



2011-01-26

Avd för vård och omsorg
Hasse Knutsson
Avd för juridik
Eva Sveman
Anna Åberg

Landstingens möjligheter att sluta olika kontrakt med privata vårdgivare som ger utomlänsvård

0 Sammanfattning

I denna promemoria ges information om hur landstingen i sina kontrakt med privata vårdgivare bör reglera frågor, som rör vård av patienter från andra landsting. Vid köp av vårdtjänster av privat vårdgivare ska landstingen tillämpa lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU) eller lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). En huvudprincip är att vård av utomlänspatienter ska regleras i kontrakt mellan landsting och privata vårdgivare. I det följande sammanfattas vad som gäller vid vård hos privat vårdgivare i annat landsting när en patient remitteras och när en patient själv söker vård utan remiss.

Remittering av patient till privat vårdgivare i annat landsting

Ett hemlandsting kan remittera en patient till ett annat landsting för bl.a. specialistvård, vård enligt den nationella vårdgarantin, förnyad medicinsk bedömning, akutvård eller till följd av patientens eget val.

Det landsting som önskar remittera en patient till en privat vårdgivare i ett annat landsting har följande två tänkbara huvudalternativ att välja mellan. Ett alternativ är att hemlandstinget remitterar sin patient till ett annat landsting enligt reglerna i riksavtalet för utomlänsvård. Detta vårdlandsting kan i sin tur skicka remissen vidare till en privat vårdgivare med vilken det här vårdlandstinget har ett kontrakt, som i detta fall ska medge vård av patienter från andra landsting. I ett sådant kontrakt ska det också vara reglerat att ersättning för en vårdtjänst är densamma för både inom- och utomlänspatienter.

En annan möjlighet är att ett remitterande hemlandsting har ett eget kontrakt med en privat vårdgivare i ett annat landsting. Flera landsting kan också ha ett gemensamt kontrakt. I sådana fall sänds remissen direkt till den privata vårdgivaren.

Det finns en möjlighet att tillmötesgå en patients önskan att bli remitterad till privat vårdgivare, som saknar landstingskontrakt. Sådana fall torde normalt sett kunna hanteras som direktupphandling.

Utan remittering och det saknas kontrakt med hemlandstinget – akutvård och val av vårdgivare

En patient kan på egen hand, utan remiss, vilja besöka en privat vårdgivare, som saknar eget kontrakt med patientens hemlandsting. De situationer som kan bli aktuella är akutvård eller när patienten själv vill välja vårdgivare för öppenvård, som inte kräver remiss i enlighet med hemlandstingets beslut.

Fallet med akutvård torde kunna hanteras som en direktupphandling. Den ersättning som vårdlandstinget får betala för akutvården utgår ifrån principen om skälighet. När en patient använder sig av sina möjligheter att välja en privat vårdgivare för öppenvård krävs det i förväg en överenskommelse om bl.a. ersättningsnivån med patientens hemlandsting. I annat fall är hemlandstinget inte skyldigt att ersätta den privata vårdgivaren.

1 Syfte och bakgrund

Syftet med denna promemoria är att underlätta för landstingen att klargöra frågor om utomlänsvård, som de behöver beakta vid upprättande av förfrågningsunderlag och förslag till kontrakt med privata vårdgivare. Sådana frågor behöver uppmärksammas både vid upphandling av vårdtjänst av privat vårdgivare enligt LOU och vid införande av valfrihetssystem enligt LOV.

Förbundet vill framhålla vikten av att landstingen särskilt reglerar bl.a. vårdåtagande och ersättningsbestämmelser i kontrakt med privata vårdgivare i de fall ett vårdåtagande också ska erbjudas till patienter från andra landsting (utomlänsvård). En sådan reglering underlättar ett smidigt och effektivt samarbete mellan kontraktsslutande parter. Behovet av klara och tydliga kontrakt med privata vårdgivare har under senare tid förstärkts av bl.a. följande skäl.

