

## Sjukresor

**D**et finns olikheter och saknas rutiner för hur personalen ska bedöma vem som har rätt till taxiresor.

**- Det är ett av flera problemområden som kommer fram i granskningen.**

Landstinget har enligt lag det ekonomiska och administrativa ansvaret för sjukresor.

Årligen genomförs ungefär 300 000 sjukresor i länet, varav drygt 133 000 med taxi. Detta kostar landstinget drygt 90 miljoner kronor, varav för taxi nästan 55 miljoner. De vanligaste färdställen för sjukresor är egen bil, närståendes bil, linjebuss, komfortbuss, tåg och taxi. Båt och snöskoter förekommer också.

Bidrag för sjukresa ges enligt reglerna med billigast möjliga färdställe, med hänsyn till patientens medicinska tillstånd. Detta, till valfritt sjukhus i länet och till närmaste vårdcentral.

**LANDSTINGETS REVISORER HAR** uppdragit till PwC att granska om landstingets rutiner för medicinsk bedömning av rättigheter till sjukresor är ändamålsenliga. Här har granskningen gått igenom nationella och lokala dokument och landstingets rutinbeskrivningar för beviljande av sjukresor.

Utöver det har ett antal intervjuer genomförts med handläggare inom landstinget som administrerar sjukresor, företrädare för landstingets enhet för patientsäkerhet, företrädare för Beställningscentralen i Överkalix, för Patientnämnden samt för företrädare för ett antal vårdenheter vars patienter har många sjukresor.

**GRANSKNINGEN SER PROBLEM** främst kring de medicinska bedömningarna som sker då patienten ska åka från en sjukvårdsinrättning till sitt hem. Här ser granskningen ett antal frågor som bör lösas.

Det finns en *målkonflikt* kring sjukreserutinerna som inte landstinget löst. Taxiresor ska ges till patienter som har speciella behov. Men dessa resor blir, totalt sett dyra för landstinget, vilket ställer krav på återhållsamhet vid den medicinska bedömningen. Detta ger felaktiga förväntningar hos många patienter och anhöriga som vill ha mer service och omsorg än vad de får.

Det finns också olikheter och *saknas klara rutiner mellan vårdheterna* för hur personalen ska bedöma vem som har rätt till taxi. Detta upplevs av många patienter som orättvist. Det saknas en närmare vägledning om vad personalens bedömningar för val av taxiresor ska omfatta.

**GRANSKNINGEN SER OCKSÅ** att det skiljer sig kring vem eller *vilka personalgrupper* som utför den medicinska bedömningen. En fråga som ställer sig är om det

måste vara medicinskt legitimerad personal som får utföra denna bedömning.

En ytterligare fråga är om den medicinska bedömningen i samband med val av sjukresa ska *dokumenteras som en journalanteckning*. Enligt Patientdatalagen och Socialstyrelsens föreskrifter ska bl a "aktuellt hälsotillstånd och medicinska bedömningar" antecknas i patientjournalen. Inte vid någon av de granskade vårdheterna gjordes någon sådan anteckning.

**GRANSKNINGEN BEDÖMER** att landstingets rutiner för bedömning av rättighet till sjukresor inte är ändamålsenliga. Detta, med utgångspunkt från de problemområden som beskrivits.

### Revisorernas kommentarer

Revisorerna hänvisar till iakttagelserna som görs i granskningen och bedömer att rutiner för beställning av sjukresor inte är ändamålsenliga. Revisorerna rekommenderar landstingsstyrelsen att utreda handläggningar, rutiner och ansvarsförhållanden kring den medicinska bedömningen för val av sjukresa.

I sammanhanget, menar revisorerna, att landstingsstyrelsen också måste uppmärksamma den motsättning som finns kring sjukresor mellan patienter med förväntade behov av sjukresa och vårdpersonalens ekonomiska krav på återhållsamhet att bevilja sådana resor.

Revisorernas skrivelse till landstingsstyrelsen, 2012-04-25

PwC:s rapport "Sjukresor", april 2012

För information, kontakta: Landstingsrevisionens ordförande,

Marita Björkman-Forsman, 070-350 79 27

PwC, Hans Rinander, 0920-284 15

Information om landstingsrevisorernas skrivelser, granskningsrapporter och granskningsammandrag finns även under [www.nll.se/landstingsrevisionen](http://www.nll.se/landstingsrevisionen)