

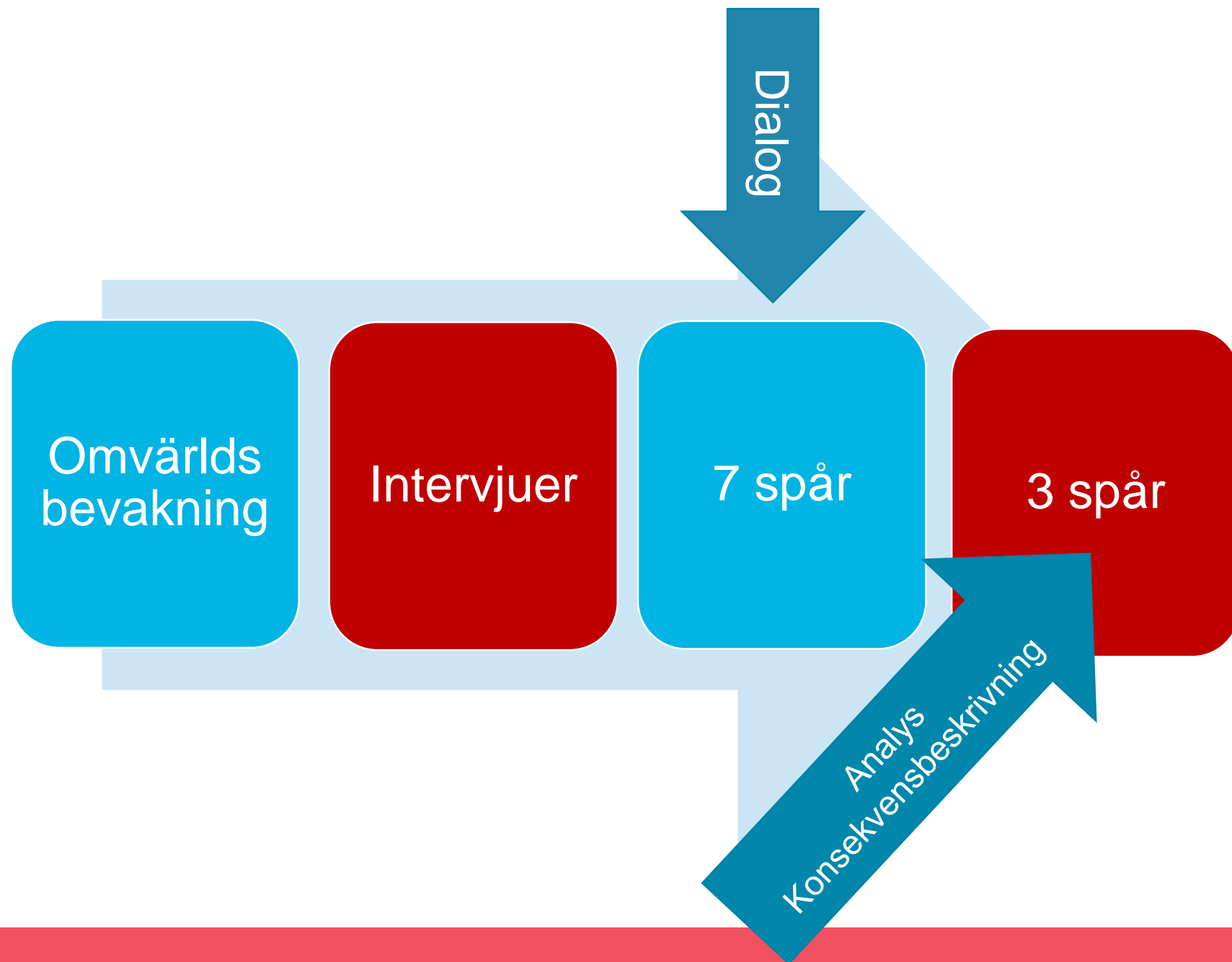
Översyn patientavgifter för hjälpmedel

FRID och RPR 2021-11-18

Uppdraget är utifrån regionplanen att utreda ett högkostnadsskydd för hjälpmedel

Hjälpmedelsnämnden gav uppdraget att genomföra en bredare översyn av patientavgifter för hjälpmedel med förslag och konsekvensbeskrivning för 2-3 alternativ

