

Sammanträde med:

Beredning för närsjukvård

Sammanträdesdatum: 2021-10-20

Tid: kl. 09:00-16:15

Plats: Konferensrum Eken, Eklundavägen 1

Grupprum är bokade enligt nedan:

(C), (S), (KD) konferensrum Persiljan, Eklundavägen 1

(M), (L), ev (MP) konferensrum Boken, Eklundavägen 2

Meddela förhinder snarast till nämndsekreterare Marita Jansson via e-post marita.jansson2@regionorebrolan.se eller telefon 019-602 77 59.

Du som är ersättare meddelar **om** du kommer att närvara.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.

Ledamöter kallas

Charlotte Edberger (C), ordförande

Gunnel Kask (S), vice ordförande

Anna Ågerfalk (L), 2:e vice ordförande

Johanna Svärd (S)

Fredrika Jakobsen (S)

Markus Lundin (KD)

Maria Lönnberg (M)

Ebba von Scheele (M)

Fredrik Dahlberg (SD)

Ersättare underrättas

Zaki Habib (S)

Rose-Marie Wilnerzon-Thörn (KD)

Ingvar Ernstson (C)

Cecilia Albertsson (M)

Agneta Nilsson (MP)



1. Förslag till tidsplan

- 09:00 Upprop, protokollsjusterare, anmälan om frågor
- 09:10 Information: Aktuellt från verksamheten:
- Nuläge omorganisation, akutnärsvård - Lena Adolfsson
 - Område närsvård - Katrin Eriksson
 - Samlad uppföljning närsvård - Jan Sundelius
- 09:45 Information: Nationellt, sjukvårdsregionalt, lokalt - Eva Åkesson Enelo
- 10:00 Paus
- 10:20 Information: Vaccinationer, influensa och covid-19 - Katrin Eriksson
- 10:40 Information: Arbete med digitalisering - Göran Thörn och Sara Pätsi
- 11:10 Information: Digitala vårdcentralen - Jan Sundelius
- 11:30 Information: Avgifter för patienter inom hälso- och sjukvård 2022- Gabriel Stenström
- 11:50 Beslut: Motion om gratis vaccinering mot bältros - Gabriel Stenström
- 11:55 Beslut: Motion om avgiftsfri vaccinering mot TBE för barn - Gabriel Stenström
- 12:00 Lunch
- 13:15 Information: Ekonomi närsvård – Agnes Nyborg
- 13:35 Information: Övergripande ekonomi – Peter Hansson
- 14:00 Information: Fördjupad information om arbetet med omställningen till nära vård – Jan Sundelius, Ingemar Ångman, Malin Dyckert Ek
- 14:40 Rast
- 15:00 Beredning: Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden
- 15:20 Beslut: Medborgarförslag om att köpa in en bröstpump till akutmottagningen på Karlskoga lasarett - Michaela Larsson
- 15:30 Beslut: Medborgarförslag om att kommunens läkare, sjuksköterskor och arbetsterapeuter alla ska vara anställda inom landstinget - Michaela Larsson
- 15:40 Information: Närsvård norr – Ulrica Vidfelt
- 15:55 Beslut: Medborgarförslag om att starta ett centrum i länet för rehabilitering av långtidssjuka efter covid-19 - Eva Åkesson Enelo
- 16:05 Beslut: Sammanträdesdatum 2022
- 16:10 Svar på anmälda frågor
- 16:15 ca Avslutning

2. Protokollsjusterare

Förslag till beslut

Beredning för närsvård beslutar



att ordföranden och Maria Lönnberg (M) justerar dagens protokoll med Ebba von Schéele (M) som ersättare.

3. Anmälan om frågor

4. Information

1. Aktuellt från verksamheten - Lena Adolfsson, Katrin Eriksson och Jan Sundelius
 - Nuläge omorganisation, akutnärsvård - Lena Adolfsson
 - Område närsvård - Katrin Eriksson
 - Samlad uppföljning närsvård - Jan Sundelius
2. Vaccinationer, influensa och covid-19 - Katrin Eriksson
3. Arbete med digitalisering - Göran Thörn och Sara Pätsi
4. Digitala vårdcentralen, nätläkare - Jan Sundelius
5. Avgifter för patienter inom hälso- och sjukvården - Gabriel Stenström
6. Ekonomi närsvård - Agnes Nyborg
7. Övergripande bild av Region Örebro läns budget - Peter Hansson
8. Fördjupad information om arbetet med omställningen till nära vård - Jan Sundelius, Ingemar Ångman och Malin Duckert Ek
9. Nationellt, sjukvårdsregionalt, lokalt - Eva Åkesson Enele
10. Närsvård norra länsdelen - Ulrica Vidfelt

Underlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnd 2021-10-28, Avgifter för patienter inom hälso- och sjukvården 2022
- Avgiftsöversyn inför 2022
- Avgifter för öppenvård och slutenvård 2022
- Hjälpmedelsavgifter 2022
- Intygsavgifter 2022
- Vaccinationsavgifter 2022
- Avgiftsbefriade vaccinationer 2022
- Nationella jämförelser 2021



5. Beslut: Svar på motion om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre

Diarienummer: 20RS12471

Föredragande: Gabriel Stenström

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen ska anses vara besvarad.

Sammanfattning

I en motion föreslår Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP) och Fredrik Persson (MP) att Region Örebro län erbjuder personer över 60 år gratis vaccin mot bältros, samt att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att undersöka om det finns andra riskgrupper i yngre åldrar som också skulle ha stor nytta av en dylik vaccination kostnadsfritt.

I förslaget till svar skriver hälso- och sjukvårdsnämnden att det på nationell nivå pågår en utvärdering av det nya vaccin som under förra året introducerades. Därför görs bedömningen att ingen ändring för närvarande ska göras och att motionen ska anses vara besvarad.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för närsjukvård 2021-10-20, svar på motion om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre
- Svar på motion om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre
- Motion från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP), Fredrik Persson (MP) om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre

6. Beslut: Svar på motion om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin

Diarienummer: 20RS8413

Föredragande: Gabriel Stenström

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta



att motionen ska anses vara besvarad.

Sammanfattning

I en motion föreslår Jihad Menhem (V) att Region Örebro län inför avgiftsfritt TBE-vaccin för barn och unga upp till 19 år.

I förslaget till svar skriver hälso- och sjukvårdsnämnden att avgiften för TBE-vaccin till barn är subventionerad i Region Örebro län och bland de lägsta i landet. I förslaget framgår också att det kan finnas skäl att öka subventionen för att kunna sänka patientavgiften om sjukdomen blir vanligare i Örebro län än den är idag. Innan en förändring görs behöver dock en analys göras kring vilken åldersgrupp som det finns störst behov av att ändra avgiften för, enligt förslaget till svar.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för närsjukvård 2021-10-20, svar på motion om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin
- Svar på motion om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin
- Motion från Jihad Menhem (V) om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin

7. Beredning: Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2021, dnr 21RS9518

Föredragande: Eva Åkesson Enele

Underlag

- Återrapportering av uppdrag till hälso och sjukvårdsnämnden 2021

8. Beslut: Svar på medborgarförslag om att köpa in en bröstpump till akutmottagningen på Karlskoga lasarett

Diarienummer: 21RS4982

Föredragande: Michaela Larsson

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att anse medborgarförslaget besvarat i och med att en bröstpump har köpts in.

Sammanfattning

Det har lämnats in ett medborgarförslag till Region Örebro län där förslagsställaren föreslår att ammande kvinnor ska ha tillgång till en bröstpump på akutmottagningen på Karlskoga lasarett.



Akutmottagningen på Karlskoga lasarett har köpt in en manuell bröstpump och det finns att tillgå en bröstpump vid behov på samtliga akutmottagningar inom Region Örebro län.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för närsjukvård, 2021-10-20, svar på medborgarförslag om att köpa in en bröstpump till akutmottagningen på Karlskoga lasarett
- Svar på medborgarförslag om att köpa in en bröstpump till akutmottagningen på Karlskoga lasarett
- Medborgarförslag om bröstpump på akuten i Karlskoga

9. Beslut: Svar på medborgarförslag om att kommunens läkare, sjuksköterskor och arbetsterapeuter alla ska vara anställda inom landstinget

Diarienummer: 21RS3080

Föredragande: Michaela Larsson

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att anse medborgarförslaget besvarat.

Sammanfattning

Det har lämnats in ett medborgarförslag till Region Örebro län där förslags-ställaren föreslår att kommunernas läkare, sjuksköterskor samt arbetsterapeuter ska bli anställda av landstinget. Detta med anledning av att det är för mycket vård inom kommunen.

Region Örebro län och länets kommuner har ett delat ansvar, enligt lag, att svara för hälso- och sjukvård till länets invånare. Då hälso- och sjukvårds-ansvaret är delat krävs det en bred samverkan parterna emellan för att länets invånare ska kunna erbjudas en god och nära vård. Sedan lång tid tillbaka finns det en uppbyggd struktur för samverkan såväl länsövergripande som på länsdelsnivå.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för närsjukvård 2021-10-20, svar på medborgarförslag om att kommunens läkare, sjuksköterskor och arbetsterapeuter alla ska vara anställda inom landstinget
- Svar på medborgarförslag om att kommunens läkare, sjuksköterskor och arbetsterapeuter alla ska vara anställda inom landstinget
- Medborgarförslag, socialförvaltning och landsting



10. Beslut: Svar på medborgarförslag om att starta ett centrum i länet för rehabilitering av långtidssjuka efter covid-19

Diarienummer: 21RS418

Föredragande: Eva Åkesson Enelo

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att medborgarförslaget ska anses besvarat.

Sammanfattning

Det har inkommit ett medborgarförslag som föreslår att Region Örebro län startar ett centrum i länet för rehabilitering av långtidssjuka efter covid-19.

Region Örebro län har sedan våren 2021 arbetat för att skapa en struktur för hur vården ska följa upp och erbjuda rehabilitering till patienter med postcovid. Arbetet har resulterat i att det nu finns arbetssätt för ett likvärdigt omhändertagande inom primärvården och planering för en ny mottagning inom specialistsjukvården.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM Beredning för närsjukvård 2021-10-20, svar på medborgarförslag om att starta ett centrum i länet för rehabilitering av långtidssjuka efter covid-19
- Medborgarförslag, rehabcentrum i länet för covid-19 patienter

11. Beslut: Beredning för närsjukvårds sammanträdesdatum 2022

Diarienummer: 21RS8762

Föredragande:

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård beslutar

att beredningens ordinarie sammanträden ska äga rum

onsdagen den 9 februari

onsdagen den 9 mars

onsdagen den 11 maj

onsdagen den 14 september

onsdagen den 19 oktober

onsdagen den 23 november

Sammanfattning

Det finns nu ett förslag till sammanträdesdatum för beredning för närsjukvård.

Beslutsunderlag

- Beredning för närsjukvårds sammanträdesdatum 2022

12. Svar på anmälda frågor



4

Information

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten Hälso- och
sjukvårdsförvaltning, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2021-10-28

FöredragningsPM
Dnr: 21RS7812

Organ
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Avgifter för patienter inom hälso- och sjukvården 2022

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att godkänna förslag till avgifter för öppenvård och slutenvård,

att godkänna förslag till avgifter för hjälpmedel,

att godkänna förslag till avgifter för vaccinering och avgiftsbefriade vaccinationer,

att godkänna förslag till avgifter för intyg,

att samtliga förslag ska träda ikraft 15 januari 2022,

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar vidare

att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fastställa tillämpningsanvisningar för samtliga avgifter som regionfullmäktige beslutar.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har genomfört en översyn av avgifter för patienter. Utgångspunkten för översynen är att Region Örebro läns avgifter ska följa nationella genomsnitt och att de förändringar som görs ska förenkla för verksamheten.

