

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Ersättning till ägg- och spermadonatorer

Ordförandens förslag

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige följande

1. Regionfullmäktige fastställer ersättning för äggdonation till 25 % av prisbasbeloppet och ersättning spermadonation för till 1,25 % av prisbasbeloppet allt avrundat till närmaste 50-tal kronor.
2. Förändringen ska gälla fr.o.m. 2012-06-01.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås för egen del besluta

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att följa upp verksamheten efter 2 år och redovisa effekterna av förslaget till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Sammanfattning

Ersättningen till äggdonatorer bör höjas eftersom att den nuvarande ersättningen inte motsvarar donatorernas faktiska kostnader, vilket har resulterat i brist på äggdonatorer och medfört långa väntetider för patienterna.

Ersättningen föreslås höjas från 3000 kronor per donator till 25 % av prisbasbeloppet (11 000 kr. år 2012) till äggdonatorer. Samtidigt också fastställa ersättningen till 1,25 % av prisbasbeloppet (550 kr. år 2012) till spermadonatorer.

Effekterna av förslaget ska följas upp efter 2 år.

Beskrivning av ärendet och skäl till förslaget

Reproduktionsmedicinskt Centrum (RMC) Skånes Universitetssjukhus, Malmö har föreslagit att ersättningen till äggdonatorer bör höjas från nuvarande 3000 kr till 10 000 kr för ersättning för förlorad arbetsinkomst samt transportkostnader. Anledningen är att den nuvarande ersättningen inte motsvarar donatorernas faktiska kostnader, vilket har resulterat i brist på äggdonatorer och därpå följande långa väntetider för patienterna.

Vissa svårigheter finns för att rekrytera tillräckligt många äggdonatorer och nu är väntetiden c:a 1,5-år för den typen av behandling, medan för vanlig IVF-behandling finns inte någon reell väntetid. För närvarande utbetalas ett standardbelopp om 3000 kronor som ersättning för förlorad arbetsinkomst och transportkostnader. Beloppet fastställdes 2007. Vid en jämförelse med t ex Finland och Spanien, där man inte har några väntetider för den typen av behandlingar, utgår en ersättning som ligger på drygt 1000 Euro. I Sverige ger 4 av sex landsting en ersättning på 4000 kr och två landsting ersätter för förlorad arbetsinkomst, resor mm. Den nationella "vävnadsgruppen" som på uppdrag från Socialstyrelsen jobbar med införandet av EU:s vävnadsdirektiv inom hanteringen av "könsceller" har i år föreslagit att alla svenska kliniker som utför äggdonation fastställer en ersättning motsvarande c:a 10.000 kronor per äggdonation.

Förslaget har tillställts Södra Regionvårdsnämnden som beslöt 2010-10-21--22, § 54 att ställa sig bakom principförslaget att äggdonatorn hålls ekonomiskt skadeslös med full kompensation för transportkostnader och inkomstförluster i samband med äggdonation, samt att föreslå Region Skåne att ersättningsreglerna till äggdonatorn så långt möjligt harmoniseras med till exempel gällande tillämpningsregler för ersättning till levande givare av organ i samband med utredning och donation av njure.

Förslaget har utretts tillsammans med Reproduktionsmedicinskt Centrum och jämförts med nuvarande riktlinjer och tillämpningar för ersättning till levande givare av organ i samband med utredning och donation av njure. Med anledning av att förutsättningarna är mycket olika är det inte lämpligt att införa ett individuellt ansökningsförfarande motsvarande gällande tillämpning för dontorer av njurar. Njurdonationer är sjukskrivna under en längre tid och får i flertalet fall ersättning från försäkringskassan under sjukskrivningsperioden och landstinget kompenserar upp till fullt inkomstbortfall, samt övriga ersättningsanspråk. Då ersättning från försäkringskassan är olika behövs en individuell utredning av inkomstbortfall m.fl. ersättningar. Ägg och spermadonation innebär ingen sjukskrivning och ersättningen per donator är betydligt mindre för full kompensation. Ersättning för äggdonation har simulerats och innebär för äggdonation ca 4-16 000 kr. per person för förlorad arbetsförtjänst och resor. Ett individanpassat ansökningsförfarande i samband med ägg och spermiedonation skulle innebära inrättande av administrativa resurser som inte är försvarbart för den kostnad

som detta innebär för landstinget. Lämpligt är att ersättningen följer prisbasbeloppet med automatisk årlig uppräknings.