Översynen gäller avgiftsbelagda
hjälpmedel som hanteras inom ramen
för Dalarnas Hjälpmedelscenter



Omvärlds bevakning

- Avgiftssättningen för patientavgifter för hjälpmedel ser olika ut mellan län och regioner i Sverige samt mellan kommunerna inom länen
- Huvudmannskapet skiljer sig mellan länen i Sverige. Dalarna är unikt då de flesta samhällsägda och avgiftsbelagda hjälpmedel hanteras av Dalarnas Hjälpmedelscenter
- Inget län har en gemensam avgiftssättning för samhällsägda hjälpmedel förskrivna inom både kommun och region
- En pågående dialog förs angående avgiftssättning för hjälpmedel på nationell, regional och kommunal nivå
- Socialstyrelsen har ett påbörjat regeringsuppdrag (fr o m 1 januari 2021) att samla in statistik, inklusive patientavgifter inom hjälpmedelsområdet

Intervjuer

- Intervjuer med profession, brukare och verksamhetschefer verksamma i Dalarna inom hjälpmedelsområdet
- Generellt positiva till avgift
- Generell nöjdhet till avgiftssättningen 150 kr/hjälpmedel
- De hjälpmedelsområden där behov/önskemål av förändring uttrycks är CPAP, elrullstolar, cyklar och hörapparater
- Enkel och lätthanterlig administration för utföraren
- Lättförståeligt system för användaren

3 spår

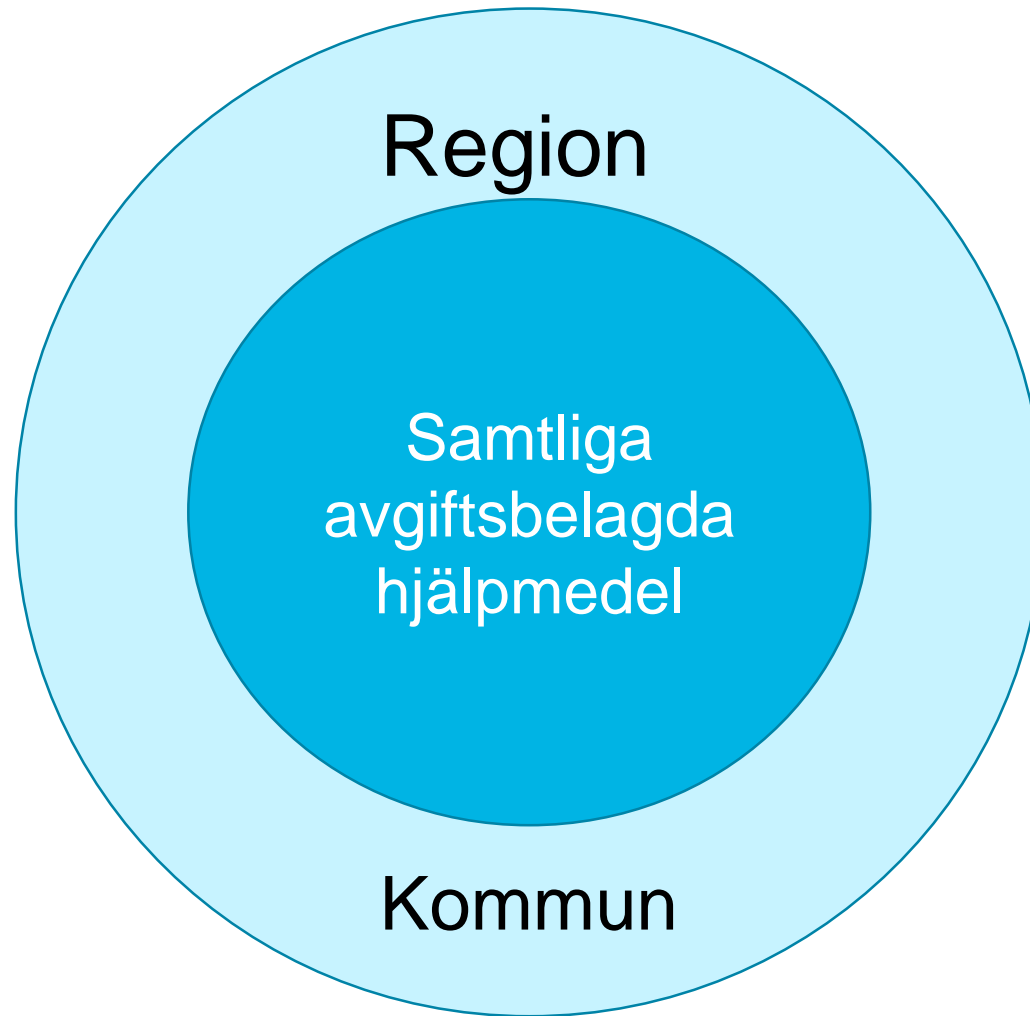
- Samma avgift
- Högkostnadsskydd
- Abonnemang

