

Protokoll fört vid enskild föredragning

Social- och miljöavdelningen
Allmänna byrån, S1

Beslutande
Minister

Annette Holmberg-Jansson

Föredragande
Avdelningschef

Bengt Michelsson

Justerat
Omedelbart

Nr 17

Slutrapport av arbetsgrupp för
översyn av ÅHS-avgifter.

ÅLR 2022/1961

Beslut

Ålands landskapsregering beslöt anteckna slutrapporten enligt **bilaga S122E15** som arbetsgruppen för översyn av ÅHS patientavgifter lämnat för kännedom.

Konstateras samtidigt att arbetsgruppen slutfört sitt arbete och att den avslutas.

Översyn av ÅHS patientavgifter

ARBETSGRUPPENS FÖRSLAG

Dnr: 2022/1961

Datum: 30.8.2022

PB 1060, AX-22111 Mariehamn

registrator@regeringen.ax

+358 18 25 000

www.regeringen.ax

1. Arbetsgruppen och dess mandat

Ålands landskapsregering beslöt 15 mars tillsätta en arbetsgrupp bestående av avdelningschef Bengt Michelsson (ordförande), byråchef Ylva Lindström, ekonomichef Ulrika Österlund (ÅHS) och controller Lina Mattsson (ÅHS) samt styrelseordförande Wille Valve och viceordförande Anna Holmström. Arbetsgruppens uppgift var att utgående från målsättningen i regeringsprogrammet se över ÅHS patientavgifter. Syftet med översynen är att trygga de utsatta patientgruppernas möjligheter att erhålla vård beaktande det ekonomiska läget och behovet av en ökad självfinansiering. Översynen ska inrikta sig i huvudsak på högkostnadsskydden och eventuella behov av revidering av landskapslagen (2007:23) om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård.

Arbetsgruppen ska lämna sina förslag så att de med beaktande av budgetprocess och systemförändringar kan träda i kraft den 1.1.2023.

Arbetsgruppen har haft sju möten.

2. Patientavgifterna inom ÅHS

I landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård 17 § regleras att landskapsregeringen beslutar, i enlighet med landskapslagen (2007:23) om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård, om patientavgifterna för de tjänster som Ålands hälso- och sjukvård producerar. Styrelsen fattar beslut om andra avgifter och ersättningar för de varor och tjänster som Ålands hälso- och sjukvård säljer. Beslutanderätten över prissättningen på varor och tjänster som Ålands hälso- och sjukvård säljer kan av styrelsen delegeras till en tjänsteman. (2017/117)

Styrelsen för Ålands hälso- och sjukvård beslutar om avgifterna för de vårdtjänster som Ålands hälso- och sjukvård säljer.

Om patientavgifterna regleras i den handbok för patientavgifter som landskapsregeringen beslutar om. De senaste förändringarna trädde i kraft den 1.3. 2022.

Landskapslagen (2007:23) om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård reglerar att avgiften för en tjänst får vara högst lika stor som kostnaden för att producera tjänsten. Lagen reglerar också bland annat vilka tjänster som är avgiftsfria, om högkostnadsskydden, om långvarig institutionsvård och om avgift för uteblivet besök.

Nedanstående tabell visar intäkterna från patientavgifter åren 2020 och 2021. Av den framgår att öppenvårdsavgifterna år 2021 uppgick till 2,093 milj. euro, slutenvårdsavgifterna uppgick till 426.000 euro och tandvårdsavgifterna till 355.000 euro. Därtill utgjorde intygsavgifterna 16.000 euro, avgifterna för uteblivet besök 46.000 euro och övriga patientavgifter 75.000 euro. De sammanlagda patientavgifterna år 2021 var således 3,011 miljoner euro. Verksamhetsintäkterna var totalt 14.710.968 euro år 2021 vilket betyder att patientavgifterna utgjorde ca. en femtedel eller 20,5 % av verksamhetsintäkterna. Verksamhetsintäkterna totalt utgjorde ca 14,35% av verksamhetskostnaderna om 102.487.516 euro och patientavgifterna utgjorde ca. 2,93% av verksamhetskostnaderna år 2021.

