

## Patientavgifter 2025

### Ordförandens förslag

Hälsa- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige följande.

1. Regionfullmäktige fastställer patientavgifter och högkostnadsskydd för öppen och slutenvård år 2025 enligt bilaga 1 att gälla från och med 2025-01-01.

### Sammanfattning

En översyn har gjorts gällande patientavgifter inför år 2025. Översynen har genomförts i en parlamentarisk grupp.

### I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2024-09-30
2. Bilaga 1 Förslag patientavgifter och högkostnadsskydd öppen och slutenvård 2025
3. Bilaga 2 Förtydligande av föreslagna ändringar mellan 2024 och 2025, Patientavgifter och högkostnadsskydd, öppen och slutenvård

### Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Hälsa- och sjukvårdsnämnden har via en parlamentarisk grupp genomfört en översyn av regionala patientavgifter inför år 2025 för att förenkla för invånare, patienter och medarbetare. Förslaget innebär en förenkling till endast tre avgiftsnivåer: 0, 200 och 400 kronor beroende på besök.

### Patientavgifter i öppenvård samt NSF-tandvård

#### Förenkling av patientavgifter i öppenvård samt NSF-tandvård

Förslaget innebär att avgiftsnivåerna i öppenvård och NSF-tandvård fastställs till tre nivåer - 0/200/400 kronor - enligt föreliggande förslag från och med 2025-01-01. NSF-tandvård avser tandvård för vuxna som ges mot hälsa- och

sjukvårdsavgift (endast fysiska besök) och rör nödvändig tandvård (N-tandvård), tandvård som led i en sjukdomsbehandling (S-tandvård) och tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård).

Syftet med förslaget är att underlätta för både patienter och verksamheter inom Region Skåne genom att minska antalet avgiftsnivåer från sex till tre nivåer inom öppen hälso- och sjukvård och NSF-tandvård. Förslaget om tre patientavgiftsnivåer innefattar även patientavgifter för distanskontakter som ersätter fysiska besök, för uteblivande vid avgiftsbefriade besök, för mobila team samt för grundavgift vid vaccinationer.

Förslaget strävar efter att öka jämlikheten i vården då enhetliga patientavgifter förväntas innebära att rätt avgift i högre omfattning kommer att debiteras för samma typ av vård. Färre avgiftsnivåer syftar också till att göra det mer överskådligt och underlätta för patienten i kontakt med hälso- och sjukvården. Förslaget är också ett tydligt och ändamålsenligt led i omställningsarbetet till Nära vård och Framtidens hälsosystem.

Förslag till förenkling av patientavgifter i öppenvård samt NSF-tandvård innebär följande:

- Avgift för besök hos sjuksköterska och distriktssjuksköterska (primärvård) höjs från 0 kronor till 200 kronor.
- Avgift för besök hos läkare i annan specialitet än allmänmedicin (primärvård) sänks från 300 kronor till 200 kronor.
- Avgift för besök hos specialistläkare (specialistvård) sänks från 300 kronor till 200 kronor.
- Avgift för besök hos specialistläkare med remiss (specialistvård) höjs från 100 kronor till 200 kronor.
- Avgift för besök hos tandsköterska sänks från 150 kronor till 0 kronor.
- Avgift för besök hos tandhygienist höjs från 150 kronor till 200 kronor.
- Avgift för besök hos specialisttandläkare utan remiss sänks från 300 kronor till 200 kronor.
- Avgift för besök hos specialisttandläkare med remiss höjs från 100 kronor till 200 kronor.
- Avgift för alla distanskontakter som enligt fastställda kriterier ersätter ett fysiskt besök ändras från att följa gällande patientavgiftsnivåer för fysiska besök till 200 kronor.
- Avgift för uteblivande vid avgiftsbefriade besök inklusive distanskontakter höjs från 300 kronor till 400 kronor.
- Grundavgift för samtliga vaccinationer fastställs till 200 kronor - se nedan.
- Avgifter för samtliga mobila team fastställs till 200 kronor - se nedan.

#### Besök hos sjuksköterska och distriktssjuksköterska (primärvård)

Avgiftsbelagt besök hos sjuksköterska och distriktssköterska när sjuksköterska och distriktssköterska gör en medicinsk bedömning och fattar beslut om eventuell

behandling, ändring av pågående behandling eller ytterligare utredning eller ger behandling. Besök hos sjuksköterska specialistmottagning är sedan tidigare avgiftsbelagd. Triagering av hälso- och sjukvårdspersonal som leder till inbokat besök utan åtgärd/behandling är fortsatt avgiftsbefriat.

#### Grundavgift vaccination

Patientavgift för vaccination består av en grundavgift samt tillkommande vaccinkostnad. Grundavgiften gäller vid varje vaccinationstillfälle med undantag för vaccination i samband med läkarbesök eller för patient som är inskriven i slutenvård. Vaccination mot influensa och pneumokocker har i dagsläget en grundavgift på 100 kronor. Övriga vaccinationer har en grundavgift på 200 kronor, med undantag för de vaccinationer som är avgiftsbefriade.

