

BESLUTSFÖRSLAG

Eva B. Nilsson
Eva.B.Nilsson@skane.se

Datum 2020-10-13
Ärendenummer 2020-POL000214

1 (8)

Patientavgifter 2021

Ordförandens förslag

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige följande

1. Regionfullmäktige fastställer patientavgifter i öppenvård enligt bilaga 1 att gälla från och med 2021-01-01 med undantag enligt beslutspunkt 2 och 3.
2. Koloncancerscreening för kvinnor och män i åldrarna 60 - 74 år är avgiftsfritt från det att screening införs.
3. Organiserad prostatacancer testning är avgiftsfri från det att den organiserade testningen införs (vid behov av utredning med magnetkameraundersökning och efterföljande besök på urologmottagning gäller ordinarie patientavgift). Pilot startar 2020-09-01, planerad start med gradvis införande av testet från och med 2021-01-01.
4. Regionfullmäktige fastställer patientavgifter för åtgärder utan samband med sjukdom eller skada och intyg enligt bilaga 2 att gälla från och med 2021-01-01.
5. Regionfullmäktige fastställer patientavgifter i slutenvård enligt bilaga 3 från och med 2021-01-01
6. Kvotflyktingar som mottagits i skånsk kommun i vårdverksamheter som finansieras av Region Skåne får vård på samma villkor som folkbokförda under tiden fram till folkbokföringsdatum. Beslutet börjar gälla direkt efter att regionfullmäktiges protokoll är justerat.
7. Kvotflyktingar ska betala patientavgift som folkbokförda och få registrera i högkostnadskort.

Sammanfattning

En översyn har skett gällande patientavgifter. Översynen har primärt haft fokus på behov av förtydliganden som framkommit vid tillämpningen av avgifterna.

I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2020-10-13
2. Bilaga 1 Patientavgifter i öppen vård 2021

3. Bilaga 2 Åtgärder utan samband med sjukdom eller skada och intyg
4. Bilaga 3 Patientavgifter i slutna vård 2021

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

En översyn av gällande patientavgifter brukar ske under varje mandatperiod. Senaste översynen var 2016 då flera större förändringar gjordes bl.a. avseende avgifternas struktur.

Den översyn som nu har genomförts har haft fokus på behov av förtydliganden som framkommer genom bl.a. synpunkter från medarbetare i vården och patienter med syftet att det ska vara enkelt att förstå när patientavgifter ska tas ut.

I SOU 2019:42 Digifysiskt vårdval - Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet finns förslag om nationella patientavgifter för primärvård vilket är en orsak till att inga förslag till förändrade patientavgifter läggs i detta ärende.

Föreslagna förtydliganden föreslås gälla från 1 januari 2021 med undantag för beslutet kring kvotflyktingar.

Förslag som gäller patientavgifter för öppenvård (bilaga 1)

Akuten

Patientavgiften för besök på akuten är 400 kronor oavsett vilken profession patienten träffar. Det har visat sig förekomma viss osäkerhet hos personalen om det ska vara olika patientavgifter beroende på vilken profession patienten träffar. Därför föreslås ett förtydligande i avgiftsbilagan *Patientavgifter för öppenvård*. Förtydligandet leder även till lättare hantering i samband med införandet av SDV (Skånes digitala vårdssystem).

Patientavgifter vid gruppbehandlingar

Det finns olika typer av gruppbehandlingar för vuxna inom öppenvården exempelvis artrosskola, stresshantering och KBT. I Region Skåne finns inte något specifikt beslut om patientavgift vid gruppbehandling vilket medfört att det regelbundet uppstår frågor kring detta ute i verksamheterna.

En stickprovskontroll på några av de enheter i Skåne som erbjuder gruppbehandlingar visar att patientavgiften 200 kronor tas ut. Då patientavgiften för besök hos till exempel arbetsterapeut, fysioterapeut och psykolog är 200 kronor föreslås ett förtydligande i avgiftsbilagan *Patientavgifter för öppenvård* att vid gruppbehandlingar betalar patienten 200 kronor/gång och att högkostnadsskydd och frikort gäller.

Screening/Riktade hälsobefrämjande insatser

Med screening avses enligt Socialstyrelsens termbank: systematisk undersökning av en population för att identifiera individer som är omedvetna om att de har

ohälsa eller är i riskzonen för att utveckla ohälsa.

Följande screening/hälsobefrämjande insatser finns idag i Region Skåne:

- Mammografi (avgiftsfritt 40-74 år vid kallelse från Region Skåne). Riksdagsbeslut 2019
- Cellprovskontroll (avgiftsfritt 20-70 år vid kallelse från Region Skåne). Riksdagsbeslut 2018.
- Riktade hälsosamtal enligt framtagen modell för Region Skåne. Beslut i Regionfullmäktige § 67/2019.
- Bukaortascreening för män (kallelse en gång vid 65 år) - 120 kronor.

Under 2020 planeras succesiv start av koloncancerscreening för kvinnor och män i åldern 60-74 år i Region Skåne.

