

Registrering och redovisning av vissa vårdtillfällen i samband med att patienter blivit utskrivningsklara

- Bakgrund

Då en patient efter vård blivit utskrivningsklar (medicinskt färdigbehandlad) övergår efter en tidsrymd av 5 helgfria dagar det ekonomiska ansvaret på primärkommunen. Innan detta sker skall en vårdplanering ha ägt rum. För ett antal av dessa patienters vård, där kommunen alltså tagit över betalningsansvaret, avbryts detta betalningsansvar och den (akuta) medicinska vården återupptas. Det finns olika synsätt i frågan om vården vid sådana tillfällen skall betraktas som ett sammanhållet vårdtillfälle eller om det skall betraktas som två sjukhusvårdtillfällen.

Beslut

Vid de tillfällen där patientens "ekonomiska vårdansvar" övergått till primärkommun men där betalningsansvaret återgår till sjukvården utan mellanliggande utskrivning betraktas vården som ett sammanhållet sjukhusvårdtillfälle,



Bengt Kron
Ordförande i TEK-gruppen

Registrering och redovisning av vissa vårdtillfällen i samband med att patienter blivit utskrivningsklara Förslag och arbetsmaterial

- Bakgrund

Då en patient efter vård blivit utskrivningsklar (medicinskt färdigbehandlad) övergår efter en tidsrymd av 5 helgfria dagar det ekonomiska ansvaret på primärkommunen. Innan detta sker skall en vårdplanering ha ägt rum. För ett antal av dessa patienters vård, där kommunen alltså tagit över betalningsansvaret, avbryts detta betalningsansvar och den (akuta) medicinska vården återupptas. Det finns olika synsätt i frågan om vården vid sådana tillfällen skall betraktas som ett sammanhållet vårdtillfälle eller om det skall betraktas som två sjukhusvårdtillfällen.

- Överväganden

Antalet vårdtillfällen vid t.ex. Sahlgrenska Universitetssjukhuset uppgår årligen till fler än 110 000. Av dessa vårdtillfällen blir ca 1 000 (år 2006 1 013) klassificerade som utskrivningsklara och vid ca 75 tillfällen av dessa avbryts primärkommunernas betalningsansvar. Detta sker antingen då patientens tillstånd försämras eller att en ny sjukdom tillstöter. Anledningen till försämringen kan vara att en reell försämring inträffat eller att man har en bättre kunskap om patientens tillstånd.

Två synsätt finns alltså. Dels att det är två skilda vårdtillfällen och den ståndpunkten har sin grund i ett "formellt" synsätt – patientens akutmedicinska vård på sjukhuset var klar och patienten principiellt medicinskt utskriven. Den andra ståndpunkten utgår mer från att patienten reellt sett inte var utskrivningsklar utan att en bättre kunskap om patienten eller effekterna av vården medför ett man senare gör en annan bedömning. Patienten borde kanske inte blivit bedömd som utskrivningsklar. Det finns också den möjligheten att patientens tillstånd faktiskt försämrats eller att en helt ny sjukdom tillstött.

Båda synsätten här vilar på saklig grund. Det är dock angeläget att ett förhållningssätt väljs och att sjukhusen i regionen hanterar frågan likartat. Vid en enkel förfrågan verkar de flesta betrakta det som ett vårdtillfälle. Vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset har registreringen grundat sig på två vårdtillfällen

Ett stöd för ståndpunkten att beskriven vård skall räknas som ett vårdtillfälle finns i de regler som fattats inom ramen för arbetet i TEK (Terminologi, - ersättnings- och klassifikationsfrågor) vid regionens analysenhet, hälso- och sjukvårdsavdelningen: Beslut 2005 HSD-A § 37; Regler för sjukhusvårdtillfälle för somatisk korttidsvård fr o m 2006 anger: "Alla vårdtillfällen som tidsmässigt "hakar" i varandra vid ett sjukhus skall räknas som ett sjukhusvårdtillfälle. Frågan om vårdtillfällena har ett medicinskt samband med varandra eller inte skall inte påverka rapporteringen."

Det sista synsättet förordas. Detta leder inte till några större redovisningsmässiga eller ekonomiska följder. Antalet vårdtillfällen blir vid vissa sjukhus något färre. Den kostnad och den ersättning som följer blir inte högre eller lägre totalt sett men fördelas på färre sjukhusvårdtillfällen.

- Förslag till registreringsrutiner

Vid de tillfällen där patientens "ekonomiska vårdansvar" övergått till primärkommunen men där betalningsansvaret återgår till sjukvården utan mellanliggande utskrivning betraktas vården som ett sammanhållet sjukhusvårdtillfälle,