

LANDSTINGSSTYRELSEN

12-04-17 00009

Landstingsstyrelsen

Motion 2011:14 av Gunilla Roxby Cromvall (V) om att genomföra en översyn av reglerna för sjukresor

Föredragande landstingsråd: Lars Joakim Lundquist

Ärendebeskrivning

Motionären föreslår att en översyn av reglerna för sjukresor genomförs.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att anse motionen besvarad.***Landstingsrådsberedningens motivering**

Sjukresor utgör ett viktigt inslag i vårdkedjan för att underlätta för patienten att transporteras i samband med sjukbesök inom vården i Stockholms läns landsting. En sjukresa innebär en resa till, från eller mellan vårdgivare, exempelvis till läkare, sjukgymnast, tandläkare eller kurator. Resan kan göras med egen bil, taxi eller med specialfordon såsom rullstolsbuss om läkaren efter en medicinsk bedömning utfärdat intyg. Vid svårare sjukdom erbjuder Stockholms läns landsting även en så kallad liggande persontransport, för den som inte kan gå eller sitta under resan men som inte är i behov av ambulans. Alliansens målsättning är att systemet kring sjukresor ska sätta patienten i centrum och tillgodose de behov som kan uppstå i samband med vård inom Stockholms läns landsting.

Samåkning bör ske i de fall det är lämpligt med hänsyn till patienterna och resetiden ska inte ta längre tid än motsvarande hade tagit med kollektivtrafik. Idag sker denna samplanering med IT-lösningar som verktyg efter en bedömning av lämpligheten i en eventuell samåkning. Bedömningen är medicinsk och görs av den aktuella vårdgivaren med stöd av IT-verktyget. Ankomst av sjukresor kvalitetssäkras genom måttal som fastställs av Tra-

fiknämnden. Enligt måltalen för 2011 skulle 94 procent av sjukresorna i färdtjänstsystemet ankomma inom 10 minuter från beställd tid. SL uppger att utfallet i november 2011 var 93 procent.

Sedan den 1 januari 2012 har Hälso- och sjukvårdsnämnden övertagit ansvaret för landstingets sjukresor. Det är av stor vikt att inga patienter faller mellan stolarna och därför har SL och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen haft en nära kontakt i samband med övergången. Detta säkerställer dialog och samverkan för att hitta de områden som behöver utvecklas.

Under 2012 genomförs en allmän översyn av regelverket för sjukresor. Översynen fokuserar på samplanering och ska ge svar på vilka effekter detta kan få avseende väntetider samt beträffande äldre med sammansatta vårdbehov. Översynen är en välkommen åtgärd i en viktig fråga och självfallet ska synpunkter beaktas i syfte att systemet för sjukresor ska bli så bra som möjligt för varje enskild patient. Om kortare tider och samordningsvinster kan uppnås är det naturligtvis i första hand positivt för patienterna som snabbt kommer till rätt ställe. I andra hand är det positivt även för landstinget i sin helhet vad det gäller användandet av våra gemensamma resurser. Sparar vi tid så kan insatser komma fler patienter till godo.

Motionären belyser frågan om ett samordnat högkostnadsskydd avseende avgifter för sjukresor, läkemedel samt läkarbesök. För närvarande pågår en nationell utredning på området. Vårdavgiftsutredningen (S 2011:08) fick i uppdrag av regeringen att se över avgiftsstrukturen för hälso- och sjukvård, läkemedel, äldre- och handikappomsorg m.m. och överlämnade sitt betänkande Framtidens högkostnadsskydd i vården (SOU 2012:2) den 16 januari 2012. Landstingsstyrelsen har i detta ärende lämnat ett yttrande till Socialdepartementet den 9 mars 2012. I yttrandet finns ett tydligt budskap om att ett samlat högkostnadsskydd bör vara målsättningen för framtiden.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 20 mars 2012

Motion 2011:14

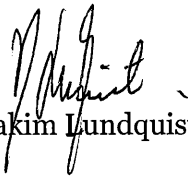
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 15 februari 2012

S-, MP- och V-ledamöternas reservation

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 13 januari 2012



Torbjörn Rosdahl



Lars Joakim Lundquist



Hans-Erik Malmros

Landstingsstyrelsens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-03-20

LS 1105-0700

Landstingsstyrelsen

Ankom Stockholms läns landsting 2012 -03- 22 Dnr. LS 1105-0700

Rotel II

Motion 2011:14 av Gunilla Roxby Cromvall (V) om att genomföra en översyn av reglerna för sjukresor

Ärendebeskrivning

Motionärerna föreslår att en översyn av reglerna för sjukresor genomförs.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 20 mars 2012

Motion 2011:14

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 15 februari 2012

S-, MP- och V-ledamöternas reservation

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 15 februari 2012

Programberedningen för akutsjukvård protokollsutdrag den 6 februari 2012

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

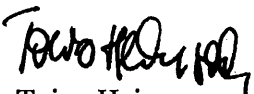
att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat ärendet i enlighet med bilaga. Förvaltningen överlämnar nämndens beslut till ställningstagande i landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige.

