

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-08-23

HSN 0901-0037

Handläggare:

Johan Sterner

Nytt regelverk för sjukresor och sittande sjuktransporter i Stockholms län

Ärendebeskrivning

I Stockholms läns landstings budget för 2011 anges att ansvaret för sjukresor skall föras över från Färdtjänsten till Hälso- och sjukvårdsnämnden. Detta genomfördes till 2012 års budget.

Färdtjänstförvaltningen har tillsammans med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen sett över regelverket för sjukresor och sittande sjuktransporter i syfte att ta fram klara och länsövergripande regler. I ärendet föreslås att det nya regelverket antas.

I budget för 2009 gavs Färdtjänstnämnden i uppdrag att införa en ny styr- och ersättningsmodell för sjukresor. Syftet var att utveckla ett kostnadseffektivt resande med länsövergripande regler, där vårdgivaren tar ansvar för den kostnad som de beviljade sjukresorna medför. Detta uppdrag har inte genomförts, varför hälso- och sjukvårdsdirektören nu föreslås få i uppdrag att se över styr- och ersättningsmodellen.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-08-23

Regelverk för sjukresor och sittande sjuktransporter i Stockholms län

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för akutsjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå Landstingsstyrelsen att föreslå Landstingsfullmäktige

att anta regelverket för sjukresor och sittande sjuktransporter i Stockholms län

att regelverket börjar gälla från den 1 januari 2013

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar för egen del

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att se över styr- och ersättningsmodellen för sjukresor

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Färdtjänsten har till och med år 2011 administrerat och varit ansvarig för budgeten för de sjukresor som landstinget är ansvarigt för. Från 2012 har det ansvaret gått över till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och därmed också ansvaret för regelverket. Beslut om vem som får anlita sjukresa, s.k. tillstånd till sjukresa, fattas dock inte av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen utan av vårdgivaren. Fler än 20 000 personer verksamma inom vården är behöriga att besluta om tillstånd till sjukresa. Tillståndsgivningen ska ske enligt ett särskilt regelverk som Landstingsfullmäktige beslutar om. Det stora antalet tillståndsgivare, i kombination med att den enskilde tillståndsgivaren inte har ett ekonomiskt ansvar för beslutade resor, medför att förutsättningarna och incitament för god ekonomisk hushållning inte är tillräcklig.

Större ansvarstagande och bättre beslutsstyrning är viktigt vid utformandet av ett regelverk som följer klara principer som är lätt att följa. Antalet sjukresor är för 2012 beräknade till 715 000 med en budget på 212,4 miljoner kronor.

Färdtjänstförvaltningen och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under åren sett över möjligheten att föra över kostnadsansvaret till de vårdgivare som beviljar sjukresor, men sett risken att det skulle innebära en

omfattande administrativ hantering. Då det uppdrag som Färdtjänstförvaltningen fick att se över styr- och ersättningsmodellen för sjukresor inte slutfördes och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen nu ser möjligheten att ånyo se över styr- och ersättningsmodellen, föreslås att hälso- och sjukvårdsdirektören får detta uppdrag.

Färdtjänstförvaltningen har tillsammans med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen sett över regelverket för sjukresor och sittande sjuktransporter i syfte att ta fram klara och länsövergripande regler, vilka här redovisas.

Redaktionella ändringar i regelverket

Förslaget till det nya regelverket är skrivet med utgångspunkt i vårdens behov av klara och enkla anvisningar för tillståndsgivning. Regelverket har strukturerats och skrivits om från grunden. Avsikten är att den enskilde tillståndsgivaren ska ha lätt att ta till sig och följa reglerna. Innehållet är avgränsat till de regler som aktualiseras för en vårdgivare i Stockholms län.

