

Mottagare

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Rekommendation om riksavtalet för utomlänsvård

Förslag till beslut

- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att i enlighet med SKR:s rekommendation, förslå att regionfullmäktige godkänner Riksavtalet för utomlänsvård i dess nya skrivning.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att i väntan på regionfullmäktiges godkännande, instruera förvaltningen att tillämpa det av SKR rekommenderade avtalsförslaget från och med den 1 september 2025.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar begära att regionfullmäktige godkänner nämndens beslut att i väntan på regionfullmäktiges godkännande, instruera förvaltningen att tillämpa förslaget från och med den 1 september 2025.

Sammanfattning

Riksavtalet för utomlänsvård är en överenskommelse mellan Sveriges regioner beträffande utomlänsvård och ska reglera det som inte framgår av gällande lagstiftning med mera. Syftet är att åstadkomma en effektiv samverkan mellan regionerna när vård ges av annan region och ska ersättas av patientens hemregion. Nuvarande riksavtal är från 2015 och Sveriges kommuner och regioner (SKR) har tagit fram förslag på en revidering. Det av SKR nu rekommenderade förslaget på ett reviderat Riksavtal för utomlänsvård har under 2024 remissbehandlats av landets regioner. Hälso- och sjukvårdsnämnden lämnade genom beslut 2024-10-22 (HSN § 91), Region Gotlands remissvar på förslaget. SKR har nu återkommit med ett reviderat förslag. Några av de förslag till ändringar som då föreslogs har inarbetats i förslaget, några ändringsförslag har inte beaktats. Sammanfattningsvis anser förvaltningen att förslaget på revidering är ett bra förslag för Region Gotland och som kommer att underlätta den interregionala sjukvården, både vad avser den akuta som den planerade utomlänsvården.

Ärendebeskrivning

Remissyttrande från Region Gotland över det tidigare förslaget var i huvudsak positivt. På några punkter framfördes reservationer och alternativa förslag, förslag som i många fall delats av andra regioner.

1. *Nuvarande skrivning i befintligt riksavtal om när hemregion senast ska informeras om att det finns en patient med pågående vård "...inom en vecka" kvarstår. Detta för att*

kunna planera vård som kan uppkomma i hemregion, samtidigt som det finns ett ekonomiskt perspektiv att beakta.

Förslaget har inte beaktats av SKR. Den tidigare skrivningen där betalningsansvaret försvann om information uteblivit, är strukna. I rekommendationen argumenteras för att informationsplikten kvarstår och att det är upp till varje regions ansvar att följa avtalet på denna punkt.

- 2. Förtydligande om hur ofta, eller liknande, en region får förskriva hjälpmedel till patient som tillhör en annan region, får göras där hemregion ska betala för dessa förskrivna hjälpmedel. Detta utifrån ett ekonomiskt perspektiv.*

I avtalet är det nu förtydligat att beloppsgränsen avser en förskrivning.

- 3. Önskan att nuvarande skrivning i befintligt riksavtal om att hemregion ska kunna begära att få utföra transporter av patienter. För Region Gotland handlar det om att kunna välja egen helikopter till egna patienter som ska transporteras till och från sjukhus för vård i ex. Region Stockholm.*

Region Gotlands invändning har beaktats och avtalet säger nu att hemregionen ska beredas möjlighet att själv utföra transporten.

- 4. Att prislistor i vårdvalssystem och för LOU-upphandlade vårdgivare även gäller för utomlänspatienter samt att eventuell overhead tak-sätts med procentuellt påslag.*

Förslaget är beaktat på så sätt att prislistorna vårdvalssystem och LOU upphandlade vårdtjänster ska gälla. När påslag för till exempel fria nyttigheter används, ska vårdlandstingen enligt avtalet vara transparanta med hur sådana påslag beräknats.

I övrigt har små förändringar gjorts jämfört med det ursprungliga förslaget på revidering av avtalet.

Bedömning

Förvaltningens bedömning är att revideringen till största del är befogad och relevant. De synpunkter som regionen framfört på förslaget har till stor del beaktats.

Det nya avtalet innebär ökade kostnader för den oremitterade (akuta) utomlänsvården, då det inte längre är möjligt att neka ersättning för vård som utförts utan nödvändig kontakt med hemregion. Omvänt skulle det kunna förväntas en ökad intäkt från vård som utförts på Gotland, men Visby lasarett kontaktar alltid hemregion, så någon nämnvärd intäktsökning bedöms inte finnas.

Ett mer omfattande krav på samråd med hemregion vid utskrivning av hjälpmedel till utomlänspatienter bedöms leda till ökad administration för den personal som förskriver och lämnar ut hjälpmedel.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse hälso- och sjukvårdsförvaltningen daterad 2025-05-26
Riksavtalet för utomlänsvård SKR2025/00294, inkom 2025-04-15
Remissvar HSN § 91, 2024-10-22 (HSN 2024/518).

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Marie Loob
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till

Regionfullmäktige