Miljökonsekvenser av beslutet

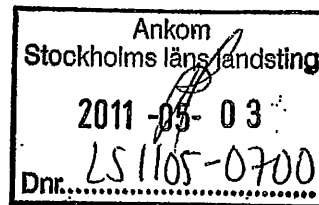
I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljöutmaning 2016 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.


Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör



Vänsterpartiet

Stockholms läns landsting
2011-05-03



Retel # 2011:14

Motion av Gunilla Roxby Cromvall (V) om att genomföra en översyn av reglerna för sjukresor

Sjukresor ges efter vårdgivares prövning till personer som inte bedöms klara resandet på annat sätt. Sjukresorna innefattar dels resor mellan vårdinrättning och hemmet, dels mellan olika vårdinrättningar. Vanligt är t.ex. att resan beställs från akutmottagningen för resa till geriatrikavdelning.

Många resenärer försenas kraftigt till följd av försenade eller dåligt planerade sjukresor. En orsak är samplaneringen av sjukresor som i många fall leder till kraftigt förlängda restider för många resenärer. Detta faller i många fall tillbaka på landstinget i form av ökade kostnader för uteblivna besök och förlängda vårdtider. Omfattningen av detta problem bör analyseras.

Om resorna mellan vårdgivare inte fungerar belastas den första vårdgivaren av kostnaden genom att patienten tvingas stanna på t.ex. en akutmottagning, ibland timtals. Därmed får vårdpersonalen på akuten fortsätta att ge vård i avvaktan på transporten. Ett annat stort problem är inställda behandlingstillfällen på grund av försenade sjuktransporter. Dessa behandlingar får då bokas in på nytt, vilket leder till kostnader och dåligt utnyttjade personella resurser.

Egenavgifterna för sjukresorna fordrar också en analys. Många avstår sannolikt från behövlig vård på grund av att de inte har råd med den höga egenavgiften. Många patienter med sammansatta vårdbehov belastas med både sjukvårdskostnader, medicinkostnader samt egenavgift för sjukresor. Detta drabbar en grupp medborgare som ofta har mycket låg inkomst.

Sjukresor bör betraktas såsom varande en del av vårdkedjan och de måste ske enkelt, humant och smidigt utifrån ett patientperspektiv. Idag innebär sjukresor stora kostnader för den enskilda, särskilt för dem med sammansatt vårdbehov. Landstinget bör därför uppvakta regeringen för att få till stånd samordnat högkostnadsskydd som innefattar såväl kostnader för sjukresor som för medicin och sjukvård.

Vänsterpartiet föreslår Landstingsfullmäktige besluta

- att uppdra åt HSN att utreda samplaneringen av sjukresor med utgångspunkt i problembeskrivningen ovan,
- att uppdra åt Landstingsstyrelsen att tillse att den utredning som avstannade i och med att SL övertog ansvaret för sjukresorna skyndsamt återupptas,
- att uppdra åt Landstingsstyrelsen att uppvakta regeringen för att få till stånd ett samordnat högkostnadsskydd för avseende avgifter för sjukresor, läkemedel samt läkarbesök för att därmed minska kostnaden för individer med stora eller sammansatta vårdbehov.


Gunilla Roxby Cromvall (V)

PROTOKOLLSUTDRAG

1/2012

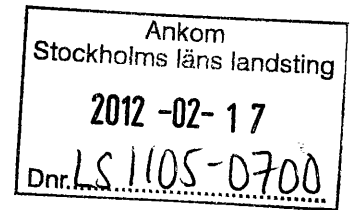
§ 18

SAMMANTRÄDESDAG

2012-02-15

Justerat Filippa Reinfeldt (M)
 Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2012-02-16



Rokel II

§ 18 Yttrande över motion 2011:14 av Gunilla Roxby Cromvall (V) om att genomföra en översyn av reglerna för sjukresor
HSN 1108-0949

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att genomföra en översyn av reglerna för sjukresor. I motionen föreslår Gunilla Roxby Cromvall (V) bland annat att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska utreda samplaneringen av sjukresor och att den översyn av reglerna för sjukresorna som avbröts 2009 ska återupptas. Vidare föreslås att Landstingsstyrelsen uppvaktar regeringen för att få till stånd ett samordnat högkostnadsskydd avseende avgifter för sjukresor, läkemedel samt läkarbesök.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-01-13

Motion 2011:14 av Gunilla Roxby Cromvall (V)

Protokollsutdrag, Programberedningen för akutsjukvård, 2012-02-06

Yrkanden

1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till förvaltningens förslag.