Patientavgifter			
Kontostruktur	Utfall 2020	Utfall 2021	Budget 2022
322110 Läkarbesöksavgifter	1 103 427	1 220 158	1 237 000
322220 Avgifter för besök till vårdpe	227 609	228 915	279 000
322221 Avgifter för besök till terapi	113 412	114 199	116 000
322223 Hembesök av vårdpersonal	91 737	88 680	88 000
322240 Telefonbesöksavgifter	83 740	80 354	81 000
322242 Receptförnyelseavgifter	75 203	83 148	70 000
322245 Dag- och nattvårdsavgifter	24 720	22 466	24 000
322248 Dagkirurgiavgifter	147 139	158 775	176 000
322250 Avgifter remitterad extern vår	22 603	26 037	22 000
322255 Övriga patientavgifter öppen v	10		
Summa Patientavg öppenvård	1 889 600	2 022 731	2 093 000
323110 Dygnsavgifter inom ÅHS	327 536	345 207	374 000
323112 Långvårdsavgifter	60 749	48 284	52 000
323499 Övriga patientavgifter slutenv	96		
Summa Patientavg slutenv.	388 381	393 491	426 000
324110 Avgifter för tandvård	365 226	381 386	355 000
324119 Övriga tandvårdsavgifter	4		
Summa Tandvårdsavgifter	365 230	381 386	355 000
324410 Intygsavgifter	11 816	14 858	16 000
324415 Avgifter för uteblivet besök	35 396	53 752	46 000
324499 Övriga patientavgifter	63 828	71 549	75 000
Summa Övr patientavgifter	111 040	140 160	137 000
Summa Avgift hälso o sjukv	2 754 251	2 937 768	3 011 000
Summa Avgiftsintäkter	2 754 251	2 937 768	3 011 000

3. Inga avgifter alls?

En idé som arbetsgruppen beslöt att pröva är idén om att inte ta ut patientavgifter alls av personer som omfattas av ÅHS vårdansvar. Enligt uppgifterna ovan skulle därmed inkomstbortfallet för år 2021 ha utgjort 3,011 miljoner euro. Uppbärandet av patientavgifter är givetvis förenat med direkta och indirekta kostnader av olika slag. De direkta kostnaderna består i huvudsak av personalkostnader för hanteringen av avgifterna, bank- och faktureringskostnader och systemkostnader. Kostnader av detta slag är generellt svåra att beräkna. Därtill tillkommer skattebortfallet på grund av sjukkostnadsavdraget i kommunalbeskattningen samt kostnaderna för hanteringen av det samma.

I den beräkning som arbetsgruppen tog del av bedömdes kostnaderna för systemleverantörer, support och underhåll till ca. 44.000 euro per år. Personalkostnaderna för fakturering, hantering av konstatbetalning, inläsning av bankmaterial, bokföring, reskontrahantering, påminnelser, indrivning, support till organisationen, utredningar, korrigeringar och återbetalningar, uppdateringar och utredningar samt administrering av priser och högkostnadsskydd bedömdes utgöra en årskostnad om ca. 669.000 euro. Bankavgifter,

papper och utskrifter samt porto och kuvert beräknades till 143.500 euro per år. Således beräknades kostnaderna för hanteringen av patientavgifterna till ca 856.000 euro per år. Påpekas bör att personalen som hanterar patientavgifterna även handhar andra arbetsuppgifter och om patientavgifterna skulle avskaffas skulle inte inbesparingen i personalkostnader kunna uppnås rakt av.

Avvikande från vad som gäller för resten av Finland kan man fortfarande dra av sjukdomskostnader i den åländska kommunalbeskattningen. Den skattskyldige kan avdra alla sina egna och sina familjemedlemmars sjukdomskostnader i kommunalbeskattningen (18 § 1 kommunalskattelagen). Kostnaderna är inte avdragbara till den del de ersätts av FPA, försäkring eller dylik.

Sjukdomskostnader är till exempel kostnad för vård på sjukhus, läkarbesök, tandvård, apoteksinköp med momsats 10 %, fysioterapi med läkarremiss, glasögon och linser, medicinsk fotvård. Övriga sjukdomsrelaterade kostnader enligt behovsprövning och ordination av läkare.

Djurmediciner med momsats 10 %, hälsokostpreparat och apoteksinköp med momsats 14 % eller 24 % godkänns inte.

Institutionsvård eller effektiviserat serviceboende kan dras av till 25 % (resterande del utgör levnadskostnader) enligt beslut av Ålands förvaltningsdomstol (81/2008). För vård vid institution eller effektiviserat serviceboende förutsätts läkarintyg som intygar att vården beror på sjukdom.

Självriskan för sjukdomskostnaderna utgörs av 100 euro för ensamstående och 200 euro för makar. Lagen ändrades 2012 (ÅFS 2012:86) så att om den skattskyldiges nettoförfärvsinkomst överstiger 15 000 euro efter att de naturliga avdragen gjorts, får avdrag endast göras för ett belopp som utgör 50 % av de sjukdomskostnader som överstiger 100 euro. För makar gäller att avdrag från förfärvsinkomsten får göras för sjukdomskostnader som sammanlagt överstiger 200 euro samt att avdraget får göras till fullt belopp om makarnas sammanlagda nettoförfärvsinkomster inte är högre än 22 500 euro.