Volymen av vård som produceras av privata vårdgivare kommer att öka till följd av att det fr.o.m. den 1 januari 2010 infördes vårdval i primärvården. När landstingen beslutar att införa ett vårdvalssystem i primärvården ska LOV tillämpas. Därutöver finns det ett behov av att uppmärksamma hur utomlänsfrågor ska regleras i kontrakt (vårdavtal) med privata vårdgivare, då landstingen ska tillämpa LOU vid upphandling av vårdtjänst från privat vårdgivare eller LOV i andra fall än i primärvården. Behovet av klara regler för utomlänsvård får också ökad vikt, eftersom det i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), sedan den 1 juli 2010, finns bestämmelser även om den nationella vårdgarantin och patienternas valmöjligheter. Motsvarande regler finns också i patientsäkerhetslagen (2010: 659), som fr.o.m. den 1 januari 2011 ersatte lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Av patientsäkerhetslagen framgår att den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska se till att patienten ges individuellt anpassad information om bl.a. sina möjligheter att välja vårdgivare och utförare inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården samt om vårdgarantin.

Förbundet har utarbetat denna promemoria tillsammans utredningsledaren Monica Rosendahl Widman, Västra Götalandsregionen, hälso- och sjukvårdsstrategen Pia Landgren och regionjuristen Bengt Guldager, Region Skåne, landstingsjuristen Lena Jönsson, Landstinget Dalarna, avgiftsakkunnige Lennart Schilling, Landstinget i Östergötland, avgiftshandläggaren Fredrik Persson och handläggaren Barbro Nordqvist, Stockholms läns landsting.

2 Olika kontraktalternativ med privata vårdgivare

I denna promemoria avses med kontrakt med privat vårdgivare sådana kontrakt som landstingen sluter i enlighet med LOU eller LOV. Ett kontrakt definieras i dessa lagar som ett skriftligt avtal med ekonomiska villkor som

1. sluts mellan en eller flera upphandlande myndigheter och en eller flera leverantörer,
2. avser tillhandahållandet av tjänster, och
3. undertecknas av parterna eller signeras av dem med elektronisk signatur.

Kontrakt kan även innehålla andra villkor än ekonomiska.

I följande kapitel beskrivs ett antal typexempel när en patient kan få vård av privat vårdgivare.

2.1 Ett landsting har ett eget kontrakt med privat vårdgivare

Ett landsting sluter med en privat vårdgivare ett kontrakt, som reglerar vård för den egna befolkningen inom landstinget. Detta kontrakt ger således inte möjlighet för vård av patienter från andra landsting såvida det inte uttryckligen har reglerats i kontraktet. Därmed får kontraktet ingen koppling till bestämmelserna i riksavtalet.

Frågor om utomlänsvård som tillhandahålls av privata vårdgivare behandlas i kap 3.

2.2 Flera landsting har ett gemensamt kontrakt med privat vårdgivare

Ett landsting kan tillsammans med andra landsting upphandla vårdtjänster av privata vårdgivare. Utöver fullmakt krävs även att samtliga deltagande landsting fattar egna beslut om att anta anbud från en viss privat vårdgivare, då kommunallagens bestämmelser om delegering inte medger delegering till annan huvudman i dessa fall.

Frågor om utomlänsvård som tillhandahålls av privata vårdgivare behandlas i kap 3.

2.3 Ett landsting saknar ett eget kontrakt med privat vårdgivare

2.3.1. Krav för att ett hemlandsting ska kunna remittera en patient via ett annat landsting som har kontrakt med privat vårdgivare

Ett hemlandsting kan, enligt riksavtalet, remittera en patient till ett annat landsting för specialistvård, vård enligt den nationella vårdgarantin, förnyad medicinsk bedömning (second opinion), rikssjukvård, akutvård, till följd av patientens eget val eller av andra skäl. Ett vårdlandsting kan ge vård antingen i den egna verksamheten eller tillhandahåller det landstinget vård via privat vårdgivare med kontrakt med detta vårdlandsting. En utfärdad remiss, kap 2.4 i riksavtalet, är en betalningsförbindelse för det remitterande landstinget.

