

Sammanträde med:

**Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård**  
**Observera att sammanträdet sker fysiskt.**

Sammanträdesdatum: 2021-10-21

Tid: kl. 09:00-13:00

Plats: Konferensrum Eken, Eklundavägen 1

**Gruppmöten kl 08.15**

Majoriteten i konferensrum Eken, Eklundavägen 1  
(M), (L), (MP) i konferensrum Boken, Eklundavägen 2

Meddela förhinder snarast möjligt till nämndsekreterare  
Maria Boström, maria.bostrom2@regionorebrolan.se  
019-602 72 52.

Du som är ersättare meddelar om du kommer att närvara.

**Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.**

**Ledamöter kallas**

Ewa Sundkvist (KD), ordförande  
Azra Prepic (S), vice ordförande  
Sebastian Cehlin (M), 2:e vice ordförande  
Patrik Renberg (S)  
Ulla Kalander-Karlsson (S)  
Ingvar Ernstson (C)  
Linda Brunzell (M)  
Birgitta Malmberg (L)  
Gunilla Fredriksson (SD)

**Ersättare underrättas**

Dan Dahlén (S)  
Erica Gidlöf (KD)  
Anna Gunnarsson (C)  
Monika Klockars (M)  
Andreas Tranderyd (MP)

## 1. Tidplan

- 09.00-09.15      Mötet öppnas, upprop, val av protokollsjusterare, anmälan av frågor
- 09.15 - 09.20      Beslut: Svar på motion om avgiftsfri TBE-vaccinering av barn – Gabriel Stenström
- 09.20 - 09.25      Beslut: Svar på motion om gratis vaccin för bältros – Gabriel Stenström
- 09.25 - 09.35      Avgifter i hälso- och sjukvården 2022 – Gabriel Stenström
- 09.35 - 09.40      Beslut: Svar på motion om att utreda förbedömningsmottagning till akutmottagningarna – Eva Åkesson Enelo
- 09.40 - 09.45      Beslut: Svar på medborgarförslag om att starta ett centrum i länet för rehabilitering av långtidssjuka efter covid – Eva Åkesson Enelo
- 09.45- 10.25      Vårdprogram – Johan Ahlgren
- 10.25 - 10.35      Paus
- 10.35 - 10.40      Beslut: Sammanträdestider 2022
- 10.40 - 10.55      Beredning: Återrapportering av uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2021 – Michaela Larsson, Gustav Ekbäck
- 10.55 - 11.10      Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt – Michaela Larsson
- 11.10 - 11.25      Målbild 2030 – Gustav Ekbäck
- 11.25 - 11.40      Aktuellt från verksamheten - Gustav Ekbäck
- 11.40 - 11.50      Paus
- 11.50 - 12.20      Behovs- och kapacitetsplanering – John Domenstam
- 12.20-12.50      Förberedelse inför medborgardialog - Michaela Larsson, Gustav Ekbäck
- 12.50- 13.00      Svar på anmälda frågor

## 2. Protokollsjustering



### **Förslag till beslut**

Beredning för somatisk specialistvård samt högspecialiserad vård beslutar

att jämte ordföranden justera dagens protokoll utse Ingvar Ernstson (C) med Ulla Kalander Karlsson (S) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 4 november 2021.

## **3. Anmälan av frågor**

Fråga kvar att besvara från 2021-09-16:

1. Azra Prepic (S) frågar om det går att underlätta hanteringen av läkemedel för kroniskt sjuka patienter. Det finns dem som använder mediciner livet ut och hanteringen är tidskrävande för patienter och läkare, samt innebär också en kostnad för patienten.

