 2019

REGION	ALLMÄNLÄK	SPECLÄK	SJUKV BEH
Norrbotten	200	200	200
Västerbotten	200	200	200
Jämtland Härjedalen	300	300	300
Västernorrland	200	200	200
Blekinge	150		100
Dalarna	200	-	150
Gotland	100	100	0
Gävleborg	200	200	200
Halland	200	300	100
Jönköping	250	250	250
Kalmar	200	200	200
Kronoberg	100	100	100
Skåne	200	300	200 usk, ssk, dsk avgiftsfritt
Stockholm	200	350	200/100 beroende på yrkeskategori
Sörmland	0	Finns inget beslut	Finns inget beslut
Uppsala	150	330	110 remiss från pv 150 närvårdsakutmott
Värmland	200	200	200
Västmanland	140	280	140 pv 280 spec
Västra Götaland	100	300	50 vald vc 100 annan vc
Örebro	100	280	100
Östergötland	200	200	200

Föreslagna förändringar för egenavgifter i vården är att höja egenavgiften för besök i primärvård och specialistvård från 200 kronor till 300 kronor, att höja egenavgiften för besök på akutmottagning/jourcentral från 300 kronor till 400 kronor, att höja egenavgiften för besök på akutmottagning/jourcentral inklusive transport med vägambulans eller helikopter från 500 kronor till 600 kronor samt att lägga en avgift för behandling i hemmet utförd av ambulanspersonal och som inte resulterar i en ambulanstransport, på 300 kronor.

Det totala antalet besök som påverkas av de föreslagna avgiftsförändringarna är 655 160. De föreslagna ändringarna av avgifter skulle innebära en nettoökning av intäkter med 11,2 mnkr med reduktion för frikortsbesök och under förutsättning att antalet besök är oförändrat samt att de digitala återbesöken ökar med 30 procent under 2020. Antalet besök med frikort är idag 42 705. I snitt behövs 5,3 besök för att uppnå frikort idag, med föreslagna ändringar skulle antalet besök för att uppnå frikort bli 3,6.

Idag är barn och ungdomar 0-19 år befriade från egenavgift inom öppen sjukvård i Region Norrbotten. Föreslagen förändring av egenavgiften för

barn och ungdomar 0-19 år för besök på akutmottagning/jourcentral från 0 till 120 kronor berör ca 15 600 barn, fördelat på ca 400 besök på jourcentraler och 11 600 besök på akutmottagning, enligt 2018 års statistik. Införandet av egenavgift för barn och ungdomar 0-19 år för besök på akutmottagning/jourcentral skulle ge en intäkt för regionen på 1,9 mnkr. Någon reduktion för frikort är inte gjord, eftersom antalet barn och ungdomar som når frikortsnivå med endast jour- och akutbesök antas bli försumbart.

	Avgift idag fysiska besök och digitala besök	Föreslagen avgift	Ökad intäkt	Reduktion pga ökade frikortsbesök	Ökning av avgiftsförändring
Primärvård	200 kr	300 kr	19,9 mnkr	-12,8 mnkr	7,2 mnkr
Specialistvård	200 kr	300 kr	9,8 mnkr	-6,2 mnkr	3,5 mnkr
Akutmottagning/jourcentral	300 kr	400 kr	3,2 mnkr	-2,7 mnkr	0,5 mnkr
Akutmottagning/jourcentral inkl ambulans	500 kr	600 kr	0,6 mnkr	-0,7 mnkr	-0,1 mnkr
Behandling i hemmet utförd av ambulanspersonal	0	300 kr	-	-	-
Besök på akutmottagning/jourcentral för barn och ungdomar 0-19 år	0 kr	120 kr	1,9 mnkr	-	1,9 mnkr
Antal besök för att nå frikort i snitt	5,3	3,6			
Totalt			35,4 mnkr	-22,8 mnkr	13,1 mnkr

Efterdebitering av uteblivna besök

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) får vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer. Avgiften för uteblivet besök är idag 200 kronor i Region Norrbotten. Uteblivandeavgiften tas ut även för avgiftsbefriade besök.

Totalt gjordes cirka 1,5 miljoner vårdbesök i Region Norrbotten 2018. Antalet uteblivna besök var under samma år cirka 16 000, drygt 10 000 avsåg besök hos hälsocentraler (privata och regionens) och ca 6 000 avsåg uteblivna besök på sjukhus. Under 2018 inställdes 103 operationer vid dagkirurgisk enhet/centraloperation i Region Norrbotten på grund av att patienter uteblev eller avbokade sent.

Förslaget om att lägga en avgift på 400 kronor för uteblivet besök i primärvård och specialistvård, det vill säga 100 kronor högre än den föreslagna egenavgiften, skulle innebära en intäkt på 1,6 mnkr.

En avgift på 1500 kronor när patienten uteblir från en planerad operation skulle innebära en intäkt på ca 154 500 kr.

Att patienter uteblir från sina bokade besök innebär att avsatta resurser inte används på ett tillfredsställande sätt och att de patienter som uteblir måste bokas om till andra tider, vilket leder till längre vårdköer.

Egenavgifter och högkostnadsskydd sjukresor

Kostnaderna för Region Norrbottens sjukresor har ökat från 116,6 mnkr 2016 till 125,7 mnkr 2018. Den största delen av kostnadsökningen är en följd av sjukresor med taxi. Idag görs ca 18 procent av sjukresorna med taxi av personer äldre än 85 år. Om samma mönster för resande med taxi som idag fortsätter kommer den demografiska utvecklingen (ökat antal äldre) leda till en kostnadsökning för taxiresor för patienter 65 år och äldre fram till 2030 på 15 procent om ingen prisökning sker i övrigt och på 45 procent vid en prisökning på 2 procent.

