

9

Utlandssvenskar som söker planerad vård - egenavgifter

RS140259

Arbetsutskottets förslag till beslut

Region Halland ansluter till den nationella tillämpningen av egenavgift för utlandssvenskar som söker planerad vård i Sverige.

Ärendet

Sveriges Kommuner och Landsting har utfärdat rekommendationer när det gäller vård av utlandssvenskar som söker vård. Under förutsättning att man söker vård i det landsting från vilket man utvandrade ska, enligt rekommendationen, personer som inte kan få tillfredsställande vård till låg avgift i sina bosättningsländer få vård till subventionerad avgift i Sverige. Avgifter är för öppenvård 6 ggr slutenvårdsavgiften och för slutenvård 10 ggr slutenvårdsavgiften per dygn. Vårdlandstinget står för den resterande kostnaden, verksamheten finansieras för mellanskillnaden.

Handlingar

Tjänsteskrivelse från Regionkontoret (2014-11-06)



Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Utlandssvenskar som söker planerad vård - egenavgifter

Beslut

Region Halland ansluter till den nationella tillämpningen av egenavgift för utlandssvenskar som söker planerad vård i Sverige.

Sammanfattning

Sveriges Kommuner och Landsting har utfärdat rekommendationer när det gäller vård av utlandssvenskar som söker vård. Under förutsättning att man söker vård i det landsting från vilket man utvandrade ska, enligt rekommendationen, personer som inte kan få tillfredsställande vård till låg avgift i sina bosättningsländer få vård till subventionerad avgift i Sverige. Avgifter är för öppenvård 6 ggr slutenvårdsavgiften och för slutenvård 10 ggr slutenvårdsavgiften per dygn. Vårdlandstinget står för den resterande kostnaden, verksamheten finansieras för mellanskillnaden.

Bakgrund

Region Halland har genom beslut i Landstingsstyrelsen § 244 1995 tagit ett beslut om att utlandssvenskar vid planerad vård ska betala enligt utomlänsprislista, vilket innebär kalkylerad självkostnad för typen av besök. För dagkirurgi och slutenvård används DRG som prissättning. Denna princip har tillämpats sedan beslutet 1995.

En utlandssvensk som studerat informationen på 1177.se har gjort oss uppmärksamma på att den information som finns där är vilseledande. Dels finns information om principen enligt beslutet ovan (Ls 244/95) att patienten betalar hela kostnaden för vården, dels en annan information som ansluter till SKL:s rekommendation från handboken "Vård av personer från andra landsting".

SKL:s handbok anger i avsnitt 5.2.2 att utlandssvenskar under vissa förutsättningar kan få subventionerad vård om den söks i det landsting som utlandssvensken var folkbokförd i vid utflyttningen från Sverige. I annat fall får patienten betala hela vårdkostnaden. Med subventionerad vård menar man i detta fall för

- Öppenvård: 6 x slutenvårdsavgiften (100 kr) = 600 kronor
- Slutenvård: 10 x slutenvårdsavgiften (100 kr) = 1 000 kronor

Subventionerad vård enligt förra stycket gäller endast om utlandssvensken inte kan få tillfredsställande vård till låg avgift i sitt bosättningsland. Bosättningsländer som inte berättigar till subventionerad vård räknas bl.a. Australien, Kanada, Nya Zeeland och USA, enligt SKL:s handbok. Utlandssvenskar bosatta i någon av dessa traditionella i-länder betalar hela vårdkostnaden.

Ersättning och finansiering: Enligt SKL:s handbok ska vårdlandstinget svara för den resterande vårdkostnaden, d.v.s. mellanskillnaden mellan vårdkostnaden och egenavgiften. Verksamheten finansieras för mellanskillnaden av Hälso- och sjukvårdsstyrelsen, vilket ansluter till huvudprincipen för annan subventionerad vård. Den ekonomiska konsekvensen kan inte beräknas då volymerna är okända.

Regionkontoret

Karin Möller
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Emma Pihl
Avdelningschef