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

Diarienummer: 20RS8413

Föredragande: Gabriel Stenström

Tid:

### **Förslag till beslut**

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 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 somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2021-10-21, 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

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

Diarienummer: 20RS12471

Föredragande: Gabriel Stenström

Tid:

### Förslag till beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen ska anses vara besvarad.

### Sammanfattning

I en motion föreslår Mats Gunnarsson, Monika Aune och Fredrik Persson (samtliga 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 somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2021-10-21, 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. Information



Avgifter i hälso- och sjukvården 2022 - Gabriel Stenström, utredare

### **Underlag**

- Avgifter för öppenvård och slutenvård 2022
- Avgiftsbefriade vaccinationer 2022
- Hjälpmedelsavgifter 2022
- Nationella jämförelser 2021
- Avgiftsöversyn inför 2022
- Vaccinationsavgifter 2022

## **7. Svar på motion om att utreda förbedömningsmottagning till akutmottagningarna**

Diarienummer: 21RS889

Föredragande: Eva Åkesson Enelo

Tid:

### **Förslag till beslut**

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen ska vara besvarad.

### **Sammanfattning**

Elin Jensen (SD), Patrik Nyström (SD), Bo Ammer (SD) och Oscar Lundqvist (SD) har lämnat in en motion om att regionen ska utreda möjligheterna att införa förbedömning/triagering i anslutning till akutmottagningarna. Vid samtliga ingångar till akutmottagningarna sker en förbedömning av olika instanser. Region Örebro län är även på gång med att införa ett digitalt stöd för symptombedömning och hänvisning, vilket kommer att kunna hjälpa patienter till rätt vårdnivå direkt och effektivisera användningen av vårdens resurser.

### **Beslutsunderlag**

- FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2021-10-21, Svar på motion om att utreda förbedömningsmottagning till akutmottagningarna
- Reviderat Svar på motion om att utreda möjlighet till förbedömningsmottagning till akutmottagningarna
- Motion - Utred möjligheten till förbedömningsmottagning i anslutning till akutmottagningarna

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

Diarienummer: 21RS418



Föredragande: Eva Åkesson Enelo

Tid:

### **Förslag till beslut**

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att godkänna förslag till svar på medborgarförslaget.

### **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 somatisk specsjukvård 2021-10-21 Svar på medborgarförslag om att starta ett centrum i länet för rehabilitering av långtidssjuka efter covid-19
- 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

## **9. Information**

Vårdprogram - Johan Ahlgren, verksamhetschef Regionalt cancercentrum Mellansverige

## **10. Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vårds sammanträdesdatum 2022**

Diarienummer: 21RS8763

### **Förslag till beslut**

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att beredningens ordinarie sammanträden ska äga rum



tisdagen den 1 februari,  
torsdagen den 10 mars,  
tisdagen den 24 maj,  
tisdagen den 13 september,  
tisdagen den 18 oktober, samt  
torsdagen den 24 november.

### **Sammanfattning**

Det finns nu ett förslag till sammanträdesdatum för beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2022.

### **Beslutsunderlag**

- FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2021-10-21

## **11. Beredningsärende: Återrapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående uppdrag för 2021, beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård**

Diarienummer: 21RS8693

Föredragande: Michaela Larsson, Gustav Ekbäck

Tid:

### **Sammanfattning**

Återrapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden angående uppdrag för 2021 beslutas vid sammanträdet den 25 november.

## **12. Information**

Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt – Michaela Larsson, utredare

Målbild 2030 – Gustav Ekbäck, planeringschef

Aktuellt från verksamheten - Gustav Ekbäck, planeringschef

Behovs- och kapacitetsplanering – John Domenstam, enhetschef  
produktionsstyrning

Förberedelse inför medborgardialog - Michaela Larsson, utredare, Gustav Ekbäck,  
planeringschef

### **Underlag**

- Inbjudan till medborgardialog



- Inbjudan till medborgardialog
- Samtalsguide till Medborgardialog kring delaktighet

### **13. Besvarande av anmälda frågor**

### **14. Presentationer från sammanträdet**





# 4

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

20RS8413

Organ  
**Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård**

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

### **Förslag till beslut**

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 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 närsjukvård behandlar ärendet den 20 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  
2021-10-21

**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 sig 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

# 5

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

20RS12471

Tjänsteställe, handläggare  
Ärende- och utredningsenheten , Gabriel  
Stenström

Sammanträdesdatum  
2021-10-21

**FöredragningsPM**  
Dnr: 20RS12471

Organ

**Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård**

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

### **Förslag till beslut**

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen ska anses vara besvarad.