Ett förslag till avgifter för 2022 har sammanställts. Eftersom Region Örebro läns patientavgifter ligger på eller nära det nationella genomsnittet föreslås att de flesta avgifterna lämnas oförändrade.

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten Hälso- och
sjukvårdsförvaltning, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2021-10-28

FöredragningsPM
Dnr: 21RS7812

De största förändringarna i förslaget är att högkostnadsskyddet för öppenvård under en tolv månadersperiod höjs från 1 150 kronor till 1 200 kronor, slutenvårdsavgiften per dygn höjs från 100 kronor till 110 kronor, avgiften för mellanliggande provtagning (utan samband med besök) slopas och att avgiften för HPV-vaccinering slopas för kvinnor födda 1996-1998, i samband med screening mot livmoderhalscancer.

Ärendebeskrivning

Följande förändringar föreslås:

Öppenvård och slutenvård:

- Högkostnadsskyddet för öppenvård under en tolv månadersperiod höjs från 1 150 kronor till 1 200 kronor
- Slutenvårdsavgiften per dygn höjs från 100 kronor till 110 kronor
- Avgiften för mellanliggande provtagning slopas.

Hjälpmedel:

- Avgift införs för apnéskena på 400 kronor.
- Avgiftsförändring för helbensortos och höftortos från 0 kronor till 800 kronor.
- Avgiftsförändring för korsett/gördel från 0, 400 eller 800 kronor till 800 kronor för samtliga.
- Kolfibersula räknas inte längre som skoinlägg utan som skoändring vilket innebär sänkt avgift: för patienter över 20 år från 800 kronor till 400 kronor, för patienter under 20 år från 400 kronor till 200 kronor.

Intyg:

- Avgiften sänks för alla intyg som i dag kostar 940 kronor till 470 kronor (gäller intyg till körkort vid sjukdom, samt intyggruppen ”övriga intyg”).
- Avgiften på hobbyintyg sänks från 1 880 kronor till 470 kronor för personer som behöver intyg på grund av sin sjukdom eller funktionsnedsättning.

Vaccinering:

- Avgiften för HPV-vaccinering slopas för kvinnor födda 1996-1998, i samband med screening mot livmoderhalscancer.
- Övriga vaccinationsavgifter justeras om inköpspriserna har ändrats.

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten Hälso- och
sjukvårdsförvaltning, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2021-10-28

FöredragningsPM
Dnr: 21RS7812

Beredning

Information har givits i:

beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel 14 oktober

beredning för närsjukvård 20 oktober

beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 21 oktober

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Förslagen väntas inte få några omfattande konsekvenser ur de aktuella perspektiven.

Ekonomiska konsekvenser

Om högkostnadsskyddet för öppenvårdsbesök höjs beräknas intäkterna öka med 1,2 miljoner kronor. Om slutenvårdsavgiften höjs beräknas intäkterna öka med 1,5 miljoner kronor.

Om avgiften för mellanliggande provtagning slopas beräknas Region Örebro läns inkomster att minska med cirka 3 miljoner. Förslaget skulle även minska intäkterna för Laboratoriemedicinska kliniken med cirka 260 000 kronor/år.

Om intygsavgifterna ändras i enlighet med förslaget beräknas inkomsterna för hälso- och sjukvårdsförvaltningen minska med cirka en halv miljon kronor i minskade intäkter för hela hälso- och sjukvårdsförvaltningen, varav drygt 300 000 kronor inom specialistvården och cirka 150 000 kronor inom primärvården.

Både förslaget om mellanliggande provtagning och intygsavgifter påverkar även de privatdrivna vårdcentralernas möjligheter till intäkter för patientavgifter. Kompensation för bortfallet av patientintäkter för samtliga vårdcentraler ska arbetas in i Krav- och kvalitetsboken för 2022.

Om avgift för apnéskena införs beräknas Region Örebro läns inkomster att öka med knappt 100 000 kronor. Summan är baserad på antalet apnéskenor som gjordes under 2020. Noteras kan att det då på grund av pandemin gjordes lite färre skenor än tidigare år.

Den beräknade kostnaden för avgiftsfri vaccinering mot HPV för kvinnor födda 1996-1998, i samband med screening mot livmoderhalscancer beräknas bli

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten Hälsa- och
sjukvårdsförvaltning, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2021-10-28

FöredragningsPM
Dnr: 21RS7812

cirka 1 miljon. Summan finns avsatt för detta ändamål i regionfullmäktiges verksamhetsplan med budget för 2022.

Beslutsunderlag

Föredragnings-PM angående avgifter för patienter inom hälso- och sjukvården 2022

Avgiftsöversyn inför 2022

Förslag till avgifter för öppenvård och slutenvård 2022

Förslag till avgifter för hjälpmedel 2022

Förslag till avgifter för intyg 2022

Förslag till avgifter för vaccinering

Förslag till avgiftsbefriade vaccinationer 2022

Nationella jämförelser 2021

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Regionstyrelsen

Avgiftsöversyn inför 2022

Avgiftsöversyn inför 2022

2021-10-01

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsdirektören startade under våren 2021 en avgiftsöversyn för att sammanställa ett komplett förslag till patientavgifter inför 2022. Som inriktning för översynen angavs att patientavgifterna inom Region Örebro län ska följa nationella genomsnitt och att de förändringar som görs ska förenkla för verksamheten.

Översynens arbete har utförts av den organisation för avgiftsfrågor som regionens ledningsgrupp beslutat om. Det innebär att Beredande avgiftsnätverket ansvarat för översynen. Det har i sin tur haft stöd av fyra arbetsgrupper. En omvärldsbevakning har gjorts som visar att Region Örebro län följer det nationella genomsnittet när det gäller besöksavgifter. När det gäller övriga avgiftsområden har ingen särskild omvärldsbevakning gjorts.

Översynen förslår följande förändringar (samtliga förslag gäller patienter från 20 år om inget annat anges):

- * Höjning av högkostnadsskyddet för öppenvårdsavgifter
- * Höjning av slutenvårdsavgiften
- * Avgiften för mellanliggande provtagning slopas
- * Avgift införs för apnéskena på 400 kr
- * Vissa ändrade avgifter inom Ortopedteknik
- * Avgiften sänks för alla intyg som i dag kostar 940 kronor till 470 kronor
- * Avgiften på hobbyintyg sänks från 1 880 kronor till 470 kronor för personer som behöver intyg på grund av sin sjukdom eller funktionsnedsättning
- * Avgiften för HPV-vaccinering slopas för kvinnor födda 1996-1998, i samband med screening mot livmoderhalscancer.
- * Övriga vaccinationsavgifter justeras om inköpspriserna har ändrats

Om högkostnadsskyddet för öppenvårdsbesök höjs beräknas intäkterna öka med 1,2 miljoner kronor. Om slutenvårdsavgiften höjs beräknas intäkterna öka med 1,5 miljoner kronor.

Förslaget att slopa avgiften för mellanliggande provtagning väntas innebära minskade intäkter på 3 miljoner kronor för de regiondrivna vårdcentralerna. Dessutom minskar intäkterna för Laboratoriemedicinska kliniken med 260 000 kronor. Sänkta intygsavgifter väntas innebära minskade intäkter med cirka 0,5 miljon kronor för hela den regiondrivna sjukvården. Båda förslagen påverkar även de privatdrivna vårdcentralernas möjligheter till intäkter för patientavgifter.

Att införa en avgift för apnéskena väntas öka intäkterna med cirka 100 000 kronor. Kostnaden för avgiftsfri HPV-vaccinering av kvinnor födda 1996-1998 i samband med screening mot livmoderhalscancer beräknas till cirka 1 miljon kronor.

Innehåll

1.	Uppdraget.....	5
2.	Översynens organisation	5
3.	Omvärldsbevakning	5
4.	Förslag om ändrade avgifter	6
4.1	Höjning av högkostnadsskyddet för öppenvård	7
4.2	Höjning av slutenvårdsavgiften.....	7
4.3	Slopad avgift för mellanliggande provtagning	7
4.4	Ny avgift för apnéskena.....	8
4.5	Ändrade avgifter inom Ortopedteknik	8
4.6	Sänkt avgift för vissa intyg.....	9
4.6.1	Sänkt avgift för intyg till körkort och övriga intyg.....	9
4.6.2	Sänkt avgift för hobbyintyg vid sjukdom/funktionshinder.....	10
4.7	Slopad avgift för viss HPV-vaccinering.....	10
4.8	Övriga ändrade vaccinationsavgifter	10
5.	Konsekvenser	12
5.1	Ekonomiska konsekvenser.....	12
5.1.1	Höjning av högkostnadsskyddet för öppenvård	12
5.1.2	Höjning av slutenvårdsavgiften.....	12
5.1.3	Slopad avgift för mellanliggande provtagning:.....	12
5.1.4	Ny avgift för apnéskena.....	12
5.1.5	Sänkt avgift för vissa intyg.....	12
5.1.6	Slopad avgift för viss HPV-vaccinering.....	12
5.2	Övriga konsekvenser.....	13

Bilagor

Avgifter för öppenvård och slutenvård 2022 Förslag

Hjälpmiddelsavgifter 2022 Förslag

Intygsavgifter 2022 Förslag

Vaccinationsavgifter 2022 Förslag

Avgiftsbefriade vaccinationer 2022 Förslag

Nationella jämförelser 2021

1. Uppdraget

Den 24 mars 2021 gav Hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag till regionens avgiftssamordnare att tillsammans med Beredande avgiftsnätverket genomföra en översyn av patientavgifterna. Avsikten med uppdraget var att sammanställa ett komplett förslag till patientavgifter som skulle kunna antas av regionfullmäktige inför 2022.

Under våren angav hälso- och sjukvårdsdirektören följande inriktningar för översynen:

- Följa nationella genomsnitt
- Förenkla för verksamheten

2. Översynens organisation

Översynens arbete har utförts av den organisation för avgiftsfrågor som regionens ledningsgrupp beslutade om i januari 2021. Det innebär att Beredande avgiftsnätverket haft ansvarat för översynen. I nätverket finns representanter från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Regionservice och Regionkansliet. Samtliga områden inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är representerade.

Arbetet har i huvudsak utförts av fyra arbetsgrupper som Beredande avgiftsnätverket sammankallat. Arbetsgruppernas förslag har först redovisats för Referensgruppen för avgiftsfrågor. Därefter har de diskuterats av det Beredande avgiftsnätverket som den 22 juni beslutade att lämna sina förslag till hälso- och sjukvårdsdirektören. Förslagen var i det närmaste identiska med de förslag som arbetsgrupperna kommit fram till.

Verksamheterna har haft möjlighet att lämna inspel till översynen via ett möte för administrativa enhetschefer i slutet av april.

I slutet av augusti diskuterade hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp förslagen från Beredande avgiftsnätverket och beslutade att lämna dem vidare till den politiska processen.

3. Omvärldsbevakning

Region Örebro län följer väl det nationella genomsnittet när det gäller besöksavgifter. Det gäller avgifter för både läkarbesök och sköterskebesök i både primärvård och specialistvård. Detta framgår av bilagan ”Nationella jämförelser 2021”.