Starkare koppling till kollektivtrafiken

I nu gällande regelverk anges att beslut om sjukresor ska grundas på en medicinsk bedömning. Vägledning om vad denna bedömning ska omfatta saknas. I föreliggande förslag till regelverk görs tydligt att vårdgivaren ska bedöma patientens möjligheter att resa till vård och behandling med allmänna kommunikationsmedel. Har patienten förmåga att förflytta sig till och använda den allmänna kollektivtrafiken för resor till vård och behandling föreligger enligt förslaget, liksom idag, ingen rätt till sjukresa.

Tydligare definitioner av ersättningsberättigad personkrets och ersättningsberättigad vård

Lagen som reglerar sjukreseverksamheten – lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor – är en ramlag och ger hänvisningar till flera andra lagar som i sin tur utpekar den vård och behandling som ger rätt till resekostnadsersättning. I förslaget sammanfattas dessa regler som följer av lag och annan författning till enkelt tillämpliga principer. Den enskilde beslutsfattaren inom vården belastas därmed inte mer än nödvändigt med betungande lag- och paragrafhänvisningar.

Avgifter lyfts ur regelverket

Egenavgifter för olika typer av sjukresor har varierat över tiden. Därför har avgifter lyfts ur regelverket och beslutas i samband med den årliga budgeten.

Samplanering av resor

Av regelverket framgår att sjukresor i möjligaste mån ska samplaneras vilket innebär att resenärer samordnas för gemensam resa. Undantag från samplanering görs om patienten med hänsyn till sitt medicinska, fysiska eller psykiska tillstånd inte klarar av att resa tillsammans med annan. Miljömässigt och ekonomiskt är samplanering av resor att föredra. Det ställer också höga krav på bra system och rutiner att planera resan så att patienten inte uteblir från besöket hos vårdgivaren. Av klagomål som inkommit under perioden januari – juli 2012 avser två klagomål sen ankomst på grund av samplanering av totalt 68 800 samplanerade resor under denna period. Vid avtalsuppföljning under hösten 2012 kommer frågeställningen och konsekvenser av samplanering att utredas ytterligare.

Samverkan

Färdtjänstförvaltningen samverkade under beredningen av ärendet med Handikapporganisationernas samarbetsorgan i Stockholms län (HSO), De handikappades riksförbund (DHR) och Synskadades Riksförbund (SRF). Organisationerna fick under beredningen av ärendet inbjudan att delta i samverkansmöten, i vilka ovanstående och andra förslag lagts fram och diskuterats. Mötena har dokumenterats i minnesanteckningar. Vidare har organisationerna beretts tillfälle att inkomma med skriftligt yttrande över förvaltningens förslag till nytt regelverk. Därutöver har organisationerna inbjudits till ett särskilt samverkansmöte under remisstiden. Härvid presenterades det slutliga förslaget till nytt regelverk, varefter tillfälle gavs att ställa frågor och att lämna synpunkter. De skriftliga remissvaren har behandlats av styrgruppen för projektet, bestående av representanter från färdtjänstförvaltningen.

Organisationerna har bidragit med många konstruktiva synpunkter. En stor del av dessa har inarbetats under arbetets gång och under den slutliga behandlingen av styrgruppen. Därmed är Hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppfattning att föreliggande förslag till nytt regelverk är avvägt och i allt väsentligt stöds av handikapporganisationerna.

Ekonomiska konsekvenser

Förvaltningen bedömer att konsekvenserna för ekonomin förblir oförändrade.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Patientsäkerheten väntas bli oförändrad.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Konsekvenserna för jämställd och jämlik vård bedöms bli oförändrade.

Miljökonsekvenser

Förvaltningen bedömer att konsekvenserna för miljön förblir oförändrade.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg
Avdelningschef

