

RS AU § 87 Justering av vårdavgifter

Ärendenummer: RS 2024/426

Arbetsutskottets förslag till regionstyrelsen för beslut i regionfullmäktige

- Reviderade vårdavgifter antas att gälla från och med 2024-09-01.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden gav i sitt beslut 2023-11-27, § 136 hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att göra en översyn av vårdavgifter och återkomma med minst två förslag. Samtliga alternativa förslag till avgiftshöjningar finns redovisade i bilaga 2. Senast regionen fattade beslut om storleken på vårdavgifterna var 2013. Den allmänna prisnivån har sedan dess ökat med cirka 30 % (uttryckt som förändring av konsumentprisindex, KPI).

Det av förvaltningen förordade alternativet är det som i bilaga 2 benämns "Förenklad avgiftsstruktur, alternativ 2". Förslaget är det som ger den sammantaget högsta intäkten (uppskattas till ökad intäkt på 3 004 tkr) för förvaltningen, samtidigt som möjligheter till effektiviseringar i vårdadministrationen främjas.

Följande förändringar av vårdavgifter föreslås (se bilaga 1 där samtliga avgifter redovisas):

Primärvård, (Vårdcentraler)		
Avgiftsbelagda vårdkontakter		
Besök på vårdcentralen	300 kr (tidigare 200 kr)	Gäller även vid hembesök av läkare
Besök primärvårdsjour	500 kr (tidigare 200 kr)	Vardagar 17-8 och helger. Gäller även vid hembesök av läkare
Kontakt med vårdcentralen via video eller telefon (distanskontakter)	300 kr (tidigare 200 kr)	Gäller kontakter som motsvarar ett fysiskt besök, inte kontakter av administrativ karaktär.
Provtagning	300 kr (tidigare 200 kr)	Gäller provtagning som görs som ett eget besök.
Gruppbesök	150 kr (tidigare 100 kr)	Gäller även gruppbesök på distans

Uteblivande från planerat besök	300 kr/ 150 kr (tidigare 200 kr/100 kr)	Avgift motsvarande den patientavgift som skulle betalats för besöket. Högkostnadsskydd gäller inte. Avgiften är inte grund för högkostnadsskydd. Full avgift för samtliga patienter. Avgiften debiteras även vid uteblivande från gruppbesök.
Specialiserad sjukvård. (Visby lasarett, Psykiatri och Habiliteringen)		
Avgiftsbelagda vårdkontakter		
Besök hos annan vårdpersonal än läkare	300 kr (tidigare 200 kr)	
Kontakt med annan vårdpersonal via video eller telefon. (Distanskontakter)	300 kr (tidigare 200 kr)	Gäller kontakter som motsvarar ett fysiskt besök, inte kontakter av administrativ karaktär
Besök på akutmottagningen Visby lasarett och akutmottagningen Psykiatri	500 kr (tidigare 400 kr)	Gäller alla tider på dygnet. Gäller oavsett vilken vårdpersonal som utför vården
Ambulanssjukvård	500 kr (tidigare 400 kr)	Gäller när patienten vårdas på plats men inte behöver köras till akuten
Röntgenundersökning	300 kr (tidigare 200 kr)	Gäller undersökning som görs som ett eget besök
Provtagning	300 kr (tidigare 200 kr)	Gäller provtagning som görs som ett eget besök
Gruppbesök	150 kr (tidigare 100 kr)	Gäller även gruppbesök på distans
Dygnsavgift vid slutenvård	130 kr (tidigare 120 kr)	Avgift när patient lagts in på avdelning

Uteblivande från planerat besök	300 kr/ 150 kr (tidigare 300 kr/100 kr)	Avgift motsvarande den patientavgift som skulle betalats för besöket. Högkostnadsskydd gäller inte. Avgiften är inte grund för högkostnadsskydd. Full avgift för samtliga patienter. Avgiften debiteras även vid uteblivande från gruppbesök.
---------------------------------	---	---

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inför införandet av nya kassarutiner uttryckt ett önskemål om att regionen i största möjliga mån tillämpar enhetliga vårdavgifter. Förslag lämnas därför också där avgifterna för merparten av vårdkontakter inom den regionala sjukvården har samma vårdavgift.

Bedömning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens bedömning är följande:

- Regionens vårdavgifter har inte förändrats sedan 2013, samtidigt som den allmänna prisnivån i samhället har ökat med cirka 30 %. Hälso- och sjukvårdslagens fastställda belopp för högkostnadsskydd beräknas varje år som en andel av det för året gällande prisbasbeloppet. För 2024 innebär detta att beloppet höjs från 1 300 kronor till 1 400 kronor. En rimlig ändring av vårdavgifterna är att även dessa ändras på motsvarande sätt. Eftersom inga ändringar gjorts sedan 2013 torde en höjning av vårdavgifterna med 30 % bedömas vara rimlig. Konsumentprisindex har under tiden från 2014 till idag ökat med 28,5 %. Prisbasbeloppet har under samma tidsperiod ökat med 29,1 %. Att genom differentierade vårdavgifter styra patienters konsumtion av vård har enligt de flesta genomförda undersökningar, visat sig vara tämligen verkningslöst. Den effekt som har kunnat påvisas är när en vårdkontakt varit avgiftsfri, kontra avgiftsbelagd. Därmed sagt så är förvaltningens bedömning att det fortsatt är rimligt att de verksamheter som är tillgängliga dygnet runt (akutmottagning, ambulans och primärvårdsjour), har en högre vårdavgift.
- Mer än hälften (14 av 21) regioner tillämpar en förhöjd avgift för sina akutverksamheter (redovisade i bilaga 3). Ungefär hälften av regioner i landet har beslutat om eller väntas besluta om höjningar av sina vårdavgifter inför eller under 2024. Vilka avgifter som troligen kommer att tillämpas i övriga regioner under 2024 redovisas i bilaga 3.
- Då högkostnadsskyddet inför 2024 höjs med endast 8 %, kommer inte avgiftshöjningen att resultera i en andelsmässigt lika stor ökning av intäkten. De simuleringar som gjorts på avgifter uttagna under 2022 indikerar att vid 15 % ökning av det generella avgiftsuttaget kommer ca 60 % av den teoretiska intäkten att falla ut som verklig intäkt. Motsvarande siffra vid en 30% ökning av avgifterna är 40 % av den teoretiskt beräknade intäkten.

- De föreslagna förändringarna i vårdavgifter kan driftsättas i förvaltningens kassasystem utan särskilda systemutvecklingsåtgärder.
- Samråd med regionjuristerna har inte bedömts som nödvändigt.

Regionstyrelseförvaltningen tillstyrker att regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att anta revidering av vårdavgifter i enlighet med denna tjänsteskrivelse och bilagor.

Ärendets behandling under mötet

Ärendet föredras av Ulrika Jansson, ekonomidirektör, regionstyrelseförvaltningen.

Saga Carlgren (V) yrkar avslag till förslaget gällande höjda patientavgifter och yrkar att patientavgifterna ska vara kvar som nuvarande.

Ordförande ställer proposition på regionstyrelseförvaltningens förslag och Saga Carlgrens yrkande om avslag och finner att regionstyrelseförvaltningens förslag vinner bifall.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsnämnden 2024-02-07, § 6

Regionstyrelseförvaltningens tjänsteskrivelse 2024-03-28