Hälso- och sjukvårdslagen anger vilka belopp som en region maximalt får ta ut öppenvård under en tolv månadersperiod (högkostnadsskyddet) och slutenvård under ett dygn. Beloppen styrs av prisbeloppet som bestäms årligen av regeringen. Efter att regeringen i september 2021 fastställde prisbasbeloppet för 2022 står det klart att högkostnadsskyddet får höjas till 1 200 kronor och slutenvårdsavgiften till 110 kronor. En nationell kartläggning har genomförts som visar att de allra flesta regionerna väntas göra dessa höjningar.

När det gäller övriga avgiftsområden har ingen särskild omvärldsbevakning gjorts inom årets avgiftsoversyn. Sedan tidigare är känt att avgifterna för hjälpmedel varierar kraftigt mellan landets regioner.

När det gäller intygsavgifter finns det inom Sjukvårdsregion Mellansverige en samstämmighet när det gäller avgiftsnivåerna efter en sjukvårdsregional rekommendation 2019, men prislisornas utformning varierar mellan regionerna.

När det gäller vaccinationsavgifter gjordes en omvärldsbevakning 2019 som visade att de allra flesta regioner som grundprincip har att patientavgiften = inköpskostnad + arbetskostnad. Arbetskostnaden varierar mellan regionerna, men den nivå som Region Örebro har nu (200 kronor) var då vanligt förekommande i landet. Utöver denna grundprincip varierar det mellan regionerna vilka vaccinerings som subventioneras helt eller delvis.

4. Förslag om ändrade avgifter

Översynen har visat att de nuvarande avgifterna i stor utsträckning fungerar väl för verksamheterna. Detta är tredje året i rad som avgifterna ses över i större eller mindre utsträckning, och i stor utsträckning har problematiska avgifter redan justerats. Sammantaget innebär detta att behoven av förändrade avgifter är litet ur verksamheternas perspektiv.

Som omvärldsbevakningen i kapitel 3 visar följer dessutom avgifterna i stor utsträckning nationella genomsnitt. Omvärldsbevakningen visar dock även att de flesta regioner väntas höja högkostnadsskyddet för öppenvård och slutenvårdsavgiften. Därför föreslås dessa ändringar nedan.

Utöver detta har ytterligare några förslag framkommit under förvaltningens översynsarbete. Dessa redovisas också nedan. Samtliga förslag gäller patienter från 20 år om inget annat anges.

4.1 Höjning av högkostnadsskyddet för öppenvård

Avgiftsförändring per tolv månadersperiod: från 1 150 kr till 1 200 kr

Region Örebro län har sedan 2019 haft den maximala nivån på högkostnadsskyddet som prisbasbeloppet medger. Eftersom regeringens beslut att ändra prisbasbeloppet gör det tillåtet att höja högkostnadsskyddet med 50 kronor, och de flesta andra regioner väntas göra det (se kapitel 3), föreslås att höjningen genomförs.

4.2 Höjning av slutenvårdsavgiften

Avgiftsförändring per dygn: från 100 kr till 110 kr

Region Örebro län har sedan många år haft den maximala nivån på slutenvårdsavgiften som prisbasbeloppet medger. Eftersom regeringens beslut att ändra prisbasbeloppet gör det tillåtet att höja slutenvårdsavgiften med 10 kronor, och de flesta andra regioner väntas göra det (se kapitel 3), föreslås att höjningen genomförs.

4.3 Slopade avgift för mellanliggande provtagning

Avgiftsförändring: från 100 kr till 0 kr

Provtagning i samband med besök är avgiftsfri. Region Örebro län har dock sedan lång tid tillbaka en beslutad avgift för mellanliggande provtagning, det vill säga provtagning som inte har någon direkt koppling till något särskilt besök. Problemet är att verksamheten inte följer det politiska beslutet.

Tillämpningen är olika i primärvård och specialistvård. Primärvården tar betalt av AK-patienter¹ och av de vårdcentralspatienter som ska lämna prov utan att vara kallade till något besök på vårdcentralen. Primärvården saknar dock systemstöd för att se om provtagningen är knuten till ett besök, vilket innebär att patienterna får intervjuas om provtagningens orsak. Laboratoriemedicinska kliniken tar enbart betalt av AK-patienter. Alla övriga patienter lämnar idag samtliga prover på sjukhus utan avgift.

En omvärldsspaning genomfördes under fjolårets avgiftsöversyn som visade att inom Sjukvårdsregion Mellansverige tog Dalarna och Uppsala ut avgift för mellanliggande provtagning. Övriga fyra regioner i sjukvårdsregioner gjorde inte det.

Under fjolårets avgiftsöversyn genomfördes även ett möte med representanter för berörda verksamheter. Då diskuterades vad som skulle krävas för att tillämpa det nuvarande beslutet på ett enhetligt sätt. Slutsatsen av mötet var att det skulle kräva en

¹ Patienter som behandlas med blodförtunnande läkemedel (antikoagulantia) på grund av blodpropp eller ökad risk för blodpropp.

utveckling av systemstödet. Dessutom skulle det krävas att alla som remitterar till provtagning gör samma bedömning när det gäller vilken provtagning som ska vara avgiftsbelagd och vilken som inte ska det.

Istället föreslås nu att avgiften slopas. Detta kommer att öka jämlikheten för patienterna genom att primärvården och specialistvården kommer att börja göra lika. Det kommer också att minska det administrativa arbetet för personalen, främst inom primärvården. Dessutom är slopandet av avgiften en förutsättning för att det ska vara möjligt att använda självcheckning vid provtagning.

4.4 Ny avgift för apnéskena

Avgiftsförändring: från 0 kr till 400 kr

Apnéskena används mot andningsuppehåll av samma patientgrupp som använder CPAP. För CPAP har Region Örebro län under lång tid haft en månadsavgift på 100 kronor. Från och med 2021 ingår CPAP i den abonnemangavgift på 65 kronor per månad som finns för hjälpmedel.

Att två behandlingsmetoder har helt olika avgift är otillfredsställande. Därför har avgiftsoversynen övervägt om även apnéskena kan ingå i abonnemangavgiften. Mot det talar dels att hjälpmedlet är personligt utformat och därför inte kan ses som ett lån, dels att hjälpmedlet inte hanteras i vårdsystemet Sesam, vilket kraftigt skulle försvårat en debitering av abonnemangavgift

Det är för närvarande bara en region i landet som har avgift för apnéskena. Det är Region Skåne där avgiften är 500 kronor.

Avgiftsoversynen föreslår mot bakgrund av detta att en avgift införs för apnéskena med 400 kronor. Det är samma nivå som avgiften för många personligt utformade ortoser inom Ortopedteknik. En annan tänkbar avgiftsnivå som finns inom Ortopedteknik är 800 kronor, men eftersom den avviker mer från den enda avgift för apnéskena som finns i landet idag har den nivån valts bort.

4.5 Ändrade avgifter inom Ortopedteknik

Avgiftsförändring för helbensortos och höftortos från 0 kr till 800 kr

Avgiftsförändring för korsett/gördel från 0, 400 eller 800 kr till 800 kr.

Kolfibersula räknas inte längre som skoinlägg utan som skoändring vilket innebär sänkt avgift: för patienter över 20 år från 800 kr till 400 kr, för patienter under 20 år från 400 kr till 200 kr

Avgiftsoversynen bedömer att det är lämpligt att verksamheten har så få olika avgifter

som möjligt. Det är också lämpligt att det i största möjliga mån finns en enhetlighet kring att det är patientavgift för hjälpmedel vid Ortopedteknik.

Idag betalar personer fyllda 20 år för gördlar 400 kr, för tygkorsetter 800 kr och för rigida korsetter 0 kr. Istället föreslås att samtliga dessa hjälpmedel kostar 800 kronor.

När det gäller förändringen om kolfibersulan beror det på att den funktionsmässigt ersätter en skoändring.

4.6 Sänkt avgift för vissa intyg

Inför 2021 minskades antalet beslutade intygsavgifter kraftigt. Förändringen gjordes för att förenkla för både patienter och personal.

Tidigare fanns det en avgift för varje intyg, och för flera intyg fanns olika avgiftsnivåer beroende på hur lång arbetstid som verksamheten behövde lägga ner för att utfärda det enskilda intyget för en patient. Från och med 2021 finns istället en handfull intygsgrupper som har samma avgift, oavsett hur mycket tid som behöver läggas på att utfärda ett enskilt intyg.

Nu föreslås att antalet intygsgrupper minskas ytterligare, för att ytterligare förenkla intygsavgifterna. Om nedanstående förslag skulle förverkligas skulle det bara finnas tre olika intygsgrupper som verksamheterna skulle behöva hålla reda på för att ta ut rätt avgift:

- 470 kronor för intyg vid sjukdom/funktionshinder
- 1 880 kronor för friskintyg vid hobby
- Några olika avgifter för körkortstillstånd vid missbruk

4.6.1 Sänkt avgift för intyg till körkort och övriga intyg

Avgiftsförändring för intyg som kostar 940 kronor, från 940 kr till 470 kronor

Avgiftsöversynen föreslår att avgiften sänks för alla intyg som i dag kostar 940 kronor till 470 kronor. Detta gäller intyg vid sjukdom för ansökan om körkortstillstånd, intyg för körkortstillstånd vid högre behörighet samt övriga intyg.

Argument för förändringen är att körkort för många i praktiken är en nödvändighet och därför inte bör vara allt för kostsamt. Dessutom är det flera av de patienter som idag får flera intyg som kostar 940 kronor, antingen för att de har flera sjukdomar eller för att de behöver intyg från flera av våra verksamheter. Den nuvarande avgiften för två intyg (1 880 kronor) blir enligt avgiftsöversynens bedömning orimligt hög. Alternativet att i större utsträckning samordna våra utfärdade intyg så att patienten bara behöver betala en avgift är enligt gruppens bedömning inte realistiskt.

4.6.2 Sänkt avgift för hobbyintyg vid sjukdom/funktionshinder

Avgiftsförändring för patienter som på grund av sjukdom eller funktionshinder behöver intyg för att kunna utöva en hobby, från 1 880 kr till 470 kr

För närvarande är avgiften på 1 880 kronor för alla hobbyintyg. Översynen har visat att hobbyintyg kan behövas både för personer med eller utan sjukdom/funktionshinder. Avgiftsöversynen tycker att det är rimligt att intyg som en patient behöver på grund av sjukdom/funktionshinder är billigare än intyg för helt friska personer och föreslår därför att en patient som behöver intyg för sin hobby på grund av sjukdom/funktionshinder får betala 470 kronor.

4.7 Slopad avgift för viss HPV-vaccinering

Avgiftsförändring för kvinnor födda 1996-1998 från 600 kronor till 0 kronor (i samband med screening)

Vaccinering mot HPV (humant papillomvirus som kan orsaka cancer i bland annat livmoderhalsen och ändtarmsöppningen) sker genom det allmänna vaccinationsprogrammet med start i femte klass. Programmet infördes för flickor födda år 1999 och senare. Sedan augusti 2020 ingår vaccination av pojkar födda 2009 och senare i programmet. Utöver denna vaccinering erbjuder Region Örebro län vaccinering till en subventionerad kostnad om 600 kronor för alla, oavsett ålder och kön.