En central legal princip är att ett landsting inte kan, vare sig inom det egna eller i andra landsting, köpa vårdtjänster av en privat vårdgivare utan att tillämpa LOU eller LOV. Vid remittering av patient till privat vårdgivare i andra landsting finns två alternativ. En möjlighet är att det remitterande hemlandstinget sluter ett eget kontrakt med en privat vårdgivare. En annan möjlighet är att hemlandstinget remitterar en patient, via bestämmelserna i riksavtalet, till ett annat landsting. Detta vårdlandsting kan i sin tur sända remissen vidare till en privat vårdgivare med vilken detta vårdlandsting har ett kontrakt, som medger vård av utomlänspatienter. I det följande beskrivs det sistnämnda alternativet mer ingående.

I vårt typexempel vill landstinget C remittera en patient till den privata vårdgivaren X. Landstinget C har dock inget eget kontrakt med X, utan det är endast landstinget AB som har kontrakt med X. En förutsättning för en sådan remittering är att landstinget AB och den privata vårdgivaren X i kontrakt har reglerat bl.a. frågan om ersättning och att aktuell vårdtjänst via remittering även kan ges till utomlänspatienter. Landstinget C ska i sådana fall sända sin remiss till landstinget AB, som i sin tur förmedlar remissen till den privata vårdgivaren X, som betraktas som underleverantör till landstinget AB. På remissen kan landstinget C ange att det önskar att landstinget AB sänder remissen till vårdgivare X.

I ovanstående exempel finns via riksavtalet en avtalsrelation mellan landstingen AB och C samt en kontraktsrelation mellan landstinget AB och den privata vårdgivaren X.

Det är således inte förenligt med LOU och LOV att landstinget C direkt sänder en remiss till den privata vårdgivaren X, då det mellan dessa parter i vårt typexempel saknas en egen kontraktsrelation där frågor om bl.a. vårdåtagande och ersättningsbestämmelser är reglerade. Se dock kap 2.3.2. där frågan om direktupphandling kommenteras. Via riksavtalet har emellertid landsting C och AB (liksom alla andra landsting) en reglerad avtalssituation, som är utgångspunkten för bl.a. landstingens remittering av patienter sinsemellan.

Mot bakgrund av ovanstående klargörande är det således nödvändigt att landstingen har administrativ kapacitet att från andra landsting vidareförmedla remisser till privata vårdgivare med vilka de har kontrakt som medger utomlänsvård. Frågan om denna administrativa kapacitet kan delvis jämföras med den sedan länge fastlagda bestämmelsen om fakturering i riksavtalet. Den anger att en patients hemlandsting ska faktureras och inte enskilda organisatoriska enheter inom landstinget.

När ett enskilt landsting eller tillsammans med andra landsting planerar att sluta kontrakt med privata vårdgivare, som ska ske i enlighet med LOU eller LOV, är det nödvändigt att beakta frågor också om vård av patienter från övriga landsting (utomlänsvård), som grund för att formulera tydliga krav i förfrågningsunderlag och förslag till avtal. Förslag på och överväganden om sådana krav utvecklas i kapitel 3. Det kan finnas anledning att se över befintliga avtal och i förekommande fall teckna tilläggsöverenskommelser.

2.3.2. Remittering till vårdgivare utan kontrakt med ett landsting - direktupphandling

I LOU definieras begreppet direktupphandling som en upphandling utan krav på anbud i viss form. Direktupphandling får användas om kontraktets värde uppgår till högst 15 % av tröskelvärdet för upphandling av tjänster enligt LOU. Det innebär att värdet uppgår till omkring 280 000 kr. Vid beräkning av detta värde ska landstinget beakta samtliga direktupphandlingar av samma slags vårdtjänst, som har genomförts senare än ett år tillbaka. Det är således inte varje enskild direktupphandling som får uppgå till beloppet 280 000 kr. Vidare finns det möjligheter att direktupphandla om det föreligger synnerliga skäl. Därutöver finns det möjlighet att direktupphandla om det föreligger oförutsedd synnerlig brådska.

