

Sydöstra sjukvårdsregionen

2024-09-06

Dnr: RÖ 2024–6246

Sveriges Kommuner och Regioner
SKR2024/01345
118 82 Stockholm

YTTRANDE ÖVER FÖRSLAG PÅ REVIDERAT RIKSAVTAL FÖR UTOMLÄNSVÅRD

ÖVERGRIPANDE KOMMENTAR

Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan inom den Sydöstra sjukvårdsregionen.

Sydöstra sjukvårdsregionen har tagit del av förslaget och finner att det gjorts välkomna förtydliganden men också att förslaget innehåller delar som blivit otydligare. I de fall Sydöstra sjukvårdsregionen har synpunkter redovisas dessa under respektive rubrik.

Sydöstra sjukvårdsregionen anser vidare att processen för framtagande av förslaget varit bristande då endast kapitel 8 beretts i ett nationellt nätverk innan förslaget kom ut. Det är önskvärt att förslaget bereds även i andra nationella nätverk innan ett färdigt förslag presenteras.

FÖRUTSÄTTNINGAR

Sydöstra sjukvårdsregionen anser att samtliga aktuella kapitel uttryckligen bör innehålla vilka förutsättningar som gäller för att fakturera andra regioner. Riksavtalet bygger på samverkan och ömsesidig respekt mellan regionerna och syftar till att minska oenigheter mellan regionerna. Det är av stor vikt att riksavtalet är tydligt med vad som gäller och att det i förekommande fall finns konsekvenser av att inte efterleva avtalet. Avtalet riskerar annars att bli ett dokument med begränsat värde.

KOMMENTAR FÖR RESPEKTIVE KAPITEL

KAPITEL 2.

2.2:

Sydöstra sjukvårdsregionen välkomnar denna punkt men vill dock tillägga att det är viktigt att hemregionen kontaktas innan vidareremittering görs.

Det bör även förtydligas enligt vilken prislista fakturering kan ske efter vidareremittering från den ursprungliga vårdregionen.

2.3:

Om en patient flyttar ska vårdregionen enligt förslaget kontakta den tidigare hemregionen så ställningstagande kan göras huruvida den tidigare hemregionen vill fortsätta stå för vården. Det framgår ingen konsekvens av att inte kontakta hemregionen. Sydöstra sjukvårdsregionen anser att en lösning på detta skulle kunna vara att den nya hemregionen ska ta över betalningsansvaret direkt vid flytt.

KAPITEL 3.

3.1:

Vad gäller akutvård finns i nuvarande riksavtal idag en gräns på 7 dagar inom vilken hemregionen ska kontaktas. I förslaget till nytt avtal tas detta bort. Sydöstra sjukvårdsregionen anser att det även fortsättningsvis behövs en tidsgräns och att skrivningen i nuvarande avtal ”så snart som möjligt, dock senast inom 7 dagar” är bra. Det bör även framgå under denna punkt huruvida avsaknaden av information till hemregionen leder till att vårdregionen övertar kostnadsansvaret för vårdtillfället.

3.2:

I sjätte stycket bör det för placeringar enligt LVM, LVU eller LPT framgå vad som gäller om patienten under vårdtillfället folkbokförs i en ny region.

KAPITEL 4.

4.1:

I tredje stycket anges att en vårdregion också kan utfärda en remiss om hemregionen har krav på remiss. Med formuleringen i förslaget torde hemregionen i dessa fall ändå ha betalningsansvaret. Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig frågande till om detta är avsikten då en region som tar på sig att skriva en remiss/betalningsförbindelse rimligen också bör ha betalningsansvaret. Det torde också vara möjligt för andra regioner än hem- eller vårdregionen att skriva en remiss.

4.3:

Eftersom endast första stycket reglerar förutsättningen för att fakturera andra regioner blir andra stycket överflödigt och dess betydelse otydlig. Detta riskerar att leda till oenighet mellan regioner. Om avsikten är att icke-skatteväxlad hemsjukvård på annan nivå än läkarnivå ska kunna faktureras bör det förtydligas och förutsättningarna för fakturering bör framgå.

KAPITEL 5.

5.2:

I nuvarande riksavtal anges att det är en förutsättning för fakturering för utomlänsvård att det ingår i den privata vårdgivarens avtal att de får beställa medicinsk service. I förslaget till nytt riksavtal är denna skrivning borttagen. Sydöstra sjukvårdsregionen anser att den skrivningen bör kvarstå och att ett borttagande av skrivningen gör det otydligare vad som gäller. Nuvarande förslag kan leda till onödiga kontakter mellan regionerna.