För en sjukhusvistelse utanför det europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES-området), om inte intagningen skett på grund av inhemsk läkares remiss, har skattskyldig rätt att vid kommunalbeskattningen göra avdrag från förfärvsinkomsten med högst 300 euro, makar dock sammanlagt högst 600 euro. Beloppen höjs med 70 euro för varje barn under 17 år som den skattskyldige försörjt under skatteåret. I fall sjukhusvistelsen har skett annanstans än i EES-området efter inhemsk läkares remiss, får kostnaderna dras av i sin helhet till den del de överstiger självriskandelen.

Kostnaderna för resor till läkare, sjukhus eller med ett sjukhus jämförbar anstalt utanför EES-området är avdragbara endast om resan har företagits efter en inhemsk läkares remiss eller ordination.

År 2019 gjordes sammanlagt 9 316 sjukkostnadsavdrag i kommunalbeskattningen på Åland. Avdrag gjordes sammanlagt för 5.455.777 euro. Skatteinkomstbortfallet för kommunerna blev 947.668 euro. År 2020 gjordes sammanlagt 9 342 sjukkostnadsavdrag i kommunalbeskattningen till ett värde av 5.147.782 euro. Hur stor andel av de gjorda avdragen som utgjordes av patientavgifter till ÅHS kan inte fås fram.

För avvikelserna i kommunal- och fastighetsbeskattningen betalar landskapsregeringen år 2022 sammanlagt 178.000 euro. Vad kostnaden specifikt för hanteringen av sjukkostnadsavdraget är finns inga uppgifter på.

Avgifters generella styrningseffekt på val av tjänst eller konsumtionsbenägenhet är svår att bedöma. Arbetsgruppen ger sig därför inte i detta skede in i den diskussionen.

Arbetsgruppens förslag:

- Arbetsgruppen föreslår inte att patientavgifterna avskaffas.

4. Inkomstfördelningen på Åland

Enligt Åsub:s 4.2.2022 publicerade rapport om inkomstfördelning och välfärd 2021 levde 1 186 personer eller 4,1% i ekonomiskt utsatta hushåll på Åland år 2019. Antalet hade ökat med 14 personer från 2018. Statistiken för de äldres (65 år och äldre) ekonomi visar att medan medeltalet för inkomster totalt och för förvärvsinkomster minskar med åldern är medeltalet för kapitalinkomster jämnare bland de äldsta. I synnerhet efter 75 årsålder minskar disponibel inkomst. ÅSUB:s tidigare undersökningar som berört de äldres ekonomiska utsatthet har visat att i synnerhet äldre kvinnor hamnar i större utsträckning under fattigdomsgränsen än män. Samtidigt har utkomststödet varit underutnyttjat i synnerhet i åldersgruppen 65 år och äldre. Andelen äldre bland mottagare av beskattningsbeslut har ökat från 22% år 2014 till 25% år 2019. Under samma tidsperiod ökade de äldres andel av de totala inkomsterna från 23 procent till 25 procent och av de sammanlagda skatterna och avgifterna från 25 procent till 29% på Åland.

Hushållens disponibla inkomster (median) var 40.696 euro på Åland 2019 jämfört med 33.092 euro i Finland.

Den ekvivalerade inkomsten visar inkomsterna då antalet konsumtionsenheter i hushållet tagits i beaktande.

Ekvivalent inkomst betyder att hushållets inkomst fördelas på antalet konsumtionsenheter i hushållet. Enligt konsumtionsenhetsskalan får den första fullvuxna hushållsmedlemmen vikten 1 och övriga personer över 13 år får vikten 0,5. Barn (0–13 år) får vikten 0,3. Viktningen bygger på antagandet att inkomsterna fördelas mellan hushållets medlemmar i proportion till varje medlems konsumtionsbehov. Den ekvivalerade inkomsten brukar öka genom åren och har varit större på Åland än i Finland. De åländska hushållens ekvivalerade medianinkomst var 28.897 euro och de finländska hushållens 24.470 euro 2019.

Sammanlagt 532 hushåll beviljades utkomststöd på Åland år 2020, vilket var 35 flera än 2019. Totalt 45% av utkomststödstagarna var ensamstående män och 41 procent ensamstående kvinnor år 2019.

En större andel av åländska barn har levt i risk för fattigdom sedan 2015 än andelen ålänningar i allmänhet. Resultatet indikerar att det är i synnerhet barnfamiljerna som sedan 2015 har levt i risk för fattigdom på Åland.

Av nedanstående tabell framgår en jämförelse av befolkning med låga inkomster och varaktigt låga inkomster mellan hela landet och Åland.