**Regelverk för sjukresor och sittande sjuktransporter i
Stockholms län**

Inledning till regelverket.....	3
I. Definitioner	4
1. Patient.....	4
2. Vård.....	4
3. Vårdgivare.....	4
4. Landstingsfinansierad vård.....	4
5. Hemlandsting	4
6. Vårdlandsting	4
7. Sjukresa	4
8. Sjuktransport	4
9. Besöksresa.....	5
10. Tillstånd till sjukresa	5
II. Vilken vård och behandling berättigar till resekostnadsersättning?	5
1. Besök i den öppna landstingsfinansierade vården.....	5
2. Besök i den slutna landstingsfinansierade vården	5
3. Sjukvårdande behandling i samband med LSS-insats.....	5
4. Tillhandahållande av hjälpmedel åt funktionshindrad.....	5
5. Tandvård.....	5
6. Rådgivning i födelsekontrollerande verksamhet	6
III. Vilka har rätt till ersättning för sjukresor?	6
IV. Tillstånd till sjukresa.....	6
1. Allmänt.....	6
2. Tillståndsgivning.....	6
3. Förutsättningar för tillstånd.....	7
4. Innehavare av färdtjänstillstånd	7
5. Färdmedel.....	7
6. Resevillkor	7
a) Samplanering	7
b) Typ av fordon.....	7
c) Placering	8
d) Medföljare.....	8
e) Extra service.....	8
V. Sjukresor utomläns	8
1. Planerad vård utanför hemlandstinget.....	8
2. Förlossning i annat landsting.....	8
3. Behov av vård vid tillfällig vistelse utanför hemlandstinget.....	9
a) Akut vård	9
b) 24-timmarsregeln	9
c) Varaktiga vårdbehov	9
d) Överflyttningsresor	9
e) Permissionsresor	10
VI. Besöksresor för anhöriga och närstående.....	10
1. Vård av barn utanför hemlandstinget	10
2. Vård av vuxen patient utanför hemlandstinget.....	10

Inledning till regelverket

Rätten till sjukresor regleras i lagen (1991:419) om sjukreseersättning vid sjukresor. I lagen ges hänvisningar till ett antal lagar och förordningar som i sin tur pekar ut den vård och de behandlingar som berättigar till ersättning för resekostnader. Vidare anges att frågor om resekostnadsersättning skall prövas av sjukvårdshuvudmannen och att denna prövning skall ske enligt de grunder som sjukvårdshuvudmannen bestämmer. Sjukvårdshuvudmannen har med andra ord stora friheter att själv utforma innehållet och omfattningen av sjukreseverksamheten.

I Stockholms läns landsting krävs ett beslut från vårdgivaren, ett så kallat tillstånd, för att få anlita de sjukresor som anordnas av landstinget. Nedanstående regelverk skall i första hand vara ett stöd för de handläggare inom vården som skall besluta om dessa tillstånd. I förenklad form beskrivs de regler som följer dels av lagen och de beslut som fattats av landstingsfullmäktige, dels av riksavtalet som innehåller särskilda regler för sjukresor när en patient får vård utanför sitt hemlandsting. Innehållet begränsar sig då i huvudsak till de regler som aktualiseras inom vården i Stockholms län. Exempelvis har s.k. konvalescentvård, som enligt lagen i och för sig berättigar till sjukreseersättning, inte tagits upp eftersom denna vårdform inte förekommer i länet. Förhoppningen är att detta regelverk upplevs som en förenkling inom vården samtidigt som de kan bidra till en mer enhetlig och rättvis bedömning av enskildas ersättningsärenden.

I. Definitioner

1. Patient

Med patient avses i detta regelverk den som är berättigad till ersättning enligt 1 § lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor (sjukreselagen).

2. Vård

Med vård avses sjukvård. Friskvård, frivilliga och förebyggande behandlingar är inte sjukvård.

3. Vårdgivare

Med vårdgivare avses såväl sjukvårdshuvudmannen (landstinget) som annan vårdgivare som landstinget har avtal med.

4. Landstingsfinansierad vård

Med landstingsfinansierad vård avses den vård som helt eller delvis finansieras med offentliga medel. Vården är landstingsfinansierad när vårdgivaren tar ut patientavgift för besöket enligt av landstingsfullmäktige beslutade patientavgifter eller om ingen patientavgift tas ut för besöket. Vården är inte landstingsfinansierad om patienten betalar hela kostnaden för besöket eller om besöket inte är högkostnadsskyddsgrundande.

