

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2023-09-28
Helen Persson

HSN/1243/2023

E-post: helen.persson@regionjh.se

Utredning om införande av avgift för provtagning, röntgen, fysiologi samt nuklearmedicin

Regiondirektören har fått i uppdrag att utreda huruvida besök för laboriemedicin på grund av sjukdom, röntgen, fysiologi och nuklearmedicin fortsatt ska vara helt avgiftsbefriade, detta som en del i ärende om Åtgärder för en ekonomi i balans (HSN/570/2023).

Sammanfattningsvis har utredningen kommit fram till att det är möjligt att införa besöksavgifter på viss provtagning och vissa undersökningar inom röntgen, fysiologi o nuklearmedicin. Förslaget är att införa avgift med 200 kr per provtagningstillfälle/undersökningstillfälle. Beräknad inkomstökning är 7,8 miljoner kronor per år.

Laboriemedicin – provtagning

Totalt utförs 32 000 provtagningar per år. Av dessa uppskattas 6000 vara provtagningar som det skulle vara möjligt att inför besöksavgift för. De övriga 26 000 som vi ej kan ta ut avgift för är provtagning som hör samman med ett pågående läkarbesök.

De 6 000 prover som Laboriemedicin hanterar som kan vara aktuella att införa avgift för är prover som inte är kopplade till ett läkarbesök och som är så kallade "kontrollprover". Kontrollprover behövs för att följa upp tex olika läkemedelsbehandlingar där själva provsvaret styr korrigerig/justering av doseringen av ett läkemedel. Det har ej kunnat fastställas hur många prover som tas av primärvården som är av denna art att avgift skulle kunna införas. En uppskattning görs att hälsocentralerna utför 2000 provtagningar där avgift kan införas.

Provtagnig behövs för att följa upp en given behandling och med hjälp av tex ett blodprov observera att det inte händer något som föranleder någon annan insats efter given behandling. I dessa fall behövs inte ett särskilt läkarbesök utan återkoppling till patienten sker via brev eller telefon och idag tas ingen patientavgift ut för detta. Ett vanligt förekommande exempel är det blodprov som tas regelbundet (PK-prov) för att tillse att rätt dos med läkemedlet Waran är ordinerad (blodförtunnande medicin).

Bild- och funktionsmedicin (Röntgen, fysiologi och nuklearmedicin)

Totalt utförs 100 000 undersökningar per år på område Bild- och funktionsmedicin och 16 000 undersökningar görs ute i primärvården på de hälsocentraler som har

röntgenutrustning. Av dessa uppskattas 70 000 vara underökningar som det skulle vara möjligt att införa besöksavgift för.

Resterande 46 000 undersökningar avser undersökningar som undantas från avgift, det är exempelvis patienter som kommer in via akutmottagningen, inneliggande patienter, omgranskning av gammal undersökning med ny frågeställning samt de undersökningar som genomförs via screeningsprogram (mammografi och bukaorta).

De 70 000 undersökningar som är möjliga att införa en besöksavgift för är exempelvis:

- Lungröntgen 6–8 veckor efter lunginflammation
- Slätröntgen av leder vid ledförslitning
- Datortomografi urinvägar 2–3 veckor efter njurstensanfall
- Kontrollprogram med datortomografi av bröstkorgen vid prickar på lungorna, 1–3 kontroller under 2 års tid beroende på riskprofil

Omvärldsspaning andra regioner, några exempel.

Provtagning:

- Västerbotten tar en avgift på 200 kr för provtagning som inte ingår i ett pågående läkarbesök. Ingen ytterligare specificering anges.
- Dalarna tar 150 kr för ”kontrollprovtagning” och avgiftsfritt för provtagning inför och i samband med besök.

Röntgen, fysiologi och nuklearmedicin:

- Västerbotten tar 200 kr vid besök för utredning med röntgendiagnostik, undantag från avgift vid akuta besök och inlagda i slutenvården.
- Dalarna tar 150 kr för röntgen inför och efter läkarbesök, undantag är vid akutbesök.
- Kronoberg tar 300 kr för röntgenundersökningar, undantag för akuta besök och inlagda i slutenvården.

Västernorrland och Norrbotten tar för närvarande inte ut patientavgifter för vare sig provtagning eller bild- och funktionsmedicinundersökningar

Risker med att införa avgifter

Patientrisk:

Patientavgift i allmänhet kan innebära att patienter avstår att komma på sitt planerade besök vilket kan fördröja eller helt missa olika sjukdomstillstånd. Detta har dock inte hindrat införande i andra delar av vården och risken för detta borde inte vara högre inom provtagning eller bilddiagnostik.

Risk för Laboratoriemedicin:

Inga risker har identifierats. Det föreligger inget behov av ytterligare administrativa tjänster kopplat till införande av patientavgift för provtagning. För närvarande görs viss manuell fakturering men det är i liten omfattning och fungerar inte om volymerna ökar. Redan idag används Cosmic som journalsystem men det behöver

göras vissa justeringar i kassabilden och skapas rutiner för att säkerställa rätt hantering för att fakturering i större skala ska kunna komma i gång. Avgift kan införas redan 1 januari 2024.

Risker inom primärvården:

Inga risker har identifierats. Cosmics kassadel används redan idag för att ta betalt av patienterna och det finns redan rutiner för fakturering av andra regioner/länder för utomlans och utomlandsbesökare.

Risk för område Bild- och funktionsmedicin:

Förutsatt att den administrativa hanteringen för att kunna fakturera kan lösas smidigt torde inte belastningen på personalen öka. Redan idag hanteras fakturering manuellt vid utebliven patient till planerat besök, men den manuella hanteringen är inte hållbar om volymen av fakturering ökar med stora volymer.

Området använder inte Cosmic som journalsystemet utan Sectra RIS, det är ett system som är speciellt anpassat för deras just Bild- och funktionsmedicin. Nu pågår därför undersökning om vilka systemanpassningar som behöver göras för att lösa fakturering av stora volymer från Sectra RIS. Nettoeffekten av intäkterna kan således minska om det tillkommer årliga IT-kostnader för att kunna lösa faktureringsfrågan.

Det är i dagsläget oklart om det är möjligt att hinna införa systemlösningar för fakturering innan årsskiftet. Därför föreslår verksamheten att avgifterna införs från och med 1 juni 2024 gällande undersökningar för röntgen, fysiologi och nuklearmedicin.

Möjlig intäktsökning på helår om avgift införs.

Beräkning har gjorts med antagandet att 50% av patienterna har uppnått högkostnadsskyddets maxtak och då innehar frikort. Intäktsnivå är beräknad utifrån att införa en avgift på 200 kronor per provtagningstillfälle eller undersökningstillfälle.

Provtagning Laboriemedicin	600 000 kronor
Provtagning Hälsocentralerna	200 000 kronor
Röntgen, Fysiologi och Nuklearmedicin	7 000 000 kronor

Verksamheten har i beräkningarna utgått från samma definition som Region Västerbotten har för debitering av provtagning och bild- och funktionsmedicin.

Observera att ett undersökningstillfälle kan omfatta flera prover eller röntgenundersökningar, varpå den uppskattade intäkten kan bli mindre. Det är inte möjligt att beräkna hur stor andel av besöken som inkluderar fler än ett prov eller röntgenundersökning.