Screeningundersökningar och riktade hälsobefrämjande insatser är en viktig del för att allvarliga sjukdomar kan upptäckas i ett tidigt skede och behandling påbörjas i tid, vilket gör att förekomsten av kostnadskrävande behandlingar minimeras.

Att Region Skåne idag tar ut en patientavgift för screening av bukaorta medan till exempel mammografi är avgiftsfritt kan uppfattas som ojämlig vård och att det finns oskäliga skillnader i patientavgifter mellan kvinnor och män när det gäller screening/riktade hälsobefrämjande insatser. Det finns dessutom förväntningar i vården och med stor sannolikhet även i befolkningen att denna typ av insatser ska vara utan avgift.

Med denna bakgrund förslås att Region Skånes inriktning bör vara att screening/riktade hälsobefrämjande insatser ska vara avgiftsfria för patienten. Beslut ska dock fattas för varje enskild screening/hälsobefrämjande insats för att inte skapa otydlighet. Idag finns ingen uteblivandeavgift på denna typ av besök. Förslaget innebär att uteblivandeavgift införs även för dessa besök med samma avgift som för övriga avgiftsbefriade besök.

Förslaget innebär att det av bilagan *Patientavgifter för öppenvård* framgår:

- att screening för mammografi, cellprovskontroll och riktade hälsosamtal kvarstår som avgiftsfria
- att följande screening/hälsobefrämjande insatser blir avgiftsfria:
 - bukaorta
 - koloncancer fr.o.m det datum screeningen införs
 - organiserad prostatacancer testning fr.o.m. det datum testningen införs (de män som ska utredas med magnetkameraundersökning)

och de efterföljande besöken på urologmottagning betalar ordinarie patientavgift)

- o att uteblivandeavgift ska tas ut även för dessa besök

Avgiftsbefriade besök

Det har framkommit att det för vissa typer av avgiftsbefriade besök finns otydligheter som kan leda till olika tolkning i verksamheterna av vad som räknas till avgiftsbefriade besök.

Patientavgifter i öppenvård bilaga till beslut

Då nuvarande bilaga om patientavgifter i öppenvård upplevts som otydlig har ny uppbyggnad och vissa förenklingar av denna gjorts.

Patientavgifter för åtgärder utan samband med sjukdom eller skada och intyg (bilaga 2)

Avgifter för intyg eller andra åtgärder i samband med sjukdom eller skada bygger på fem avgiftsnivåer där intyg/åtgärder är definierade:

- 0 kronor
- 250 kronor
- 500 kronor
- 750 kronor
- 1000 kronor

Ett av intygen i listan, Intyg Bilbälte/skyddshjälm, är prissatt till 400 kronor. Ytterligare två undantag finns; *Villkorligt körkortstillstånd för deltagande i försök med alkoholås*, 1500 kronor och *Omskärelse av pojkar*, självkostnad.

Övriga åtgärder som saknas i prislistan debiteras efter tid (timtaxa) - 275 kronor per påbörjad kvart. Man räknar tiden för undersökning, diktamen och utskrift av intyg.

I ärendet förslås följande avseende bilaga *Patientavgifter för åtgärder utan samband med sjukdom eller skada och intyg*:

- förtydligande om fem avgiftsnivåer (0 - 1000 kronor) för definierade intyg/åtgärder
- höjning till 500 kronor för intyg *Bilbälte/skyddshjälm* för harmonisering i prislistan
- *Villkorligt körkortstillstånd för deltagande i försök med alkoholås*, 1500 kronor och *Omskärelse av pojkar*, självkostnad, föreslås ha kvar samma avgifter
- övriga intyg/åtgärder debiteras med timtaxa 275 kronor/påbörjad kvart
- minsta tid att debitera är 30 minuter (550 kronor)

Patientavgifter för slutenvård (bilaga 3)

Inga ändringar föreslås avseende avgifter i slutenvård.

Ersättning i samband med merkostnader för patient med hemdialys

Det har väckts en fråga gällande ersättning för hemdialys för patienter som är över 65 år. Frågeställningen avser om ersättningen från Region Skåne ska ligga i nivå med Försäkringskassans lägsta nivå för handikappersättning.

Ersättning från Region Skåne

Enligt beslut i HSN 2010-10-01 har Region Skåne en ersättning på 1000 kronor/månad exklusive ersättning för vatten och avfallskostnad och 2000 kronor/månad inklusive ersättning för vatten och avfallskostnad till patienter som har hemdialys. Ingen åldersgräns finns för att få ersättning. Det är i dagsläget ganska få patienter som får denna ersättning men en ökning kan tänkas ske framöver. Historiskt sett har det varit 2 - 4 patienter som tillhört gruppen som får hemdialys.

Ersättning från Försäkringskassan

I dagsläget har Försäkringskassan två typer av ersättning till personer som har en funktionsnedsättning eller sjukdom som gör att de behöver hjälp i vardagen eller har ökade kostnader p.g.a. sin funktionsnedsättning.