2020	Hela landet	Åland	
Bostadsbefolkning, personer	5 411 922	29 493	antal
Bostadsbefolkning, barn	1 029 134	5 884	antal
Antal låginkomsttagare i bostadsbefolkningen	678 789	2 675	antal
Antal barn med låga inkomster i bostadsbefolkningen	114 263	606	antal
Bostadsbefolkningens låginkomstgrad	13	9	procent
Låginkomstgrad för barn i bostadsbefolkningen	11	10	procent
Antal personer med varaktigt låg inkomst i bostadsbefolkningen	407 051	1 218	antal
Antal barn med varaktigt låg inkomst i bostadsbefolkningen	53 041	211	antal
Andelen personer med varaktigt låg inkomst i bostadsbefolkningen	8	4	procent
Andelen barn med varaktigt låg inkomst i bostadsbefolkningen	5	4	procent

Källa: Statistikcentralen

Exempelberäkningar

Beräkningarna gjorda med 2021 års gällande regelverk d.v.s. avdrag och skattesatser.

Notera att exempelberäkningarna inte beaktar kapitalinkomster.

- Hemkommun Mariehamn, endast förvärvsinkomst, ensamstående, inga barn, ingen invaliditet, hör till evangelisk lutherska församlingen, inga deklarerade avdrag förutom de som görs automatiskt, årsinkomst 17.450 euro = 1.454,17 euro/månad - >beskattningsbar inkomst vid statsbeskattningen 14.970,70 euro (d.v.s. under ett högkostnadsskydd med inkomstgräns på 15.000 euro).
- Hemkommun Mariehamn, endast förvärvsinkomst, ensamstående, inga barn, ingen invaliditet, hör till evangelisk lutherska församlingen, inga deklarerade avdrag förutom de som görs automatiskt, årsinkomst 18.570 euro = 1.547,50 euro/månad - >beskattningsbar inkomst vid statsbeskattningen 15.979,71 euro (d.v.s. under ett högkostnadsskydd med inkomstgräns på 16.000 euro).
- Hemkommun Mariehamn, endast pensionsinkomst, ensamstående, inga barn, ingen invaliditet, hör till evangelisk lutherska församlingen, inga deklarerade avdrag förutom de som görs automatiskt, årsinkomst 22.000 euro = 1.833,33 euro/månad - >beskattningsbar inkomst vid statsbeskattningen 14.973 euro (d.v.s. under ett högkostnadsskydd med inkomstgräns på 15.000 euro).
- Hemkommun Mariehamn, endast pensionsinkomst, ensamstående, inga barn, ingen invaliditet, hör till evangelisk lutherska församlingen, inga deklarerade avdrag

förutom de som görs automatiskt, årsinkomst 22.744 euro = 1.895,33 euro/månad ->beskattningsbar inkomst vid statsbeskattningen 15.999,72 euro (d.v.s. under ett högkostnadsskydd med inkomstgräns på 16.000 euro).

Antal minderåriga barn påverkar personbeskattningen så att barnen beaktas i beräkningen av underskottsgottgörelsen. I beskattningen avser minderårigt barn ett sådant barn som under hela skatteåret är under 18 år gammalt. Antalet minderåriga barn inverkar på beräkningen av maximibeloppet av underskottsgottgörelsen som beviljas på basis av räntor.

5. Högkostnadsskydden

Om högkostnadsskydden regleras som nämnts i LL (2007:43) om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård. De nu gällande regleringarna konstruerades år 2016 och ser ut som följer:

Avsikten med högkostnadsskyddet är att det 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 livsstilmottagningen, rehabiliterings- och fysiatriskliniken och motsvarande verksamhet. (2018/100)

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. (2018/100)

Om en person under kalenderåret har betalat patientavgifter till ett högre belopp än vad som anges ovan har han eller hon rätt att få tillbaka den överstigande delen. Om krav på återbetalning inte har ställts före utgången av kalenderåret efter det år då högkostnadsskyddet uppnåddes går personen miste om sin rätt till återbetalning. Om det på grund av en myndighets eller ett försäkringsbolags beslut eller på grund av en ändringsansökan blir klart först efter uppföljningsåret om avgifterna omfattas av högkostnadsskyddet eller inte, ska kravet på återbetalning ställas inom ett år från det beslutet har meddelats eller beslut med anledning av besvär har vunnit laga kraft.

Landskapsregeringen kan besluta att de ovan i 1 mom. uppräknade avgifterna ska ingå i högkostnadsskyddet. Ett sådant beslut finns gällande C-intyg.

Statistik för uppnådda Högkostnadsskydd

Under år 2021 uppnådde sammanlagt 3 817 personer högkostnadsskydd.