KAPITEL 6.

6.1:

I avsnittet om hjälpmedel anges en fast summa för vilken en vårdregion kan besluta om hjälpmedel. Sydöstra sjukvårdsregionen befärrar att om summan sätts till det föreslagna beloppet kommer det leda till onödiga kontakter mellan regionerna. Summan bör därför höjas till ett belopp som rimligen ligger någonstans mellan 20–50 % av ett prisbasbelopp.

Vidare efterlyser sydöstra sjukvårdsregionen ett förtydligande kring vad som gäller vid prenumerationer och återkommande beställningar och att summan används som gräns under en given tidsperiod.

KAPITEL 7.

I avsnittet om transporter anges att vårdregionen ansvarar för att transporten görs utan att kontakt behöver tas med hemregionen. Hemregionen ersätter sedan vårdregionen för transporten.

Sydöstra sjukvårdsregionen anser att det istället vid icke akuta transporter ska ske avstämning med hemregionen gällande transportsätt. Transporter ska ske på ett patientsäkert sätt utifrån principen om kostnadseffektivitet.

KAPITEL 8.

8.2

I nuvarande riksavtal anges att en regions avtal med en privat vårdgivare, avseende öppenvård, ska vara öppet för alla regioners patienter. Detta är borttaget i förslaget till nytt riksavtal. Istället för att tas bort bör skrivningen från tidigare version av riksavtalet förstärkas.

8.6

SKR:s rekommendation för ersättning vid distanskontakter gäller för primärvård. Sydöstra sjukvårdsregionen anser att det bör förtydligas vad som ska gälla för specialistsjukvård.

8.7

I förslaget till nytt riksavtal anges att vårdregionens patientavgifter ska gälla *om inte annat överenskommits*. Patientavgifter är kommunala beslut fattade av respektive region och är inte avtalsbara. Sydöstra sjukvårdsregionen har därför svårt att se i vilka situationer sådana överenskommelser skulle kunna existera.

8.8

Sydöstra sjukvårdsregionen föreslår att *lämpligt intervall* byts ut mot *efter överenskommelse*. Samtidigt bör det framgå att ordinarie tidsgräns, dvs 6 månader, för fakturering även i detta fall ska gälla.

8:9

Sydöstra sjukvårdsregionen efterlyser en skrivning att den nationella tjänsten ska vara förstahandsval och att regionerna ska sträva efter att använda den. Vidare efterlyses en skrivning om att regionerna ska ta större ansvar för att fakturera korrekt.

8.10

Sydöstra sjukvårdsregionen anser att det bör framgå att stycket även gäller vid transport och hjälpmedel.

DEFINITIONER

Remiss:

I förslaget till nytt riksavtal anges att en remiss utgör en betalningsförbindelse. Sydöstra sjukvårdsregionen anser att definitionen av en remiss behöver förtydligas ytterligare då det i nuvarande förslag går att tolka som att så länge en remiss innehåller medicinsk information utgör den en betalningsförbindelse. Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig frågande till om detta är avsikten.

Ordet remiss används för en rad olika handlingar, till exempel egenremisser, övertaganderemisser, eller konsultationsremisser. En klar, tydlig och ändamålsenlig definition av remiss är nödvändig och avgörande för att riksavtalet ska kunna fungera som avsett.

Kvalificerad sjukvård:

I förslaget är definitionen av kvalificerad vårdkontakt negativ, dvs den utgår från vad som inte utgör en kvalificerad vårdkontakt. Sydöstra sjukvårdsregionen efterlyser att definitionen även anger vad som utgör en kvalificerad vårdkontakt.

Det ser vidare märkligt ut att skriva distanskontakt inom parentes. Det bör rimligen i definitionsledet vara möjligt att förtydliga på vilket sätt dessa begrepp är kopplade till varandra om definitionen endast är avsedd att vara aktuell för distanskontakter.

ÖVRIGT

PATIENTKOSTNADER

I ett flertal kapitel finns skrivelser om att enskilda patienter eller aktörer i patientens ställe ska stå för kostnader. Dessa fall behandlar inte betalningsansvaret mellan regioner och kan läsas som att en hemregion inte får fatta beslut om att ersätta patienten för denna kostnad. Sydöstra sjukvårdsregionen föreslår ett tillägg ”om inte hemregionen beslutar annat”. Exempel på detta finns i kapitel 2.4 och 7.4.

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen

XXX
XX
Region Jönköpings län

XXX
XX
Region Kalmar län

XXX
XX
Region Östergötland