Analys och
konsekvensbeskrivning

Samma avgift

Högekostnadsskydd

Abonnemang



Analys

- Insamling av fakta
- Definition – utmaningar och möjligheter
- Insamling av befintlig statistik
- Djupintervjuer
- Insamling av aktuella studier och forskning.
- Olika ekonomiska beräkningar och jämförelser

Konsekvensbeskrivning

Konsekvensbeskrivningen har gjorts utifrån det övergripande perspektivet hållbarhet; social, ekonomi och miljö samt frågeställningen om olika avgiftssättningar motiverar en beteendeförändring.

De kriterier som ställts emot vad respektive avgiftssystem skulle innebära för användaren, utföraren och verksamhet/samhälle är administrationsnivå, kostnad, nytta samt jämlikhet.

Slutsats – huvudutmaningar för genomförande

- **Helhetsgreppet** – gemensam administration kommun och region kräver innovativt nytänk!
Intäktsfördelning över organisationsgränser.
- **Brister i tillgänglig data** försvårar beräkningar - ses framför allt i hjälpmedlet kopplat till användaren vilket ger svårigheter att bedöma olika avgiftsförändringar i förhållande till individen.
- Några förskrivande enheter, främst Sömnlaboratoriet som förskriver CPAP, gör **stora intäktsförluster** jämfört med idag. Någon form av intäktsfördelning och/eller annan kompensation blir aktuell.
CPAP den grupp hjälpmedel – missnöje med avgiften från användare

Fortsatt uppdrag från Hjälpmedelsnämnden mars 2021

Fortsätta utreda de olika avgiftsalternativen i mer avgränsade varianter fram t o m augusti månad, samt utarbeta en tidsplan för vidare hantering



Politiskt beslut juni 2021

Regionplanen 2022

”Utöka ramen för Sömnlaboratoriet med 10 miljoner kronor för att införa en ny finansieringsmodell”



Fortsatt uppdrag ÖPAH

- 1. Engångsavgift vid utprovning: 200 kr alternativt 250 kr för samtliga hjälpmedel.**
 - 2. Engångsavgift vid utprovning; 500 kr för elrullstol, Cpap och hörapparat. För hörapparater ska avgiften gälla 2 apparater. Övriga 200 kr alternativt 250 kr.**
- Högkostnadsskydd, separat för kommun och region kopplas till ovanstående.**

Förslag till patientavgift för hjälpmedel

Samma avgift 250 kr för alla hjälpmedel kopplat till ett högkostnadsskydd på 1150 kr, separat region och kommun



Grundförutsättningar

- Avgiften gäller för samtliga hjälpmedelsgrupper som hanteras inom ramen för Dalarnas Hjälpmedelscenter förutom de hjälpmedelsgrupper som idag är avgiftsfria, belagda med egenavgift samt har eget val.
- Avgiften gäller enhetligt vid all förskrivning inom region och kommuner, även på särskilda boenden.
- Ingen förändring vad gäller nuvarande riktlinjer angående tillbehör vid förskrivning av huvudhjälpmedel.
- Ingen förändring vad gäller nuvarande riktlinjer angående förbrukningsartiklar kopplat till det förskrivna huvudhjälpmedlet som bekostas av användaren.
- Avgiften gäller från det beslutade datumet. Inga avgifter kommer att återbetalas eller inkrävas retroaktivt.



