# Regelverk kring ersättningar vid vård på distans

**SYFTE MED REGELVERKET**

Syftet med detta regelverk är att underlätta utvecklingen av vård på distans med olika former av digital teknik. Detta genom att beskriva vad olika former av vård på distans innebär i form av befintliga patientavgifter. Utöver det regleras också hur ersättningar gällande utomlänspatienter ska hanteras. Regelverket ger också tolkningar på hur patientavgifter, journalföring, bokföring, sjukresekostnader mm ska hanteras för att inte otydligheter ska bli hinder för utveckling av vård på distans. Slutligen ges förslag till hur registrering i Cosmic ska ske för att statistik ska kunna tas ut för att se utvecklingen av vård på distans i olika former.

**PATIENTAVGIFTER**

**Enligt nuvarande avgiftsbeslut (avgiftshandboken) gäller följande:**

|  |  |
| --- | --- |
| Besök via distansöverbryggande teknik | 300 kr, för aslysökande 50 kr |

Som förklaring står det i avgiftshandboken:

”Med vårdbesök jämställs kvalificerad rådgivning (oavsett vårdgivarkategori) som ges via telefon och ersätter ett besök, t ex uppföljning av tidigare fysiskt möte.”

Avgiftsfritt är:

Enklare telefonrådgivning oavsett vårdgivarkategori är avgiftsfri.

Egenprovtagning virtuella hälsorum (under en prövotid på 2 år (2016-2018). Virtuella hälsorum med möjlighet för provtagning finns för närvarande på Stuguns Hälsocentral.

Avgiftsgruppen har gjort följande förtydligande angående kvalificerad rådgivning ”Telefonrådgivning (oavsett vårdgivarkategori) som ersätter ett fysiskt vårdbesök och som föregåtts av överenskommelse med patient (som innebär bokad tid) har avgiften 300 kr. Övriga telefonkontakter är avgiftsfria.”

**Tolkning av nuvarande patientavgifter vid vård på distans**

Alla kontakter **där patienten möter vårdpersonal** utan fysiskt besök t ex telefon eller videobesök (Skype) ska kosta lika mycket som ett fysiskt besök dvs 300 kronor. Detta gäller oavsett om patienten då finns i sitt hem eller i en vårdlokal där vårdpersonal nyttjar distansuppkoppling. Distansmötet ska ha föregåtts av överenskommelse med patient (t ex bokad tid).

Om kontakten sker via chatt, e-mail eller sms (dvs inte i realtid) ska kontakten kosta lika mycket som ett fysiskt besök, dvs 300 kr, under förutsättning att patienten är införstådd med att avgift kommer att tas ut för kontakten.

Fysiska besök i patientens hem, hembesök, kostar 300 kr. (t ex mobila stroketeamet, mobila närvårdsteamet), besöket ska ha föregåtts av överenskommelse med patienten.

Avgiften gäller oavsett om patienten är folkbokförd i Jämtlands län eller är utomlänspatient dvs folkbokförd i annat län eller land (OBS vissa länders medborgare ska betala hela kostnaden).

Åtgärder **där patienten själv utför vårdåtgärden** utan närvaro av vårdpersonal, tex provtagning i hemmet eller vårdlokal – är avgiftsfria.

Om kommunens distriktssköterska kontaktar mottagning (t ex dietistmottagningen) på uppdrag/som ombud för patienten ska patienten betala 300 kr om kontakten uppfyller kriterierna för kvalificerad rådgivning för patienten. OBS patienten ska vara informerad om att denna kontakt och avgiften.

Om kommunen och regionen har gemensamt möte med patienten ska patienten bara betala en patientavgift.

**Stöd och behandling via nätet**:

En behandling går till så att först träffar patienten sin behandlare fysiskt. Instruktioner, genomgångar när vårdpersonal deltar och samtalar med patienten ska betraktas som vanliga vårdbesök dvs kosta 300 kr.

Därefter genomför patienten själv olika moduler i weblösning. Behandlaren loggar in i sin del i stöd och behandling, svarar skriftligen på patientens frågor, kollar på patientens skattningar och svar på olika frågor, men utan bokade tider med patienter.
Detta är avgiftsfritt för patienten.

Om det under behandlingsperioden förekommer distansmöten, eller chatt, email, sms som föregåtts av överenskommelse med patient kostar det 300 kr.

