
Prissättningsmodell och Kostnadsansvar, Hjälpmedelscentrum

INLEDNING

Hjälpmedelscentrums nuvarande prismodells principer skapades inför övergången till intäktsfinansiering år 2000. Modellen reviderades inför år 2006 med en bättre korrelation mellan kostnader och intäkter. Revisionen 2006 innebar en prissänkning med 19 %.

Hjälpmedelscentrums verksamhet är helt intäktsfinansierad genom uthyrning och försäljning av tekniska hjälpmedel och tjänster. Hjälpmedel som kan rekonditioneras återanvänds medan hjälpmedel av förbrukningskaraktär försäljs.

Hjälpmedel förskrivs av kommuner inklusive hemsjukvård, familjeläkarverksamheten, Habiliteringscentrum, sjukhusvården samt privata vårdgivare med vårdavtal. Det finns drygt 700 aktiva förskrivare i Västmanland.

I december 2024 hade Hjälpmedelscentrum drygt 77 000 uthyrda individmärkta hjälpmedel.

Den ekonomiska ansvarsfördelningen för hjälpmedel utgår från patienten och baseras på hens boendeform. Huvudprincipen är att Region Västmanland ansvarar för patienter i eget boende medan kommunerna ansvarar för patienter i särskilt boende. Kostnadsansvarets principer beskrivs senare i dokumentet.

PRISSÄTTNINGSMODELL

Grundprinciper hyresmodell

Grundregel är att artiklar med ett inköpspris över 500 kr är hyresartiklar, medan billigare artiklar försäljs. Undantag från regeln kan göras när rekonditionering bedöms vara för svårt eller för kostsamt, t.ex. för vissa hygienartiklar.

Månadshyra debiteras per påbörjad 30-dagarsperiod

Så kallad funktionshyra används, vilket innebär att en hjälpmedelsartikel har samma månadshyra oavsett det specifika hjälpmedelsexemplarets ålder.

Månadshyran inkluderar följande huvudtjänster: anpassning vid leverans, utprovning, transport samt reparationer.

Prislistan gäller för samtliga kunder och fastställs en gång per år, normalt i januari. Förändringar i inköpspriser under året justeras vid nästkommande prislistejustering. Gällande prislista appliceras på alla aktuella hyresavtal i samband med den årliga uppdateringen.

Månadshyrans belopp följer artikels aktuella inköpspris enligt HMC:s gällande inköpsavtal med leverantörer. Aktuellt inköpspris är ett av Hjälpmedelssystemet Sesams huvudalternativ som prisbas. Det finns andra alternativ, se punkt under rubriken "Alternativa hyresmodeller" senare i detta dokument. Denna del av artiklars prisutveckling står till viss del utanför Hjälpmedelscentrums kontroll.

Prissättningsmodell och Kostnadsansvar, Hjälpmedelscentrum

Artiklar delas in i åtta prisgrupper med beräknade årshyresfaktorer. En årshyresfaktor på 0,50 innebär att 50 % av artikelns aktuella inköpspris debiteras per år. Månadshyran är 1/12 av årshyran.

Prisgrupperna indelas efter hjälpmedelsartiklars ISO-kodsklassning enligt internationell standard.

Prisgrupperns hyresfaktorer beräknas efter de ingående artiklarnas tillgångar och samlade kostnader, t.ex. inköp, avskrivning, lokaler, löner, transporter, lagerhållning tekniskt underhåll, etc.

Hjälpmedelscentrum använder sig av en generell avskrivningstid för inventarier på 6 år. Undantag gäller för artiklar inom prisgruppen Data och Kommunikation som har en avskrivningstid på 3 år samt för rollatorer (ISO-kod 120606), CPAP-apparater och insulinpumpar som skrivs av på 4 år samt sängar och personlyftar som skrivs av på 8 år. Artiklar klassas normalt som inventarier när inköpspriset överstiger 1 000 kr och artikeln är möjlig att individmärka med etikett.