### **Sammanfattning**

I en motion föreslår Mats Gunnarsson, Monika Aune och Fredrik Persson (samtliga 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 närsjukvård behandlar ärendet den 20 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  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

### **Skickas till:**

Hälso- 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

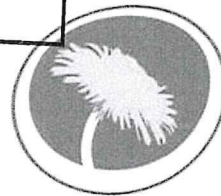
att motionen ska anses besvarad.

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 uppmärksammas 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

# Information

## 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	



## 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.

## Avgifter för hjälpmedel

Förslag inför 2022		Skillnad mot 2021	Kommentar
<b>Personliga hjälpmedel</b>			
<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	
<b>Centrum för hjälpmedel</b>			
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	
<b>Audiologiska kliniken</b>			
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	
<b>Syncentralen</b>			
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	
<b>Behandlingshjälpmedel:</b>			
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	

## 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

|

|

|

|

# 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 avgiftsöversyn. 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 Slopad 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-patienter<sup>1</sup> 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

---

<sup>1</sup> 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 självincheckning 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.

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



Dessutom finns ett antal vaccinerings 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 Slopad 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 Slopad 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.

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



# 7

## Svar på motion om att utreda förbedömningsmottagning till akutmottagningarna 21RS889

Tjänsteställe, handläggare  
Ärende- och utredningsenheten, Eva Åkesson Enelo

Sammanträdesdatum  
2021-10-21

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS889

Organ  
**Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård**

## **Svar på motion om att utreda förbedömningsmottagning till akutmottagningarna**

### **Förslag till beslut**

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen ska vara besvarad.

### **Sammanfattning**

Elin Jensen (SD), Patrik Nyström (SD), Bo Ammer (SD) och Oscar Lundqvist (SD) har lämnat in en motion om att regionen ska utreda möjligheterna att införa förbedömning/triagering i anslutning till akutmottagningarna. Vid samtliga ingångar till akutmottagningarna sker en förbedömning av olika instanser. Region Örebro län är även på gång med att införa ett digitalt stöd för symptombedömning och hänvisning, vilket kommer att kunna hjälpa patienter till rätt vårdnivå direkt och effektivisera användningen av vårdens resurser.

### **Ärendebeskrivning**

När en patient kommer in till en akutmottagning så gör hälso- och sjukvårdspersonalen en så kallad triagering, en förbedömning, för att ta reda på vilken patient som är svårast sjuk och behöver få vård först och vilka som kan vänta utan att det innebär en medicinsk risk. Även innan en patient når akutmottagningen sker förbedömningar, av sjukvårdsupplysningen, vårdcentral eller ambulanspersonal. En studie genomförd vid akutmottagningen i Örebro visar att majoriteten av patienterna som kommer in till akutmottagningen antingen har remiss eller att de i de flesta fall kunnat skatta sitt vårdbehov i samma utsträckning som en remissinstans.

Under år 2022 planeras införande av ett digitalt stöd som ska ge vägledning till invånare med hjälp av automatisering och egen triagering, med hänvisning till egenvård eller till rätt vårdkompetens. En av vinsterna med att bygga ut de digitala

Tjänsteställe, handläggare  
Ärende- och utredningsenheten, Eva Åkesson Enele

Sammanträdesdatum  
2021-10-21

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS889

bedömningsmöjligheterna är att telefontillgängligheten kan öka för invånare som behöver kontakta vården genom att ringa. När fler vägar in och kanaler skapas, desto större är möjligheterna att det finns något som passar alla.

### **Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven**

Förslag till beslut har inga konsekvenser för dessa perspektiv.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Förslag till beslut har inga ekonomiska konsekvenser.