Under våren beslutade Riksdagen om att genomföra en systematisk, långsiktig och nationell satsning för att utrota livmoderhalscancer i Sverige. En del i strategin är att kvinnor i samband med screening mot livmoderhalscancer bör erbjudas HPV-vaccination. Mot bakgrund av detta föreslås att kvinnor födda 1996-1998 erbjuds avgiftsfri vaccinering i samband med screening.

När det gäller utökad vaccination av män och unga pojkar kommer frågan utredas ytterligare inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

4.8 Övriga ändrade vaccinationsavgifter

Avgiftsförändringar enligt bilaga Vaccinationsavgifter 2022

Principen för vaccinationsavgifter är inköpspris + 200 kronor för Region Örebro läns arbetskostnad. Med den principen som grund sker sedan viss avrundning. Eftersom inköpspriserna förändras har en uppdatering av vaccinationsavgifterna gjorts utöver förslagen ovan.

Tilläggas kan att ett fåtal vaccinerings är subventionerade: Influensa, pneumokock och TBE. Där föreslås inga ändringar.

Dessutom finns ett antal vaccineringar som är helt avgiftsbefriade. Vilka det är framgår av bilagan "Avgiftsbefriade vaccinationer 2022" som inte innehåller några förändringar jämfört med 2021, utöver de ovan redovisade förslagen om HPV.

5. Konsekvenser

5.1 Ekonomiska konsekvenser

5.1.1 Höjning av högkostnadsskyddet för öppenvård

Om högkostnadsskyddet för öppenvårdsbesök höjs beräknas Region Örebro läns intäkter för öppenvårdsavgifter öka med 1,2 miljoner kronor.

5.1.2 Höjning av slutenvårdsavgiften

Om slutenvårdsavgiften höjs beräknas Region Örebro läns intäkter för slutenvårdsavgiften öka med 1,5 miljoner kronor.

5.1.3 Slopade avgift för mellanliggande provtagning:

Om avgiften slopas kommer Region Örebro läns intäkter att minska med cirka 3 miljoner. Summan är baserad på de inkomster som avgiften gav primärvården under 2020. Förslaget skulle även minska intäkterna för Laboratoriemedicinska kliniken med cirka 260 000 kronor/år. Dessutom kommer inkomsterna för de privata vårdcentralerna att minska.

5.1.4 Ny avgift för apnéskena

Om avgiften införs kommer Region Örebro läns intäkter att öka med knappt 100 000 kronor. Summan är baserad på antalet apnéskenor som gjordes under 2020. Noteras kan att det då på grund av pandemin gjordes lite färre skenor än tidigare år.

5.1.5 Sänkt avgift för vissa intyg

Den ekonomiska konsekvensen av förslagen beräknas till cirka en halv miljon kronor i minskade intäkter för hela hälso- och sjukvårdsförvaltningen, varav drygt 300 000 kronor inom specialistvården och cirka 150 000 kronor inom primärvården. Dessutom kommer inkomsterna för de privata vårdcentralerna att minska.

5.1.6 Slopade avgift för viss HPV-vaccinering

För att beräkna kostnaden för att införa viss avgiftsfri HPV-vaccinering finns flera parametrar att ta hänsyn till. Det handlar i första hand om inköpspris för vaccinet och om hur många individer som kan komma i fråga för avgiftsfri vaccinering.

Kostnaden för att införa viss kostnadsfri vaccinering beräknas till cirka 1 miljon kronor. Därmed ryms kostnaden i det extra anslag för detta ändamål som finns i den budget för 2022 som regionfullmäktige antagit.

5.2 Övriga konsekvenser

Avgiftsöversynen har säkerställt att de förslag som redovisas är möjliga att debitera i nuvarande system. Detta gäller även Folktandvårdens debitering av patientavgift för apnéskena.

Avgifter för öppenvård och slutenvård

Förslag inför 2022		Förändring	Kommentar
<i>Nedanstående avgifter ingår i högkostnadsskyddet för öppenvård, om inte något annat anges nedan</i>			
Läkarbesök i primärvård	200	0	
Läkarbesök i specialistvård	300	0	Gäller fysiska besök och distansbesök med ögonkontakt
Akuta läkarbesök i specialistvård	400	0	
Samtliga besök i specialistvård efter remiss från primärvård	Mellanskillnaden mellan primärvårdsavgiften och specialistvårdsavgiften		Gäller vid det första besöket i specialistvården
Övriga behandlingsbesök	200	0	Gäller inom specialistvården även för distansbesök med ögonkontakt
Samtliga besök via telefon	100	0	
Digitala besök i primärvården	100	0	Distansbesök med ögonkontakt
Samtliga besök vid vårdcentralernas jourmottagningar	300 för samliga besök	0	
Övriga behandlingsbesök i specialistvården som är akuta	300	0	
Receptförskrivning utan samband med besök	100	0	
Förskrivning av profylaktiska (förebyggande) läkemedel	200	0	Ingår inte i högkostnadsskyddet
Egenträning	200	0	
Internetbaserad KBT	200/vecka	0	
Ambulanssjukvård	200	0	
Ögonbottenfotografering	200	0	
Bassängträning	200	0	
Digital rökavvänjning	100	0	
Behandling inom regionens tandvårdsstöd	200	0	
Besök hos tandläkare för oralkirurgiska åtgärder enligt tandvårdsförordning (1998:1338) § 2	300		För det första besöket efter remiss från primärvården är avgiften 100 kronor
Åldersgräns för avgiftsfri öppenvård	till och med 19 år	0	Patienter som fyllt 85 år är avgiftsbefriade på grund av nationellt beslut
Högkostnadsskydd för öppenvård	1 200	50	
Screening av bukaorta	200	0	Ingår inte i högkostnadsskyddet

Screening för tjock- och ändtarmscancer	200	0	Ingår inte i högkostnadsskyddet	
<i>På grund av nationella beslut är mammografi och gynekologisk cellprovtagning avgiftsfri</i>				
Slutenvårdsavgift/dygn	110	10		
Åldersgräns för avgiftsfri slutenvård	till och med 19 år	0		
Provtagning i samband med besök	0	0		
Provtagning utan samband med besök	0	-100		
Förlängning av sjukintyg, utan besök	100	0		
Verksamheter utan besöksavgift	Barnhälsovård	0		
	Mödrahälsovård	0		
	Vuxenhabilitering	0		
	Samordnad individuell planering (SIP)	0		
	Sprututbytesmottagning	0		
	Ungdomsmottagning	0		
	Besök hos rehab-koordinator	0		
	Maria ungdom	0		
	Gryningen (BUP i Karlskoga, för småbarnsföräldrar)	0		
	Öppen rättspsykiatrisk vård	0		
	Riktade hälsoundersökningar på vårdcentralerna i Hällefors och Kopparberg	0		
	Tidsgräns för kostnadsfri avbokning/ombokning av tidsbokade besök	24 timmar	0	
	Avgift vid uteblivande eller för sent återbud	Specialistläkarbesök: 300 kronor. Övriga tidsbokade besök: 200 kronor	0	Ingår inte i högkostnadsskyddet.
Verksamheter som är undantagna från uteblivandeavgiften:	Centrum för hjälpmedel (besök där förskrivare inom Region Örebro län eller kommun har kallat patienten)	0		
	Screeningsundersökningar	0		
	Smittskydd	0		
	STI-mottagning	0		
	Ungdomsmottagning	0		

Vuxenhabiliteringen	0	
Vårdcentralernas jourmottagningar	0	
Primärvårdens samtalsmottagning för barn och ungas psykiska hälsa	0	
Barnhälsovård	0	
Mödrahälsvården, graviditetsrelaterade besök	0	

Avgifter för hjälpmedel

Förslag inför 2022		Skillnad mot 2021	Kommentar
Personliga hjälpmedel			
<i>Varje individ behöver betala maximalt en abonnemangsavgift</i>		0	
<i>Övriga hjälpmedel som inte är individmärkta och som inte anges nedan utlånas utan avgift till patienten.</i>		0	
Centrum för hjälpmedel			
Abonnemangsavgift för individmärkta, personliga hjälpmedel (för personer över 20 år), exklusive rollatorer	65/månad oavsett antal hjälpmedel	0	
Service-, installations- och reparationsavgift (för personer över 20 år)	100	0	
Vid kraftigt nedsmutsat hjälpmedel, avgift för rengöring	500	0	
Transportavgift (ej inkontinenshjälpmedel)	200	0	
Transportavgift inkontinenshjälpmedel	400 kr/6 transporter per löpande kalenderår	0	
Transportavgift inkontinenshjälpmedel, utöver ovanstående	200	0	
Hyresavgift för trehjulig cykel för barn under 20 år (hyra per utlåningstillfälle)	500	0	
Engångsavgift för lån av rollator	250	0	
Eldrivna rullstolar med manuell styrning	Startavgift 500, därefter abonnemangsavgift enligt ovan	0	
Påskjutsmotorer	Startavgift 500, därefter abonnemangsavgift enligt ovan	0	
Audiologiska kliniken			
Abonnemangsavgift för individmärkta, personliga hjälpmedel (för personer 20 år och äldre)	65/månad oavsett antal hjälpmedel	0	
Service-, installations- och reparationsavgift (för personer över 20 år)	100	0	
Syncentralen			
Abonnemangsavgift för individmärkta personliga hjälpmedel (för personer 20 år och äldre)	65/månad oavsett antal hjälpmedel	0	
Service- och reparationsavgift	100	0	
Glasögonbåge för barn och unga under 20 år	0	0	

Glasögonbåge för personer över 20 år	500	0	
Avståndsglas	150/st*	0	
Läsglas till addition 5,0	100/st*	0	
Från 5,0 och uppåt	0	0	
Bifokalglas	150/st*	0	
Progressivt glas	600/st*	0	
Slipat solglas i båge	200/st*	0	
Solförhängare	200	0	
Behandling av glas (bland annat antireflexbehandling och hårdbehandling)	100 per glas och behandling*	0	

Avgift markerad med asterisk enligt ovan tas ej ut för barn 0-20 år (fram till 20-årsdagen) som är patient på Syncentralen för ett par glasögon enligt remiss/recept. För reservglasögon/extra par tas avgift enligt ovan ut.

Kontaktlinser

Barn och ungdom 0-20 år får kostnadsfritt kontaktlinser på medicinsk indikation.

Följande egenavgifter gäller för kontaktlinser på medicinsk indikation från och med 20 års ålder:

Nyttillpassning inkl lins	1 000/öga	0	
Omtillpassning inkl lins	600/öga	0	
Månadslinser	200/öga och halvår	0	
Ny kontaktlins	400	0	

Avgiften kan maximalt bli 2 800 kr/år (exklusive besöksavgifter). Eventuellt överskjutande avgift subventioneras av regionen.

Kontaktlinsvätska är kostnadsfri för barn 0-20 år.