Prisgrupper hyra (år 2025)

Prisgrupp 1: Data, kommunikation och kognition (aktuell faktor 0,537)

Prisgrupp 2: Elektriska rullstolar (aktuell faktor 0,272)

Prisgrupp 3: Övriga förflyttningshjälpmedel (aktuell faktor 0,348)

Prisgrupp 4: Manuella rullstolar (aktuell faktor 0,321)

Prisgrupp 5: Sängar och Personlyftar (aktuell faktor 0,340)

Prisgrupp 6: Övriga hjälpmedel (aktuell faktor 0,236)

Prisgrupp DIA: Diabeteshjälpmedel (aktuell faktor är 0,261)

Prisgrupp MBH: Medicinska Behandlingshjälpmedel (aktuell faktor är 0,269 - 0,341)

Prisgrupp NP: Nollpris används ibland för tillbehörsartiklar som ska ingå i huvudhjälpmedlets hyra

Prisgrupp MP: Manuellt pris används för artiklar som av något skäl ska prissättas utanför prismodellens normala regelverk

Prisgrupp T: Tjänster prissätts manuellt

Beräkning av prisgrupperns hyresfaktor

Hjälpmedelscentrums samtliga kostnader fördelas i de åtta prisgrupperna samt i en overhead-del som inte kan härledas till specifik prisgrupp.

Exempel på kostnadsslag:

- Inköpskostnader hjälpmedel
- Avskrivningskostnader hjälpmedel (inventarier)
- Lönekostnader personal

Prissättningsmodell och Kostnadsansvar, Hjälpmedelscentrum

- Utbildningskostnader personal
- Lokalkostnader
- Transportkostnader, bilar och lastbilar inkl. drivmedel och service
- Inköpskostnader förbrukningsmaterial
- Tekniskt underhåll och rekonditionering
- Lagerhållning
- Driftkostnader verkstad, mm.

Overhead-delen fördelas jämnt över prisgrupperna utifrån hur många uthyrda artiklar det finns i varje prisgrupp. Prisgrupperna får därmed varsin totala verksamhetskostnad.

Hjälpmedelscentrums samtliga uthyrda hyresartiklars intäkt per prisgrupp ska motsvaras av prisgruppens totalkostnad. Prisgruppens årshyresfaktor beräknas efter prisgruppens uthyrningsgrad och ska tillsammans med övriga intäkter från tjänster och försäljning ge ett noll-resultat, dvs. den totala intäkten ska vara lika stor som kostnaden. Principen är att respektive prisgrupps intäkter ska bära sina egna kostnader.

Komponenthyra

Hjälpmedelscentrums prismodell innebär att Komponenthyra debiteras.

Komponenter är tillbehör som sitter på ett huvudhjälpmedel, t.ex. armstöd på en rullstol eller ryggstöd på en rollator.

Komponenter som ingår i huvudhjälpmedlets standardutförande (enligt upphandling) ingår också i hyran. Komponenter som inte ingår i standardutförandet hyrs ut med separat hyresbelopp per artikel.

Komponenthyra innebär att kund som väljer standardhjälpmedel får ett lägre totalpris för hjälpmedlet, medan kund som väljer fler eller mer avancerade tillbehör får ett högre totalpris. Således debiteras hyra efter det kunden konsumerar.

Undantag hyresprissättning

Undantag från den gängse hyresprisberäkningen kan göras då nytt upphandlat sortiment är tydligt billigare än det sortiment som ersätts. Det utgående sortimentet kan i dylika situationer enligt prismodellen få ett högre hyrespris p.g.a. högre inköpspris, vilket kan påverka efterfrågan i negativ riktning och medföra svag uthyrningsgrad. Exempel på åtgärder:

- Hyresbeloppet kan justeras ner (vanligast förekommande) för det äldre sortimentet för att hålla upp efterfrågan och artikel får då ett rimligt hyrespris jämfört med det nya sortimentet.
- Det förekommer även att hyrespriset för det nyare sortimentet justeras upp något för att kompensera stora hyresförluster (efter hyressänkning) för det äldre sortimentet. Principen att prisgruppernas intäkter ska bära sina kostnader motiverar denna åtgärd.

Prissättningsmodell och Kostnadsansvar, Hjälpmedelscentrum

- I fall där aktivt sortiment som utgår ur upphandlat sortiment och övergår till leverantörens generella prislista (GP), kan ibland det nya priset höjas kraftigt. I fall där hyrespriset skulle höjas på ett orimligt sätt enligt prismodellens grundprincip att följa aktuellt inköpspris ska HMC i stället välja att låsa hyrespriset enligt föregående års prislista.

Alternativa hyresprismodeller

Hjälpmedelssystemet Sesam ger ett antal alternativ över vilken prisbas hyrespriser ska beräknas ifrån. HMC har valt aktuellt inköpspris som prisbas. Detta alternativ innebär nackdelar vid stora prisförändringar för en artikel.

De övriga huvudalternativen i Sesam är för närvarande:

- Prisbas efter hjälpmedlets ursprungliga anskaffningspris - priset ändras aldrig över tid och skiljer sig mellan unika exemplar av samma artikel.
- Prisbas efter aktuellt restvärde - priset minskar för varje månad tills hjälpmedlet är avskrivet för att därefter nå ett lägstapris som gäller därefter och skiljer sig mellan unika exemplar av samma artikel.
- Prisbas efter slutförd månadsavskrivning - priset ligger fast under hjälpmedlets avskrivningstid för att därefter nå ett lägsta pris som gäller därefter och skiljer sig mellan unika exemplar av samma artikel.

Valet av alternativ i dagens datasystem gäller två huvudprinciper (inom principerna finns det varianter):

- Ska hyrespriset vara samma för hjälpmedelsindivider oavsett ålder eller ska nya hjälpmedel vara dyrare än äldre?
- Ska hyrespriset utgå från anskaffningspriset vid inköpstillfället eller aktuellt inköpspris?

Hjälpmedelscentrums nuvarande hyresprismodell utgår från samma hyrespris oavsett ålder samt aktuellt inköpspris.

Försäljning av hjälpmedel

Hjälpmedelscentrums försäljningspåslag från år 2013 och tills vidare avgörs av aktuellt inköpspris. Försäljningsartiklar delas in i sex prisgrupper med procentpåslag enligt nedan.

- Prisgrupp A, artiklar med inköpspris upp till 2 000 kr 25 %
- Prisgrupp B, artiklar med inköpspris från 2 001 kr 15 %
- Prisgrupp C, artiklar med inköpspris från 7 001 kr 10 %

- Prisgrupp DIA, diabeteshjälpmedel 7,5 % (tillägg 2014, 2024)
- Prisgrupp MBH, Medicinska Behandlingshjälpmedel 10 % (tillägg 2018)
- Prisgrupp CF, Cirkulärt flöde (återanvändning) 20 % (tillägg 2020, 5% rabatt)

Prissättningsmodell och Kostnadsansvar, Hjälpmedelscentrum

Byte av debiteringsform hyra till försäljning

När en artikels debiteringsform ändras från hyra till försäljning genomförs nedanstående rutin. Åtgärderna ska genomföras inom en månad efter beslut.

- Befintliga hyresavtal avslutas och slutdebiteras
- Artiklarna levereras ut igen i Sesam till respektive mottagare och försäljs till ett belopp av 60 % av artikelns nuvarande standardkostnad (inköpspris). Betalare är senaste hyresbetalaren.
- Åtgärden är rent administrativ och genomförs av HMC

Stora inköp

Hjälpmedelsnämnden har beslutat att stora inköp av standardsängar och taklyftssystem ska göras till självkostnadspris. Det innebär att HMC i dessa fall gör avsteg från ordinarie prislista och debiterar i stället enligt nedan.

Sängar

1. 1-5 st sängar: HMC sköter leverans och montering på egen hand, debitering enligt prislista
2. 6+ st Sängar: leverantören ombesörjer leverans och montering
 - a) Sängar: enligt inköpspris
 - b) Leverans: direkt av leverantören, kostnad 3000 kr/leveranstillfälle, max 40 sängar per tillfälle
 - c) Montering: sköts av leverantören, kostnad per timme (cirka 300-400 kr/säng)
 - d) Administration HMC: 122 kr/säng
 - e) Uppmärkning och registrering. 281 kr/säng

Taklyftssystem

1. 1-2 st Taklyftssystem: HMC sköter projektering, leverans och montering på egen hand, debitering enligt prislista
2. 3+ st Taklyftssystem: leverantören ombesörjer projektering, leverans och montering, debitering sker enligt leverantörens offert till HMC
 - a) Taklyftssystem, alla artiklar inkl. lyftmotor och skenor: enligt inköpspris
 - b) Leverans: direkt av leverantören, ingår i offertpriset
 - c) Montering: sköts av leverantören, kostnad enligt offert, standardmontering har ett upphandlat pris
 - d) Administration HMC: 122 kr/taklyftssystem
 - e) Uppmärkning och registrering. 281 kr/ taklyftssystem

Beskrivning enligt ovan innebär debitering enligt leverantörens offert/inköspriser samt påslag för tjänster från leverantör (utan påslag) och påslag för Hjälpmedelscentrums administrativa tjänster.

Prissättningsmodell och Kostnadsansvar, Hjälpmedelscentrum

KOSTNADSANSVAR PERSONLIGT FÖRSKRIVNA HJÄLPMEDEL

Inledning (utdrag ur Hjälpmedelshandboken)

De hjälpmedel som hanteras av Hjälpmedelscentrum kompenserar främst funktionsnedsättningar gällande rörelse, kommunikation och kognition. Vissa medicinska behandlingshjälpmedel, där regionen har kostnadsansvar, hanteras också av Hjälpmedelscentrum.

Ett gemensamt regelverk gäller i hela Region Västmanland oavsett vem som har kostnadsansvar för hjälpmedlet. Det innebär att det är samma kriterier för bedömning, förskrivning och eventuella avgifter oavsett huvudman och boendeform.

Grundprinciper

Region Västmanland och respektive kommun har ett delat kostnadsansvar för personligt förskrivna hjälpmedel. Kostnadsansvaret är kopplat till boendeform, ansvarsindelning för hjälpmedel och om patienten har insats beslutad från Habiliteringscentrum.

När en patient flyttar till särskilt boende eller får insatser från Habiliteringscentrum påverkas betalningsansvaret.

Ansvarsindelning

Det artikelansvar som hjälpmedlet ingår i avgör vem som har kostnads- och betalningsansvaret för hjälpmedlet. Det finns fyra huvudsakliga artikelansvar enligt nedan.

Ansvar 1

Regionen har betalningsansvar i samtliga boendeformer. I nivån ingår hjälpmedel som är komplexa och kostsamma till exempel eldrivna rullstolar, behandlingshjälpmedel och kommunikationssystem. År 2023 är Vårdval Västmanland eller Habiliteringscentrum ansvariga för alla hjälpmedel i ansvar 1. För de patienter som har insats från Habiliteringscentrum är Habiliteringscentrum betalningsansvariga.

Ansvar 2

Regionen har betalningsansvar i ordinärt boende och kommunerna i särskilda boendeformer. Exempel på hjälpmedel är manuella rullstolar och rollatorer. För de patienter som har insats från Habiliteringscentrum är Habiliteringscentrum betalningsansvariga.

Ansvar 3

Rekvisationshjälpmedel. Enklare hjälpmedel som inte personförskrivs i Sesam. Beställs till vårdenheter, oftast i större antal. Regionen har betalningsansvar i ordinärt boende och kommunerna i särskilda boendeformer. Habiliteringscentrum har kostnadsansvar för hjälpmedel som förskrivs till deras patienter.

Prissättningsmodell och Kostnadsansvar, Hjälpmedelscentrum

Hjälpmedel som används i hemsjukvård betalas av Region Västmanland. Exempel på hjälpmedel är badbräda, griptång och sängklotsar. Artiklarna är försäljningsartiklar.

Ansvar 4

Regionen har betalningsansvar i ordinärt boende och kommunerna i särskilda boendeformer. Hjälpmedlen är omvårdnadshjälpmedel, exempelvis personlyftar, sängar, dusch- och toalettstolar. Habiliteringscentrum är endast kostnadsansvarigt för patienter i eget boende.

Förtydligande

För patienter som bor i kommunala korttidsboenden eller motsvarande (oavsett utförare) gäller regelverket för eget boende, dvs. kostnadsansvaret för hjälpmedel är Region Västmanlands.

Klinikhjälpmedel

Utöver Ansvarsindelningen 1-4 kompletteras ansvarsbilden av s.k. klinikhjälpmedel.

För klinikhjälpmedel utgår normalt kostnadsansvaret från beställande vårdenhet, dvs. förskrivarens arbetsplats betalar för hjälpmedlet. Kostnadsansvaret kan också ligga hos fastställd vårdenhet/klinik oavsett beställare.

Klinikhjälpmedel kan vara medicinska behandlingshjälpmedel och är avsedda att förbättra, kontrollera eller bibehålla en persons medicinska tillstånd, till exempel ventilator, CPAP-apparat, insulinpump.

Andra exempel på klinikhjälpmedel är talflytshjälpmedel, dyslexihjälpmedel och inkontinenshjälpmedel. Kostnadsansvaret (betalare) styrs enligt matrisen nedan:

Ansvar	Produktområde	Princip betalare
MBH	Medicinska behandlingshjälpmedel	Beställande enhet
DIA	Diabeteshjälpmedel	Beställande enhet
TFL	Talflytshjälpmedel	Logopedmottagningen
DLX	Dyslexihjälpmedel	Beställande enhet (normalt Logopedmott)
MVS	Madrass Västerås sjukhus	Mottagaren (vårdavdelning) betalar
INK	Inkontinenshjälpmedel	Beställande enhet

Prissättningsmodell och Kostnadsansvar, Hjälpmedelscentrum

Ansvar MBH

Medicinska behandlingshjälpmedel - förskrivs av kliniker och klinikerna har kostnadsansvaret för dessa hjälpmedel.

Ansvar DIA

Diabeteshjälpmedel, inkl. insulinpumpar – förskrivs normalt av diabetessköterskor på medicinklinik eller barnklinik. Förskrivande enhet har kostnadsansvaret.

Ansvar TLF

Talflytshjälpmedel – förskrivs av logopeder på Logopedmottagningen som alltid har kostnadsansvaret.

Ansvar DLX

Dyslexi-hjälpmedel – kostnadsansvaret ligger hos beställande enhet, i normalfallet Logopedmottagningen. Artklarna (program) är alltid försäljningsartiklar.

Ansvar MVS

Avancerade Antidecubitus-madrasser - hyrs av vårdavdelningar på Västerås sjukhus. Mottagaren av madrassen är kostnadsansvarig (vårdavdelning).

Ansvar INK

Inkontinenshjälpmedel. Här ingår Enureslarm och bäckenbotten-hjälpmedel. Förskrivande enhet har kostnadsansvaret.

Prissättningsmodell och Kostnadsansvar, Hjälpmedelscentrum

Kostnadsansvar beskrivet utifrån organisation

Vårdval Västmanland

Betalar för alla hjälpmedel i ansvar 1-4 för patienter i eget boende. Enskild betalare delas upp per familjeläkarenhet men debiteras för närvarande centralt ansvarsnummer hos Vårdvalet.

Vårdvalet har ansvar för de enklare hjälpmedel (ansvar 3) hemsjukvårdsenheter (oavsett utförare) beställer till sina patienter.

Habiliteringscentrum

Betalar för samtliga patienter som beviljats insatser av Hab. Gäller enbart hjälpmedel i ansvar 1-4 för patienter i eget boende och ansvar 1-3 för patienter i särskilt boende. Dvs. Hab har inget ansvar för ansvar 4-hjälpmedel för patienter i särskilt boende (respektive kommun betalar).

Habiliteringscentrum har inget kostnadsansvar för klinikhjälpmedel såvida inte enheten själva är beställare/förskrivare.

Sjukhusvård/kliniker

Vid förskrivning från sjukhusenheter/kliniker har beställande enhet kostnadsansvar för de hjälpmedel som klassas som klinikhjälpmedel. För talflytshjälpmedel styrs betalaren alltid till Logopedmottagningen.

Övriga hjälpmedel (icke klinikhjälpmedel) som förskrivs till patienter från sjukhusvård/kliniker styrs mot ansvariga betalare enligt ansvar 1-4.

Kommuner

Respektive kommun ansvarar för patienter som bor i särskild boendeform. Ansvaret gäller inte tillfälliga boendeformer som t.ex. korttidsboende. Ansvaret gäller enbart hjälpmedel i ansvar 2-4.

För patienter i särskilt boende som har insatser av Habiliteringscentrum ansvarar kommuner enbart för hjälpmedel i ansvar 4. Hjälpmedel i ansvar 2-3 är Habiliteringscentrums betalningsansvar oavsett boendeform.

Hjälpmedelshandboken

Formellt regelverk är beskrivet i [Hjälpmedelshandboken](#), instruktion #41320 (länk).

REFERENSER

[Hjälpmedelshandboken](#)