Handikappersättning:

Rätten till handikappersättning baseras på en sammanvägning av en persons hjälpbehov och de merkostnader som uppstått och kan endast sökas av personer som är under 65 år. Handikappersättningen är på mellan 1419 - och 2720 kronor/månad beroende på hur stora merkostnader och hjälpbehov är. Handikappersättningen kommer på sikt att ersättas av merkostnadsersättningen.

Merkostnadsersättning:

I merkostnadsersättningen har hjälpbehovet lyfts ur eftersom flera insatser kring hjälpbehovet idag tillgodoses av kommun och region.

Bedömningen görs individuellt av Försäkringskassan och någon specifik definition av vad som räknas som merkostnad finns inte. Kan även sökas av personer som är över 65 år.

Merkostnadsersättningen är på mellan 1183 - och 2759 kronor/månad beroende på hur stora merkostnaderna är. Merkostnader lägre än 11 825 kronor/år genererar ingen ersättning.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås inte någon förändring av Region Skånes nuvarande ersättningsbelopp för hemdialys. Det måste däremot säkerställas att patienten inte får ersättning både från Region Skåne och Försäkringskassan.

Kvotflyktingars rätt till subventionerad vård innan folkbokföring

En kvotflykting är en person som har flytt från sitt land och som blivit utvald av FN:s flyktingorgan UNHCR att få flytta till ett annat land. Personer som blir uttagna som kvotflyktingar kan befinna sig i ett flyktingläger men även i städer eller på landsbygden. De väljs ut utifrån att deras situation är särskilt utsatt och att de bedöms ha små möjligheter att ta sig ur situationen t ex på grund av långvarig sjukdom.

Det är regeringen och riksdagen som bestämmer hur många kvotflyktingar Sverige ska ta emot. Vilka flyktinggrupper som ska prövas för vidarebosättning från olika länder bestäms av Migrationsverket i samarbete med UNHCR.

2019 tog Sverige emot 4 848 kvotflyktingar, 486 av dessa kom till Skåne. 2020 ska Sverige ta emot 5000 kvotflyktingar av vilka 769 beräknas komma till Skåne.

Kvotflyktingars rätt till hälso- och sjukvård

Regionen ska erbjuda en god vård åt den som är bosatt i regionen. Det innebär rätt till fullständig vård mot viss patientavgift (subventionerad vård). För att anses som bosatt i regionen ska man vara folkbokförd och då får man även ett personnummer.

När en kvotflykting har fått tillstånd att komma till Sverige ska Migrationsverket hitta en lämplig kommun där personen kan bo. Kvotflyktingar reser direkt till sin nya hemkommun och deras inresa är därför beroende av att boende och mottagande är ordnat. Personerna har uppehållstillstånd och ska folkbokföra sig i samband med inresa, vilket ger rätt till subventionerad vård.

Det händer att de behöver vård innan de blivit folkbokförda. Vårdbehovet kan uppstå i direkt anslutning till inresan då de inte hunnit ansöka om folkbokföring eller att de senare får behov av vård. I den situationen betraktas de som självbetalande. Ett glapp uppstår i tiden mellan det att sjukvård måste ges och folkbokföring sker.

Den aktuella situationen skapar osäkerhet hos vårdpersonal och patient och leder till rättsosäkerhet för patienten. Den riskerar att ställa vårdpersonalen inför svåra etiska dilemman och medför merarbete för vårdpersonalen och för personalen på GSF. De ekonomiska konsekvenserna för den enskilde kan bli stora.

I de fall orsaken till förseningar beror på långa handläggningstider beslutar Skatteverket att personen blir folkbokförd det datum som ansökan lämnats in.

Det vill säga den enskilde kan innan beslut om folkbokföring få fakturor med vårdkostnader som i vissa fall behöver justeras i efterhand.

Att Skatteverket kräver att kvotflyktingar ska ansöka om folkbokföring på plats på Skatteverket eller att Skatteverkets handläggning drar ut på tiden borde inte påverka kvotflyktingens rätt till subventionerad vård.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås i ärendet:

- att kvotflyktingar som mottagits i skånsk kommun får vård i av Region Skånes finansierade vårdverksamheter på samma villkor som folkbokförda under tiden fram till folkbokföringsdatum
- att kvotflyktingar ska betala patientavgift som folkbokförda och få registrera i högkostnadskort
- att förslaget börjar gälla direkt efter att regionfullmäktiges protokoll är justerat

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Förslaget till patientavgifter i öppen vård har en begränsad effekt på Region Skånes totala intäkter i och med att högkostnadsskyddet fungerar som ett maxbelopp.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjuristerna har inte bedömts som nödvändigt.

Miljökonsekvenser

Ärendet medför inga miljökonsekvenser.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Ingen samverkan/MBL-förhandling har bedömts nödvändig i ärendet.

Uppföljning

Uppföljning sker i ordinarie verksamhet- och ekonomiuppföljning.

Carl-Johan Sonesson
Ordförande

Alf Jönsson
Regiondirektör