Ortopedteknik

Skor och sandaler, från 20 år	800	0	
Skor och sandaler, under 20 år	400	0	
Skoinlägg, från 20 år	800	0	
Skoinlägg, under 20 år	400	0	
Skoändring/kolfibersula, från 20 år	400	Nytt: Kolfibersula	
Skoändring/kolfibersula, under 20 år	200	Nytt: Kolfibersula	
Knäortos, från 20 år	800	0	
Helbenortos, från 20 år	800	800	
Ankelfotortos, från 20 år	800	0	
Höftortos, från 20 år	800	800	
Arm- och handortos, från 20 år	400	0	
Nackkrage, från 20 år	400	400	

		Mjuk korsett: 0, Gördel 400, Rigid korsett 800	
Rigid och mjuk korsett/gördel, från 20 år	800		
Bräckband, BH, SI bälte, från 20 år	400	0	
Service- och reparationsavgift (hos tekniker), från 20 år	100	0	
Behandlingshjälpmedel:			
Andningshjälpmedel vid obstruktivt sömnapné syndrom (CPAP)	65/månad	0	
Apnéskena, från 20 år	400	400	
Peruk	170	0	
Inkontinenshjälpmedel, årsavgift	170	0	Ingår i hög- kostnadsskyddet för öppenvård
Kompressionsstrumpa, per strumpa	170	0	
TENS	65/månad	0	

Avgifter för intyg

Förslag inför 2022		Skillnad mot 2021	Kommentar
<i>Avgifterna för intyg ingår inte i högkostnadsskyddet och frikort gäller inte. Även barn och ungdom under 20 år och personer som fyllt 85 år betalar dessa avgifter. Besöksavgift tillkommer för personer mellan 20 och 85 år om ett besök krävs för att intyget ska kunna utfärdas</i>		Oförändrat	
		Oförändrat	
		Oförändrat	
Intyg på grund av sjukdom eller funktionshinder	470	0	
Intyg vid sjukdom för ansökan om körkortstillstånd	470	-470	
Övriga intyg	470	-470	
Friskintyg för hobbyverksamhet	1 880	0	Ändrat till att enbart gälla friskintyg. För övriga intyg för hobbyverksamhet gäller avgifterna ovan, vilket innebär en sänkning med 1 410 kronor
Intyg vid missbruk för ansökan om körkortstillstånd eller för att återfå körkort (inklusive besök och provtagning)			
Alkohol	5 000	0	
Narkotika/Övriga droger	5 500	0	
Intyg för alkohol (villkorligt körkortstillstånd)	2 815	0	

Avgiftsbefriade intyg för privatpersoner

Intyg med anledning av arbetsskadeförsäkringslagen	Oförändrat
Intyg för god man och förvaltarskap	Oförändrat
Dödsbevis och dödsorsaksintyg	Oförändrat
LSS-intyg utfärdade av Habiliteringen på begäran av kommunen i deras myndighetsutövning avseende persongrupp 1 och 2 samt i viss mån persongrupp 3.	Oförändrat
Intyg med anledning av patientskadeförsäkringen (LÖF)	Oförändrat
Intyg för intagning vid psykiatrisk tvångsvård när anhörig begär intyget	Oförändrat
Intyg om sterilisering	Oförändrat
Intyg för tandvårdsstöd till personer med vissa sjukdomar och funktionsnedsättningar	Oförändrat
Intyg som patient behöver för ansökan till Försäkringskassan	Oförändrat
Enkelt intyg om erhållen vård vid försörjningsstöd	Oförändrat

Intyg vid ansökan till Region Örebro läns sociala fonder

Oförändrat

Intyg som betalas av juridiska personer

Myndigheter, privata bolag, försäkringsbolag och andra juridiska personer ska för intyg betala 470 kronor kronor per påbörjad kvart, oavsett vilket intyg som utfärdas. Kostnader för eventuell medicinsk service, provtagning och laboratorieanalys tillkommer.

Oförändrat

Vaccin mot:	Patientavgift 2021 (per dos)	Förslag till patientavgift 2022	Skillnad mellan förslag 2022 och 2021
Bältros (Zostavax)	1 420	1 420	0
Bältros (Shingrix)		3 200	Nytt vaccin
Difteri	330	340	10
Difteri och stelkramp	330	340	10
Difteri, stelkramp, kikhosta	350	350	0
Difteri, stelkramp, kikhosta, polio	440	440	0
Gammaglobulin	410	410	0
Gula febern	530	640	110
Hepatit A (vuxendos)	440	440	0
Hepatit A (barndos)	390	390	0
Hepatit B (vuxendos)	340	340	0
Hepatit B (barndos)	330	330	0
Hepatit A och B (vuxendos)	650	600	-50
Hepatit A och B (barndos)	490	480	-10
HPV	600	600, avgiftsfritt för kvinnor födda 1996-1998 i samband med screening	sänkning med 600 för kvinnor födda 1996-1998 i samband med screening
Influensa (avgiftsfritt för människor som är 65 år och äldre + särskilda riskgrupper)	180	180	0
Japansk hjärnhinneinflammation	1 050	1 050	0
Kikhosta (till gravida)	165	150	-15
Meningokock (vaccin mot serogrupp B)	1 170	1 170	0
Meningokock (vaccin mot A, C, W-135 och Y)	570	650	80
Pneumokock (avgiftsfritt för människor som är 70 år och äldre + särskilda riskgrupper)	250	250	0
Polio	350	440	90
Rabies	710	740	30
TBE - fästingburen hjärnhinneinflammation (vuxen)	270	270	0
TBE - fästingburen hjärnhinneinflammation (barn)	250	250	0
Tuberkulos	500	620	120
Tuberkulintest (PPD)	470	490	20
Tuberkulos inklusive Tuberkulintest (PPD)	770	910	140
Tyfoidinjektion	420	420	0
Vattkoppor	620	620	0
			Höjning med 50 kronor eller mer
			Sänkning med 50 kronor eller mer

Förslag till avgiftsbefriade vaccinationer 2022

- Vaccinationer inom allmänna och särskilda nationella vaccinationsprogram.
- Vaccination mot pneumokock för människor som fyllt 70 år, samt för människor som tillhör specifika riskgrupper
- Vaccination mot HPV för kvinnor födda 1996-1998 i samband med screening
- Vaccinationer till riskgrupper och andra grupper enligt följande rekommendationer från Folkhälsomyndigheten:
 - * Influensa: Personer 65 år och äldre, gravida efter graviditetsvecka 16 under höst/vinterperiod samt vuxna och barn från 6 månaders ålder som tillhör medicinskt definierade riskgrupper.
 - * Tuberkulos: Barn under 10 år (annan åldersgräns jämfört med Folkhälsomyndighetens rekommendationer) i riskgrupp för tuberkulos i enlighet med Folkhälsomyndighetens definitioner.
 - * Hepatit B: Alla spädbarn samt definierade grupper med ökad risk att smittas eller drabbas av allvarlig sjukdom till följd av hepatit B.
- Kombinerad hepatit A och B-vaccination till personer som injicerar droger och män som har sex med män
- Vaccination mot mässling (vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund) till grupper med osäker immunitet. De som kan få kostnadsfri MPR-vaccination är de som vistas varaktigt i Örebro län, är födda 1960 eller senare, och som av någon anledning inte har skydd mot mässling, det vill säga inte haft säkerställd sjukdom eller vaccinerats med minst två doser.
- Grundvaccination mot polio, stelkramp och difteri för de som vistas varaktigt i Örebro län och som saknar vaccinationskydd
- Vaccinationer till patienter enligt smittskyddsföreskrifter eller enligt smittskyddslagen.
- Vaccinationer som krävs för att förebygga smittrisker på arbetsplatser i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2005:1) är kostnadsfritt för individen. Kostnaden belastar arbetsplatsen.
- Stelkramp i samband med skada
- Vaccinering mot röda hund för icke-immuna kvinnor i fertil ålder (vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund).
- All vaccination som i lokala vårdprogram rekommenderas i anslutning till en viss medicinsk behandling eller kirurgisk åtgärd ska vara kostnadsfri för patienten de första 24 månaderna efter åtgärden.
- Avgiftsfrihet för vaccinationer i övrigt tillämpas endast i sådana fall vaccinationsansvarig och/eller verksamhetschef lämnat rekommendation för särskilda riskgrupper.

Primärvård

Läkare

Avgift	Region
300	Jämtland/Härjedalen
250	Jönköping
200	Dalarna
	Gotland
	Gävleborg
	Halland
	Kalmar
	Norrbottn
	Skåne
	Sörmland
	Stockholm
	Uppsala
	Värmland
	Västerbotten
	Västernorrland
	Örebro
170	Västmanland
150	Blekinge
140	Kronoberg
100	Västra Götaland

Nationell median

Avgift RÖL
 Nationell median
 Sjukvårds-regional median

200

200

200

Sjukvårdande behandling

Avgift	Region
300	Jämtland/Härjedalen
250	Jönköping
200	Uppsala
	Östergötland
	Kalmar
	Skåne
	Värmland
	Örebro
	Gävleborg
	Västernorrland
	Västerbotten
	Norrbottn
	Gotland
	Sörmland
170	Västmanland
150	Dalarna
100	Stockholm
	Kronoberg
	Blekinge
	Halland
50	Västra Götaland

200

200

200

Specialistvård

Läkare

Avgift	Region
400	Sörmland
400	Stockholm
350	Dalarna
340	Västmanland
300	Blekinge
	Gotland
	Halland
	Jämtland/Härjedalen
	Kronoberg
	Örebro
	Västra Götaland
	Skåne
260	Uppsala
250	Jönköping
200	Gävleborg
	Kalmar
	Norrbottn
	Värmland
	Västerbotten
	Västernorrland
	Östergötland

300

300

300

Sjukvårdande behandling

Avgift	Region
400	Sörmland
340	Västmanland
300	Jämtland/Härjedalen
260	Uppsala
250	Jönköping
200	Östergötland
	Kalmar
	Skåne
	Värmland
	Örebro
	Västernorrland
	Gävleborg
	Västerbotten
	Norrbottn
	Gotland
150	Dalarna
100	Stockholm
	Kronoberg
	Blekinge
	Halland
	Västra Götaland

200

200

200

|

|

|

|

5

Beslut: Svar på motion om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre

20RS12471

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten , Gabriel
Stenström

Sammanträdesdatum
2021-10-20

FöredragningsPM
Dnr: 20RS12471

Organ
Beredning för närsjukvård

Svar på motion om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen ska anses vara besvarad.

Sammanfattning

I en motion föreslår Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP) och Fredrik Persson (MP) att Region Örebro län erbjuder personer över 60 år gratis vaccin mot bältros, samt att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att undersöka om det finns andra riskgrupper i yngre åldrar som också skulle ha stor nytta av en dylik vaccination kostnadsfritt.

I förslaget till svar skriver hälso- och sjukvårdsnämnden att det på nationell nivå pågår en utvärdering av det nya vaccin som under förra året introducerades. Därför görs bedömningen att ingen ändring för närvarande ska göras och att motionen ska anses vara besvarad.

Beredning

Beredning för specialistvård och högspecialiserad vård behandlar ärendet den 21 oktober 2021.

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten, Gabriel
Stenström

Sammanträdesdatum
2021-10-21

FöredragningsPM
Dnr: 20RS12471

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet har inga konsekvenser ur de aktuella perspektiven jämfört med idag.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

Föredragnings-PM angående svar på motion om gratis vaccin för skydd mot
bältros för äldre

Svaret

Motionen

Jonas Claesson
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum Beteckning
2021-10-28 Dnr: 20RS12471

Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP),
Fredrik Persson (MP)

Svar på motion om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre

Till Region Örebro län har kommit en motion från Mats Gunnarsson, Monika Aune och Fredrik Persson (samtliga MP) om att erbjuda personer över 60 år gratis vaccin mot bältros. Motionärerna vill också ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att undersöka om det finns andra riskgrupper i yngre ålder som också skulle ha stor nytta av en dylik vaccination kostnadsfritt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden vill med anledning av motionen lämna följande svar:

Region Örebro län ser subventionerad vaccinering som ett viktigt verktyg för att kunna förhindra sjukdom och lidande samtidigt som skatteintäkter används effektivt. Ett aktuellt exempel på detta är regionfullmäktiges beslut inför 2021 att avgiftsbefria vaccinering mot pneumokocker för människor som fyllt 70 år.