Motivering – administration och jämlikhet

- Administrativt enkelt att hantera och förstå för både användare, och utförare/verksamhet.
- Nuvarande stödsystem för hanteringen kan nyttjas och omställningen kräver inga större insatser.
- Mest jämlika då kostnaden för användaren är densamma oavsett hjälpmedel och att typ och grad av funktionshinder inte ställs emot varandra och att de som är i behov av många hjälpmedel skyddas när ett högkostnadsskydd är kopplat till patientavgiften.
- Svårigheter vad gäller avgränsning och motivering med två avgiftsnivåer och att just tre hjälpmedelsgrupper är belagda med en högre avgift.



Motivering – avgiftsnivå och högkostnadsskydd

- Utifrån tidigare genomförda analys och dialog med användare och utförare samt att ett högkostnadsskydd kopplas till avgiften anses en avgift på 250 kr rimlig.
- Läggs nivån för högt antas det komma starka reaktioner från brukargrupperna och det finns en risk att användare avstår från hjälpmedlet.
- En höjning till 250 kr från dagens avgift på 150 kr, som gäller det stora flertalet hjälpmedel, anses inte vara orimlig då avgiften inte har räknats upp sedan 2009 då den infördes.
- Någon form av uppräknings av avgiften föreslås.
- Kostnadstaket för högkostnadsskyddet på 1150 kr är detsamma som för sjukvårdsbesök i Dalarna. Motiveringen till samma nivå som för sjukvårdsbesök är utifrån HSL (hälso- och sjukvårdslagen) om rätten till vård på lika villkor.
- Även ett införande av separata högkostnadsskydd är av betydelse då det har ett signalvärde, är trygghetsskapande och skyddar den grupp av användare som har multibehov av hjälpmedel.

Motivering – kostnad nytta effekter



Samma avgift

Intäkter patientavgifter för hjälpmedel per år

	Antal 2022	Intäkt 2022 utifrån dagens avgifter	250 kr Differens
CPAP/APAP	1000	11,7 mnkr	- 11,45 mnkr
Hörapparater par	3000	3 mnkr	- 2,25 mnkr
Övriga hörhjälpmedel	500	75 000	+ 50 000
Synhjälpmedel	800	120 000	+ 80 000
Övriga huvudhjälpmedel	29 638	4,4 mnkr	+ 3 mnkr
Totalt	37 473	19,4 mnkr	- 10,6 mnkr

Motivering – kostnad nytta effekter

- Utmaningen - konstaterade intäktsbortfallen för verksamheterna Sömnlab och Hörcentral.
Sömnlab 11,4 mnkr och HC 2,3 mnkr.
Sammanlagt 13,7 mnkr.
- Regionala verksamheter -
regionfullmäktigebeslut finns att kompensera Sömnlab med 10 mnkr.
Ytterligare kompensation på 3,7 mnkr, totalt 13,7 mnkr.
- I ett bredare samhällsperspektiv - beakta de positiva effekter med ett administrativt enkelt, jämlikt och för användaren nyttoeffektivt och trygghetsskapande system där ingen verksamhet är beroende av intäkterna från patientavgifter för hjälpmedel.
- Nationellt - en snårskog av olika patientavgifter för hjälpmedel.
Genom att införa detta förslag kan det stipuleras ett exempel för att enkelhet, likvärdighet och jämlikhet är möjligt i avgiftssättningen för patientavgifter för hjälpmedel.



Fortsatt uppdrag

Hjälpmedelsnämnden godkände översynen av patientavgifter och förslag på remissgång den 30/9 2021

Remissförfarande 5/10-15/12 2021

Avisering eventuella ändringar i budget senast 30 mars 2022

Beslut i Dalarnas alla 15 kommunfullmäktige samt regionfullmäktige under 2022

Avgiftsförändringen börjar gälla 1/1 2023, förutom CPAP:er som går från abonnemangsavgift till en utprovningsavgift från 1/1 2022

Beakta inför 2023 att Hörcentralen bör få utökad ram enligt beräkningar för inkomstbortfall för hörapparaterna, motsvarande Sömnlabs modell



Översyn patientavgifter för hjälpmedel

katarina.nordinkajblad@regiondalarna.se