5. Hemlandsting

Med hemlandsting avses det landsting inom vilket en patient är folkbokförd vid vårdtillfällets inledning.

6. Vårdlandsting

Med vårdlandsting avses ett landsting utanför hemlandstinget där en patient får vård.

7. Sjukresa

Med sjukresa avses en patients resa från folkbokföringsadressen eller, i undantagsfall, vistelseadressen till vårdgivaren till något av de ändamål som anges under avsnitt II.

8. Sjuktransport

Med sjuktransport avses, om inte annat sägs, en sittande transport mellan två vårdgivare (som administreras via sjukresesystemet).

9. Besöksresa

Med besöksresa avses en anhörigs eller närståendes resa till och från patienten i syfte att besöka patienten eller att delta i dennes behandling. En besöksresa är ingen sjukresa i sjukreselagens mening.

10. Tillstånd till sjukresa

Med tillstånd till sjukresa avses en vårdgivares beslut om att bevilja sjukreseersättning enligt de grunder som framgår av detta regelverk. Tillstånd till sjukresa kan även avse sittande sjuktransport.

II. Vilken vård och behandling berättigar till resekostnadsersättning?

Ersättning för resekostnader lämnas vid resor till vård och behandling inom Stockholms läns landsting enligt nedanstående.

1. Besök i den öppna landstingsfinansierade vården

Ersättning lämnas för patientens resekostnader i samband med besök i den öppna landstingsfinansierade vården.

2. Besök i den slutna landstingsfinansierade vården

Ersättning lämnas för patientens resekostnader i samband med in- och utskrivning samt i samband med nödvändig permission från den slutna landstingsfinansierade vården.

3. Sjukvårdande behandling i samband med LSS-insats

Ersättning lämnas vid besök för sjukvårdande behandling (habilitering) som ges i omedelbart samband med insats enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

4. Tillhandahållande av hjälpmedel

Ersättning lämnas för resor i samband med utprovning, tillpassning, mm. av hjälpmedel, t.ex. resor till hjälpmedelcentralen. För ersättning krävs att hjälpmedlet ordinerats av sjukvårdshuvudmannen eller annan som har ordinationsrätt.

5. Tandvård

Resekostnadsersättning lämnas i samband med tandvård när vården ges vid folktandvårdsklinik, odontologiskt fakultet eller på annat sätt sköts av det allmänna.

Detsamma gäller när vården ges hos privata tandläkare och omfattas av det statliga tandvårdsstödet.

6. Rådgivning i födelsekontrollerande verksamhet

Ersättning lämnas för resekostnader i samband med rådgivning enligt kap 4 och 5 i socialförsäkringsbalken om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m.m. Härmed avses resor i samband med rådgivning om t.ex. preventivmedel eller om abort eller sterilisering. Ersättning lämnas även när rådgivningen bedrivs av organisationer med Socialstyrelsens tillstånd.

III. Vilka har rätt till ersättning för sjukresor?

1. Rätt till resekostnadsersättning vid sjukresor har den som omfattas av kap 4 o 5 i Socialförsäkringsbalken. Lagen omfattar alla svenska medborgare samt utländska medborgare som är bosatta och har sitt hemvist här i landet, det vill säga normalt personer som är folkbokförda här i landet.
2. Asylsökande har rätt till ersättning för sjukresor mot uppvisande av Migrationsverkets LMA-kort.
3. Medborgare i EU/EES-land har rätt till ersättning för sjukresor till akutvård och i vissa fall även till annan nödvändig vård som ges inom Stockholms läns landsting. För ersättning krävs att patienten visar upp giltigt handling t ex europeiskt sjukförsäkringskort.

IV. Tillstånd till sjukresa

1. Allmänt

För att få anlita de sjukresor och sittande sjuktransporter som anordnas av landstinget krävs tillstånd. Tillståndet innehåller uppgifter om giltighetstid, färdmedel, antal beviljade resor och resevillkor.