Förslaget innebär att grundavgift för samtliga vaccinationer fastställs till 200 kronor, med undantag för avgiftsbefriade vaccinationer som specificeras i bilaga 1.

#### Avgifter öppenvård mobila team

Inom Region Skåne förekommer fyra olika typer av mobila team: mobila team närsjukvård, mobila team vårdcentral, mobila sjukhusteam och hembesök av läkare. Flertalet av de mobila teamen har en patientavgift på 200 kronor medan vissa är avgiftsbefriade då vården i sig är avgiftsfri genom lagstiftning eller regionala beslut.

Omställningen till Nära vård syftar till att vården i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt från patientens behov och förutsättningar. Förslaget innebär en helhet för mobil vård vilken inkluderar en jämlik, robust, säker och rationell läkemedelsanvändning vid vård i hemmet. Då vård i hemmet många gånger kan jämföras med slutenvård i en öppenvårdskontext kan läkemedelskostnader för patienter som vårdas i hemmet bli större än om de vårdats i slutenvården.

Förslaget innebär att;

- Patientavgiften fastställs till 200 kronor för mobila team utom för de som är avgiftsfria enligt lag eller beslut av regionfullmäktige.
- Patient som får vård i hemmet av mobilt team ska betala en avgift per dag oberoende av antalet besök per dag.
- Läkemedel som skulle ha ingått i patientavgiften vid en sjukhusinläggning och som kräver administrering av hälso- och sjukvårdspersonal (till exempel intravenösa antibiotika och olika typer av dropp) ska ingå i patientavgiften för mobila team.
- Läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen och som administreras av patienten själv ska skrivas på recept. Patienten ansvarar själv för att dessa läkemedel finns tillgängliga i hemmet.

- Högkostnadsskydd och frikort ska gälla

### Högekostnadsskydd för öppenvård och NSF - tandvård

Högekostnadsskyddet år 2025 uppgår till högst 1450 kronor (2024:1 400 kronor). Högekostnadsskyddet gäller för vårdavgifter inom den öppna hälso- och sjukvården, för avgifter för vissa förbrukningsartiklar och för avgifter för sådan tandvård som avses i 8 a § tandvårdslag (1985:125) som får tas ut under en tolv månadersperiod.

Bakgrunden till denna höjning är att regeringen har fastställt prisbasbeloppet till 58 800 kronor för år 2025.

De högekostnadsskydd som berörs regleras i 17 kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 8 a § tandvårdslag (1985:125).

### Patientavgift för tandvård för barn och unga vuxna

Region Skåne kommer att följa Riksdagens förväntade beslut hösten 2024 om förändringar i tandvårdslagen (1985:125) som påverkar tandvården för barn och unga vuxna i Skåne. Beslutet innebär att åldern för vilka personer som har rätt till kostnadsfri, regelbunden och fullständig tandvård sänks från 23 år till 19 år från och med 2025-01-01.

I enlighet med förändringen i tandvårdslagen ändrar Region Skåne åldersgränsen för vem som har rätt till avgiftsfri tandvård från 23 år till 19 år, det vill säga personer under 20 år.

### **Patientavgifter i slutenvård**

#### Högekostnadsskyddet för patientavgift per vård dag

Högekostnadsskyddet för slutenvård uppgår till 130 kronor per vård dag.

Högekostnadsskyddet år 2025 uppgår till 130 kronor per vård dag (2024: 130kr).

Bakgrunden till höjningen är att regeringen har fastställt prisbasbeloppet till 58 800 kronor för år 2025. Det högekostnadsskydd som berörs regleras i 17 kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

### **Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

De ekonomiska konsekvenserna av beslutsförslagets olika delar förväntas ta ut varandra på en regional nivå.

Inom öppenvården beräknas höjd patientavgift för fysiska besök hos sjuksköterskor och läkare med remiss ge ökade intäkter med 80 miljoner kronor,

medan sänkningen av patientavgift för besök hos läkare utan remiss beräknas leda till minskade intäkter med 95 miljoner kronor. Förenklingen i avgiftsnivåer förväntas leda till att patientavgifter tas ut i ökad grad för distanskontakter, jämfört med dagens låga nivåer, och därmed täcka förväntat minskade intäkter om 15 miljoner kronor som skapas inom övrig öppenvård. Inom tandvården beräknas förenklingen ge ökade intäkter med 0,5 miljoner kronor. I samband med att uppdraget för sjukhus hemma övergår till närsjukvårdsteamerna förväntas ökade intäkter uppstå på grund av att patientavgifter börjar tas ut för en verksamhet där det inte gjorts tidigare.

### **Juridisk bedömning**

Samråd med regionjuristerna har inte bedömts nödvändigt.

### **Miljökonsekvenser**

Ärendet bedöms inte medföra miljökonsekvenser.

### **Samverkan med berörda fackliga organisationer**

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

### **Uppföljning**

Patientavgifterna revideras årligen och beslut fattas i regionfullmäktige i samband med fastställande av verksamhetsplan och budget för nästkommande år.

Anna Mannfalk  
Ordförande

Pia Lundbom  
Hälso- och sjukvårdsdirektör