Om en patient vill utnyttja sina möjligheter att välja vårdgivare och få en remiss till en viss privat vårdgivare, som varken har kontrakt med vårdlandsting eller hemlandsting kan hemlandstinget tillgodose patientens önskan. Ett sådant enstaka fall torde kunna hanteras som en direktupphandling i enlighet med LOU:s regler vad gäller bestämmelserna om lågt värde eller synnerliga skäl enligt föregående stycke.

I de fall en patient behöver vårdas akut torde bestämmelserna om ”oförutsedd synnerlig brådska” bli tillämpliga.

2.3.3. Krav som gäller när en utomlänspatient väljer, utan remiss, att besöka en privat vårdgivare

En patient kan åberopa sina **valmöjligheter** för att i andra landsting direkt välja primärvård och öppenvård för specialistsjukvård enligt de bestämmelser som finns i kap 4 i riksavtalet.

Söker en patient på eget initiativ öppenvård för specialistsjukvård och sjukgymnast lämnar hemlandstinget ersättning, enligt kap 4.2 i riksavtalet, enbart om hemlandstingets remisskrav i öppen vård iakttagits. Det krävs ett godkännande i förväg, enligt kap 4.4. i riksavtalet, av hemlandstinget om dessa vårdåtgärder inom öppen vården är mer kostnadskrävande. Ytterligare information om bl.a. remiss i öppen vård och godkännande i förväg finns i kap 3.1.4.

Om en patient själv vill välja privat vårdgivare i de fall det inte krävs remiss eller ett godkännande i förväg torde det i vårt ovanstående typexempel inte vara praktiskt möjligt att den enskilde patienten, såsom vid remittering enligt kap 2.3.1., hänvisas av landstinget AB till den privata vårdgivaren X. Samma regler gäller när en utomlänspatient behöver **akutvård**. Med akutvård avses, i enlighet med 4 § i hälso- och sjukvårdslagen, att om någon vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, ska landstinget erbjuda sådan vård.

För att ett landsting även i ovanstående situation ska kunna tillmötesgå patientens önskemål att besöka den privata vårdgivaren X på ett avtalsmässigt korrekt sätt kan en sådan situation hanteras enligt något av följande fyra alternativ som presenteras nedan.

- A) Patientens hemlandsting kan, under vissa förbehåll, hantera ovanstående situation enligt reglerna om **direktupphandling** i LOU. Frågan om direktupphandling behandlas i kap 2.3.2.
- B) Ett enskilt landsting kan efter en **egen upphandling** sluta ett kontrakt med en privat vårdgivare.
- C) Ett landsting kan tillsammans med andra landsting efter en **gemensam upphandling** sluta ett kontrakt med en privat vårdgivare.
- D) Ett landsting kan sluta kontrakt om att tillhandahålla vårdtjänster hos privat vårdgivare i andra landsting via bestämmelserna i **LOV**.

Patienter har begränsade möjligheter att, utan remiss, besöka privata vårdgivare med kontrakt med andra landsting. I detta sammanhang finns det ett antal frågor som är nödvändiga att klargöra när ett landsting planerar att sluta kontrakt med privata vårdgivare i enlighet med LOU eller LOV. De överväganden som har betydelse i det arbetet utvecklas i kapitel 3.

3 Tydliga krav i förfrågningsunderlag och kontrakt

3.1 Privat vårdgivare med kontrakt som ska tillhandahålla vårdtjänst även åt utomlänspatienter

I detta kapitel beskrivs några av de mest centrala bestämmelserna i riksavtalet, som har betydelse vid både upphandling av vårdtjänst hos privat vårdgivare enligt LOU och vid införande av valfrihetssystem enligt LOV.

Vi använder i det följande vid vår beskrivning av både LOU och LOV genomgående uttrycken ”förfrågningsunderlag” och ”kontrakt”.