Högst 20 resor får beviljas per gång med en giltighetstid på högst 3 månader.

En egenavgift enligt SLL avgiftsreglemente tas ut för alla resor (högkostnadsskydd finns). Undantag från egenavgift är sittande transport mellan två vårdgivare (sjuktransport) samt resor till vårdgivare utanför Stockholms läns landsting för att uppfylla vårdgarantin.

2. Tillståndsgivning

Beslut om tillstånd fattas av tillståndsgivare. Med tillståndsgivare avses vårdpersonal som enligt lag är skyldig att föra journal. Utöver vårdpersonal har berörd enhet på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen rätt att bevilja tillstånd för sjukresa när vården utförs i ett annat landsting eller utomlands.

3. Förutsättningar för tillstånd

Tillstånd till sjukresa beviljas om patienten på grund av den aktuella behandlingen eller sitt aktuella medicinska, fysiska eller psykiska tillstånd i övrigt har väsentliga svårigheter att förflytta sig till eller att använda allmän kollektivtrafik för resor till och från vård och behandling.

Svårigheter som beror på att det är långt avstånd till den allmänna kollektivtrafiken, att den saknas på orten eller är bristfälligt utbyggd samt svårigheter som beror på oregelbundna eller glesa avgångar berättigar i sig inte till sjukresa.

4. Innehavare av färdtjänstillstånd

Den som innehar tillstånd till färdtjänst har bedömts ha väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmän kollektivtrafik. Innehavare av färdtjänstillstånd är därför, enligt landstingsfullmäktiges beslut LS0306-1972 2004, utan föregående prövning och mot uppvisande av giltigt färdtjänstkort berättigad till sjukresor för den vård och behandling som anges under avsnitt II.

5. Färdmedel

Sjukresor inom Stockholms län kan avse resor i egen bil, taxi, specialfordon och båt. Resor med den lokala allmänna kollektivtrafiken ersätts inte. Sjukresor utanför Stockholms län kan även avse tåg och flyg.

Tillståndet ska gälla det billigaste färdmedel som patienten med hänsyn till sitt aktuella medicinska, fysiska eller psykiska tillstånd har förmåga att resa med.

Om patienten har förmåga att resa med allmän kollektivtrafik men på grund av förflyttnings svårigheter inte kan ta sig till närmaste hållplats, ska i första hand en anslutningsresa till den allmänna kollektivtrafiken med egen bil eller taxi beviljas.

6. Resevillkor

a) Samplanering

Sjukresor ska i möjligaste mån samplaneras. Samplanering innebär att resenärer samordnas för gemensam resa.

Undantag från samplanering får endast beviljas om patienten med hänsyn till sitt medicinska, fysiska eller psykiska tillstånd inte klarar av att resa tillsammans med annan.

b) Typ av fordon

Tillståndet innehåller villkor om vilket eller vilka typer av fordon och trafikslag som får användas vid sjukresor.

c) Placering

Tillståndet innehåller villkor om placering i fordonet.

Förekommande placeringar i taxi är framsättesplacering och fri placering.

Framsättesplacering beviljas den som har behov av ökat benutrymme eller reglerbart säte vid resa med taxi.

Vid fri placering förväntas patienten kunna sitta i bilens samtliga säten.

Den som har behov av att färdas liggande hänvisas till vårdgivaren för beställning av liggande persontransport.

d) Medföljare

Om patienten inte klarar att genomföra sjukresan på egen hand eller på annat sätt är beroende av hjälp i samband med sjukvårdsbesöket kan patienten av tillståndsgivaren beviljas medföljare.

e) Extra service

Om en patient har tillstånd till taxi och behöver lättare ledsagning kan extra service beviljas.

Med extra service avses att föraren hämtar och lämnar patienten vid bostaddörren och avdelningsexpeditionen.

V. Sjukresor utomläns

Detta avsnitt innehåller särskilda regler för sjukresor när en patient får vård utanför sitt hemlandsting.

