



Regionkansliet, Annika Karlqvist
NU-sjukvården, Elisabet Hagebjör Adriansson

Tillämpningsregler avseende registrering och debitering av permissioner i slutenvård

Följande regler avseende registrering och debitering av permissioner i slutenvård gäller från 2007

att patient inte skrivs ut vid permission, gäller även vid fem-dygnsvård

att antal hela permissionsdygn redovisas i vårddatafilen/faktureringsunderlaget till vårddatabasen Vega

att debitering till huvudman från 2008 inte skall omfatta hela permissionsdygn

Till ovanstående lämnas följande tillämpningsregler/förtydligande

- Permissionsreglerna gäller inom såväl somatisk som psykiatrisk vård
- Med helt permissionsdygn avses kl 00-kl 24 enligt gällande regional definition
- I de fall en vårdkontakt löper över årsskifte följer redovisning av permissionsdygn faktureringsmodellen. Det innebär att för DRG-ersatt vård redovisas samtliga permissionsdygn för vårdtillfället på utskrivande år (dvs det år hela vårdtillfället debiteras) medan för ej DRG-ersatt vård permissionsdygn redovisas under det år de infaller (och vårddygn faktureras)
- Dessa regler gäller såväl sjukhus- som klinikvårdtillfällen
- Samtliga permissionsdagar redovisas i ett fält oavsett antal permissionstillfällen

Övergångsregel:

Klinikvårdtillfällen som avslutats 2006 eller tidigare behöver inte innehålla uppgift om permissionsdygn, även om de ingår i sjukhusvårdtillfälle som avslutats 2007 eller senare.

Bengt Kron
Chef för analysenheten