3.1.1 Reglering av vårdtjänst

Den vård som tillhandahålls som utomlänsvård regleras i riksavtalet i kap 2 – 4. I kap 2 finns bestämmelser om ”Hälso- och sjukvård efter remiss från hemlandstinget”. Av detta kapitel framgår att ett landsting kan remittera för t.ex. vård enligt vårdgarantin. Vidare regleras i avtalets kap 3 ”Akut- och förlossningsvård samt vård av vissa patienter” och kap 4 ”Övrig utomlänsvård i de fall patienten själv väljer”.

När ett landsting planerar att sluta ett kontrakt med en privat vårdgivare, enligt bestämmelserna i LOU eller LOV, ska det i förfrågningsunderlag och förslag till kontrakt anges vad som gäller för utomlänspatienter. Av dessa dokument ska det framgå att i riksavtalet definieras utomlänspatient och utomlänsvård i enlighet med följande. ”Med utomlänspatient avses en person, som undersöks eller behandlas inom ett annat landsting än det där personen är folkbokförd. Med utomlänsvård avses undersökning eller behandling av utomlänspatient.”

Landstinget bör bedöma om det vid en upphandling/införande av valfrihetssystem avseende t.ex. en vårdcentral är lämpligt att begränsa möjligheten för privat vårdgivare att tillhandahålla akut utomlänsvård enligt kap 3 i riksavtalet. Denna bedömning ska även grundas på reglerna i 4 § hälso- och sjukvårdslagen, som innebär att om någon vistas inom landstinget utan att vara bosatt där och behöver omedelbar hälso- och sjukvård, ska landstinget erbjuda sådan vård. I bedömningen ingår att ta ställning till om landstinget klarar av det akuta vårdåtagandet med sin egen organisation.

Ett upphandlande landsting kan i förfrågningsunderlag och kontrakt vid behov ange en vårdvolym, som specifikt gäller för utomlänsvården. Om ett upphandlande landsting vill att utomlänsvård endast ska tillhandahållas åt patienter från ett eller flera namngivna landsting ska detta framgå av förfrågningsunderlag och kontrakt. Det upphandlande landstinget bör kräva att en privat vårdgivare i sitt anbud anger den geografiska plats varifrån vårdgivaren kommer att bedriva sin mottagningsverksamhet.

Vid upphandling av eller vid införande av valfrihetssystem för planerad specialistvård, för att t.ex. minska väntetiderna, finns det skäl att pröva om den upphandlade specialistvården också bör erbjudas till utomlänspatienter.

I förfrågningsunderlag och kontrakt ska det framgå att en privat vårdgivare endast kan ta emot en remiss från ett annat landsting om den förmedlas via det landsting med vilket den privata vårdgivaren har ett kontrakt och inte direkt från ett annat landsting. Om en privat vårdgivare ska kunna ta emot en remiss direkt från ett annat landsting krävs det ett separat kontrakt mellan dessa par-

ter. Behovet av separat kontrakt får särskilt bedömas för att hantera följande två situationer.

För det första bör ett upphandlande landsting överväga hur frågan om **akutvård** av utomlänspatienter hos privat vårdgivare, utan remiss, bör hanteras. De alternativ till olika kontraktslösningar som är tillämpliga framgår av kap 2.3.3. Om kontrakt saknas och akutvård ges, utan remiss från hemlandstinget via vårdlandsting eller direkt från vårdlandstinget, torde det kunna hanteras som en direktupphandling i enlighet med bestämmelserna i LOU.

För det andra bör ett upphandlande landsting överväga hanteringen av de situationer när en utomlänspatient, som önskar tillämpa sina **valmöjligheter** i de fall den aktuella vårdtjänsten inte kräver ett godkännande i förväg av hemlandstinget, då den inte är mer kostnadskrävande eller i de fall hemlandstinget inte tillämpar krav på remiss i öppen vård. De alternativ som i detta sammanhang är möjliga att tillämpa för berört hemlandsting är direktupphandling, egen upphandling, gemensam upphandling samt kontrakt enligt reglerna i LOV. Dessa möjligheter beskrivs i kap 2.3.3.

Mot bakgrund av bl.a. ovanstående formulerar det upphandlande landstinget sina skall- och börkrav på den vårdtjänst, som privat vårdgivare får till uppgift att tillhandahålla till de patienter, som inte är folkbokförda i det upphandlande landstinget.