2 Håkan Jörneheds (V) förslag (**bilaga 18**) för V-, S- och MP-ledamöterna om bifall till

att bifalla motionens första att-sats

att omedelbart justera beslutet

Propositionsordning

Inför beslut ställer ordföranden proposition på yrkandena. Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar** enligt ordförandens (M) förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar**

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

SAMMANTRÄDESDAG
2012-02-15

1/2012
§ 18

Reservation

S-, MP- och V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet till förmån för sitt egna förslag.

Vid protokollet

Linnea Pettersson

Rätt utdraget intygas



Elsie Sundqvist

Expedieras till:
Landstingsstyrelsen
Akten

**Yttrande över motion 2011:14 av Gunilla Roxby Cromvall
(V) om att genomföra en översyn av reglerna för sjukresor.****Förslag till beslut:**

att bifalla motionens första att-sats

att omedelbart justera beslutet

Vi välkomnar att förvaltningen har för avsikt att se över regelverket för sjukresor under 2012 med fokus på samplaneringens konsekvenser. Det är även positivt med den statliga översyn av högkostnadsskyddet som nu genomförs.

Vi ställer oss frågande till SL:s uppgifter avseende måluppfyllelsen när det gäller tidspassningen för sjukresor. Tidspassningen för den stora volymen sjukresor i form av rullstolstaxi och vanlig sjukresa för personer utan rullstolsbehov är möjligen relativt god. Däremot har vi fått rapporter angående liggande persontransporter, ”bårtransporter”, som ofta är flera timmar försenade. Än värre är det beställt med syrgastransporter, där förseningar på upp till 6-9 timmar förekommer.

De kraftiga förseningarna för sjuktransporter är ett välkänt fenomen bland vårdpersonalen. Därför bokas transporterna ofta med en timmes marginal, d.v.s. man bokar en transport till klockan 13, men förväntar sig inte att den kommer förrän vid 14-tiden. Denna anpassning till förseningarna kan vara en bidragande orsak till att förseningarna inte inrapporteras till landstinget.

Förutom ökade kostnader för sjukvården i form av missade läkartider och behov av extra personella resurser, innebär förseningarna även risk för att patienter kommer för sent till nästa sjukvårdsinrättning, till sitt äldreboende eller hemmet. Detta kan medföra att patienten missar hemtjänsten i hemmet eller läkaren/sjuksköterskan på boendet dit patienten reser. Detta medför både extra kostnader och i värsta fall personligt lidande.

2012-02-15

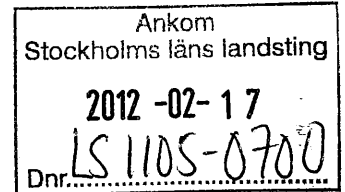
Vi ser det som synnerligen angeläget att landstinget utarbetar ett system där tidspassningen för sjukresor systematiskt kan följas. Idag saknas, enligt motionssvaret, mätbara uppgifter när det gäller sena ankomsttider till sjukvårdsinrättningar. Att enbart förlita sig till kundklagomål och frivillig inrapportering från vårdinrättningar är inte tillräckligt. Förvaltningen bör, inom ramen för den översyn som ska genomföras under 2012, ges i uppdrag att utarbeta ett förslag på hur kunskapen om tidspassningen kan förbättras. Vi yrkar därför bifall till motionens första att-sats.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-01-13

HSN 1108-0949

Handläggare:
Nils Edsmalm



Rofel II

Yttrande över motion 2011:14 av Gunilla Roxby Cromvall (V) om att genomföra en översyn av reglerna för sjukresor

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att genomföra en översyn av reglerna för sjukresor. I motionen föreslår Gunilla Roxby Cromvall (V) bland annat att Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) ska utreda samplaneringen av sjukresor och att den översyn av reglerna för sjukresorna som avbröts 2009 ska återupptas. Vidare föreslås att Landstingsstyrelsen uppvaktar regeringen för att få till stånd ett samordnat högkostnadsskydd avseende avgifter för sjukresor, läkemedel samt läkarbesök.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-01-13
Motion 2011:14 av Gunilla Roxby Cromvall (V)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för akutsjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

I motionen framhålls att många resenärer försenas kraftigt till följd av försenade eller dåligt planerade sjukresor. En orsak som anges i motionen är samplaneringen av sjukresor som i många fall leder till kraftigt förlängda restider. Detta faller tillbaka på landstinget i form av bland annat ökade kostnader för uteblivna besök och förlängda vårdtider.

