

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-05-16

HSN 1204-0541

Handläggare:
Fredrik Persson

Svar på skrivelse från Jakob Dencker (MP) om kostnader vid akutvård trots att patienten har frikort

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden lyfter Jakob Dencker (MP) fram ett antal frågeställningar om brister i hanteringen av högkostnadsskyddet i samband med akutsjukvård för personer som omhändertagits av polis.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Rutinen för hantering av frikort är idag av lokal karaktär. Praxis är att producenten frågar om frikort finns men det är viktigt att notera att vårdgivaren inte har någon formell skyldighet att fråga om detta. Frikortsnummer och giltighetstid ska registreras i lokalt kassasystem. När registreringen är klar i kassan finns frikortsnumret lagrat i det lokala kassasystemet t o m det datum frikortet går ut. Som redan nämns i skrivelsen finns det inte något centralt system i landstinget för hantering av utfärdade frikort. Det medför att om en person gör besök hos flera olika aktörer (undantag SLSO) måste frikortet uppvisas vid varje tillfälle.

Administrationn av patientavgifter varierar mellan producenterna. I en situation då en person omhändertas av polis är det mindre troligt att patientavgiften erläggs kontant eller med betalkort. När vårdgivaren inte kan säkerställa att en person har ett frikort och därmed rätt till avgiftsfri öppen sjukvård, skrivs en faktura ut som ges direkt till personen alternativt skickas till folkbokföringsadressen. Producenten använder normalt externa bolag för påminnelse- och kravhantering.

Personer som har frikort och som erhållit en faktura eller betalat kontant har i efterhand alltid rätt att bestrida kravet eller betalningen och få detta reglerat (makulerad eller i de fall besöket är betalt återbetalat). Det står enligt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i linje med Hälso- och sjukvårdslagen som menar att en person inte ska behöva betala mer än 900 kr (1 100 kr fr o m 1 juli 2012) under en 12-månadersperiod. Hela överskjutande belopp ska regleras till patientens fördel.

Idag kan befolkningen få allmän information om högkostnadsskyddet på Vårdguiden på nätet och i tidningen samt på patientavgiftsaffischer (skickas årligen ut till mottagningarna). Utöver detta har sjukhusen inklusive SLSO lokala patientavgiftsfunktioner som har lång erfarenhet av denna typ av frågor. Information kan också ges av kassapersonal.

Förvaltningen avser att generellt se över och vid behov förbättra informationen till befolkningen om högkostnadsskyddet. Förvaltningen kommer också ta upp de brister som tas upp i skrivelsen med företrädare för patientavgiftsfrågor på sjukhusen inklusive Tiohundra, St Görans sjukhus och SLSO. Det är producenterna själva som ansvarar för informationen till berörd personal på akutmottagningarna.

Under sommaren 2011 fick Socialdepartementet i uppdrag att göra en översyn av avgiftsstrukturen för hälso- och sjukvård, läkemedel, äldre- och handikappomsorg m.m. - "Vårdavgiftsutredningen". Bland annat belyste utredningen de olika högkostnadsskydden som regleras i lagstiftning. Betänkandet blev klart i januari 2012. Ett förslag som lyfts fram i betänkandet är att snarast möjligt påbörja en utveckling/uppbyggnad av ett register och hanteringssystem motsvarande det som finns för läkemedel. Det vill säga införa ett datoriserat högkostnadsskydd för sjukvård som omfattar hela Sverige. Det här är en signal till alla landsting och regioner att man nu ser högkostnadsskyddet från ett nationellt perspektiv och inte något som landstingen/regionerna ska hantera var för sig. Ett sådant system kommer troligtvis avsevärt underlätta hanteringen av högkostnadsskyddet och därmed frikortshanteringen.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Henrik Gaunitz
Avdelningschef

Skrivelse av Jakob Dencker (MP) om kostnader vid akutvård trots att patienten har frikort

Det har kommit till vår kännedom att patienter som förs till akutvården vid omhändertagande av polis blir belastade att betala sina vårdkostnader trots att de innehar frikort.

Det är givetvis helt oacceptabelt om en patient, som dessutom har frikort, väljer att ifrågasätta eller vägra bli omhändertagen av sjukvården av rädsla för att inte ha råd att betala och t.o.m. få betalningsanmärkningar.

Som strukturen för frikort idag är utformad så saknas central registrering om vilka patienter som har frikort. Som följd av det här måste den enskilde vid varje vårdbesök uppvisa giltigt frikort för att bli befriad från betalningsansvar för besöket.

Vid ett akut omhändertagande verkar det finnas uppenbara brister i rutinerna för att eftersöka huruvida patienter har ett frikort eller inte, vårdpersonalen frågar inte och även vid eventuellt uppvisande kan registreringen av kortet misslyckas då personalen inte alltid har rutiner för att hantera situationen. Efter själva vårdtillfället skickas sedan en faktura för besöket och det blir då otydligt för patienten om frikort gäller eller inte.

Vilka rutiner finns idag för registrering av frikortsinnehav och administration av betalning för vårdbesök av en patient som kommer in genom ett akut omhändertagande via polis?

Kan en faktura som skickas för vårdbesök efter ett akut omhändertagande bestridas, eller bli ersatt för i efterhand?

Vilken information ges idag till patienten som hamnar i en sådan här situation?

Utifrån vår skrivelse och den givna informationen om brister i rutinerna för frikortsregistrering: Avser förvaltningen att se över och förändra rutinerna?

Jakob Dencker (MP)