3.1.2 Ersättning

Remittering

Privat vårdgivare ska ersättas av patientens hemlandsting enligt samma regler, som tillämpas när det upphandlande landstinget ersätter de tjänster, som framgår av förfrågningsunderlag och kontrakt och som också tillhandahålls patienter bosatta i andra landsting. Detta innebär således att de utomlänstjänster som regleras i kontraktet ska ersättas av patientens hemlandsting enligt kontraktsvillkoren, som ska tillämpas av det upphandlande landstinget. De avtalade ersättningsarna för olika vårdtjänster är desamma för både inom- och utomlänspatienter. Se kap 8.3 i riksavtalet. Dessa ersättningsbestämmelser ska gälla **vid remittering**, enligt kap 2 – 4 i riksavtalet, till den privata vårdgivaren via vårdlandstinget.

När ett landsting remitterar en patient ska det framgå av remissen/betalningsförbindelsen bl.a. om det är kap 2, 3 eller 4 i riksavtalet som är grund för den aktuella remitteringen. För att remissen, som förmedlas via vårdlandstinget, ska vara giltig som betalningsförbindelse ska det framgå att ersättning betalas enligt de bestämmelser, som tillämpas av det upphandlande landstinget för vård av inomlänspatienter.

När en patient remitteras till privat vårdgivare med vilken ett annat landsting har ett kontrakt bör det av remissen/betalningsförbindelsen framgå vilket kontrakt,

som återopas för att det klart ska framgå vilka betalningsvillkor som har accepterats. Denna fråga behandlas ytterligare i kap 5.

Utan remittering och det saknas kontrakt med hemlandstinget

I det följande redogörs för hanteringen av två typfall där en patient söker vård hos en privat vårdgivare utan remittering och det saknas kontrakt med hemlandstinget.

Om en utomlänspatient vårdas akut av en privat vårdgivare utan remiss från hemlandstinget (via vårdlandstinget) eller det saknas kontrakt mellan hemlandstinget och denna vårdgivare får detta i normalfallet hanteras i enlighet med bestämmelserna i LOU om direktupphandling. Vad gäller priset för en vårdtjänst vid direktupphandling tillämpas den etablerade principen om skälighet. En utgångspunkt kan vara bl.a. det gängse priset i enlighet med landstingets regionala prislista vid tiden för köpet samt omständigheterna i övrigt.

När en patient använder sig av sina valmöjligheter och det handlar om mer kostnadskrävande utomlänsvård krävs det alltid ett godkännande i förväg av patientens hemlandsting. Detta ska framgå av förfrågningsunderlag och kontrakt.

I de fall en patient, vid vård som inte är kostnadskrävande, vill utnyttja sina möjligheter att på egen hand direkt välja en privat vårdgivare i ett annat landsting behövs det i förväg en överenskommelse om bl.a. ersättningsnivån med patientens hemlandsting. En sådan överenskommelse krävs för att hemlandstinget ska vara skyldigt att ersätta den privata vårdgivaren. Detta ska framgå av förfrågningsunderlag och kontrakt.

3.1.3 Patientavgifter

Privat vårdgivare ska tillämpa de patientavgifter som fastställts av kontraktsslutande landsting enligt bestämmelserna i kap 8.3 i riksavtalet och reglerna om högkostnadsskydd i hälso- och sjukvårdslagen.

3.1.4 Remiss i öppen vård

Privat vårdgivare ska följa landstingens krav, kap 4.2 i riksavtalet, på remiss i öppen vård till annan specialistläkare än specialistläkare i allmän medicin och sjukgymnast för att vara berättigad till ersättning från patientens hemlandsting. Landstingens aktuella beslut om remiss i öppen vård framgår via www.skl.se/overenskommelser under rubriken "riksavtalet för utomlänsvård". En sådan remiss ska förmedlas från hemlandstinget via vårdlandstinget till aktuell privat vårdgivare.

