

Betalingsvansker - en pasientsikkerhets- risiko



Kort om Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom)

Ukoms samfunnsoppdrag er å undersøke alvorlige hendelser og andre alvorlige forhold i helse- og omsorgstjenesten.

Vårt arbeid skal bidra til en tryggere tjeneste både for pasienter, brukere og helsepersonell.

Ukoms utgangspunkt er å undersøke og kartlegge hva som skjedde, og årsakene til at det skjedde. Basert på funn og analyser gir vi anbefalinger til forbedring og læring i tjenestene.

I undersøkelsene vurderer vi ikke lovligheten av behandlingen (forsvarlighet).

Vi fordeler heller ikke skyld eller gir straffereaksjoner når noe går galt.

Arbeidet vårt er begrunnet i “Lov om Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten”.



Historien



Ukom fikk melding fra en mor som mistet sønnen etter at han livet sitt i 2017.

Ukom har kalt han Kristoffer. Kristoffer hadde hatt diabetes siden han var barn, og etter hvert utviklet han også psykiske plager. I selvmordsbrevet står det at Kristoffer egentlig ønsket å leve, men han orket ikke mer fordi han hadde så stor gjeld.

Gjelden besto av ubetalte regninger, inkassokrav, purringer, inkassovarsler og rettslige fordringer. En stor del av kravene var fra helsetjenesten, hvor Kristoffer hadde fått helsehjelp for diabetes og depresjon.

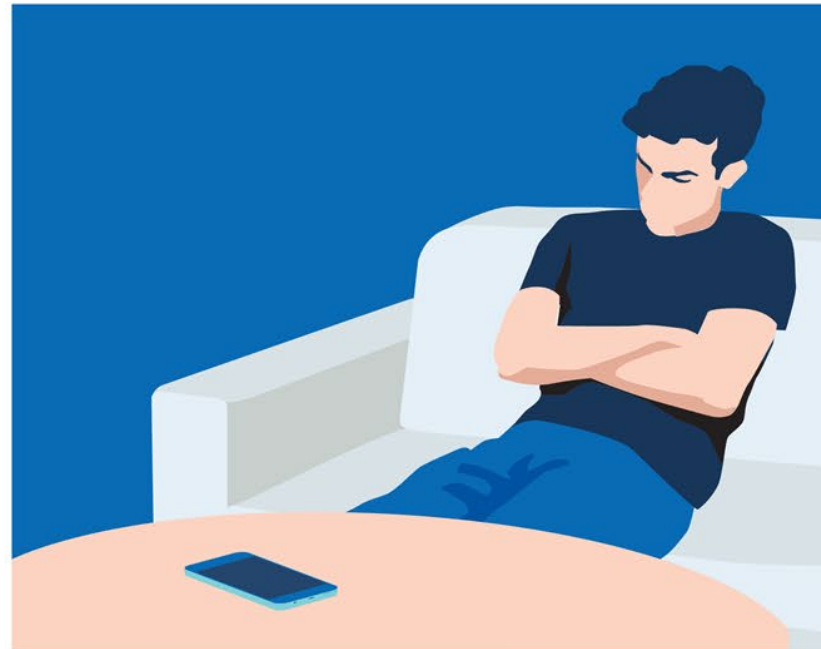
Flere av regningene som hadde gått til inkasso var gebyr for timer han ikke hadde møtt opp til på sykehuset. Kristoffer hadde flere selvmordsforsøk bak seg. Kristoffer hadde fortalt at bekymringer om egen økonomi var en medvirkende årsak til manglende livslust.

Opplevelsen av å ikke kunne betale for seg



Mor spør hvordan den samme helse- og omsorgstjenesten som skulle hjelpe, kunne fortsette å sende regninger for manglende oppmøte til timer som han ikke klarte å møte til?

Med bakgrunn i historien til Kristoffer har Ukom undersøkt om praksisen med å kreve gebyr når pasienter ikke møter til oppsatt time kan gå ut over pasientsikkerheten



Det kan være vanskelig å møte til time - og å avbestille



Når enkelte ikke greier å møte til time, kan det være et symptom på noe.

Funn

Det kan være vanskelig å fange opp at enkelte pasienter har betalingsproblem

- ✓ Ukom fant at det ikke er gode systemer som fanger opp pasienter med betalingsvansker. Betalingsvansker kan forverre helsetilstanden hos de syke og kan stå i veien for god helsehjelp.
- ✓ Personlig økonomi kan være et selvstendig tema i et pasientløp når behandler kartlegger yrkesforhold, inntekt og livssituasjon.
- ✓ Fastlegen, som ofte har kjennskap til pasientens økonomiske situasjon, kan inkludere økonomi i henvisningen dersom det er relevant.
- ✓ Pasientenes betalingshistorikk i helsetjenesten kan være en nyttig indikator på om pasienten sliter med en vanskelig personlig økonomi.
- ✓ Pasientenes betalingshistorikk kan være en inngangsport til å snakke med pasienter om personlig økonomi.
- ✓ Å ha oversikt over betalingshistorikk kan være en arbeidsoppgave for merkantilt personell, så kan behandler få kjennskap til at det er flere ubetalte regninger.
- ✓ Ansatte får ikke opp varsel om ubetalte regninger i det pasientadministrative systemet.



Jeg skriver
ut en resept.
Det er viktig å ta
medisiner til riktig
og avtalt tid.

Ja det
skal jeg.

Sukk ... det har
jeg ikke råd til.
- Da blir det ikke mat
denne måneden.

