

Kostnadsfrihet vid undersökning vård och behandling - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Kostnadsfrihet vid undersökning vård och behandling	Dokumentkategori: Rutin	Omfattning: Hälso- och sjukvård i Region Gävleborg
Dokumentägare: Smittskyddsläkaren	Dokumentansvarig: Admin, smittskydd	Beslutsinstans: Smittskyddsläkaren
Diarienummer: Ej tillämpligt		Datum för översyn: Se giltigt t o m

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	2
2.	Innehåll	2
2.1.	Beslut av fullmäktige	2
2.2.	Kostnadsfrihet	2
2.2.1.	Kostnadsfria läkemedel	3
2.3.	Kostnadsfri undersökning och vård	3
2.4.	Kostnadsfrihet för viss profylaktisk behandling	4
2.5.	Smittskyddsanmälan	4
3.	Kommunikation och implementering	4
4.	Medverkande och granskare	5
5.	Referenser	5

1. Syfte och omfattning

Detta dokument syftar till att närmare klargöra innebörden av kostnadsfrihet för patienten vid undersökning, vård och behandling.

2. Innehåll

Vården ska, med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet, tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar. Det betyder att vården är till för att skydda befolkningen mot smittsam sjukdom och att ge redan smittade personer stöd/erbjuda behandling.

2.1. Beslut av fullmäktige

Allmänfarliga sjukdomar

All undersökning, vård och behandling som behövs ur smittskyddssynpunkt vid allmänfarliga sjukdomar oavsett medborgarskap är avgiftsfri inom öppenvården. Vaccination av personer där det funnits smitta hos närstående är avgiftsfritt. Patientavgift tas ut vid slutenvård.

Vilka sjukdomar som räknas till de allmänfarliga kan ändras av riksdag eller regering. Ingen patientavgift ska tas ut av apoteket vid utskrivning av antibiotika, antivirala läkemedel och antiparasitära läkemedel mot allmänfarliga sjukdomar där behandlingen minskar smittsamheten.

2.2. Kostnadsfrihet

Kostnadsfrihet vid undersökning, vård och behandling av allmänfarlig sjukdom

Enligt [smittskyddslagen \(2004:168\)](#) har patienter med en konstaterad eller misstänkt allmänfarlig sjukdom rätt till kostnadsfri undersökning, vård och behandling om den behandlande läkaren bedömer att risken för smittspridning minskar.

Detta kan ibland vara svårt att avgöra, speciellt om läkaren ifråga inte regelmässigt handlägger patienter med allmänfarliga sjukdomar och därmed inte har specialkunskaper inom området.

Vid problem med att bedöma dessa frågor bör därför kontakt tas med länets smittskyddsläkare som bl.a. har till uppgift att vara ett stöd för den enskilde läkaren i enskilda fall som gäller ovan redovisade situationer eller andra situationer där det är svårt att se om kostnadsfriheten gäller.

2.2.1. Kostnadsfria läkemedel

För läkemedel gäller kostnadsfriheten även om behandlingen primärt inte är avsett för att minska smittsamheten, utan där detta är en "positiv" sideeffekt av denna. Däremot gäller inte kostnadsfrihet för läkemedel som indirekt påverkar smittsamheten genom t.ex. att förbättra patientens följsamhet till förhållningsregler.

Smittskyddsläkaren i Region Gävleborg gör bedömningen att kostnadsfrihet enl. smittskyddslagen bara kan bli aktuellt för de läkemedel som tillhör grupperna antibiotika, antivirala läkemedel, samt interferon vid behandling av infektionssjukdom.

Kostnadsfrihet för dessa läkemedel gäller när de minskar risken för smittspridning av en konstaterad eller misstänkt allmänfarlig sjukdom.

Till gruppen "misstänkt allmänfarlig sjukdom" är det rimligt att t.ex. även inkludera behandling av latent tuberkulos med ökad risk för utveckling av aktiv tuberkulos.