**ERSÄTTNING FRÅN HEMLANDSTING**

När region Jämtland Härjedalens vårdar patienter från andra län ska patienten betala patientavgift med samma villkor som regionens egna medborgare. Dessutom ska hemlandstinget ersätta regionen för de kostnader som regionen därutöver har för vården. För detta finns dels ett Riksavtal och dels en Regional Prislista för Norra sjukvårdsregionen som anger belopp för detta. <http://www.norrlandstingen.se/halso-och-sjukvard/avtal-och-priser/prislistor-norra-sjukvardsregionen/>

Fr o m juni 2019 finns en nationell rekommendation från SKL, om DIGITALA VÅRDTJÄNSTER I PRIMÄRVÅRDEN - där nivån är satt till

Läkarbesök 500 kr (inkl patientavg)

Psykolog/kurator/psykoterapeut 425 kr (inkl patientavg)

Övriga sjukvårdande behandlingar 275 kr (inkl patientavg)

Detta är den kostnad Region Jämtland Härjedalen betalar när länsbor kontaktar Dr Kry, Min Doktor m.fl. men det är också den intäkt regionen kan fakturera när utomlänspatienter hanteras med våra ”vård-på-distans-lösningar”.

**REGIONINTERNA REGLER FÖR HANTERING AV ERSÄTTNINGARNA**

**Patientavgiften – om patienten är i hemmet**

Patientavgiften ska bokföras/registreras hos den vårdgivare som utför vårdbesöket i Cosmic, dvs den HC eller enhet som kontaktar patienten, och utför vården. Journalinformationen registreras också på den HC/enheten.

**Patientavgiften – om patienten är på en HC och vårdgivaren på annan HC/vårdenhet**

Patientavgiften ska bokföras/registreras hos den som utför vårdbesöket i Cosmic.

Den vårdgivare som på distans hanterar en patient får patientavgiften, och slipper en sjukresekostnad. Vårdkontakten och journalen registreras hos den som utför behandlingen.

Viktigt att vara överens mellan den verksamhet som har patienten hos sig, t ex HC och den som utför vårdåtgärden t ex specialistenhet Östersunds sjukhus, vem som är behandlande enhet dvs journalför åtgärden, eller om kontakten enbart är en kollegial konsultation.

Den enhet som fysiskt tar emot patienten på HC/vårdenheten men inte registrerar vårdbesöket i Cosmic får ingen patientavgift. Stimulans för att det ska vara intressant att vara den fysiska kontaktpunkten ska ske i andra former med hjälp av statistik i efterhand. (se statistikavsnittet senare i detta regelverk)

Om besök medför kostnad för sjukresa ska den vårdgivande enheten bära kostnaden trots att resan har adress till annan enhet.

**Utomlänsersättningen – om patienten är i hemmet**

Utomlänsersättningen ska bokföras/registreras hos den som utför vårdbesöket i Cosmic, dvs den HC/enhet som kontaktar patienten, och utför vården. Journalinformationen registreras också på den HC/enhet som kontaktar patienten.

**Utomlänsersättningen – om patienten är på en HC och vårdgivaren på annan HC/vårdenhet**

Utomlänsersättningen och patientavgiften ska bokföras/registreras hos den som utför vårdbesöket i Cosmic. Den vårdgivare som då på distans hanterar en patient får patientavgiften, utomlänsersättningen och slipper en sjukresekostnad. Vårdkontakten och journalen registreras hos den som utför behandlingen.

Den enhet som fysiskt tar emot patienten på HC/vårdenheten får då ingen patientavgift, eller utomlänsersättning. Stimulans för att det ska vara intressant att vara den fysiska kontaktpunkten ska ske i andra former med hjälp av statistik i efterhand. (se statistikavsnittet senare i detta regelverk)

Om besök medför kostnad för sjukresa ska den vårdgivande enheten bära kostnaden trots att resan har adress till annan enhet.

Ovanstående hantering kan användas både mellan HC till HC och mellan HC och Specialiserad vård.

**ÅTGÄRDER PGA REMISS FRÅN ”NÄTDOKTOR” eller andra externa beställare**

**Bakgrund:** Patienter som varit i kontakt med en "nätdoktor" kommer till HC för prover som ordinerats. Nätdoktorerna hänvisar patienterna till någon av regionens HC, eller sjukhusets lab eller röntgen som utför provtagningen eller röntgen. Detsamma kan gälla privata företagshälsovård/skolhälsovård mfl som skickar patienter på provtagning.

Utomlänsersättningarna är beräknade inklusive patientavgift och för att de även ska täcka vårdgivarens kostnader för provtagning och medicinsk service i samband med kontakten.