1. Planerad vård utanför hemlandstinget

Ersättning för resekostnader lämnas om patienten remitterats av sitt hemlandsting till annat landsting för planerad vård eller behandling. Riksavtalsremiss eller betalningsförbindelse krävs. Om patienten själv begärt att få vård eller behandling utanför sitt hemlandsting utgår ingen resekostnadsersättning.

2. Förlossning i annat landsting

Ersättning för resekostnader lämnas om patienten hänvisas av Stockholms läns landsting till annat landsting för förlossning.

Ersättning lämnas för patientens och en medföljandes resa från patientens hemadress och från förlossningskliniken i Stockholms läns landsting till förlossningskliniken i vårdlandstinget. På motsvarande sätt ersätts återresan från förlossningskliniken till patientens hemadress.

3. Behov av vård vid tillfällig vistelse utanför hemlandstinget

Om en patient tillfälligt vistas utanför hemlandstinget lämnas ersättning för resekostnader enligt följande.

a) Akut vård

Kontantutlägg för resa i samband med första besöket till närmaste vårdgivare ersätts av hemlandstinget.

Återresan till patientens tillfälliga vistelseadress i vårdlandstinget samt resor till ett återbesök beviljas av vårdlandstinget.

Ersättning lämnas för patientens resekostnader i samband med att en vårdgivare i vårdlandstinget hänvisar patienten till annan närmast belägen vårdgivare för akut vård.

b) 24-timmarsregeln

Ersättning lämnas för patientens resekostnader i samband med att en vårdgivare i vårdlandstinget hänvisar patienten åter till vårdgivare i hemlandstinget. För resekostnadsersättning krävs att patienten uppsöker vårdgivaren i hemlandstinget inom 24 timmar sedan patienten hänvisats till sitt hemlandsting. Remiss eller intyg från vårdlandstinget krävs.

c) Varaktiga vårdbehov

Ersättning lämnas för patientens resekostnader i samband med varaktiga vårdbehov som tillgodoses utanför hemlandstinget.

d) Överflyttningsresor

En patient som är inskriven vid sjukhus utanför sitt hemlandsting för vård som regleras enligt avtal, beviljas överflyttningstransport till sjukhus i hemlandstinget enligt följande.

Hemlandstinget ersätter vårdlandstinget för överflyttningstransporten.

Överflyttningstransporten bör inte ske om det återstående vårdbehovet bedöms som relativt kortvarigt.

Om patienten själv begär överflyttningstransporten svarar denne själv för resekostnaden.

e) Permissionsresor

En patient som efter remiss från sitt hemlandsting är inskriven vid sjukhus i ett vårdlandsting kan beviljas permissionsresor till hemmet. Beslut om permissionsresor fattas av vårdlandstinget. Hemlandstinget ersätter de resor som är medicinskt eller socialt motiverade.

VI. Besöksresor för anhöriga och närstående

1. Vård av barn utanför hemlandstinget

Ersättning för resekostnader lämnas i samband med att ett barn remitterats av Stockholms läns landsting till annat landsting för vård. Ersättning lämnas enligt följande.

Om barnet behöver flyga till vårdlandstinget får en förälder följa med barnet på resan. Den andra föräldern och eventuella syskon erhåller resekostnadsersättning med det billigaste färd sättet. Återresan ersätts på motsvarande sätt.

Om någon förälder eller något syskon under pågående vårdperiod behöver resa hem tillfälligt lämnas ersättning för resekostnader enligt behandlande läkares medicinska bedömning av barnets tillstånd. Vårdlandstinget skall ta kontakt med Stockholms läns landsting innan beslut fattas.

2. Vård av vuxen patient utanför hemlandstinget

Om en vuxen patient remitterats av Stockholms läns landsting till annat landsting lämnas ersättning för en anhörigs eller en närståendes resekostnader i samband med besök hos patienten. Ersättning lämnas för en tur- och returresa var fjortonde dag eller oftare om särskilda skäl föranleder det.