### **Beslutsunderlag**

FöredragningsPM  
Förslag till svar  
Motionen

Jonas Claesson  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

### **Skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2021-10-28

Beteckning  
Dnr: 21RS889

## **Svar på motion om att utreda möjligheterna till förbedömningsmottagning till akutmottagningarna**

**Elin Jensen (SD), Patrik Nyström (SD), Bo Ammer (SD) och Oscar Lundqvist (SD) har lämnat in en motion om att regionen ska utreda möjligheterna att införa förbedömning/triagering i anslutning till akutmottagningarna. Med anledning av motionen får hälso- och sjukvårdsnämnden anföra följande.**

För den patient som är akut sjuk eller skadad finns akutmottagningarna öppna dygnet runt. När en patient kommer in till en akutmottagning så gör hälso- och sjukvårdspersonalen en så kallad triagering, vilket är en bedömning av hälsotillståndet för att ta reda på vilken patient som är svårast sjuk och behöver få vård först och vilka som kan vänta utan att det innebär en medicinsk risk. På så vis skapas en turordning för att säkra att den patient med störst behov får vård först, vilket också är en skyldighet enligt hälso- och sjukvårdslagen – den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Det finns olika vägar in till akuten och vid samtliga ingångar sker en förbedömning. Innan en patient besöker akutmottagningen är rekommendationen att först rådgöra med 1177 Vårdguiden eller vårdcentralen, som efter bedömning kan hänvisa patienten vidare till akutmottagningen. Ambulanspersonal gör också en förbedömning gällande om en patient ska till akutmottagningen eller inte. Den patient som väljer att åka in direkt får, som ovan beskrivits, en bedömning gjord på plats.



En studie genomförd på akutmottagningen i Örebro visar att majoriteten av patienterna som kommer in till akutmottagningen antingen har remiss eller att de i de flesta fall kunnat skatta sitt vårdbehov i samma utsträckning som en remissinstans.

Motionärerna anser att regionen ska möjliggöra användningen av digitala verktyg för att arbeta med förbedömningar. Ett sådant pilotprojekt är redan i startgroparna, genom en nationell satsning där regionen samarbetar med 1177 Vårdguiden och Inera, ett aktiebolag som ägs av regioner, kommuner och SKR Företag, vars uppdrag handlar om att skapa förutsättningar för att digitalisera välfärden. Projektet innebär att det kommer att utformas ett digitalt stöd för symptombedömning och hänvisning, vilket kommer att kunna hjälpa patienter till rätt vårdnivå direkt och effektivisera användningen av vårdens resurser. Systemet ska ge vägledning till invånare med hjälp av automatisering och egen triagering, så att man digitalt kan hänvisas till egenvård eller till rätt vårdkompetens. Systemet ska på sikt, baserat på utbyggda kunskapsstöd, ge stöd för artificiell intelligens för att samla in svar och bilder från patienter och sedan sammanställa en anamnes som sjukvårdspersonal kan ta del av. Patienten kommer också att kunna välja ingång till antingen vårdcentralen eller sjukvårdsupplysningen. Projektet kommer enligt plan att breddinföras under år 2022.

En av vinsterna med att bygga ut de digitala bedömningsmöjligheterna är att telefontillgängligheten kan öka för invånare som behöver kontakta vården genom att ringa. När fler vägar in och kanaler skapas, desto större är möjligheterna att det finns något som passar alla. Projektet ligger i linje med såväl Region Örebro läns verksamhetsplan för område digitalisering samt i linje med målbild 2030 för hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Digitala tjänster är även en del i omställningen till nära vård.

Med anledning av ovan resonemang yrkar hälso- och sjukvårdsnämnden att motionen ska vara besvarad.

För Region Örebro län

# Motion

## Utred möjligheten till förbedömningsmottagning i anslutning till akutmottagningarna.

För att avlasta specialistkompetensen på akutmottagningarna är det viktigt att patienter söker sig till rätt vårdnivå. Mer information behövs till folket både vad gäller förebyggande insatser för sin egen hälsa, men även till vilken vårdnivå man ska söka sig för den åkomma man har. 1177 används idag som en sådan funktion för denna rådgivning och är även den instans regionen utgår ifrån att patienter först vänder sig till vid behov av sjukvård. Bevisligen är detta inte alltid fallet då akutmottagningarna har stora problem med personer som söker akutvård för ej akuta åkommor. Detta innebär att mottagning och personal belastas onödigt mycket samt att tid tas i anspråk från andra patienter med faktiskt akuta behov.