Bältros är en infektionssjukdom som den kan få som tidigare haft vattkoppor. Det är vanligt att den som får bältros får ont på huden. Smärtan kan vara kvar i flera månader. Ungefär en av tio som får bältros får ont längre än tre månader, och risken för att få ont länge är högre för äldre.

Sedan lång tid finns ett vaccin mot bältros som ger ett ganska bra skydd. Under förra året introducerades ett nytt vaccin mot bältros på den svenska marknaden, som ger ett bättre skydd. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket arbetar nu med att göra en hälsoekonomisk värdering av vaccinet. Värderingen har beställts av rådet för nya terapier (NT-rådet) som består av experter från olika regioner.

Till dess att NT-rådet har gjort en sammanvägd bedömning av nyttan med vaccinet så rekommenderar rådet att landets regioner avvaktar med att subventionera vaccinet. Rekommendationen grundar sig på att NT-rådet vill undvika att vaccinet subventioneras på osäkra grunder och med en ojämlig hantering över landet.

Mot bakgrund av den pågående värderingen av det nya vaccinet gör hälso- och sjukvårdsnämnden bedömningen att avgiften för vaccinering mot bältros för närvarande inte ska ändras. Region Örebro län följer utvecklingen när det gäller vaccinering mot bältros och kommer att beakta resultatet av värderingen i det fortsatta vaccinationsarbetet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige besluta

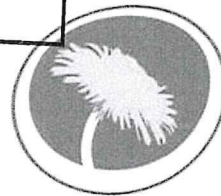
att motionen ska anses besvarad.

För Region Örebro län

Karin Sundin (S)
Ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

miljöpartiet de gröna



TILL REGIONFULLMÄKTIGE I REGION ÖREBRO

MOTION

2020-11-27

Gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre

Idag finns det omfattande nationella vaccinationsprogram där ett bra grundskydd ges till barn som växer upp i Sverige. Under senare år har också värdet av vaccination mot olika åkommor bland äldre uppmärksamats som ett bra sätt att minska lidande men också minska belastning på vården. Att minska trycket på vården INNAN sjukdom /skador inträffar kan kosta i början men sedan spara mycket resurser.

Regionerna gör lite olika vägval och vår region har nyligen lagt till vaccination mot pneumokocker till äldre personer som ytterligare ett verktyg för att förebygga ohälsa. I andra regioner har också vaccination mot sjukdomen bältros tagits med som ett erbjudande för äldre eller personer i riskgrupper. Bältros är en sjukdom som kan vålla mycket obehag och där inga smärtstillande mediciner hjälper i svåra fall. I vår region drabbas mellan 500-1000 personer per år av bältros vilket ger mycket lidande och skapar i många fall belastning på vården.

Miljöpartiet de gröna tycker inte att möjligheten att skydda sig mot bältros skall bero på medborgares privata ekonomi. Det finns möjlighet att på eget initiativ få vaccination men den kostar då från 1400 kronor och upp över 2000 kronor. En kostnad som kan vara svår för många seniorer med låg pension.

Miljöpartiet de Gröna föreslår därför fullmäktige besluta

Att ge hälso och sjukvårdsnämnden i uppdrag att erbjuda äldre personer över 60 års ålder gratis vaccin mot bältros

Att ge hälso och sjukvårdsnämnden i uppdrag att undersöka om det finns andra riskgrupper i yngre åldrar som också skulle ha stor nytta av en dylik vaccination kostnadsfritt.

Mats Gunnarsson

Monika Aune

Fredrik Persson



6

**Beslut: Svar på motion om
att ge alla barn i Örebro län
tillgång till avgiftsfritt TBE-
vaccin**

20RS8413

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2021-10-20

FöredragningsPM
Dnr: 20RS8413

Organ
Beredning för närsjukvård

Svar på motion om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen ska anses vara besvarad.

Sammanfattning

I en motion föreslår Jihad Menhem (V) att Region Örebro län inför avgiftsfritt TBE-vaccin för barn och unga upp till 19 år.

I förslaget till svar skriver hälso- och sjukvårdsnämnden att avgiften för TBE-vaccin till barn är subventionerad i Region Örebro län och bland de lägsta i landet. I förslaget framgår också att det kan finnas skäl att öka subventionen för att kunna sänka patientavgiften om sjukdomen blir vanligare i Örebro län än den är idag. Innan en förändring görs behöver dock en analys göras kring vilken åldersgrupp som det finns störst behov av att ändra avgiften för, enligt förslaget till svar.

Beredning

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård behandlar ärendet den 21 oktober 2021.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet har inga konsekvenser ur de aktuella perspektiven jämfört med idag.

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2021-10-20

FöredragningsPM
Dnr: 20RS8413

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

Föredragnings-PM angående svar på motion om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin

Svar på motionen

Motionen

Jonas Claesson
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum Beteckning
2021-10-28 Dnr: 20RS8413

Jihad Menhem (V)

Svar på motion om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin

Till Region Örebro län har kommit en motion från Jihad Menhem (V) om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin. Hälso- och sjukvårdsnämnden vill med anledning av förslaget lämna följande svar:

TBE, eller fästingburen hjärninflammation, är en virussjukdom som kan spridas till människa genom bitt av fästingen. Sjukdomsbilden varierar. Några får milda symtom eller hjärninflammation med symtom som går tillbaka. Ungefär en tredjedel får dock långdragna eller bestående besvär. Dödsfall förekommer, även om det är ovanligt.

Generellt får barn i förskoleåldern som smittas lindrigare symtom. Även barn kan dock få kvarstående besvär.

Det saknas effektiv behandling mot infektionen. Vaccination ger ett bra skydd mot TBE men måste upprepas för fortsatt skydd.

Under 2020 rapporterades 268 TBE-fall i Sverige. Det var en kraftig minskning jämfört med 2019 då 359 fall rapporterades.

I Region Örebro län har dock antalet fall ökat de senaste åren. Sedan 2015 rekommenderas därför den som vistas i skog och mark i länet att vaccineras mot TBE. Alla länets vårdcentraler är skyldiga att erbjuda vaccin till den som efterfrågar det. Under 2020 diagnosticerades 20 fall i länet. Av dem var 16 stycken misstänkt smittade i vårt län.

Vaccin mot TBE ger generellt ett bra skydd mot sjukdom hos barn. Grundvaccination till barn består av tre doser som ges under ett och samma år. TBE-vaccin kan ges från barnet fyllt ett år men barn under fem år blir mycket sällan sjuka av TBE. För de flesta kan därför vaccineringen vänta åtminstone till barnet fyllt tre år, för att vaccinet

ska ha en bättre effekt.

Hälsoekonomiska beräkningar av allmän avgiftsfri TBE-vaccination har genomförts av Region Stockholm och Region Värmland. Även om beräkningar från andra län inte enkelt går att överföra till Region Örebro, har ingen av dessa nämnda analyser visat att införande av allmän och avgiftsfri vaccination mot TBE är en kostnadseffektiv strategi.

Avgiften för att vaccinera sig mot TBE är subventionerad i Region Örebro län. För barn är kostnaden 250 kronor per dos. Det är bland de lägsta avgifterna i landet och nästan 100 kronor lägre än vad avgiften skulle ha varit om den hade beräknats på samma sätt som för de flesta andra vaccinationsavgifter.

I alla landets regioner utom en (Region Sörmland) får barn betala avgift för TBE-vaccin. Beslut har tagits om att det även ska bli kostnadsfritt för barn i Region Uppsala. I båda dessa regioner är TBE vanligare än det för närvarande är inom Örebro län.

Region Örebro län följer noga utvecklingen av TBE i länet. Om sjukdomen skulle bli vanligare här än den är i dag, så kan det finnas skäl att öka subventionen för att kunna sänka patientavgiften. Innan en förändring görs behöver dock en analys göras kring vilken åldersgrupp som det finns störst behov av att ändra avgiften för.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

att motionen ska anses besvarad.

För Region Örebro län

Karin Sundin (S)
Ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör



Vänsterpartiet

Ankom
Regionkansliet

2020 -08- 18

20RS8413-1

2020-08-18

Motion till regionfullmäktige – Region Örebro län

Ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin

TBE är en mycket allvarlig virussjukdom som kan påverka det centrala nervsystemet, om det sprids till hjärnan eller hjärnhinnorna. Upp till en tredjedel av dem som drabbas får en inflammation i hjärnan eller hjärnhinnorna med allvarliga men och smärta som varar under lång tid, kanske hela livet.

Många föräldrar har tyvärr inte kunskap om eventuella följder av fästingbett eller har inte råd att bekosta vaccinet. Barn kan inte betala för sig själva. I familjer med två-tre barn eller där inkomsten är låg kan det vara svårt att betala för till exempel det första årets tre sprutor.

Vården ska vara jämlik och i region Örebro län ska det inte vara en klassfråga att kunna skydda sitt barn mot sjukdomar. Därför anser Vänsterpartiet det vara extra viktigt att skydda barnen som ofta leker och vistas i miljöer med mycket vegetation.

Det är politikernas skyldighet att göra allt vi kan för att skydda barn och unga från att drabbas och riskera att få men för livet. Att satsa och lägga mer fokus på att förebygga svåra sjukdomar är bättre än att bota symptomen i efterhand.

Med anledning av detta föreslår jag att regionfullmäktige beslutar:

att Region Örebro län inför avgiftsfritt TBE-vaccin för barn och unga upp till 19 år.

För Vänsterpartiet i Region Örebro län

Jihad Menhem

7

Beredning: Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2021, dnr 21RS9518



Återrapportering av uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden

Beredning för närsjukvård

Version: 1

Återrapporering av uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden

Beredning för närsjukvård

Eva Åkesson Enelo

2021-09-23

Innehåll

1.	Inledning.....	4
2.	Redovisning av uppdrag för 2021	4
3.	Avslutning.....	8

1. Inledning

Beredning för närsjukvård är en av tre beredningar som hälso- och sjukvårdsnämnden har till sitt förfogande för att bereda ärenden. Beredningarnas uppdrag framgår av dokumentet ”Bestämmelser för politiska organ inom Region Örebro län” som antogs av regionfullmäktige 2018. Syftet med beredningarna är att stödja och bistå nämnden, förbättra/möjliggöra kunskapsfördjupning samt skapa ökad tillgänglighet till politiken för medborgare och andra aktörer. Beredningarna har inte något beslutsmandat, utöver budgeten för den egna verksamheten.

I hälso- och sjukvårdsnämndens och hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhetsplan med budget för 2021 listas ett antal uppdrag där beredning för närsjukvård berörs.

2. Redovisning av uppdrag för 2021

Nedan redovisas beredning för närsjukvårds uppdrag för 2021 tillsammans med en kort redovisning av uppdraget.

Ur hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget, s 9:

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar får i uppdrag att:

1. *beakta målbild 2030 i verksamhetsplaneringsprocessen*

Svar: De olika delarna i målbild 2030 är återkommande delar av beredningarnas arbete och kommer till exempel till uttryck i beredningarnas inspel till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget för 2022.

2. *följa processerna kring coronapandemin,*

Svar: Uppdraget har startat och bedöms vara klart vid årets slut. Rapporter om arbetet kring pandemin har funnits med på beredningens sammanträden under året: den 3 februari, 10 mars, 5 maj, 15 september, 20 oktober samt 17 november.