Detta förslag är en del av den strategiska utvecklingsplan som finns för Reproduktionsmedicinskt centrum. I samband med det regionala, Interreg IVA finansierade, projektet "Reprosund", som koordineras av RMC, har det tagits fram ett förslag enligt vilket RMC kan bli Öresundsregionens högkompetens, centrum för äggdonation och forskning inom detta område. Förslaget öppnar för möjligheten för danska patienter att söka sig till RMC för äggdonation.

Hälso- och sjukvårdsnämndens presidie har under beredningen av förslaget, till schabloniserad ersättning till ägg och spermiedonatorer, begärt yttrande från Region Skånes Etiska råd. Etiska råd har uttalat sig över förslaget och anser att sådana donationer inte ska utgöra ekonomisk vinning för donatorn. Således förslår Etiska rådet att ersättningen till donatorer inte överstiger de faktiska kostnaderna som donationen innebär för den enskilde donatorn.

Efter en samlad bedömning utifrån medicinska, juridiska, ekonomiska, etiska och donatorns perspektiv förslås ett schabloniserat (samma för alla) ersättningsbelopp för äggdonatorer med 25 % av prisbasbeloppet (44 000 kr år 2012) d.v.s. 11 000 kr för år 2012.

Ersättningen för spermadonatorer är 500 kr/gång. Gällande ersättning är praxis utan politiska beslut. Ersättningsbelopp för spermadonatorer förslås med 1,25 % av prisbasbeloppet/gång. D.v.s. 550 kr för år 2012.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

För närvarande berörs 10-15 äggdonatorer per år och en höjning till 11 000 kr per donator innebär en ökad kostnad med 70-105 tkr/år. Med höjd ersättning kan prognosen bli att antalet donatorer ökar upp till 30 donatorer per år och då blir kostnaden totalt 320 tkr/år. Konsekvenser kan då bli att verksamheten kan hjälpa fler patienter som har behov av äggdonation (bl. a. Danmark är intresserade) och på så sätt få ökade intäkter.

De ekonomiska konsekvenser som förslaget får i form av ökade kostnader förutsätts finansieras genom ökade intäkter för verksamheten i motsvarande grad, genom att äggdonation kan bli aktuellt för fler patienter från övriga landsting och närliggande länder som visat intresse.

Miljökonsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några miljökonsekvenser.

Juridisk bedömning

Samråd har skett med Avdelningen för juridik.

Kopplingar till Region Skånes policyer och övergripande beslut

Förslaget följer Region Skånes policyer och övergripande beslut samt nationella riktlinjer.

Samverkan med berörda personalorganisationer

Samverkan i detta ärende sker på sedvanligt sätt.

Uppföljning

Uppföljning ska ske efter 2 år efter genomförandet med anledning av Etiska rådets ställningstagande. Viss osäkerhet finns också över effekterna på ovan beskrivna förslag. Därför föreslås också uppföljning av beslutet och effekterna av förslaget.

I uppföljningen ska följande framgå;

- Donatorns
- ålder
 - social status (+/- artenr; +/- barn)
 - utbildning (+/- pågående; vilken - om avslutad)
 - arbete (+/-)
 - inkomstnivå

Antalet donatorer året innan höjningen och under vardera två första åren efter höjningen.

Väntetider innan höjningen och efter 2 år

Uppföljningen ska också belysa verksamheten utifrån omvärldsperspektiv, (jämförelse med andra verksamheter) och barnperspektiv.

Carl Johan Sonesson
Ordförande

Karin Christensson
Hälso- och sjukvårdsdirektör