Nivå (A) - 475 euro (21-74 år): 934 patienter,

Nivå (B) - Inkomster under 14 000 euro/år - 125 euro (21-74 år): 317 patienter,

Nivå (C)- Sjukpensionär heltid alt. inkomst under 16 000 euro/år - 250 euro (21 - 74 år): 72 patienter

Nivå (D) - 100 euro (0 -20 år): 899 patienter

Nivå - 250 euro (år 75+): 1 593 patienter

År 2019 ändrades gränsen för 75 +

	2018	2019	2020	2021	Förä 20-21
Antal patienter som uppnått högkostnadsskydd					
	Nivå -100 euro (0-20 år)				
<i>Totalt</i>	907	1044	819	899	8,9 %
<i>Före november</i>	750	879	672	724	7,2 %
<i>Under nov - dec</i>	157	165	147	175	16,0 %
	Nivå -475 euro (21-74 år)				
<i>Totalt</i>	1076	1296	1121	934	-20,0 %
<i>Före november</i>	852	1021	874	685	-27,6 %
<i>Under nov-dec</i>	224	275	247	249	0,8 %
	Sjukpensionär heltid alt ink <16000 -250 euro (21-74 år)				
<i>Totalt</i>	55	81	60	72	16,7 %
	Inkomster under 14000 euro/år -125 euro (21-74 år)				
<i>Totalt</i>	64	98	101	317	68,1 %
	Nivå -125 (75 år o äldre) Nivå -250 (75 år o äldre)				
<i>Totalt</i>	1964	1521	1441	1595	9,7 %
<i>Före november</i>	1793	1311	1254	1366	8,2 %
<i>Under nov-dec</i>	171	210	187	229	18,3 %
Totalt	4 066	4 040	3 542	3 817	7,2 %

Administrationen av högkostnadsskydden

För administrationen av högkostnadsskydden åtgår ca två årsverken personalresurser. Särskilt arbetsdrygt förefaller hanteringen av retroaktiva rättelser av avgifterna efter påvisat uppnående av högkostnadsskyddet vara. För de inkomstrelaterade högkostnadsskydden krävs att en person lämnar in beskattningsintyg från senast fastställda beskattning för att styrka sin rätt till högkostnadsskyddet. ÅHS har rätt i enlighet med LL (2007:23) om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård 8a § rätt att få uppgifter ur inkomstregistret trots sekretessbestämmelser och andra begränsningar för att fatta beslut om de patientavgifter som ÅHS tar ut. Hämtande av uppgifterna kräver dock manuellt arbete och i inkomstregistret registreras inte uppgifter om kapitalinkomster.

Arbetsgruppens förslag:

- Arbetsgruppen föreslår därför angående rätten till retroaktiva rättelser av patientavgifter på grund av uppnått högkostnadsskydd att retroaktiva korrigeringar som berör föregående år görs i det fall de aktualiserats senast i mars följande år.
- Personer som flyttat till Åland och har hemkommun på Åland och inte kan uppvisa ett finskt skatteintyg från föregående fastställda beskattningsår bör kunna uppvisa ett motsvarande från sitt tidigare hemland för att kunna erhålla högkostnadsskydd.

- I övrigt förslår arbetsgruppen att högkostnadsskydden reformeras enligt tabellen nedan:

Högkostnadsskydd nuvarande	Förslag	Anmärkning
<p>2.1 Högkostnadsskydd (A)</p> <p>Högkostnadsskyddet är 475 € per kalenderår om inte personen uppfyller kriterierna i kapitel 2.2-2.4.</p>	<p>Högkostnadsskyddet är 480 € per kalenderår om inte personen uppfyller kriterierna i kapitel 2.2-2.4.</p>	<p>Nivån på högkostnadsskyddet (HKS) Har varit detsamma sedan 1.1. 2017. Justeringen skulle med 2021 års antal ge en inkomstökning på 4 678 euro.</p>
<p>2.2 Högkostnadsskydd för personer som har en beskattningsbar inkomst som understiger 14.000 euro i senast fastställda statsbeskattning (B).</p> <p>Högkostnadsskyddet är 125 € per kalenderår för personer med beskattningsbara förvärvsinkomster och kapitalinkomster i statsbeskattningen som totalt understiger 14.000 € i senast fastställda beskattning vid ingången av respektive kalenderår.</p> <p>Det krävs att en person lämnar in beskattningsintyg från senast fastställda beskattning för att styrka sin rätt till högkostnadsskyddet.</p>	<p>2.2 Högkostnadsskydd för personer som har en beskattningsbar inkomst som understiger 16.000 euro i senast fastställda statsbeskattning (B).</p> <p>Högkostnadsskyddet är 130 € per kalenderår för personer med beskattningsbara förvärvsinkomster och kapitalinkomster i statsbeskattningen som totalt understiger 16.000 € i senast fastställda beskattning vid ingången av respektive kalenderår.</p> <p>Därtill gäller högkostnadsskyddet för personer med sjukpension, invalidpension eller rehabiliteringsstöd på heltid fr o m första hela kalendermånaden som sjukpensionär och under perioden som rehabiliteringsstöds-mottagare.</p> <p>Det krävs att en person lämnar in beskattningsintyg från senast fastställda beskattning i</p>	<p>Högkostnadsskydden förenklas så att antalet olika HKS minskas från fyra till tre. Justeringen av inkomstnivån till 16.000 euro innebär en höjning med 2.000 euro och att fler personer inkluderas i detta HKS. Inkomstnivån har varit den samma sedan 1.1. 2017.</p> <p>Samtidigt höjs nivån på HKS från 125 till 130 euro. Även denna nivå har varit densamma sedan 1.1.2017. Med 2021 års antal skulle det innebära en inkomstökning för ÅHS på < 2 000 euro.</p> <p>Personer med sjukpension, invalidpension eller rehabiliteringsstöd på heltid fr o m första hela kalendermånaden som sjukpensionär och under perioden som rehabiliteringsstöds-mottagare inkluderas nu i detta högkostnadsskydd från att tidigare tillhört HKS (C).</p> <p>Förändringen innebär att en del personer som tidigare</p>