I arbetet med att stoppa smittspridningen i pandemin genomfördes förbedömningar innan insläpp på mottagningarna. Där gjordes en första bedömning av patienten som sedan snabbt kunde slussas vidare till rätt vårdnivå, vilket inte alltid var akutmottagningen. Resultatet av detta var inte bara att smittspridningen hölls tillbaka, utan även att avlastningen på akutmottagningarna blev stor då enbart de patienter som hade åkommor som hörde hemma på en akutmottagning hamnade där. Vi kan ta lärdom av mycket av detta arbete då det redan praktiserats i verkligheten och använda den kunskapen till att få bättre flöden inom vården.

I en tid där vissa mottagningar är väldigt pressade och man har svårt att upprätthålla en bra arbetsmiljö, borde detta vara en god åtgärd för att få avlastning och för att få fler patienter till rätt vårdnivå. Man kanske även kan knyta regionens digitala applikation till denna resurs för digital förbedömning både i text och genom fotografier. För att veta hur detta arbete ska utformas behöver en utredning göras.

### Med anledning av detta yrkar vi:

- Att regionen utreder möjligheten att införa förbedömning/triagering i anslutning till akutmottagningarna i enlighet med intentionen i motionen.

### För Sverigedemokraterna Region Örebro län:

Elin Jensen (SD)

Patrik Nyström (SD)

Bo Ammer (SD)

Oscar Lundqvist (SD)

# 8

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  
2021-10-21

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS418

Organ

**Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård**

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

### **Förslag till beslut**

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 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.

### **Beredning**

Beredning för närsjukvård har behandlat ärendet vid sammanträde den 20 oktober 2021.

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

Sammanträdesdatum  
2021-10-21

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS418

### **Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven**

Förslag till svar har inga konsekvenser för dessa perspektiv.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Förslag till beslut har inga ekonomiska konsekvenser.

### **Beslutsunderlag**

FöredragningsPM  
Förslag till svar på medborgarförslaget  
Medborgarförslaget

Tobias Kjellberg  
Områdeschef område specialiserad vård

### **Skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum      Beteckning  
2021-10-28                      Dnr: 21RS418

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

**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 får med anledning av medborgarförslaget framföra följande.**

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 kvarvarande symptom efter covid-19, så kallad långtidscovid eller postcovid. Arbetet har resulterat i att det nu finns arbetssätt för ett likvärdigt omhändertagande inom primärvården och planering för en ny mottagning inom specialistsjukvården.

Många patienter med postcovid blir friska med hjälp av egenvård, men för de som 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 de patienter med postcovid som har behov av fortsatt utredning inom olika former av specialistsjukvård kommer regionen under hösten att öppna en särskild mottagning, dit primärvården kan remittera patienter som i sin vård och rehabilitering behöver tillgång till multidisciplinär kompetens.

Den kartläggning som regionen genomförde under våren visar att länsbefolkningens behov av vård för postcovid ännu är svårbedömt. Arbetet runt postcovid utgår från aktuellt kunskapsläge och pågående forskning så att hälso- och sjukvården ska basera handläggningen av patienter med postcovid på ett korrekt sätt. I framtagande av bedömningsstödet har regionen följt direktiv från Socialstyrelsen och den Nationella

arbetsgruppen (NAG) för uppföljning efter covid-19. Målet med arbetet är att Region Örebro län ska fånga upp patientgruppen på ett strukturerat och personcentrerat sätt, samt att ge den vård och behandling som patienterna har behov av.