Hälso- och sjukvårdens beredning för närsjukvård får i uppdrag att:

3. *följa utvecklingen av ett mer likvärdigt arbetssätt runt SIP i syfte att skapa trygghet för patienter med omfattande behov*

Svar: Beredningen informerades om arbetet vid sammanträde den 5 maj 2021.

Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart vid årets slut. Antalet personer som erbjuds en SIP är fortsatt lågt i länet och har minskat ytterligare under pandemin. Det finns också en stor variation mellan verksamheterna i hur många SIP som upprättas.

I samband med att lagen om samverkan vid utskrivning trädde i kraft tillsattes vårdsamordnare vid länets vårdcentraler för att leva upp till kravet på fast vårdkontakt i primärvården. För att stärka och få en likvärdighet i rollen som vårdsamordnare över länet finns en verksamhetsutvecklare på plats sedan i början av året. Som ett första steg har en gemensam uppdragshandling tagit fram som skapar förutsättningar att arbeta mer likvärdigt runt SIP. Dessutom pågår flera arbeten lokalt i syfte att förbättra den individuella planeringen för patienten.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel och beredningen för närsjukvård får i uppdrag att:

4. följa processen med att tillskapa pilotverksamhet för samordnat medicinskt omhändertagande av personer med komplexa funktionsnedsättningar inom ett närsjukvårdsområde
-

Svar: Beredningen har getts information vid sammanträde 10 mars 2021.

Mot bakgrund av aktuell pandemi pausades arbetet i väntan på att kunna frigöra personal från covidvården innan arbetet kunde återupptas. Under sista kvartalet 2021 planeras arbetet att återupptas, men bedöms inte vara helt klart vid årets slut.

Uppdragen till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen görs i samråd med berörda beredningar.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att:

5. Arbeta för att vården av äldre både i den akuta och långsiktiga vårdkedjan ska förbättras i både vårdens övergångar och gentemot externa vårdgivare för att öka kontinuitet och samordning. Detta kan ske genom att bl.a. utveckla primärvårdens möjligheter till hembesök som ett förstahandsalternativ, mobila lösningar som utgår från specialistvården som ett komplement, ge möjligheter till direktinläggning på sjukhus och korttidsvård samt en samordnad planering tillsammans med patient och anhörig.
-

Svar: Beredningen informerades om arbetet vid sammanträdet den 15 september 2021.

Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart vid årets slut. Pandemin har inneburit ett ökat fokus på behov av medicinska insatser till äldre med omfattande behov. Som en förbättringsåtgärd kopplat till den kritik som kom från IVO kopplat till vården av äldre under pandemin finns ett förslag att tillsätta en ny funktion som äldrevårdsöverläkare kopplat till Regionens hälsovalsenshet. Primärvårdens möjligheter till hembesök behöver också stärkas och kompletteras av insatser från de mobila teamen. De mobila närsjukvårdsteamerna i väster och Örebro utvecklas och stärks. I södra länsdelen pågår ett arbete för att se hur frågan runt förbättrad mobilitet ska lösas. I norra länsdelen är närsjukvårdsteamet tillfälligt pausat på grund av personalbrist. Under hösten ska en genomlysning av den mobila sjukvården på primärvårdsnivå genomföras.

På Tullhuset i Örebro pågår i samverkan med kommunen ett försök med direktinläggning på kommunal korttidsplats för patienter som annars skulle hamna på sjukhus.

En struktur med metodhandledare för ViSam-modellen håller på att ta form där nyckelpersoner i specialiserad vård och primärvård tillsammans med motsvarigheter i kommunen får ett uppdrag att säkra processerna runt samverkan vid in-utskrivning ute i de olika verksamheterna.

6. Arbeta med att förstärka första linjen för arbetet med psykisk ohälsa hos barn och unga

Svar: Beredningen har fått information om arbetet vid sammanträde den 10 mars och den 15 september. Vid det sistnämnda sammanträdet informerades beredningen om hur projektorganisationen är uppbyggd och att "En väg in" är planerat att inledas i mars 2022.

En arbetsgrupp har tillsatts med representanter från Område Nära vård och Område psykiatri, vars arbete utgår utifrån Helseplans rapport samt från pågående utredning *En sammanhållen god och nära vård för barn och unga*, Peter Almgren, Socialdepartementet samt omvärldsspaning.

Arbete med första linjen för barn och unga fortgår i samverkan mellan område Nära vård och område Psykiatri samt länets kommuner. Projektplan för en första linje kommer påbörjas inom kort. Rekrytering har påbörjats. Samarbetet för utveckling av Maria ungdom i länet synkas med detta arbete och arbetet löper enligt plan.

Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart vid årets slut.

7. Fortsätta utveckla arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande vård, bl.a genom att införa den s-k. basplattan

Svar: Beredningen informerades om arbetet vid sammanträde den 5 maj 2021.

Beslut har fattas av hälso- och sjukvårdsledningen avseende införande av basplattan samt levnadsmottagningar. För att kunna realisera detsamma behöver personal frigöras från covid vården samt riktade medel avsättas för göra det möjligt att rekrytera riktad personal för att förstärka det hälso- främjande arbetet på för detta särskilt riktade Levnadsmottagningar. Medel för detta har avsatts i budgeten.

Implementeringsforskning för att integrera levnadsvanearbete i den kliniska vardagen inom primärvård har påbörjats. Fördjupade underlag för digital levnadsvanemottagning och fysiska levnadsvanemottagningar har tagits fram och presenterats för hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. Beslut om införandestart och omfattning inte taget. Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart vid årets slut.

Ur i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med budget, s. 11-12:

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredningar för psykiatri, habilitering och hjälpmedel och beredningen för närsjukvård får i uppdrag att:

10. följa arbetet med produktions och kapacitetsplanering samt övrigt utvecklingsarbete av psykiatrisk vård för barn och unga vuxna inklusive förbättrad tillgängligheten till neuropsykiatriska utredningar

Svar: Beredningen gavs information om arbetet vid sammanträde den 5 maj 2021.

Arbete kring produktions- och kapacitetplanering pågår inom BUP. Uppföljning sker på verksamhets- enhets- och medarbetarnivå. Arbetet med att effektivisera vårdprocesser fortgår samt nivåstrukturering av neuropsykiatriska utredningar har påbörjats januari 2021 vilket leder till bättre effektutnyttjande av resurser.

Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart vid årets slut.

Uppdragen till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen görs i samråd med berörda beredningar.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att:

11. I enlighet med målbild 2030 fortsätta arbetet med att fram åtgärder som möjliggör för primärvården att vara navet i en god nära och samordnad vård

Svar: Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart. Arbetet med hälso-och hälso- och sjukvårdens nya organisation pågår. En samlad primärvård ger förutsättningar för ett mer samlat grepp om primärvårdens utveckling. Omställningen till nära vård är inte en isolerad angelägenhet för primärvården utan kräver även involvering av det som idag är traditionell sjukhusvård och akutverksamhet för att få en helhet som blir hållbar över tid. En utmaning för primärvården är kompetensförsörjning, i synnerhet rekrytering av specialister i allmänmedicin.

Primärvårdens roll som nav i den nära vården behöver ske i samverkan med kommunerna Under våren har ett gemensamt arbete med länets kommuner påbörjats för att ta fram en gemensam målbild som ska vara klar vid årsskiftet. Målbilden blir en grund i den överenskommelse om sjukvård i hemmet som är på väg att tas fram. Som ett första steg i överenskommelsen pågår arbete med några samverkansfrågor som varit svåra att lösa ut tidigare.

- Samverkan runt barn med omfattande behov
 - Gränssnitt för rehabilitering
 - Ansvarsfördelning runt nutritionsfrågor
-

12. Utveckla verksamhetsnära stödprocesser för att underlätta produktions- och kapacitetsplanering utifrån verksamhetens behov

Svar: Samtliga stödjande resurser i form av verksamhetscontrollers finns nu organiserade inom ekonomistab och vid produktionsenheten under ledning av en ny produktionschef. Utformning av enhetlig process kring produktions- och kapacitetsplanering kommer att vara klar under året samtidigt som en implementering mot verksamheterna påbörjas och fullföljs under kommande år. Detta utvecklingsarbete är en viktig grundbult till en långsiktigt strategi för hållbar verksamhet och ekonomi.

Uppdraget har startat men bedöms inte vara helt klart vid årets slut.

3. Medborgardialog

Under våren 2021 genomförde beredning för närsjukvård tillsammans med beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel medborgardialoger där målgruppen bestod av ungdomar och unga vuxna i länet. Syftet med medborgardialogerna var att få kunskap om hur unga i åldern 18-25 år tänker och funderar kring psykisk ohälsa men också få förslag och underlag för förbättringsåtgärder inom nära vården och psykiatri.

En del av beredningens specifika uppdrag är att *”möta och utveckla samarbete med andra aktörer och invånare avseende regiondelarnas nära hälso- och sjukvård”*¹, inom vilket medborgardialoger kan rymmas. Efter beslut vid sammanträdet den 15 september överlämnades rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden.

4. Avslutning

Precis som föregående år har den pågående pandemin präglat och påverkat såväl förvaltningens arbete som beredningens sammanträden, som till största del genomförts digitalt.

Under år 2022 är beredning för närsjukvårds intention att tillsammans med övriga beredningar bli en aktiv, stödjande och kunskapsfördjupande del i Region Örebro läns arbete med strategiska åtgärder för en budget i balans parallellt med nödvändiga prioriteringar för fortsatt hög kvalitet och tillgänglighet.

¹ Bestämmelser för politiska organ, <https://www.regionorebrolan.se/siteassets/media/dokument/politisk-styrning/fortroendevalda-politiker/dokument/bestammelser-for-politiska-organ-2019-2022.pdf> (2021-10-07)



8

**Beslut: Svar på
medborgarförslag om att
köpa in en bröstpump till
akutmottagningen på
Karlskoga lasarett**

21RS4982

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten Hälso- och
sjukvårdsförvaltning , Michaela Larsson

Sammanträdesdatum
2021-10-20

FöredragningsPM
Dnr: 21RS4982

Organ
Beredning för närsjukvård

Svar på medborgarförslag om att köpa in en bröstpump till akutmottagningen på Karlskoga lasarett

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att anse medborgarförslaget besvarat i och med att en bröstpump har köpts in.

Sammanfattning

Det har lämnats in ett medborgarförslag till Region Örebro län där förslagsställaren föreslår att ammande kvinnor ska ha tillgång till en bröstpump på akutmottagningen på Karlskoga lasarett.

Akutmottagningen på Karlskoga lasarett har köpt in en manuell bröstpump och det finns att tillgå en bröstpump vid behov på samtliga akutmottagningar inom Region Örebro län.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för dessa perspektiv.

Ekonomiska konsekvenser

Förslag till beslut innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM
Förslag till svar
Medborgarförslaget

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten Hälso- och
sjukvårdsförvaltning, Michaela Larsson

Sammanträdesdatum
2021-10-14

FöredragningsPM
Dnr: 21RS4982

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Förslagsställaren
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Sammanträdesdatum Beteckning
2021-12-01 Dnr: 21RS4982

Svar på medborgarförslag om att köpa in en bröstpump till akutmottagningen på Karlskoga lasarett

Det har inkommit ett medborgarförslag till Region Örebro län där förslagsställaren föreslår att akutmottagningen på Karlskoga lasarett ska köpa in en bröstpump som ska finnas till förfogande för ammande kvinnor.

