

Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

ISSN 2002-1054, Artikelnummer xxxxxxxx
Utgivare: Chefsjurist Pär Ödman, Socialstyrelsen

Socialstyrelsens föreskrifter om belopp för vård av utskrivningsklara patienter;

**HSLF-FS
2017:xx**

beslutade den 19 december 2017.

Utkom från trycket
den xx xx 2017

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 1 § förordningen (2017:617) om fastställande av belopp för vård av utskrivningsklara patienter.

1 § Det belopp som en kommun under år 2018 ska lämna i ersättning till ett landsting för vård av en utskrivningsklar patient enligt 5 kap. 6 § lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård fastställs till 7 100 kronor för ett vård dygn.

Denna författning träder i kraft den 1 januari 2018.

Socialstyrelsen

OLIVIA WIGZELL

Anna Giertz

Rättsavdelningen
Anna Giertz
anna.giertz@socialstyrelsen.se

Enligt sändlista

Konsekvensutredning – förslag till föreskrift om belopp för vård av utskrivningsklara patienter

Bakgrund

Den 1 januari 2018 ersätts betalningsansvarslagen (1990:1404) med en ny lag, lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Syftet med den nya lagen är att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt. Den nya lagen tillför inte något nytt kostnadsansvar för kommunerna och innebär inte någon ändring i huvudmannaskapet. Lagen innebär inte heller att några nya patientgrupper tillkommer ifråga om betalningsansvar. Landsting och kommuner förväntas samverka och ingå överenskommelser om tidsfrister, belopp och tvistlösning. Tanken är att huvudmännen själva bäst kan ta hänsyn till lokala och regionala förutsättningar genom överenskommelser.

I de fall huvudmännen inte kan komma överens om vilka belopp som ska gälla för kommunernas betalningsansvar ska det finnas ett belopp som fastställs på nationell nivå. Ett sådant nationellt fastställt belopp behövs också för patienter som vårdas i ett annat landsting än det som ansvarig kommun tillhör.

Hur beloppen fastställs regleras i dag i förordning (1991:1278) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. Beloppen räknas upp årligen med hänsyn till skatteunderlagets utveckling. Skatteverket lämnar varje år in underlag till regeringen som fastställer beloppet. Utredningen om betalningsansvarslagen ansåg att denna uppräkningsprincip varit olycklig då beloppen under årens gång har kommit att baseras på ”betalningsförmåga” och hamna allt längre ifrån ett verkligt genomsnittspris för en slutenvårdsplats. I utredningen uppskattade man, mot bakgrund av de underlag som utredningen haft att tillgå, att ett belopp mer nära ett verkligt genomsnittspris år 2015 hade hamnat på omkring 6 000 kronor per dygn.¹

¹ Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård, SOU 2015:20 s. 260-261.

Beskrivning av ärendet

I 4 kap. 5 § lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård anges att landsting och kommun får träffa en överenskommelse om när betalningsansvar ska inträda och vilket belopp som i så fall ska gälla. I 5 kap. 6 § samma lag anges det att om det inte finns någon överenskommelse om belopp ska en kommun lämna ersättning för vård av utskrivningsklara patienter med det belopp som motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vårddygn i den slutna vården. Detta belopp ska årligen räknas om med hänsyn till utvecklingen av kostnader för vårdplatser i den slutna vården. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om beloppet.

I förordning (2017:617) om fastställande av belopp för vård av utskrivningsklara patienter anges det att Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om det belopp som nämns i 5 kap. 6 § lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Regeringen har även i regleringsbrevet för budgetåret 2017 beslutat att Socialstyrelsen årligen ska fastställa det belopp som motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vårddygn i den slutna vården. Detta belopp ska räknas om årligen med hänsyn till utvecklingen av kostnader för vårdplatser i den slutna vården.² Föreskriften anger att det belopp som en kommun ska lämna i ersättning per vårddygn till ett landsting fastställs till 7 100 kr.

Berörda av regleringen

Kommuner och landsting.

Bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på

I förordning (2017:617) om fastställande av belopp för vård av utskrivningsklara patienter anges det att Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om det belopp som nämns i 5 kap. 6 § lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Bedömning av om regleringen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen

Regleringen berör inte de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till EU.

Överväganden enligt 14 kap. 3 § regeringsformen

Förslaget kan inte anses påverka det kommunala självstyret eftersom förslaget enbart berör vilket belopp som ska gälla för det fall en kommun och ett landsting

² Regeringsbeslut 2017-03-09, S2017/01565/FS

inte har kommit överens om ett belopp enligt 4 kap. 5 § lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård och slutenvård.

Kostnader och intäkter för kommuner och landsting

Föreskriften innebär inte några skyldigheter för huvudmännen. Huvudregeln enligt den nya lagen är att huvudmännen själva ska komma överens om tidsramar, belopp och andra villkor för det kommunala betalningsansvaret. Det nationellt fastställda beloppet blir således endast aktuellt i de fall som huvudmännen inte har kommit överens om något annat.

Det framgår av regeringens proposition hur det nationella beloppet ska fastställas. Beloppet ska motsvara ett genomsnitt i landet och inte differentieras avseende typ av vårdplats. Beloppet ska fastställas årligen med hänsyn till utvecklingen av kostnaden för en vårdplats i slutenvård.³

Underlag för Socialstyrelsens beräkningar har varit KPP, kostnad per patient. Det är en metod för att beräkna sjukvårdens kostnader per vårdkontakt och patient. Det är också en standard för att beskriva och analysera vårdinnehållet och dess kostnader. Modellen är tillämpbar inom alla vårdgrenar, med reservation för att vissa av vårdtjänsterna inte förekommer på alla håll. Vårdtjänster och patientdata matchas per vårdkontakt via patientens personid och datum för de olika vårdhändelserna. På så sätt erhålls information om utförda vårdtjänster, patientdata och kostnader för varje vårdkontakt.

Den nationella KPP-databasen förvaltas och utvecklas av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i samverkan med regioner/landsting och Socialstyrelsen. Idag har 20 landsting KPP-system i drift vilket innebär att drygt 90 % av slutenvården är KPP-beräknat.⁴

I beräkningen har enbart kostnader som avser omvårdnad och fast kostnad vid vårdavdelningarna inkluderats. Beloppet har beräknats upp till 2018 års kostnadsnivå med index enligt LPIK, exklusive läkemedel.⁵

Beräkning av kostnad per vårddygn i slutenvård 2018

Källa: KPP somatisk slutenvård och psykiatrisk slutenvård, år 2016

Beräknat på avdelningskostnader

KPP-data 2016

	Summa kostnad	Kostnad/vårddag	Vårddagar
Somatik	39059335914	6702,273615	5827774
Psykiatri	6292987252	6530	963631
Summa	45352323166	6677,899958	6791405

³ Prop. 2016/17:106 s. 97-99.

⁴ <https://skl.se/ekonomijuridikstatistik/statistik/kostnadperpatientkpp/kppdatabas.1079.html>

⁵ Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK). LPIK är ett prisindex för fastprisberäkning av landstingens kostnader.

Indexuppräkning med LPIK⁶

2017	2,7	6858,203257
2018	3,6	7105,098574

En genomsnittskostnad per vårddygn blir således, avrundat nedåt, 7 100 kr för år 2018.

Ikraftträdande och informationsinsatser

Föreskriften beräknas träda i kraft den 1 januari 2018. Information går ut till kommuner och landsting i samband med remissperioden på Socialstyrelsens webbplats samt i nyhetsbrev under december månad.