2.3. Kostnadsfri undersökning och vård

1. Förstagångsbesök vid misstänkt eller konstaterad allmänfarlig sjukdom

När det gäller undersökning och vård är det viktigt att kostnadsfriheten tillämpas generöst vid förstagångsbesök där det finns en rimlig klinisk eller epidemiologisk misstanke om att en patient lider av en allmänfarlig sjukdom. Skälet till detta är att främja att personer som kan sprida smitta söker sjukvård.

2. Återbesök vid misstänkt eller konstaterad allmänfarlig sjukdom

Vid den fortsatta handläggningen av en misstänkt eller konstaterad allmänfarlig sjukdom gäller fortsatt kostnadsfrihet för besök och åtgärder som läkaren bedömer kan medföra minskad risk för smittspridning. Inte bara kontroller eller aktiv behandling av smittsamhet innefattas i det som ska vara kostnadsfritt, utan också uppföljning av de praktiska råd och förhållningsregler som patienten fått för att minska smittsamheten. Det senare gäller även när detta inte är huvudorsaken till besöket. Som exempel kan nämnas att en patient med kronisk smittsam hepatit regelbundet ska kontrolleras av sin läkare, bl.a. för att få uppföljning av sina förhållningsregler, och att dessa besök då är kostnadsfria även om huvudorsaken till besöket skulle vara rent medicinsk.

2.4. Kostnadsfrihet för viss profylaktisk behandling

I vissa fall kan det finnas behov av profylaxbehandling då risksituationer för överförande av smitta inträffat. Frågan är då om provtagning och behandling skall betalas av kostnadsfriheten enligt smittskyddslagen vid allmänfarlig sjukdom eller betalas av patienten själv. Smittskyddsläkaren har tagit ställning i två olika typer av situationer då profylaxbehandling kan bli aktuellt.

1. Stickskador i hälso- och sjukvården

Den första gäller kostnadsfrihet för personal vid sticktillbud. Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter [AFS 2018:4 Smittrisker](#) är det respektive arbetsgivare som skall stå för alla kostnader när arbetstagaren har utsatt sig för smitta i arbetet.

2. Person som varit utsatt för en allmänfarlig sjukdom

Profylaxbehandling kan vara aktuellt då en person i efterhand fått reda på att han/hon varit utsatt för en allmänfarlig sjukdom, t.ex. hiv. Den fråga behandlande läkare, som avgör om skäl för kostnadsfrihet föreligger, har att ta ställning till är om profylaktisk behandling "minskar risken för smittspridning" (7:2 SmL). Avgörande för denna bedömning torde vara smittrisen i den aktuella situationen eftersom utgångspunkten är att allmän profylax inte är kostnadsfri.

För kostnadsfrihet bör det finnas en reell smittrisk, d v s utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet skall en konstaterad smittad person ha riskerat överföra en allmänfarlig sjukdom/smitta till den aktuella patienten. Utifrån denna vetenskap är profylaxbehandling att betrakta som behandling av en smitta.

2.5. Smittskyddsanmälan

Anmälan görs via SmiNet. På smittskyddets sida för [smittskyddsanmälan](#), under rubriken Anmälningspliktiga sjukdomar, se tabellen [Sjukdomar som ska anmälas enligt Smittskyddslagen](#) och kolumnen för allmänfarliga sjukdomar.

Vid smittspårning beslutad av smittskyddsläkare utgår inga patientavgifter eller provtagningsavgifter.

3. Kommunikation och implementering

Dokumentet ska implementeras i linjens vanliga kanaler och publiceras på Smittskydds hemsida.

4. Medverkande och granskare

Dokumentet är framtaget och fastställt av smittskyddsläkaren samt granskat av chefsläkare primärvården patientsäkerhet och hälso- och sjukvårdsdirektören.

Rutinen får inte brytas ner på underliggande nivå utan samråd med dokumentansvarig.

5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Smittskyddslag (2004:168)	Riksdagen.se
Arbetsmiljöverkets föreskrifter AFS 2018:4 Smittrisker	Arbetsmiljöverket.se
Smittskyddsanmälan	smittskydd, samverkanswebben
Anmälningsskyldiga sjukdomar	smittskydd, samverkanswebben
Avgiftshandbok Patientavgifter	Platina 03-862003
Avgiftshandbok – patientavgifter	samverkanswebben