**Utifrån detta blir åtgärden:**

Den som får remiss/förfrågan från privat vårdgivare (”nätdoktor”) ska fakturera den aktuella privata vårdgivaren enligt regionala prislistan om det handlar om läkarbesök eller sjukvårdande behandling.

Om det gäller provtagning, röntgen eller liknande ska betalt tas enligt intern prislista som Område Diagnostik Teknik Service använder för debitering till verksamheterna, eller specifik prislista för Primärvårdens provtagning/röntgen. Dessa förfrågningar ska betraktas som remisser och registreras i Cosmic för att ersättning och statistik ska blir korrekt.

**REGISTRERINGAR I COSMIC – underlag för statistik och uppföljning**

Regionen kommer att vara intresserade för hur vårdkontakter av olika slag utvecklas – framförallt de digitala, distanskontakterna. Av detta skäl är det viktigt med tydliga riktlinjer angående registrering i Cosmic i anslutning till vårdkontakterna.

För närvarande finns de kontakttyper som är gråmarkerade**.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kontakt** | **Kontakttyp i Cosmic** | **Avgift** | **Indirekt/direkt kontakt** | **Vårdtjänst (om bokas i förväg)** | **Kategori 1 (”besöksorsak” om bokas i förväg)** |
| Kvalificerad telefonrådgivning | Kvalificerad telefonrådgivning 300 kr | 300 kr | Direkt kontakt | Telefontid bokningsbar 15-30 min | Kan variera |
| Enklare telefonrådgivning | Telefon- och brevkontakt för vård | - | Indirekt kontakt | --- | --- |
| Förlängning av läkarintyg | Förlängning läkarintyg sjukskrivning 300 kr | 300 kr | Indirekt kontakt | --- | --- |
| Recept per telefon | Telefonrecept 150 kr | 150 kr | Indirekt kontakt | --- | --- |
| Videomöte/Skypemöte mellan patient och personal | Distanskontakt via videolänk (föreslås skapas) | 300 kr | Direkt kontakt | Vård på distans 15-30-60 min | Kan variera |

**Fortsatt arbete krävs kring regler för vilka kontakttyper som bör skapas i Cosmic. Nedan följer förslag på kontakttyper som behöver kunna följas för att se utvecklingen.**

Distanskontakt video: läkare/behandlare – med patient i hemmet

Distanskontakt video vårdgivande läkare/behandlare på HC/enhet – med patient på annan HC/enhet utan vårdpersonal

Distanskontakt video vårdgivande läkare/behandlare på HC/enhet – med patient och läkare/behandlare på annan HC/enhet

Användandet av Stöd och Behandlingsverktyget  –kanske intressant att kunna följa upp ”Startat web-behandlingsprogram”, ”Avbrutet web-behandlingsprogram”, ”Avslutat webbehandlingsprogram”.

Provtagning/monitorering genomförd av patienten själv i hemmet

**Utifrån uppföljning av utvecklingen av vård på distans kan ekonomiska ersättningar ges för att undanröja att den som har patienten hos sig inte får patientavgift eller utomlänsersättningen enl ovan beskrivna regler.**

**DEFINITIONER ENLIGT SOCIALSTYRELSEN**

Så här finns en notering från 2016-12: SKL har i över ett års tid haft kontakt med Socialstyrelsen som ansvarar för det nationella beskrivningssystem avseende vårdtjänster. Beslut saknas fortfarande, men enligt preliminära uppgifter är en videokonsultation beskrivningsmässigt inte jämförbar med fysiskt besök. Förslaget innebär att begreppet DISTANSKONTAKT kommer att vara överordnat telefon/skype-kontakter, videomöten och mail/brevkontakter. Detta begrepp definieras som ”Vårdkontakt inom öppen vård där hälso- & sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda”. Ett nytt begrepp – underställt distanskontakt - föreslås också införas – ”Distanskontakt via videolänk”.

Preliminär definition av Distanskontakt via videolänk:

Besök via video (exempelvis Skype) eller annan form av E-tjänst som ersätter/motsvarar ett traditionellt enskilt öppenvårdsbesök-/teambesök innehållsmässigt och tidsmässigt. Utgångspunkt är att behandlingsansvarig-/vårdteamet i samband med kontakten gör en medicinsk/psykiatrisk bedömning, fattar beslut om behandling, ändring av pågående behandling eller ytterligare utredning

**Från Socialstyrelsens termbank:**