	Finland för att styrka sin rätt till högstkostnadsskyddet.	skulle uppnått HKS (C) nu faller utanför. År 2021 var det sammanlagt 72 personer som uppnådde HKS på dessa grunder men den exakta inkomstfördelningen mellan 14-16.000 euro eller över det är inte känt. Se exempelberäkningar.
<p>2.3 Högstkostnadsskydd för personer som har sjukpension på heltid eller en beskattningsbar inkomst på 14.000 euro eller mer men under 16.000 euro i senast fastställda statsbeskattning samt för personer som under kalenderår fyller 75 år eller mer (C).</p> <p>Högstkostnadsskyddet är 250 € per kalenderår.</p> <p>Högstkostnadsskyddet gäller för personer med sjukpension, invalidpension eller rehabiliteringsstöd på heltid fr o m första hela kalendermånaden som sjukpensionär och under perioden som rehabiliteringsstödmottagare . Samt för personer med beskattningsbara förvärvsinkomster och kapitalinkomster i statsbeskattningen som totalt uppgår till 14.000 € eller mer men understiger 16.000 € i senast fastställda beskattning vid ingången av respektive kalenderår. Därtill för personer som under kalenderåret fyller 75 år eller mer.</p>	Högstkostnadsskyddet avskaffas.	<p>Avskaffandet av detta HKS motiveras med att syftet att förenkla systemet med HKS. Avskaffandet innebär att personer med sjukpension flyttas till HKS (B) och personer >75 år till HKS (A). År 2019 ändrades gränsen för denna grupp från 125 euro. Förändringen att avlyfta +75 åringarna HKS motiveras med att ekonomiskt sårbara personer finns i alla ålderskategorier och de skyddas av HKS (B). Dock enligt 2021 års statistik kan det innebära att 1 595 personer skulle få ett HKS på 480 euro mot tidigare 250 euro eller en ökning med 230 euro. Hur många + 75 åringar som uppnått HKS (C) på basen av inkomster mellan 14-16.000 euro vet vi inte. En del av dem kommer att få sänkt HKS enligt (B) om de har högst 16.000 euro i beskattningsbar inkomst. Differensen på 1.000 euro per år i beskattningsbar inkomst utgör 83,33 euro/månad.</p>

<p>När en person med sjukpension erhåller ålderspension har personen rätt att behålla högkostnadsskyddet om 250 euro kalenderåret ut.</p> <p>För att som sjukpensionär på heltid få tillgodoräkna sig högkostnadsskyddet krävs att personen årligen lämnar in ett intyg eller annat dokument som styrker att personen är heltidssjukpensionär/ rehabiliteringsstödmottagare . På motsvarande sätt krävs att en person lämnar in beskattningsintyg från senast fastställda beskattning för att därmed styrka sin rätt till högkostnadsskyddet om 250 euro.</p>		
<p>2.4 Högkostnadsskydd och vårdavgifter och för barn- och ungdomar till och med det kalenderår de fyller 20 år (D)</p> <p>Högkostnadsskyddet är 100 € per kalenderår. Högkostnadsskyddet för barn och ungdomar under 20 år gäller t o m det kalenderår personen fyller 20 år.</p> <p>Barn- och ungdomar under 20 år betalar ingen patientavgift för besök inom primärvårdskliniken, i övrigt betalas patientavgift enligt denna patientavgiftshandbok. Vid kortvarig institutionsvård betalar patienten en avgift som gäller enbart för personer under 20 år. Vid uppnått högkostnadsskydd</p>	<p>Som tidigare.</p> <p>Vid uppnått högkostnadsskydd betalar patienten inte någon grundavgift.</p>	<p>Inga förändringar förslås. Barnfamiljer löper risk för ekonomisk utsatthet.</p> <p>Grundavgiften är avskaffad.</p>

