

Datum  
2018-05-22Dnr  
18HSN1Sida  
20(47)**§ 69 Införande av patientavgift för sjukvårdande behandling som utförs av ambulanspersonal**

Diarienummer: 18HSN240

Ärendansvarig: Peter Löthman

Handläggare: Emma Nyberg/Henrik Kjellberg

**Ärendebeskrivning**

En utredning rörande sjuktransporter i regionens regi avlämnades hösten 2017. Ett av förslagen i utredningen var att avgiftsbelägga uppdrag som utförs av ambulansverksamheten i form av så kallad akut prehospital vård. Med begreppet akut prehospital vård avses normalt alla vårdinsatser som sker på en skade- eller olycksplats och under ambulanstransporten. I detta sammanhang ska begreppet förstås som sjukvårdande behandling som ges av ambulanspersonalen, utan att vidare transport av patienten sker till akutsjukhus.

Den vård som anses som sjukvårdande behandling från ambulanspersonal har tolkats på olika sätt av landstingen. Vissa landsting och regioner har likställt sjukvårdande behandling med hjälp av ambulansverksamheten med den vård som patienten istället skulle kunna fått inom primärvården. Avgiftsnivån har inom ramen för denna tolkning hamnat på samma nivå som besöksavgiften för sjukvårdande behandling inom primärvården.

I föreliggande förslag föreslås en annan lösning, som inte utgår från den enhetstaxa om 200 kronor som bland annat gäller för besök inom primärvården inom regionen. Avgiftsnivån bör istället jämföras med besök på akutmottagning, som därmed innebär en egenavgift om 400 kronor. Den bakomliggande logiken är att regionens akutambulanser är en begränsad resurs, som behöver utnyttjas så effektivt som möjligt. Användningen av den knappa resursen bör mot den bakgrunden prissättas högre än vad ett normalt besök inom sjukvården gör.

I praktiken innebär förslaget att patienten betalar 400 kronor när han eller hon kallar på ambulans, oavsett om tillkallandet av ambulans leder till transport till akutmottagning eller sjukvårdande behandling på plats. Patienten betalar alltså ingen tillkommande avgift vid ambulanstransport till akutmottagningen.

Vidare föreslås att avgiften för ambulanssjukvård ska ingå i högkostnadsskyddet. Bedömningen är att denna typ av besök i grunden inte skiljer sig från andra typer av besök från vårdgivare i landstinget/regionen, hembesök och besök för sjukvård hos vårdgivare med ersättning från

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**Datum**  
2018-05-22**Dnr**  
18HSN1**Sida**  
21(47)

landstinget/regionen. Sådana besök ska enligt lag ingå inom ramen för högkostnadsskyddet. Asylsökande och så kallade tillståndslösa (papperslösa/gömnda) omfattas dock inte av högkostnadsskyddet.

För denna grupp patienter gäller följande: asylsökande som under sex månader har betalat mer än 400 kronor för läkarbesök, sjukresor och medicin kan ansöka om ett särskilt bidrag hos Migrationsverket, som kan ersätta för de kostnader som överstiger 400 kronor.

Enlig förordning (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar sägs att ”för hälso- och sjukvård samt tandvård än som avses i 2-4 samt 8 § skall utlänningarna betala vårdavgift enligt de grunder som vårdgivare bestämmer.” Ingenting hindrar därmed att avgifterna för ambulanssjukvård för asylsökande kan ligga på samma nivå som för övriga invånare. Besök på akutmottagningen för asylsökande innebär precis som för övriga patienter en avgift om 400 kronor.

I övrigt innebär förslaget följande:

- Ingen avgift för barn och unga under 19 år
- Ingen avgift för personer 85 år eller äldre
- Ingen avgift vid överflyttning mellan vårdinrättningar

### **Invånarperspektivet**

Ur ett invånarperspektiv innebär den nya avgiften en marginell förändring. Det är viktigt att notera att totalkostnaden – för ambulans och akutsjukvård på akutmottagning och eventuell sjukvårdande behandling på plats – inte kan överstiga 400 kronor för den enskilde. Därtill ingår avgiften i högkostnadsskyddet varför det finns en övre beloppsgräns för alla patienter per år.

### **Medarbetarperspektivet**

För medarbetarna inom ambulansverksamheten tillkommer en administrativ uppgift. Verksamheten har idag inte tillgång till teknisk utrustning för att automatisera avgiftsregistreringen, som därmed behöver ske manuellt. Det ankommer på ansvarig länsverksamhet att utforma en rutin för själva handläggningen.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

### Processperspektivet

Ur ett processperspektiv innebär förändringen ett visst incitament att inte tillkalla ambulanstransport vid icke-akuta tillstånd. Därmed kan eventuellt en mer rationell användning av ambulansverksamhetens resurser åstadkommas. Den samlade prehospitla intensivvården och akutsjukvården bör kunna utnyttja sina resurser på ett effektivare sätt. Den viktiga frågan, nämligen att patienten ska ges vård på rätt vårdnivå och vid behov transporteras av rätt sorts transportresurs kräver kompletterande åtgärder för att uppnås.

### Ekonomiperspektivet

Totalt har ambulansverksamheten cirka 33 - 34 000 larm per år. Omkring 8 - 11 procent utgör sjukvårdande behandling utan vidare transport mot vårdinrättning/akutmottagning. Det bör noteras att det förekommer larm utan att det finns någon mottagare när ambulanssjukvårdare kommer på plats. Därmed finns det anledning att räkna med att 9 procent är uttryckningar med sjukvårdande behandling (9 procent \* 33 000 = 2970 uttryckningar per år). Bruttointäkterna vid en patientavgift om 400 kronor summerar därmed till 1 188 000 kronor per år.

Ett avdrag behöver göras för de patienter som uppnår eller redan befinner sig över gränsen för högkostnadsskydd. Schablonmässigt dras normalt 70 procent av bruttointäkten, dvs. netto hamnar intäkten på 356 400 kronor per år (motsvarande 891 larm). Slutligen uppkommer en kostnad per faktura om fyra kronor. Därtill krävs uppskattningsvis en manuell administrationskapacitet motsvarande 10 procent av en heltid. Den beräknade nettointäkten uppgår därmed till 300 000 kronor per år. Beräkningen är behäftad med viss osäkerhet.

### Beslutsunderlag

Rapport "Patienttransporter, Sjuktransporter i landstingets regi", **bilaga 15**  
Kartläggning av patientavgifter i Sverige 2018, **bilaga 16**

### Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott den 8 maj 2018 § 49. Ärendet överlämnades till nämnden.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------

**Datum**  
2018-05-22**Dnr**  
18HSN1**Sida**  
23(47)**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå att regionfullmäktige beslutar

**att** införa patientavgift om 400 kronor per sjukvårdande behandlingstillfälle inom ambulansverksamheten; samt

**att** uppdra åt Hälso- och sjukvårdsnämnden att följa upp effekterna av avgiftsförändringen. Uppdraget redovisas under första halvåret 2019; samt

**att** förklaraparagrafen omedelbart justerad.

**Deltar inte i beslut**

Gunnar Fors (V) deltar inte i beslut. Återkommer till regionfullmäktige.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande