|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| regeringen_svartvit | 5x5px | | |
|  | LAGFÖRSLAG nr 2/2018-2019 | |
|  | Datum |  |
|  | 2018-11-01 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  | |
|  | Till Ålands lagting |  | |
|  |
|  |
|  |
|  |

Ändrade avgiftsgrunder i vården

Huvudsakligt innehåll

I detta lagförslag föreslår landskapsregeringen att hela dygnsavgiften för sjukhusvistelse och vissa avgifter för den offentliga tandvården inkluderas i högkostnadsskyddet. För att till viss del finansiera detta föreslås att högkostnadsskyddet för de som passerat eller under året fyller 75 år höjs från 125 euro till 250 euro om inte personen i fråga hör till dem som vid den senaste beskattningen hade sammanlagda beskattningsbara kapital- och förvärvsinkomster i statsbeskattningen under 14 000 euro. För dessa är högkostnadstaket fortfarande 125 euro. Förslaget är ett steg mot att på sikt göra högkostnadsskydden mer åldersneutrala eftersom ekonomiskt svaga patientgrupper finns i alla ålderskategorier.

Lagändringen hör ihop med landskapsregeringens förslag till budget för 2019 på ett sådant sätt att den bör sättas i kraft på de grunder som anges i 20 § 3 mom. självstyrelselagen.

[\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_](#_top)

INNEHÅLL

[Huvudsakligt innehåll 1](#_Toc528829194)

[Allmän motivering 3](#_Toc528829195)

[1. Bakgrund 3](#_Toc528829196)

[2. Landskapsregeringens förslag 3](#_Toc528829197)

[3. Förslagets konsekvenser 4](#_Toc528829198)

[Detaljmotivering 5](#_Toc528829199)

[Ändring av 4 § landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård 5](#_Toc528829200)

[Lagtext 6](#_Toc528829201)

[L A N D S K A P S L A G om ändring av 4 § landskapslag om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård 6](#_Toc528829202)

[Parallelltexter 8](#_Toc528829203)

Allmän motivering

1. Bakgrund

I regeringsprogrammet, ”för ett hållbart Åland - kraftsamling för stabilitet och förändring” anges att under mandatperioden ska möjligheter till ökad självfinansiering inom Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) utredas och avgifterna vid ÅHS ses över. Hänsyn ska tas till de ekonomiskt mest utsatta patientgrupperna och till barns och ungdomars tillgång till vård. Sjukvårdskostnaderna för den enskilde får inte bli avgörande för om man söker vård så införande av ett låginkomsttak ska övervägas. Målsättningen finns också att under mandatperioden ta fram ett tandvårdsprogram.

Ett första steg mot att förverkliga regeringsprogrammet togs 2016 då patientavgifterna inom ÅHS sågs över och ett förnyat avgiftssystem arbetades fram. Högkostnadsskydden förnyades och ett låginkomsttak på två olika nivåer infördes. Dessa förändringar trädde i kraft den 1 januari 2017 och i landskapets budget för 2018 kunde man konstatera att målet att öka ÅHS självfinansieringsgrad hade uppnåtts.

I maj 2018 tillsatte landskapsregeringen en sakkunniggrupp som fick uppdraget att följa upp utfallet av de förändrade patientavgifterna inom ÅHS med fokus på utvecklingen av barnfamiljers avgifter och ge förslag på korrigeringar av patientavgiftssystemet inklusive högkostnadsskydden för att skydda ekonomiskt svaga patientgrupper och uppnå ett jämlikt avgiftssystem. Landskapsregeringen tillsatte också en andra sakkunniggrupp med uppdraget att ta fram förslag på ett tandvårdsprogram. Det är dessa gruppers utredningar[[1]](#footnote-1) som ligger till grund för detta lagförslag.

2. Landskapsregeringens förslag

De slutsatser som sakkunniggrupperna kommit fram till är att högkostnadsskyddet generellt ligger på en bra nivå och att nuvarande patientavgifter och högkostnadsskydd fungerar bra i förhållande till barn och unga. De nya avgifterna har dock bara varit i kraft i ett och ett halvt år så erfarenheterna är begränsade. De ändringar som grupperna föreslår och som kräver ändringar i lagstiftningen är att vissa tandvårdsavgifter samt hela dygnsavgiften för kortvarig vård på avdelning ska täckas av högkostnadsskyddet och att högkostnadstaket för de som under året fyller 75 år eller är äldre än 75 år höjs från 125 till 250 euro.

2.1. Avgifter för offentlig tandvård ska täckas av högkostnadsskyddet

Landskapsregeringen har med stöd av hälso- och sjukvårdslagen fastställt prioriterade grupper som av medicinska och sociala skäl ges tillträde till den offentliga tandvården. Landskapsregeringens målsättning är att förbättra dessa gruppers möjlighet till en bra mun- och tandvård genom att bland annat inkludera tandvårdsavgifterna i högkostnadsskyddet. Sakkunniggruppen har diskuterat frågan utgående från en helhetssyn på människan och hälsan. En återkommande beskrivning i de höranden som sakkunniggruppen har gjort är att alla inte har råd med mun- och tandvård. Enligt en rapport från Socialstyrelsen i Sverige är det relativt ovanligt att en person avstår från tandvård trots att personen har behov av vården men det finns stora skillnader mellan grupperna när det gäller att avstå tandvård trots behov. Drygt 8% uppger sig avstå från att besöka tandläkaren trots att de har behov av det. I denna grupp är nyinflyttade överrepresenterade. I Folkhälsomyndighetens enkät från 2013 uppgav 60% av de svarande som avstått från att söka tandvård att de gjort det av ekonomiska skäl. Barn i socioekonomiskt svaga grupper har mer karies än barn i socioekonomiskt starkare familjer. Hur det exakt ser ut på Åland finns det inge forskning på men vi kan förmoda samma trender. Av denna anledning avser landskapsregeringen att inkludera vissa tandvårdsavgifter (inte protetiska åtgärdstaxor, tandvård i narkos, tandtekniska kostnader, avgifter för tandreglering eller avgifter för käkkirurgiska åtgärder) i högkostnadsskydden 2019. Dessa får som effekt att fler uppnår högkostnadsskydd. Åtgärden är åldersneutral och riktad i syfte att förbättra tillgängligheten ur ett ekonomiskt perspektiv för de prioriterade grupperna som redan har tillgång till den offentliga tandvården.

2.2. Hela dygnsavgiften för sjukhusvistelse ska täckas av högkostnadsskyddet

Landskapsregeringen föreslår att hela dygnsavgiften för kortvarig vård ska täckas av högkostnadsskyddet och att uppdelningen av dygnsavgiften i en grundavgift och en tilläggsavgift tas bort.

Det har framkommit att dygnsavgiften på sammanlagt 50 euro per dygn upplevs som dyr. Samtidigt upplevs systemet med grundavgift och tilläggsavgift som svårt att förstå. Därtill finns evidens för att enskilda patienter med många vårddygn per år i en eller flera vårdperioder även efter uppnått högkostnadstak betalar höga vårdavgifter eftersom grundavgiften på 15 euro per dygn inte täcks av högkostnadsskyddet. Om man är inskriven en månad blir avgiften för vårddagarna 450 euro trots uppnått högkostnadsskydd.

2.3. Högkostnadsskyddet för äldre höjs

Slutligen föreslår landskapsregeringen att högkostnadsskyddet höjs för de som under året fyller 75 år eller mer från 125 till 250 euro per år som ett led i landskapsregeringens strävan att på sikt göra högkostnadsskydden mer åldersneutrala. Åtgärden hjälper också till att till viss del finansiera de andra föreslagna förändringarna i högkostnadsskyddet.

3. Förslagets konsekvenser

I förslaget till budget för 2018 (moment 84000) räknar landskapsregeringen med att det kommer att kosta 300 000 euro att inkludera tandvårdsavgifterna i högkostnadsskyddet medan kostnaden för att inkludera hela dygnsavgiften i högkostnadsskyddet för kortvarig vård på ÅHS beräknas till 270 000 euro per år. Höjningen av högkostnadsskyddet för äldre beräknas ge landskapet ett tillskott på 150 000 euro per år.

För vissa patientgrupper stiger kostnaderna för vården men för många sjunker den. Personer som har passerat 75 år med en inkomst över 16 000 euro kommer att få betala ytterligare 125 euro per år innan deras vårdkostnader täcks av högkostnadsskyddet. Å andra sidan behöver ingen betala höga vårdavgifter för vård på avdelning efter att de nått högkostnadstaket eftersom grundavgiften på 15 euro per dygn tas bort och hela dygnsavgiften på 50 euro täcks av högkostnadsskyddet.