Information om riksavtalets övriga bestämmelser om remiss

Av kap 2.4 framgår att en remiss är en betalningsförbindelse för det remitterande landstinget och den ska innehålla uppgifter om medicinsk frågeställning och eventuella åtgärder. Utöver de regler som anges i riksavtalet gäller särskilda

bestämmelser som anges på remissblanketten. Remissen gäller ett år från utfärdandet om inte annat anges.

Vid mer kostnadskrävande vårdåtgärder, som bl.a. dagkirurgi, krävs ett godkännande i förväg av hemlandstinget i enlighet med reglerna i kapitel 4.4 för att kunna faktureras.

3.1.5 Fakturering

Privat vårdgivare ska på begäran, kap 8.3 i kommentarerna till riksavtalet, av vårdlandstinget skicka sina fakturor direkt till patientens hemlandsting. I sådana fall krävs att vårdlandstinget utfärdar en fullmakt till vårdgivaren. Av fullmakten ska det framgå vilka vårdtjänster, som är reglerade i kontraktet och att vårdgivaren även vid vård av utomlänspatient tillämpar kontraktets ersättningsbestämmelser. Kopia av denna fullmakt redovisas vid all fakturering.

3.1.6 Medicinsk service

I arbetet med förfrågningsunderlag och förslag till kontrakt finns det anledning för landstingen att ta hänsyn till bestämmelserna i kap 5 i riksavtalet, som reglerar medicinsk service för utomlänspatient. Detta kapitel reglerar bl.a. frågor om fakturering i de fall den medicinska servicen utförs i patientens hemlandsting.

3.1.7 Transporter och resor

Inför en upphandling av transporter och resor behöver det upphandlande landstinget ta hänsyn till riksavtalets kap 7. I det kapitlet regleras vissa transporter och resor som påbörjas i ett annat landsting än där patienten är bosatt. Transporterna kan utföras av t ex ambulans, bårbil, ambulanshelikopter och ambulansflyg.

3.1.8 Avtal inom sjukvårdsregionen och avtal mellan landsting

I det fall ett landsting har ersatt riksavtalet, kap 2 t.o.m. 7, med ett avtal inom sjukvårdsregionen eller ett avtal mellan landsting är det nödvändigt att det upphandlande landstinget också bedömer vilken betydelse dessa avtal har för arbetet med att upprätta förfrågningsunderlag och förslag till kontrakt.

4 Privat vårdgivare med avtal som ska tillhandahålla vårdtjänst endast åt folkbokförda inom vårdlandstinget

Om ett landsting väljer att upphandla enligt LOU eller LOV en vårdtjänst, som endast ska tillhandahållas till dem som är folkbokförda i det egna landstinget ska det framgå av deras förfrågningsunderlag och kontrakt. I dessa fall blir det således inte aktuellt att ta hänsyn till de krav som redovisas i föregående kapitel. Samtidigt bör det upphandlande landstinget överväga om upphandlingen bör omfatta akut vård av utomlänspatienter mot bakgrund av det resonemang som förs i kapitel 3.1.1 "Reglering av vårdtjänst".

5 Förtydligande av remiss/betalningsförbindelse när ersättning utgår enligt vårdlandstingets kontrakt

Förbundet har förtydligat den blankett för remiss/betalningsförbindelse som används vid utomlänsvård. Det innebär följande. Om ett hemlandsting remitterar, med hänvisning till riksavtalet, en patient för utomlänsvård till en specifik privat vårdgivare ska hemlandstinget sända en sådan remiss till berört vårdlandsting, som i sin tur sänder remissen vidare till den private vårdgivaren.

Den nya blanketten för remiss/betalningsförbindelse, artikelnummer 406 202 med tryckdatum 2011-01, beställs på sedvanligt sätt via SKL Kommentus Media AB (www.skllkommentus.se/media), som nås på telefon 08-709 59 90 och order@kommentus.se.

Blanketten finns tillgänglig för beställning fr.o.m. den 1 februari 2011.

Om landstingen använder sig av egna remissblanketter eller e-remiss vid utomlänsvård kan dessa vara i behov av komplettering i enlighet med ovanstående förtydliganden.