För Region Örebro län

## MEDBORGARFÖRSLAG

Namn <b>ERNA</b>	Efternamn <b>LEANDER</b>
Förslaget (Kortfattat namn) <b>STARTA ETT CENTRUM I LÄNET FÖR REHAB AV</b>	
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) <b>LÅNGTIDS COVID</b> 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. <b>EAL</b>	

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

**Beredning för somatisk  
specialistvård och  
högspecialiserad vårds  
sammanträdesdatum 2022**

**21RS8763**

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Maria Boström

Sammanträdesdatum  
2021-10-21

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS8763

Organ  
**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

## **Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård sammanträdesdatum 2022**

### **Förslag till beslut**

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att beredningens ordinarie sammanträden ska äga rum

tisdagen den 1 februari,  
torsdagen den 10 mars,  
tisdagen den 24 maj,  
tisdagen den 13 september,  
tisdagen den 18 oktober, samt  
torsdagen den 24 november.

### **Sammanfattning**

Det finns nu ett förslag till sammanträdesdatum för beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2022.

### **Beslutsunderlag**

FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2021-10-21, Sammanträdesdatum 2022.

### **Skickas till:**

Beredningens ledamöter och ersättare  
Ansvarig tjänsteperson



# 12

## Information

Tjänsteställe, handläggare  
Regionkansliet, Tommy Larserö  
Hälsa och sjukvårdsförvaltningen,  
Michaela Larsson, Gustav Ekbäck

Datum  
2021-09-28

Beteckning  
Tjänsteanteckning

## **Inbjudan till medborgardialog om patienters delaktighet i vården.**

### **Bakgrund**

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård kommer att genomföra medborgardialoger med fokus på patientens delaktighet i vården. Medborgardialogen planeras pågå under hösten 2021 till och med våren 2022. Tanken är att inbjuda patienter med kroniska sjukdomar att vara med i en medborgardialog där ansvariga politiker från Hälsa- och sjukvården intervjuar och har samtal med medborgare. Frågor och samtal kommer kretsa kring patientens upplevelse av delaktighet i vården av sin sjukdom. Framförallt är det patienter från Reumatologiska kliniken och Hudkliniken som båda har många patienter med kroniska sjukdomar som kommer att erbjudas vara med i samtal/dialogen. Men även patienter från andra kliniker kan bli inbjudna till medborgardialogen.

### **Syfte**

Syfte och motiv till att genomföra medborgardialoger är att:

1. Erhålla en kunskapsinhämtning av hur målgruppen framförallt upplever sin delaktighet i vården.
2. Få tips och förslag till förbättringsåtgärder inom somatisk specialistvård och högspecialiserad vård kring i första hand delaktighet.

### **Deltagande medborgare/patienter**

Patienter med kroniska sjukdomar kommer via besök på sjukhusen erbjudas att delta på medborgardialogerna.

Dessutom kommer kontakter tas med patientföreningar som företräder målgruppen och genom föreningen inbjuda medlemmar till medborgardialog.

### **Möten**

Möten kan ske på två sätt. Dels att man träffas fysiskt i en lämplig lokal eller också har möte på en digital plattform som regionen bjuder in på, t.ex. Teams, Zoom. Patienterna väljer vilken mötesform som passar dem bäst.

Postadress  
Region Örebro län  
Regionkansliet  
Box 1613, 701 16 Örebro  
E-post: [regionen@regionorebrolan.se](mailto:regionen@regionorebrolan.se)

Besöksadress  
Eklundavägen 2, Örebro  
Tel: 019-602 10 00  
Organisationsnummer: 232100-0164

För att få ett bra samtal så kommer det vara små samtalsgrupper med cirka 2-4 medborgare/patienter samt 2 politiker och 1 tjänsteman.

Varje möte kommer ha ett tidsomfång på cirka 60 minuter. Tillsammans bestäms datum och lämpligt klockslag för mötet.

### **Frågor/Samtalsguide**

Samtalsguiden innehåller 6 olika frågeområden. Frågorna ska vara en hjälp till ett konstruktivt samtal som leder till syftet. Viktigaste är inte att få svar på alla frågor vid alla tillfällen utan att det blir samtal som är konstruktiva, lärande och inspirerande.

Frågeområdena är:

- Delaktighet
- Tillgänglighet
- Information och kunskap kring vården
- Bemötande
- Covid 19
- Förbättringsområden/önskvärt

Alla samtal kommer vara anonyma (samtalet spelas inte in), det är okey att inte vilja svara på något eller avbryta när man vill, medborgarnas/patienternas tankar ska vara i fokus.