betalar patienten inte någon grundavgift.		
---	--	--

6. Avgifter inom vuxenpsykiatrisk öppenvård

Införandet av avgifter inom vuxenpsykiatrisk öppenvård har diskuterats återkommande. 2016 ändras landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård så att i förteckningen över avgiftsfria tjänster togs psykiatriska öppenvårdstjänster bort. Avgifter har dock inte införts. Motiveringen till detta har i huvudsak varit att de psykiatriska patienterna ofta är i en ekonomiskt utsatt position och att patientavgifter skulle kunna motverka motivationen till att söka vård och inte avbryta den. När man mår psykiskt dåligt orkar man inte alltid hantera sina ärenden som t.ex. ansöka om HKS och lämna in intyg. Psykiatriska patienter löper beroende av sjukdomstillståndets svårighetsgrad mellan 2-7 gånger större risk att bli arbetslösa. Den psykiatriska kliniken patienter lider enligt uppgift av svårare psykiska tillstånd. I Finland är den vuxenpsykiatriska öppenvården avgiftsfri medan man i Sverige tar ut avgifter.

Psykiatriska kliniken hade år 2021 drygt 16 500 besök fördelat på 1 528 patienter varav 885 kvinnor och 643 män. I medeltal innebär det 10,8 besök per patient. Kvinnorna stod för 9 315 besök och männen för 7 209 besök. Således var kvinnornas andel av besöken dryga 56%.

Patienternas åldersfördelning år 2021 framgår ur nedanstående tabell.

Ålder	< 1	1-6	7-14	15-17	18-29	30-49	50-64	65-75	+85	Totalt
Totalt (besök)	0	97	1 677	924	2 647	8 195	2 207	551	31	16 524
Kvinnor/flickor	0	40	870	768	2 011	1 170	1 170	441	23	9 315
Män/pojkar	0	57	807	156	636	1 037	1 037	110	8	7 209

Således i åldern > 18 år gjordes år 2021 sammanlagt 13 826 besök. Av det totala antalet besök (16 524) gjordes 1 589 hos specialistläkare, 1 424 hos underläkare, 4 940 hos sjukskötare och 4 447 hos psykolog/psykoterapeut. År 2021 tillkom 220 nya patienter till den psykiatriska specialsjukvården.

De senaste åren har psykiatriska kliniken styrt patienter som uppfyller FPA:s kriterier för rehabiliterande psykoterapi till den privata terapeutsektorn. Innan patienten kan få FPA-stödd rehabiliterande psykoterapi ska patienten ha gått minst tre månader inom den offentliga psykiatriska vården. Hur många som de facto anlitar privat sektor finns inga uppgifter på men en del söker sig ånyo till den psykiatriska kliniken och det förekommer att

man då erbjuds korttidsterapi. Ett uppföljningssystem för detta planeras. Korttidsterapi eller psykoterapi ges från en gång per vecka till två gånger per månad från ca. ett halvt år upp till ca. två år men maximalt 25 besök. Gränsdragningen mellan stödsamtal och terapi är inte helt klar.

Av de patienter som nyttjar mentalhjälsotjänsterna (5 anställda) på hälsocentralen och där den vården bedöms som otillräcklig kan få korttidsterapi inom den psykiatriska kliniken. År 2021 var det 47 patienterna på hälsocentralen som erhöLL korttidsterapi. Vårdansvaret för dem kvarstår på hälsocentralen vilket gör att läkarna inom psykiatriska kliniken inte belastas på samma sätt som om patienten skulle remitteras till den psykiatriska kliniken och kliniken skulle överta vårdansvaret och ge korttidsterapi. AV psykiatriska klinikkens patienter erhöLL 80 korttidsterapi år 2021. Strukturerna och processerna mellan mentalhälsan på hälsocentralen och den psykiatriska kliniken är ännu under utveckling.

Arbetsgruppens förslag:

- Arbetsgruppen föreslår inte att patientavgifter införs för vuxenpsykiatriska öppenvårdspatienter eftersom gränsdragningarna för vilka patienter avgifterna ska gälla och effekterna av avgifter är svårbedömda. Därtill behöver det interna arbetet inom ÅHS med att strukturer och processer fortsätta för att tydliggöra gränserna mellan olika vårdformer.

7. Uttag av låga avgifter

Med hänsyn till kostnaderna för att hantera låga avgifter har en bedömning av de administrativa kostnaderna inklusive system-, material- och personalkostnader gjorts. Nedanstående tabell visar en sammanställning av avgifter på 10 euro per prestation.

