

*Handläggare:
Ingela Gundmark Göthe*

Regelverk för reskostnadsersättning vid sjukresa

Ärendet

Ärendet avser reviderat regelverk för resekostnadsersättning vid sjukresor. Målet med översynen är att skapa ett regelsystem som ger medborgarna likvärdig service, skapa samsyn på tillämpning av regelsystemet samt att skapa kostnadseffektivitet i samverkan med övriga samhällsbetalda resor. I detta ärende redovisas basfakta och statistik samt förslag till nytt regelsystem för sjukresor, egenavgifter och definition av sjukresa. Gränsdragningen i ansvarsfrågan mellan beställaren och vårdproducenten markeras speciellt.

Samverkan har den 24 februari 2005 skett med handikapporganisationerna. (Minnesanteckningar bifogas i bilaga 3.)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

- att* föreslå landstingsstyrelsen besluta föreslå landstingsfullmäktige besluta
- att* fastslå regelverket för resekostnadsersättning vid sjukresa enligt bilaga 1 i detta tjänsteutlåtande
- att* besluta att fastställa egenavgiften för sjukresor enligt bilaga 1 i detta tjänsteutlåtande
- att* besluta att nya egenavgifter för sjukresor skall gälla från och med 1 september 2005
- att* föreslå landstingsstyrelsen besluta
- att* att fastställa definition av sjukresa enligt bilaga i detta tjänsteutlåtande
- att* för egen del besluta

Bilagor:

- 1 Regelverk för resekostnadsersättning och tillståndsgivning vid resor till/från vård och behandling (sittande sjukresa)
- 2 Administration av resekostnadsersättning för sjukresor
- 3 Samverkan med handikapporganisationerna
- 4 Förslag till definition av sjukresa
- 5 Resor till/från vård och behandling i ett historiskt perspektiv

att att uppdra åt sjukreseenheten att snarast skriva tillämpningsanvisningar samt

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Bakgrund

Stockholms läns landsting och Beställarkontor Vård har fattat beslut om översyn av regelsystemet för sjukresor. Dåvarande Norra Länets Produktionsområde administrerade tidigare, på uppdrag av Beställarkontor Vård (BKV), sjukresor. I samband med organisationsförändring 1 januari 2004 övergick administrationen av sjukresor till BKV.

Enligt lagen (1999:419) om resekostnadsersättning vid resor till vård och behandling ska landstingen lämna ersättning för resekostnader. Resekostnadsersättning lämnas till personer som är folkbokförda i Stockholms län för resor i samband med vård och behandling när sjukvårdshuvudman svarar för behandlingen eller när den ges av läkare eller annan vårdgivare som har ersättning från landstinget. Resekostnadsersättning enligt 1 § lämnas enligt de grunder som sjukvårdshuvudmannen bestämmer Lag (1995:1448).

2004 kostade sjukresor Stockholms läns landsting 155 mkr enligt resor registrerade i sjukresesystemet. Därutöver tillkommer de 25 % av de färdtjänstresor som förmodas utgöra resor till/från vård och behandling i enlighet med landstingets tillämpade schablonberäkning, 176,9 mkr.. Landstingets totala kostnad för sjukresor 2004 är 331,9 mkr. Trots flera höjningar av egenavgift och högkostnadsskydd har kostnaderna fortsatt att öka fram till 2004 då utfallet är 20 mkr under budget. Kostnaderna för resekostnadsersättning vid resor till/från vård och behandling har varit föremål för ett antal utredningar. Anledningen har återkommande varit den kostnadsökning som man sett från år till år.

En otydlighet har funnits vad gäller ansvarsfrågan för bedömning och tillståndsgivning vid sjukresa och färdsätt. Ansvaret åligger fullt ut vårdproducenterna och det tydliggörs i den nya organisationen där BKV är beställare.

Lagen anger inte specifikt färdsätt utan uppdrar till sjukvårdshuvudmannen att lämna resekostnadsersättning vid resor till/från vård och behandling och där vårdgivarens beslut om ersättning och färdsätt grundas på en bedömning utifrån medicinsk kompetens.

I tidigare utredningar om kostnader och egenavgifter nämns taxi som begrepp för sjukresa, vilket resulterat i att man saknat underlag till beslut om resekostnadsersättning vid resor med kollektiva färdmedel.

Sammanfattning av förslag till beslut

Övergripande gäller ställningstagande till ett regelverk

- som i text tydligt beskriver regelsystem
- som skall följas av praktiskt beskrivna tillämpningsanvisningar
- som anger gränsdragning mellan beställaren och vårdproducenterna
- som tydligt anger vårdgivaransvaret
- som tydligt anger att beslut om färdstätt grundas på en bedömning utifrån medicinsk kompetens
- som genom differentierade egenavgifter skapar incitament för billigare färdstätt än taxi

Nytt i aktuellt regelverk för sjukresor i jämförelse med tidigare är

- att sätta fokus på vårdgivaransvaret vid tillståndsgivning och det medicinska ställningstagandet för bedömning av färdstätt. Syftet är att sjukresor med taxi ska beviljas utifrån bedömning av medicinskt, fysiskt och psykiskt hälsotillstånd
- att BKV ej ska bevilja sjukresor. Syftet är att föra in ansvaret i vårdgivaravtal.
- att införa differentierade egenavgifter där kollektiva färdmedel kostar motsvarande 3 kuponger, egen bil 50 kr och taxi 140 kr. Syftet är att stimulera till billigaste färdstätt med hänsyn till individens hälsotillstånd
- att införa anslutningsresa till kollektiva färdmedel och att egenavgiften då blir 50 kr för hela resan. Syftet är att stimulera till kortast möjliga resor med taxi
- att införa ersättning för parkeringskostnader som överstiger 20 kr per tillfälle. Syftet är att stimulera till resa med egen bil i stället för taxi

Anna-Stina Nordmark-Nilsson

Sören Olofsson

Olle Olofsson