

Hälsa- och sjukvårdspolitiska avdelningen  
Helen Persson  
helen.persson@regionjh.se

Hälsa- och sjukvårdsnämnden  
HSN/1629/2023  
2023-10-04

# Införande av slutenvårdsavgift för patienter som vårdas enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård och Lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård

## Ärendebeskrivning

Psykiatrin föreslår att slutenvårdsavgift införs för patienter som vårdas enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och Lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård (LRV). Det skulle innebära en intäktsökning mellan 575 000 – 950 000 kronor per år.

Motiveringen att införa slutenvårdsavgift för dessa patientgrupper är dels att det ska vara avgift vid tvångsvård då den är likställd med annan vård som är avgiftsbelagd. Dels så kan frånvaro av patientavgift göra att vissa patienter skulle se till att genom sitt agerande bibehålla eller komma i fråga för tvångsvård - det ska inte löna sig att ej ta läkemedel och få tvångsvård och därmed avgiftsfri vård och behandling.

Det är klarlagt att juristerna på Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och regioner (SKR) anser att slutenvårdsavgiften är en betalning för kost o logi, ej en avgift för den vård som ges. Avgiften för slutenvård är för närvarande 120 kr per dygn men förslag är lagt att höja avgiften till 130 kr per dygn från 2024 då prisbasbeloppet höjts vilket reglerar maxtaket för slutenvårdsavgiften.

I Östersund bedrivs rättspsykiatrisk vård enligt LRV i slutenvård och öppenvård. Kliniken i Östersund har den lägsta säkerhetsklassen 3, om säkerhetsklass 1 eller 2 krävs så vårdas de jämtländska patienterna i första hand i Sundsvall. Jämtland Härjedalen har option på 8 platser hos Västernorrland och oftast nyttjas minst 7 platser året runt och ibland är det fler än 8.

Västernorrland ändrade sina regler 2022 och de tar numera ut slutenvårdsavgift för alla patienter som vårdas enligt Lagen om Rättspsykiatrisk tvångsvård (LRV), de fakturerar alltså även de patienter som tillhör Jämtland Härjedalen. Eftersom vår region inte har någon egen rättspsykiatrisk avdelning med säkerhetsklass 1 och 2 så vore det önskvärt att även Jämtland Härjedalen beslutade att införa slutenvårdsavgift för den här patientgruppen. Patienterna har ju själva inte möjlighet att välja en vård i Jämtland där det är avgiftsfritt.

### Omvärldsanalyser andra regioner

- Lag om psykiatrisk tvångsvård LRV:  
9 regioner har avgiftsfritt, (Jämtland Härjedalen, Norrbotten).  
12 regioner har slutenvårdsavgift (Västernorrland, Västerbotten)
- Lag om Rättspsykiatrisk tvångsvård LRV:  
8 regioner har avgiftsfritt (Jämtland Härjedalen).  
13 regioner har slutenvårdsavgift (Västernorrland, Västerbotten, Norrbotten).

### Intäktsökning vid införande av slutenvårdsavgift

#### Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT):

Enligt uppgift så är det mellan 18–25 patienter på årsbasis som vårdas enligt LPT. Det skulle innebära en intäktsökning på cirka 575 000 kronor om man tar hänsyn till det nuvarande högkostnadsskyddet för slutenvård som är max 2400 kr per 30-dagarsperiod.

Om högkostnadsskyddet för slutenvård tas bort och slutenvårdsavgiften dessutom höjs till 130 kr per dag så ökar intäkterna i stället till ca 950 000 kr per år.

Lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård (LRV):

Införs slutenvårdsavgift för patienter som vårdas enligt Lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård så kommer det inte generera någon ytterligare intäkt. Men det är bra om vår region har samma regler som den region som vi köper vården ifrån, på så sätt kan inte frågor om ersättningskrav ställas från de patienter som idag vårdas i Västernorrland men som tillhör Jämtland Härjedalen.

## Regiondirektörens förslag

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

Slutenvårdsavgift införs för patienter som vårdas enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård och Lagen om Rättspsykiatrisk tvångsvård från 1 januari 2024.

I tjänsten

Sara Lewerentz  
Regiondirektör

Johan Palm  
Chef för Hälso- och sjukvårdspolitiska  
avdelningen

## Utdrag till

Hälso- och sjukvårdsdirektör  
Ekonomidirektör  
Chef för Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen  
Avgiftssamordnaren