Intervjuerna kommer sammanställas och diskuteras på Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård.

Återkoppling av samtalen till de patienter som deltagit i medborgardialogerna kommer ske via den intervjusammanställning som skrivs för de som önskar ta del rapporten.

### **Vill ni vara med på medborgardialoger kan ni kontakta:**

Tommy Larserö, 019-602 72 23 [tommy.larsero@regionorebrolan.se](mailto:tommy.larsero@regionorebrolan.se)

Michaela Larsson, 019-602 09 93, [michaela.larsson@regionorebrolan.se](mailto:michaela.larsson@regionorebrolan.se)

Gustav Ekbäck, 019-602 21 61, [gustav.ekback@regionorebrolan.se](mailto:gustav.ekback@regionorebrolan.se)

# Inbjudan till medborgardialog

Har du en kronisk sjukdom och vill berätta för ansvariga hälso- och sjukvårdspolitiker om hur du upplever din delaktighet i vården?

I så fall har du nu en gyllene chans när Region Örebro län bjuder in till medborgardialoger med fokus på just patientens delaktighet i vården.

Förhoppningen är att du och övriga deltagare i medborgardialogen ska ge Region Örebro läns politiker kunskap om hur ni upplever er möjlighet till delaktighet i vården. Politikerna hoppas också kunna samla på sig tips och förslag till förbättringsåtgärder kring delaktigheten inom somatisk specialistvård och högspecialiserad vård.

För att få till bra och konstruktiva samtal kommer dialogen ske i små samtalsgrupper om två till fyra medborgare, två politiker och en tjänsteperson. Varje möte kommer att pågå cirka 60 minuter. Du och övriga deltagare bestämmer tid för mötet och när det kommer till formerna finns två tänkbara upplägg. Antingen träffas gruppen i en lämplig lokal eller också på en digital plattform så som till exempel Teams eller Zoom. Du och övriga medborgare väljer vilken mötesform som passar er bäst.

Vid mötet kommer en samtalsguide bestående av sex frågeområden att användas. Frågorna ska vara till hjälp för att skapa samtal som är konstruktiva, lärande och inspirerande. Frågeområdena är delaktighet, tillgänglighet, information och kunskap kring vården, bemötande, covid-19 samt förbättringsområden/önskvärt.

Alla samtal kommer vara anonyma och det är självklart okej att inte vilja svara på någon fråga eller att avbryta när du vill. Det är dina tankar som ska vara i fokus.

**Välkommen att vara med!!**

---

**Tid:** Hösten 2021 och våren 2022

**Målgrupp:** Framförallt du som är patient på reumatologiska kliniken och hudkliniken men även patienter från andra kliniker kan bli inbjudna.

**Anmälan senast:** under oktober och november.

**Anmälan och frågor:**  
Kontaktpersonerna nedan.

**Kontaktperson:**  
Tommy Larserö, 019-602 72 23  
[tommy.larsero@regionorebrolan.se](mailto:tommy.larsero@regionorebrolan.se)

Michaela Larsson, 019-602 09 93,  
[michaela.larsson@regionorebrolan.se](mailto:michaela.larsson@regionorebrolan.se)

Gustav Ekbäck, 019-602 21 61,  
[gustav.ekback@regionorebrolan.se](mailto:gustav.ekback@regionorebrolan.se)

---

Tjänsteställe, handläggare  
Regionkansliet, Tommy Larserö  
[tommy.larsero@regionorebrolan.se](mailto:tommy.larsero@regionorebrolan.se)  
Hälsa och sjukvårdsförvaltning,  
Michaela Larsson, Gustav Ekbäck,  
[Michaela.larsson@regionorebrolan.se](mailto:Michaela.larsson@regionorebrolan.se)  
[gustav.ekback@regionorebrolan.se](mailto:gustav.ekback@regionorebrolan.se)

Datum  
2021-09-17

Beteckning  
Tjänsteanteckning

## Samtalsguide till medborgare/patienter med återkommande kontakter med sjukvården som ska intervjuas kring upplevelsen av delaktighet i vården”

Syfte med att politiken vill intervjua och samtala direkt med medborgare/patienter är:

1. Erhålla en kunskapsinhämtning av hur målgruppen upplever sin delaktighet i vården.
2. Få tips och förslag till förbättringsåtgärder inom somatisk specialistvård och högspecialiserad vård kring i första hand delaktighet.