Med anledning av förslaget framför Hälso- och sjukvårdsnämnden följande:

Akutmottagningen på Karlskoga lasarett har med anledning av den uppkomna situationen köpt in en manuell bröstpump. Karlskoga lasarett har även investerat i en elektrisk bröstpump som kommer att finnas till akutmottagningens förfogande vid behov.

På förekommen anledning har en avstämning med de övriga akutmottagningarna inom Region Örebro län genomförts. Både akutmottagningen på Lindesbergs lasarett samt akutmottagningen på Universitetssjukhuset i Örebro har en manuell bröstpump att låna ut vid behov till ammande kvinnor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att medborgarförslaget ska anses besvarat.

För Region Örebro län

Karin Sundin (S)
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

MEDBORGARFÖRSLAG

Namn Elisabet	Efternamn Gunnarsson
Förslaget (Kortfattat namn) Bröstpump på akuten i Karlskoga.	
Motivering (Lämna en mer utförlig beskrivning av ditt medborgarförslag. Motivera gärna varför du anser att förslaget ska genomföras och hur det i så fall kunna ske) <p> Det behöver finnas ^(minst) en bröstpump för ammande mammor på akuten i Karlskoga! </p> <p> Jag åkte in [↑] för [REDACTED] några dagar ^(till akuten i Karlskoga) efter att jag förlöst min son. </p> <p> Jag ligger där och har <u>extremt</u> ont och det tar några timmar innan jag får rätt smärtlindring och under tiden blir mina bröst sprängfulla med mjölk. </p> <p> Den finns ingen pump på plats och mitt barn är hemma med sin pappa ^(Detta är mitt i natten) </p> <p> Jag får då lägga där med hemiska smärtor och försöka handmjölka min i allt! ^(vilket jag aldrig har gjort tidigare!) </p> <p> Det var en hemsk upplevelse och det ska ingen behöva gå igenom! </p>	

Den här sidan kommer att publiceras på Region Örebro läns webbplats i sin helhet samt i protokoll, kallelser och handlingar som behandlar detta medborgarförslag.



9

**Beslut: Svar på
medborgarförslag om att
kommunens läkare,
sjuksköterskor och
arbetsterapeuter alla ska
vara anställda inom
landstinget
21RS3080**

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten Hälso- och
sjukvårdsförvaltning , Michaela Larsson

Sammanträdesdatum
2021-10-24

FöredragningsPM
Dnr: 21RS3080

Organ
Beredning för närsjukvård

Svar på medborgarförslag om att kommunens läkare, sjuksköterskor och arbetsterapeuter alla ska vara anställda inom landstinget

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att anse medborgarförslaget besvarat.

Sammanfattning

Det har lämnats in ett medborgarförslag till Region Örebro län där förslagsställaren föreslår att kommunernas läkare, sjuksköterskor samt arbetsterapeuter ska bli anställda av landstinget. Detta med anledning av att det är för mycket vård inom kommunen.

Region Örebro län och länets kommuner har ett delat ansvar, enligt lag, att svara för hälso- och sjukvård till länets invånare. Då hälso- och sjukvårdsansvaret är delat krävs det en bred samverkan parterna emellan för att länets invånare ska kunna erbjudas en god och nära vård. Sedan lång tid tillbaka finns det en uppbyggd struktur för samverkan såväl länsövergripande som på länsdelsnivå.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för dessa perspektiv.

Ekonomiska konsekvenser

Förslag till beslut innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten Hälso- och
sjukvårdsförvaltning, Michaela Larsson

Sammanträdesdatum
2021-10-24

FöredragningsPM
Dnr: 21RS3080

Beslutsunderlag

FöredragningsPM
Förslag till svar
Medborgarförslaget

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Förslagsställaren
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen



Sammanträdesdatum
2021-12-01

Beteckning
Dnr: 21RS3080

Svar på medborgarförslag om att kommunens läkare, sjuksköterskor och arbetsterapeuter alla ska vara anställda inom landstinget

Det har inkommit ett medborgarförslag till Region Örebro län där förslagsställaren föreslår att kommunernas läkare, sjuksköterskor samt arbetsterapeuter ska bli anställda av landstinget. Detta med anledning av att det är för mycket vård inom kommunen. Vidare föreslår förslagsställaren att det inom Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, samt Socialtjänstlag (2001:453), SoL, endast ska vara anställda skötare. Med anledning av förslaget framför hälso- och sjukvårdsnämnden följande.

Uppdelningen av regionernas och kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar är lagstadgad och utgår i grunden från de förordningar och lagar som regeringen och riksdagen tar fram och beslutar om. Den ansvarsfördelning som regionerna och kommunerna idag är förpliktade att följa har sin utgångspunkt i ädelreformen som genomfördes år 1992. Med ädelreformen sågs behovet av att samla hälso- och sjukvårdsansvaret för de äldre där kommunerna inom Region Örebro län idag ansvarar för exempelvis hälso- och sjukvård i särskilda boenden för äldre och boenden för personer med funktionsnedsättning upp till sjuksköterskenivå och där även arbetsterapeuter omfattas av kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar. Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar kom även att inkludera hemsjukvården genom en överenskommelse med landstinget, men befogenheten av läkarinsatser tillkom endast landstinget. Utöver läkare handhar Region Örebro län hälso- och sjukvårdsansvaret även för fysioterapeuter. Det är denna ansvarsfördelning av hälso- och sjukvårdsansvaret som är gällande än idag. Vidare är det inte endast hälso- och sjukvårdsansvaret som är uppdelat mellan regionerna och kommunerna utan även ansvaret som framgår av LSS. Region Örebro län ansvarar endast för den rådgivande och stödjande delen i enlighet med LSS medan kommunerna ansvarar för övriga insatser.

För att denna ansvarsfördelning ska fungera väl krävs det en god samverkan mellan Region Örebro län och kommunerna för att säkerställa att regionens invånare får en god och nära vård. Inom Region Örebro län finns sedan lång tid tillbaka en uppbyggd struktur för samverkan mellan regionen och länets kommuner på flera nivåer för hälso- och sjukvårdsfrågor där samverkansstrukturen finns såväl länsövergripande som på länsdelsnivå.

Region Örebro län med tillhörande kommuner strävar ständigt efter att förbättra och utveckla den samverkansstruktur som finns. En översyn av hemsjukvårdsavtalet pågår med utgångspunkt i det gemensamma ansvar som kommunerna och regionen har enligt den nationella utredningen om omställningen till en god och nära vård. Enligt den tidsplan som finns ska underlag för en överenskommelse om hälso- och sjukvård i hemmet vara framtaget under 2022.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att medborgarförslaget ska anses besvarat.

För Region Örebro län

Karin Sundin (S)
Ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

MEDBORGARFÖRSLAG

Namn Camilla	Efternamn Danielsson
Förslaget (Kortfattat namn) Socialförvaltning och Landstinget	
Motivering (Lämna en mer utförlig beskrivning av ditt medborgarförslag. Motivera gärna varför du anser att förslaget ska genomföras och hur det i så fall kunna ske) Kommunernas anställda Läkare, sjuksystrar, arbetsterapeuter. De kan bli anställda av Landstinget. Det är för mycket vård i kommunerna. Att LSS/SOL anställd personal som Läkare, sjuksystrar, arbetsterapeuter kan bli anställda på landstinget. I LSS/SOL kan det bara vara skötare anställda i Sverige.	

Den här sidan kommer att publiceras på Region Örebro läns webbplats i sin helhet samt i protokoll, kallelser och handlingar som behandlar detta medborgarförslag.

10

**Beslut: Svar på
medborgarförslag om att
starta ett centrum i länet för
rehabilitering av
långtidssjuka efter covid-19
21RS418**

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten Hälso- och
sjukvårdsförvaltning , Eva Åkesson Enelo

Sammanträdesdatum
2021-10-20

FöredragningsPM
Dnr: 21RS418

Organ
Beredning för närsjukvård

Svar på medborgarförslag om att starta ett centrum i länet för rehabilitering av långtidssjuka efter covid-19

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att medborgarförslaget ska anses besvarat.

Sammanfattning

Det har inkommit ett medborgarförslag som föreslår att Region Örebro län startar ett centrum i länet för rehabilitering av långtidssjuka efter covid-19.

Region Örebro län har sedan våren 2021 arbetat för att skapa en struktur för hur vården ska följa upp och erbjuda rehabilitering till patienter med postcovid. Arbetet har resulterat i att det nu finns arbetssätt för ett likvärdigt omhändertagande inom primärvården och planering för en ny mottagning inom specialistsjukvården.

Ärendebeskrivning

När egenvård inte är tillräckligt utan patienter behöver sjukvård ska primärvården vara basen för utredning, vård och rehabilitering. Under våren togs ett regionalt anpassat bedömningsstöd för primärvården fram för användning på länets vårdcentraler. För patienter med behov av fortsatt utredning inom olika former av specialistsjukvård kommer regionen under hösten att öppna en särskild mottagning.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Förslag till svar har inga konsekvenser för dessa perspektiv.

Tjänsteställe, handläggare
Ärende- och utredningsenheten Hälsa- och
sjukvårdsförvaltning, Eva Åkesson Enelo

Sammanträdesdatum
2021-10-20

FöredragningsPM
Dnr: 21RS418

Ekonomiska konsekvenser

Förslag till beslut har inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

Medborgarförslaget
FöredragningsPM
Förslag till svar på medborgarförslaget

Lena Adolfsson
Områdeschef nära vård

Skickas till:

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

MEDBORGARFÖRSLAG

Namn ERNA	Efternamn LEANDER
Förslaget (Kortfattat namn) STARTA ETT CENTRUM I LÄNET FÖR REHAB AV	
Motivering (Lämna en mer utförlig beskrivning av ditt medborgarförslag. Motivera gärna varför du anser att förslaget ska genomföras och hur det i så fall kunna ske) LÅNGTIDS COVID I NA 2020/215 fanns en artikel om den stora satsningen som skulle göras på länets sjukvård bl.a. rehabilitering och forskning. Även staten går in med medel till forskning när det gäller långtids covid. (50milj) Många i vårt län har sviter efter covid, trötthet, yrsel, smak- och lukt förändringar. De kan inte sköta skola, universitetsstudier och arbete. Det är möjligt att gå vidare med hjälp att komma igång så att besvären inte blir kroniska. EAL	

Den här sidan kommer att publiceras på Region Örebro läns webbplats i sin helhet samt i protokoll, kallelser och handlingar som behandlar detta medborgarförslag.



11

**Beslut: Beredning för
närsjukvårds
sammanträdesdatum 2022
21RS8762**

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Marita Jansson

Sammanträdesdatum
2022-10-20

FöredragningsPM
Dnr: 21RS8762

Organ
Beredning för närsjukvård

Beredning för närsjukvårds sammanträdesdatum 2022

Förslag till beslut

Beredning för närsjukvård beslutar

att beredningens ordinarie sammanträden ska äga rum

onsdagen den 9 februari
onsdagen den 9 mars
onsdagen den 11 maj
onsdagen den 14 september
onsdagen den 19 oktober
onsdagen den 23 november

Sammanfattning

Det finns nu ett förslag till sammanträdesdatum för beredning för närsjukvård.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM beredning för närsjukvård 2021-10-20 Sammanträdesdatum 2022.

Skickas till:

Beredningens ledamöter och ersättare
Ansvariga tjänstepersoner