	2021	2020	2019
322110 Läkarbesöksavgifter	1 350	1 030	1 290
322220 Avgifter för besök till vårdpers.	630	550	670
322221 Avgifter för besök till terapi	1 410	1 010	1 770
322223 Hembesök av vårdpersonal	320	370	290
322240 Telefonbesöksavgifter	80 630	83 510	64 790
322242 Receptförnyelseavgifter	83 760	75 670	68 340
322245 Dag- och nattvårdsavgifter	50	10	10
322248 Dagkirurgiavgifter	110	40	50
322250 Avgifter remitterad extern vår	70	50	30
322255 Övriga patientavgifter öppen v	0	10	0
323110 Dygnsavgifter inom ÅHS	120	100	40
324110 Avgifter för tandvård	190	120	160
324410 Intygsavgifter	0	20	40
324499 Övriga patientavgifter	120	30	70

Ur tabellen framgår att avgifterna för telefonbesök inom specialsjukvården och avgifterna för receptförnyelse genererar mest inkomster. Sammanlagt gav de två avgifterna år 2021 inkomster på ca. 133.000 euro. Den bedömning av kostnaderna för att fakturera de ca. 93 500 fakturorna (alla avgifter även > 10 e) per år som gjorts visar en kostnad per faktura på 9,16 euro. I den bedömningen är personalkostnaden högst och utgör 78% av kostnaderna. Samtidigt kan konstateras att den samma personalresursen används även till andra arbetsuppgifter. För att avskaffandet av de låga avgifterna på 10 euro skulle vara motiverat borde kostnader motsvarande inkomsterna för avgifterna d.v.s. 133.000 euro kunna sparas in.

Arbetsgruppens förslag:

- Arbetsgruppen föreslår att avgifterna på 10 euro per prestation blir kvar.

8. Tandvårdens avgifter

Arbetsgruppen har lagt särskilt fokus på en översyn av tandvårdens avgifter. En jämförelse med avgifterna i övriga Finland har gjorts. Vissa av avgifterna är på Åland högre än i övriga Finland medan andra är lägre. Generellt är avgifterna jämförbara. Tandvårdens personal anser inte att det finns behov av justering av tandvårdsavgifterna.

Arbetsgruppens förslag:

- Arbetsgruppen föreslår inte förändringar.

9. Justering av vissa avgifter

- Är det möjligt att börja ta betalt för telefonbesök som terapipersonal/vårdpersonal har. Uppföljningar per telefon sker ofta med pat. och samtalen med patienten kan ta upp till 45 minuter.
- Avgiften för telefonbesök läkare gäller inte för primärvården - detta lyfts från HC.
- Avgifter öppenvård - Stryka punkt 17 Individuell träning eller självträning. Används ej.
- Vårddygnsavgiften på akuten föreslås vara 48 euro inte 50 euro som på vårdavdelningarna.

-

Arbetsgruppens förslag:

- Telefonbesök (personalen har avtalat om att kontakta, ersätter fysiskt besök) med terapi- och vårdpersonal (inte efter förlossning, inte inom psykiatriska kliniken) – 10 euro per telefonmöte.
- Avgifter öppenvård - Stryks punkt 17 Individuell träning eller självträning. Används ej.
- Vårddygnsavgiften på akuten föreslås vara 48 euro inte 50 euro som på vårdavdelningarna.

10. Avgifter för undersökningar av närståendevårdarnas välmående

Enligt LL (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård 2g § tredje punkten ska de undersökningar av närståendevårdarnas välmående och hälsa samt sådana hälso-tjänster som stöder vårdarnas välmående och vårduppdrag enligt lagens 3a § ordnas av ÅHS.

(3a §: Kommunen ska vid behov ordna undersökningar av närståendevårdarens välmående och hälsa samt sådana social- och hälsovårdstjänster som stöder vårdarnas välmående och uppdrag.)

År 2021 fanns det ca 420 närståendevårdare på Åland. En del inom äldreomsorgen beslutade av de 16 kommunerna och en del <65 år beslutade av KST.

Undersökningar av välmåendet torde inte vara nödvändigt för närståendevårdare som yrkesarbetar eller som har regelbunden vårdkontakt.

I regeringsprogrammet Tillsammans för Åland sägs: Närståendevårdarna behöver ökat stöd. En utredning ser över hur stödet kan ökas och hur närståendevårdarna kan ges möjligheter till mer flexibel avlastning.

Arbetsgruppens förslag:

- Undersökningar av närståendevårdarnas (med avtal) välmående och hälsa samt sådana hälso-tjänster som stöder vårdarnas välmående och vårduppdrag enligt lagens 3a § blir avgiftsfria.