Alla samtal kommer vara anonyma (samtalet spelas inte in), det är okey att inte vilja svara på något eller avbryta när man vill, medborgarnas/patienternas tankar ska vara i fokus.

En sammanställning och redogörelse av intervjuerna kommer att presenteras på beredningen för specialistvård och högspecialiserad vård (BSH). Utifrån resultatet kan eventuella uppdrag skickas vidare till Hälsa- och sjukvårdsnämnden med uppföljning till BSH. Intervjupersonerna kommer att få sammanställningen för kännedom för de som önskar ta del av sammanställningen.

### **Samtalsguide (frågeområden och exempel på frågor)**

På Beredningens möte 16 september har några frågeområden och frågor ansetts som särskilt viktiga att ta upp alla medborgarmöten – dvs dessa frågor blir obligatoriska att ställa till patienterna/grupperna.

#### **Delaktighet (obligatorisk)**

- Vad är delaktighet för dig?
- Hur tas dina speciella kunskaper om din sjukdom till vara?
- Har du något förslag på hur din kunskap kan användas på ett annat sätt?

Postadress  
Region Örebro län  
Regionkansliet  
Box 1613, 701 16 Örebro  
E-post: [regionen@regionorebrolan.se](mailto:regionen@regionorebrolan.se)

Besöksadress  
Eklundavägen 2, Örebro  
Tel: 019-602 10 00  
Organisationsnummer: 232100-0164

**Tillgänglighet (viktig)**

- Tillgänglighet – hur vill du få kontakt med sjukvården när du tycker du behöver specialistvård?
- Är det lätt att komma i kontakt med sjukvården? Om ja, kan du specificera vad som är bra? Ex: Har du ett nummer dit du alltid kan vända dig?
- Finns det någon del vad gäller tillgängligheten som du anser kan bli bättre? Har du något konkret förslag?
- Kan digitalisering bidra till ökad tillgänglighet?

**Information och kunskap kring vården**

- Vet du var du kan få information om den vård du söker? Om du har sökt information via vården, har du hittat det du söker?
- Var söker du själv efter information om din vård?

**Bemötande (viktig)**

- Bemötande – vad är bra bemötande?
- Upplever du att du har blivit bemött på ett bra sätt vad gäller dig i din relation till vården?
- Finns det några delar där det finns mer att önska? Om ja – kan du på något vis specificera det?
- Vad skulle du vilja se för förbättringar i specialistvården gällande bemötande/delaktighet?

**Covid 19**

- Har du upplevt några konsekvenser av pandemin vad gäller din kontakt med sjukvården? Om du har upplevt några konsekvenser, kan du berätta om dessa?
- Har pandemin påverkat din kontakt med sjukvården?  
Om ja, på vilket sätt?
- Finns det någon del där du anser att sjukvården hade kunnat kommunicera/ gjort annorlunda?
- Bär du med dig några positiva reflektioner utifrån din kontakt med sjukvården med anledning av pandemin som går att bygga vidare på?

**Förbättringsområden/önskvärt (obligatorisk)**

- Finns det någonting som du saknar vad gäller dig i din relation till vården?
- Vad skulle vården kunna göra bättre för att kunna få patienter att känna sig delaktiga i vården?
- Har du några tips och idéer för hur vården till patienter med kroniska sjukdomar kan bli bättre?



**Avslut**

Är det något mer du vill framföra?

Tacka ordentligt

Hur tas materialet vidare?

Kommer de intervjuade att få uppföljning?

Med vänlig hälsning

Tommy Larserö