Den första vårdgivaren belastas genom att patienten tvingas stanna kvar i väntan på transport på exempelvis akutmottagning, ibland timtals. Därmed får vårdpersonalen på akuten fortsätta att ge vård i avvaktan på transporten. Ett annat stort problem som framhålls i motionen är inställda behandlingstillfällen på grund av försenade sjuktransporter. Dessa behandlingar får då bokas på nytt, vilket leder till kostnader och dåligt utnyttjade resurser.

Mot bakgrund av de problem som beskrivs i motionen föreslår Gunilla Roxby Cromvall att HSN får i uppdrag att utreda samplaneringen av sjukresor och att den översyn av regelverket för sjukresor som avstannande i och med att Storstockholms lokaltrafik (SL) övertog ansvaret för sjukresorna 2009 återupptas.

Ett annat problem som lyfts fram i motionen är att många patienter med sammansatta vårdbehov belastas med både sjukvårdskostnader, medicinkostnader samt egenavgift för sjukresor. Detta drabbar en grupp medborgare som ofta har mycket låg inkomst. Landstingsstyrelsen bör därför uppvakta regeringen för att få till stånd ett samordnat högkostnadsskydd för sjukresor, läkemedel och läkarbesök menar Gunilla Roxby Cromvall.

Utredning om samplanering

Sjukresor inom SLL sker i två system – dels i färdtjänstsystemet med sjukresor som gäller personer som kan gå eller som behöver resa sittande i rullstol – dels i ett separat system för liggande persontransporter.

På vårdgivarens bedömning kan sjukresoresenärer i färdtjänstsystemet samåka i ett samplanerat resande vilket då planeras i ett IT-baserat samplaneringssystem. Bedömningen i IT-systemet sker efter fastställda kriterier; dels om samplanering godkänts av vårdgivaren respektive färdtjänstsystemet, dels om två resenärer bedöms kunna samåka enligt fastställda parametrar i planeringssystemet. Dessa parametrar är förinställda så att den schabloninställda maximala tiden för att resa samplanerat inte ska vara längre än ett kollektivt resande.

Sjukresor i färdtjänstsystemet utförs enligt fastställda nyckeltal, så kallade måltal för verksamheten. Måltal fastställs av Trafiknämnden. För resor utförda 2011 ska 94 procent av utförda resor ha en tidspassning så att transport kommer inom 10 minuter från beställd tid. Enligt uppgift från Storstockholms lokaltrafik, SL, var utfallet i november 2011 att 93 procent av transportererna uppfyllde detta mål. Prognosen för 2011 är att måltalet uppfylls.

Sammanfattningsvis uppfylls fastställda måltal för sjukresor i färdtjänstsystemet när det gäller ankomst av beställd transport. Förseningar av beställda transporter i den utsträckning som motionen beskriver är inte vanliga enligt SL.

När det gäller sena ankomsttider till sjukvårdsinrättningar saknas mätbara uppgifter men enligt SL finns inget i form av klagomål från resenärer, sjukvårdsinrättningar eller annan information som tyder på att det skulle vara ett stort problem.

Översyn av regelverket för sjukresor

Den 1 januari 2012 övertog HSN ansvaret för sjukresor. Inför övertagandet har Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och SL haft regelbundna kontakter för att identifiera områden som behöver genomlysas och utvecklas. Det gäller frågor som berör sjukresor men även frågor där beröringspunkter finns med angränsande transportmedel som till exempel liggande persontransporter.

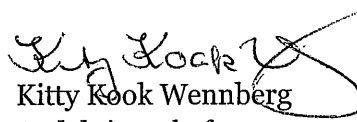
Förvaltningen kommer under 2012 att göra en allmän översyn av regelverket med stöd av SL. Översynen kommer bland annat att omfatta vilka konsekvenser samplanering har, till exempel för väntetider och för äldre med sammansatta vårdbehov. I detta arbete kommer representanter för bland annat akutsjukhusen att ges möjlighet att lämna synpunkter.

Uppvakning av regeringen för samordnat högkostnadsskydd för avgifter för sjukresor, läkemedel och läkarbesök

En nationell utredning, Vårdavgiftsutredningen SOU 2011:08, har tillsatts som har till uppgift att bland annat kartlägga och analysera de sammantagna effekterna av befintliga avgiftssystem och högkostnadsskydd inom hälso- och sjukvård i landet samt de nivåer som gäller inom dessa system. I detta arbete är Sveriges kommuner och landsting, SKL, representerade. Det finns därför inga skäl att uppvakta regeringen eftersom en nationell översyn av högkostnadsskydd och avgifter pågår.



Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör



Kitty Kook Wennberg
Avdelningschef