



2022-10-28

Hälso- och sjukvårdspolitiska
avdelningen
Johan Brännström
Tfn: 073-694 74 30
E-post:johan.brannstrom@regionjh.se

HSN/475/2022

Samlad effekt av högkostnadsskydden på länets medborgare

Ärendebeskrivning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 13 april 2022, §58 fick regiondirektören i uppdrag att utreda hur det samlade trycket av högkostnadsskydd slår på regionens patienter. Påverkan av länets demografi skulle beaktas i utredningen.

Länets medborgare har tillgång till flera olika typer av system för att begränsa kostnader för hälso- och sjukvård. 6 av dessa är att betrakta som högkostnadsskydd:

- *Läkemedel.* Styrts nationellt, hanteras av apoteken och betalas av regionen och finansieras av statligt läkemedelsbidrag.
- *Tandvård.* Styrts nationellt och hanteras i huvudsak av Försäkringskassan.
- *Öppen hälso- och sjukvård.* Kostnadstak/12-månadersperiod styrts i hälso- och sjukvårdslagen (HSL), hanteras och finansieras av regionen.
- *Slutenvård.* Kostnadstak/dygn styrts i HSL. Regionalt tilläggsbeslut om kostnadstak/30-dagarsperiod. Hanteras och finansieras av regionen.
- *Sjukresor.* Kostnadstak/år som styrts av Regionen. Hanteras och finansieras av regionen.
- *Ambulanstransporter.* Regionalt beslut om patientavgift för upp till 10 resor/12-månadersperiod.

Antal ineliggande dagar per 30-dagarsperiod och år samt tandvårdskostnader/år styr risken för hög samlad årlig effekt av avgifterna på enskilda patienter.

Den samlade effekten av regionens högkostnadsskydd och hur den slår på regionens patienter går inte att med säkerhet beskriva på grund av avsaknad av systemstöd och data. I teorin kan upp till 45 patienter komma upp i alla 5 högkostnadsskydd och får för det betala 37 750 kr/ 12-månadersperiod.

Utifrån Statistiska centralbyråns befolkningsframskrivning och data i utredningen uppskattas antalet personer som når minst ett högkostnadsskydd öka med 965 personer från 2021 till 2035.

Högekostnadsskydden för läkemedel, tandvård, sjukresor och öppen hälso- och sjukvård fungerar i huvudsak väl.

För högekostnadsskydden för slutenvård och ambulanstransport råder det låg nyttjandegrad, administrativt merarbete, avsaknad av systemstöd, ojämlig tillgång för olika patienter, bristande patientinformation och ansökningsprocesser som inte är förenklade.

Regiondirektörens förslag

Utredningen godkännes.

I tjänsten
Anders Byström
Tf. Regiondirektör

Johan Palm
Chef hälso- och sjukvårdspolitiska
avdelningen

Utdrag till

Chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen