

Ekonomi- och personalavdelningen
Jennie Eriksson
Tfn:
E-post: jennie.a.eriksson@regionjh.se

2017-05-11

RS/200/2015

Justering av patientavgifter

Förslag till förtydligande avseende patientavgifter i Avgiftshandboken.
Beslutsinstans: Regionfullmäktige

Den 9-10 februari 2016 fattade regionfullmäktige beslut om mer enhetliga patientavgifter (RS/200/2015). Det finns ett behov av förtydligande i Avgiftshandboken avseende viss vård där det idag inte tydligt framgår för patient eller personal.

Hälsoskolor

I nuläget kostar hälsoskolor 150 kronor. Det framgår därmed inte om det gäller från skolans start till slut eller per tillfälle. Problemet är att varje mottagning formar sina hälsoskolor på sitt eget sätt vilket resulterar i att en del har pass som håller på hela dagar och andra har exempelvis 2-timmarspass x antal gånger. Njurskolan har till exempel 4 pass à 2 timmar vilket då blir en avgift för patienten om $150 \times 4 = 600$ kronor. Om passen istället skulle utföras under samma dag så skulle avgiften bli 150 kronor totalt. Detta innebär inte lika vård för patienten och därför föreslås att avgiften på 150 kronor/gång tas bort och ersätts med en fast avgift på 300 kronor, oavsett hur hälsoskolan utformas.

Antabusdelning

I nuläget verkar praxis vara att antabusdelning på hälsocentralerna är avgiftsfri. Detta eftersom man befärar att patienterna inte skulle närvara om det tas ut en avgift. Konsekvenserna av att patienten inte tar antabus kan naturligtvis bli ödesdigra för både patienten, närstående och för samhället. Därför föreslås att antabusdelning skall vara avgiftsfri.

Dosettdelning

I nuläget är praxis att hälsocentralerna inte tar ut någon avgift för dosettdelning. En fråga har gått ut till alla hälsocentraler för att få svar på hur många patienter som får hjälp med dosettdelning, av dessa har 6 hälsocentraler svarat. Dessa har tillsammans cirka 25 patienter som får hjälp med att dela dosett. I snitt alltså cirka 4 patienter per hälsocentral. Hälsocentralerna delar dosett åt patienter som inte har någon kontakt med kommunsjukvården, som exempelvis hemtjänst. Kommunen tar ut en avgift om 100 kronor/månad för denna tjänst. (Om den utförs av sjuksköterska)

Patienter som är i behov av hjälp med dosettdelning är mest troligt så pass sjuka att de redan är uppe i högkostnadsskyddet och med tanke på att de är så pass få till antalet föreslås att denna åtgärd ska vara avgiftsfri.

Första besöket i specialistvården efter akut remiss från primärvården

Tidigare har första besöket i specialistvården efter akut remiss från primärvården varit avgiftsfritt. I nuvarande avgiftshandbok saknas stöd för detta men på regionens hemsida samt 1177 finns frågor och svar står att en patient som varit på en hälsocentral och där fått en akut remiss till specialistvården inte behöver betala någon avgift inom specialistvården. Motiveringen till det är antagligen att patienten inte ska drabbas ekonomiskt och betala patientavgift två gånger inom samma dygn bara för att distriktsläkaren inte kan behandla åkommorna. Det finns dessutom en risk att patienten då söker sig direkt till akuten istället för

att först söka primärvården om patienten riskerar att belastas med två avgifter samma dag. I nuläget tar receptionen på sjukhuset inte betalt om remissen från hälsocentral är akut. Det är enligt samordnaren för receptionen väldigt få som kommer med akut remiss från primärvården, mellan 0-40 patienter av cirka 700 patienter varje dag.

De mottagningar som inte har verksamhet på akutmottagningen dagtid utan istället genomför akutbesök på respektive mottagning är Ögonmottagningen, Öron- näsa- och halsmottagningen, Kvinnosjukvården och Barnmottagningen.

Om besök med akut remiss från primärvården ska vara avgiftsfria så måste detta förtydligas i avgiftshandboken då det inte finns något tydligt skrivet kring detta.

Patienthotell

Enligt dokument om avgifter för patienthotell är det gratis för anhöriga att bo på hotellet om patienten bor där samtidigt. Om patienten istället är inlagd på sjukhus får anhöriga betala 585 kronor + moms (+ 40 kr för frukost). Detta kan innebära en risk att patienten bor på hotellet enbart för att det ska bli gratis för den anhörige. Förslaget är att anhöriga bör betala avgift även om patienten bor tillsammans med den anhörige på hotellet.

Avbokning akut tid – ska patienten betala avgift för uteblivet besök?

Idag faktureras patienten för uteblivna besök som inte avbokats före klockan 12 dagen före besöket. Men om det är en akut tid har patienten inte möjlighet att avboka innan klockan 12. Hälsocentralerna menar att det inte går att avboka en akut tid. Hur detta ska hanteras finns inte nedtecknat och behöver därmed förtydligas. Mest troligt är det inte särskilt vanligt med fall som detta och förslaget är därför att avgift för uteblivet besök inte ska tas ut vid avbokning av akut tid.

Typ av besök/avgift

Förslag avgift (kr)

- | | |
|--|---------------------------|
| 1. Hälsoskolor, hela utbildningen | Fast avgift 300 kr |
| 2. Antabusdelning | Avgiftsfritt |
| 3. Dosettindelning | Avgiftsfritt |
| 4. 1:a besök i specialistvård efter akut remiss från primärvården | Avgiftsfritt |
| 5. Patienthotell för anhöriga | Alltid avgift för anhörig |
| 6. Avbokning av akut tid | Avgiftsfritt |