Det kan være vanskelig å snakke om betalingsproblem, og å følge det opp når vi vet om vanskelighetene

- ✓ Pasientene forteller ikke alltid om dårlig økonomi, og det er sjelden etablert samarbeidsordninger som hjelper pasienter med å løse økonomiske problem.
- ✓ Pasienter opplever skam knyttet til å ha dårlig råd og være fattig.
- ✓ Men, det finnes vellykkede samarbeid med sosionomer og Nav for å hjelpe pasienter med økonomiske utfordringer.
- ✓ Forsøk med samlokalisering synes å være mest vellykkede.
- ✓ Godt tilgjengelig sosionomtjenesten på f.eks. avdelingen kan være en viktig ressurs for å bistå pasienter med økonomiske problemer.



Det er stor variasjon i skjønnsutøvelsen, og retningslinjene er mangelfulle

- ✓ Helseforetakene skal utvise skjønn i utøvelsen av "ikke møtt"-gebyret.
- ✓ Det er stor variasjon i måten "ikke møtt"-gebyret praktiseres på, både innad i hvert sykehus og mellom de ulike sykehusene.
- ✓ Det er vanskelig å utøve skjønn, det finnes ingen nasjonale retningslinjer for skjønnsutøvelsen.
- ✓ Dette kan utfordre prinsippet om likebehandling.
- ✓ Det kan føles feil å ikke sende ut «ikke møtt-gebyr» når pasienten ikke møter.
- ✓ Flere får «ikke møtt»-gebyr mange ganger.
- ✓ «Ikke møtt»-gebyret utgjør forholdsvis mange av inkassosakene i spesialisthelsetjenesten.

På nyåret, før pasienten har tjent opp til frikort, opplever mange pasienter at de ikke har råd til helsehjelp

- ✓ Egenandelsordningen hindrer noen pasienter i å oppsøke og å få nødvendig helsehjelp.
- ✓ Etter årsskiftet er det mange pasienter som ikke har råd til helsehjelp og det er behov for at lovverket gir åpning for at de som er fattige automatisk får frikort.
- ✓ Flere vi snakket med ønsket ordninger som gjorde at kronikere slapp av opparbeide seg rett til nytt frikort ved inngangen til nytt år. Andre foreslo ordninger som sikrer at de med lav inntekt slipper egenandeler for visse tjenester.



Anbefalinger

Ukom sine anbefalinger retter seg ofte mot systemnivå, og er gjerne knyttet til prosesser som kan ta tid å forbedre og endre.

I denne rapporten gir Ukom tre slike anbefalinger til Helse – og omsorgsdepartementet.

Ukom gir i tillegg en anbefaling til helse – og omsorgstjenesten.

Anbefalinger til Helse- og omsorgsdepartementet

1. Helse- og omsorgsdepartementet bør igangsette arbeidet med å evaluere ordningen med "ikke møtt"-gebyr i helse- og omsorgstjenesten.
2. Helse- og omsorgsdepartementet bør igangsette et arbeid med å beskrive entydige retningslinjer for håndteringen av gebyr og unntaksordninger, som bidrar til mer lik praksis i helseforetakene.
3. Helse- og omsorgsdepartementet vurderer endringer i egenandelsordningen som kan sikre at betalingsvansker ikke hindrer pasienter nødvendig helsehjelp.



Anbefaling til helse- og omsorgstjenesten

Helse- og omsorgstjenesten må styrke oppmerksomheten om forholdet mellom helse og personlig økonomi, og innrette tjenestene bedre for å ivareta dette:

- ✓ Personlig økonomi må være et tema som behandler alltid vurderer å ta opp, for eksempel i inntakssamtaler med pasientene.
- ✓ Fastlegene bør alltid vurdere om økonomi er et tema som de bør omtale i henvisning til spesialisthelsetjenesten.
- ✓ Hjelp pasienter som har betalingsvansker:
 - ved å etablere system der økonomiske rådgivere eller sosionomer er lettere tilgjengelig.
 - ved å sørge for nødvendig informasjonsdeling om personlig økonomi når dette har betydning for helse og behandling. For eksempel i samarbeid med pasienten ta kontakt med instanser som kan gi økonomisk veiledning.
 - ved å sikre at de pasientadministrative systemer i god nok grad fanger opp pasienter med betalingsvansker.

Spørsmål til refleksjon

Selv om tre av anbefalingene går til Helse- og omsorgsdepartementet, finnes det likevel læringspunkter som virksomhetene bør ta tak i umiddelbart.

Vi har satt opp noen spørsmål til refleksjon som kan være til hjelp i dette arbeidet.



Spørsmål til refleksjon

- Hvordan er våre systemer rigget for å fange opp at enkelte av pasientene våre har betalingsproblem? Er det noe vi kan gjøre for å bedre for å fange opp disse?
- Hvordan kan vi utøve skjønn knyttet til ikke-møtt gebyr? Hvordan kan vi løse dette i praksis hos oss?



Spørsmål til refleksjon

- Er vi oppmerksomme på problemstillingen knyttet til at mange pasienter opplever at de ikke har råd til helsehjelpen på nyåret, før de har tjent opp til frikort? Hvilke muligheter har vi til å ta hensyn til dette hos oss?
- I 2019 sto psykisk helsevern alene for mellom 36 og 50 prosent av de som ikke møtte. Flere som får behandling for psykisk sykdom har også somatiske plager og risikere flere «ikke møtt»-gebyr. Hvordan kan vi ta hensyn til dette?

Se webinar om rapporten.
Les rapporten på ukom.no

Se webinar: <https://vimeo.com/752141730?share=copy>
Rapport: <https://ukom.no/rapporter/betalingsvansker-en-pasientsikkerhetsrisiko/sammendrag>