Förslaget påverkar inte miljön.

Förslaget har inga direkta konsekvenser för barn men får föräldrarna lägre kostnader om de blir inlagda så gynnar det barnfamiljens ekonomi.

Det är inte möjligt att ge några exakta svar på hur förslaget påverkar jämställdheten. Generellt kan man dock säga att eftersom kvinnor har en högre genomsnittlig livslängd, besöker läkare oftare än vad män gör och har en lägre genomsnittlig inkomst än vad män har så torde de föreslagna förändringarna av högkostnadsskyddet påverka kvinnors ekonomiska situation positivt i större utsträckning än mäns.

Detaljmotivering

Ändring av 4 § landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård

4 § *Högkostnadsskydd.* Högkostnadsskyddet gäller patientavgifter för öppenvård eller kortvarig institutionsvård med vissa uppräknade undantag. I första momentet har avgifter för tandvård och grunddelen av dygnsavgiften för sjukhusvistelse tagits bort från listan på avgifter som inte täcks av högkostnadsskyddet.

I andra momentet har gränsen för högkostnadsskyddet för personer som under kalenderåret fyller 75 år eller mer höjts från 125 euro till 250 euro per år. För personer med en sammanlagd beskattningsbar kapital- och förvärvsinkomst i statsbeskattningen under 14 000 euro oavsett ålder är högkostnadsskyddet fortfarande 125 euro. Som tidigare gäller att den som på ekonomiska grunder har rätt till ett förmånligare högkostnadsskydd på eget initiativ måste visa upp sitt senaste beskattningsintyg för ÅHS.

Lagtext

Landskapsregeringen föreslår att följande lag antas.

L A N D S K A P S L A G  
om ändring av 4 § landskapslag om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård

I enlighet med lagtingets beslut **ändras** 4 § 1 och 2 mom. landskapslagen (2007:23) om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård sådana de lyder i landskapslagen 2016/93 som följer:

4 §

Högkostnadsskydd

Högkostnadsskyddet ska skydda patienten från alltför höga utgifter för hälso- och sjukvård. Den som under kalenderåret har nått gränsen för högkostnadsskyddet är befriad från att därefter betala ytterligare sådana avgifter som ingår i skyddet under resten av året. I högkostnadsskyddet ingår patientavgifter för öppenvård eller kortvarig institutionsvård. Följande avgifter ingår inte i högkostnadsskyddet om inte landskapsregeringen beslutar annat:

1) avgifter för uteblivna besök,

2) avgifter för grovrengöring, service och transport av hjälpmedel,

3) avgifter för intyg och utlåtanden,

4) avgifter för individuell träning eller självträning i sal efter program samt

5) avgifter för gruppbesök inom livsstilsmottagningen, rehabiliterings- och fysiatrikliniken och motsvarande verksamhet.

Gränsen för högkostnadsskyddet är 475 euro per kalenderår. Högkostnadsskyddet är dock:

1) 125 euro för de som vid den senaste beskattningen hade sammanlagda beskattningsbara kapital- och förvärvsinkomster i statsbeskattningen under 14 000 euro,

2) 250 euro för de som under kalenderåret fyller 75 år eller mer samt för de som har beviljats sjukpension eller invalidpension på heltid samt för de som vid den senaste beskattningen hade sammanlagda beskattningsbara kapital- och förvärvsinkomster i statsbeskattningen från 14 000 euro men under 16 000 euro,

3) 100 euro för barn och ungdomar till och med det kalenderår de fyller 20 år.

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

[\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_](#_top)

Lagtinget bemyndigar landskapsregeringen att bestämma att denna lag helt eller delvis ska träda i kraft i den ordning som föreskrivs i 20 § 3 mom. självstyrelselagen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2019.

|  |  |
| --- | --- |
| Mariehamn den 1 november 2018 | |
| L a n t r å d | Katrin Sjögren |
| Föredragande minister | Wille Valve |

Parallelltexter

* [Parallelltexter till landskapsregeringens lagförslag nr 2/2018-2019](http://dokument.lagtinget.ax/handlingar/2018-2019/LF02/LF0220182019-P.docx)

1. ÅHS patientavgifter – en uppföljning med landskapsregeringens förslag till justeringar 2018-10-15.

   Förslag till tandvårdsprogram 2018-10-15. [↑](#footnote-ref-1)