Den föreslagna höjda egenavgiften för taxi samt höjt högkostnadsskydd för sjukresor beräknas ge en kostnadsänkning för regionen med 7,2 mnkr. För en enskild patient innebär det en maximal ökad kostnad med 800 kronor per år.

En höjning av milersättningen för sjukresa med egen bil från tolv kronor till femton kronor per mil innebär att det blir nödvändigt att samtidigt höja egenavgiften för sjukresa med egen bil från 100 till 125 kronor. Dessa två parametrar måste följas åt för att en resa ska överstiga åtta mil enkel väg för att ge bidrag. Egenavgiften måste höjas om milersättningen höjs, i annat fall blir det en stor andel korta resor som får sjukreseersättning, vilket innebär att kostnaden blir större för regionen. En höjning av milersättningen från tolv till femton kronor per mil, samt en höjning av egenavgiften för sjukresa med egen bil med 100 till 125 kronor ger en kostnadsökning på 2,5 mnkr, från 10,0 mnkr till 12,5 mnkr. I det fall nuvarande milersättning och egenavgift behålls blir regionens kostnad för sjukresor med egen bil oförändrad, det vill säga 10,0 mnkr.

Övriga regioner i Norra sjukvårdsregionförbundet har höjt eller avser att besluta om höjning av högkostnadsskyddet för sjukresor, samt egenavgift för taxi.

Region	Högkostnadsskydd sjukresor	Privat bil		Taxi	Buss & tåg	Förslag ändrade avgifter	
		Milersättning	Egenavgift	Egenavgift	Egenavgift	Högkostnadsskydd	Egenavgift taxi
Norrbotten	1 600 kr	12,00 kr	100 kr	100 kr	Kostnadsfritt	2 400 kr	200 kr
Jämtland/Härjedalen	1 600 kr	12,00 kr	100 kr	100 kr	100 kr	2 400 kr	200 kr
Västernorrland	1 650 kr	10,00 kr	100 kr	100 kr	Kostnadsfritt	2 400 kr	200 kr
Västerbotten	1 600 kr	10,00 kr	100 kr	100 kr	100 kr	2 400 kr	200 kr

För närvarande pågår ett förbättringsarbete i region Norrbotten avseende regelverket för sjukresor. Arbetet sker i samarbete mellan division service, patientkontoret och hälso- och sjukvårdsenheten och avser förtydligande av

regelverket rörande sjukresor samt förenkling av administrationen av sjukresorna.

Sammanfattning resultat av föreslagna avgiftsförändringar		
	Intäktsökning	Kostnadssänkning
Höjd egenavgift för primärvård, specialistvård, besök på akut/jourmottagning samt besök på akut/jourmottagning inkl ambulanstransport	11,2 mnkr	
Egenavgift för besök på akutmottagning/jourcentral för barn och ungdomar 0-19 år	1,9 mnkr	
Efterdebitering av uteblivna besök i primärvård och specialistvård	1,6 mnkr	
Efterdebitering av uteblivande vid operation	0,15 mnkr	
Höjd egenavgift taxi och höjt högkostnadsskydd för sjukresor samt höjd milersättning och höjd egenavgift för sjukresa med egen bil		4,5 mnkr
Totalt	14,8 mnkr	4,5 mnkr

Föreslagna avgiftsförändringar visar på en intäktsökning på 14,8 mnkr för vårdavgifter och en kostnadssänkning på 4,5 mnkr för sjukresor, en sammanslagen effekt på 19,3 mnkr.

Borttappad tandställning eller bettskena

Borttappade tandställningar och bettskenor medför onödiga kostnader för regionen.

Idag debiteras vårdnadshavare när personer under 18 år tappar bort avtagbara tandställningar i de fall ny tandställning ska utföras. Patienter mellan 20- 23 år har tidigare betalat detta själva, men har nu gratis tandvård vilket inneburit ökade kostnader för regionen. Regionen föreslår att avgifterna för borttappade avtagbara tandställningar och mjuka bettskenor, 500 kronor samt för hård bettskena, 1000 kronor ska gälla för alla patienter.

Andningshjälpmedel

Idag tas en egenavgift ut på 500 kronor per styck för utlåning av CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) vid behandling av symptomgivande sömnapné. Barn och ungdomar upp till 20 år samt patienter i palliativ vård får andningshjälpmedlen utan kostnad. Hjälpmedlet är ett lån från vårdgivaren och ska återlämnas när behovet har upphört.

Egenavgiften för lån av CPAP och förbrukningsmaterial vid symptomgivande sömnapné föreslås justeras till en årlig avgift på 500 kronor. Syftet med detta är dels att CPAP som inte används av patienten ska återlämnas i större utsträckning än idag, samt att få viss kostnadstäckning för de tillbehör till CPAP som är förbrukningsmaterial och behöver förnyas varje år.

Avgift för boende på patienthotell

Avgiften för boende i dubbelrum för externa gäster, det vill säga inte patient eller anhörig till patient, ändras från 1200 kronor till 1300 kronor för att vara lika som avgiften för boende i enkelrum med extrabädd.

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Länsjukvård

Divisionschefer Närsjukvård