

# PM Sjukresor i Sverige 2022



SVENSKKOLLEKTIVTRAFIK



## En dold verksamhet som omsätter mer än 2,4 miljarder

Årligen samlar statliga Trafikanalys in statistik för färdtjänst och riksfärdtjänst. Ingen statlig myndighet samlar in motsvarande om sjukresor. Svensk Kollektivtrafik, branschorganisation för Regionala kollektivtrafikmyndigheter och länstrafikbolag, samlar därför för fjärde gången in uppgifter om sjukresor i Sverige. Denna gång har vi koncentrerat oss på antal resor och nyckeltal som går att ta fram från ANBARO, för kunskap kring de ekonomiska nyckeltalen hänvisar vi till vårt PM rörande 2019 års sjukresor.

Under 2022 gjordes mer än 6 miljoner sjukresor till vården, som samhället helt eller delvis finansierade. Det är en minskning jämfört med de runt 6,9 miljoner resor som gjordes 2019.

73% av sjukresorna är anordnade av samhället via beställningscentraler och centrala transportörsavtal, vilket håller nere kostnaderna.

4 av 10 resor bokas samma dag som avresa vilket påverkar möjlighet att samordna resorna och resenärernas resande och därmed bidrar till kostnadsmassan.

95% av resenärerna som reser anordnad sjukresa kommer fram i tid, detta bidrar till att 90% av resenärerna är nöjda med sin sjukresa.

2022 gjordes ca 9 miljoner färdtjänstresor<sup>1</sup>. Vid en jämförelse 2019 var sjukresorna dyrare än färdtjänst- och riksfärdtjänstresorna tillsammans. 2019 kostade sjukresorna mer än 2,4 miljarder kronor, sannolikt är kostnaden på samma nivå idag, då bland annat drivmedelspriser ökat och att vården som en kvarvarande rest från pandemin, oftare kräver ensamåkning, dvs inte tillåter samåkning för olika patienter.

Undersökningen har sänts till sjukreseansvariga som under våren 2023. Alla regioner har svarat på enkäten.

Förutom insamlad statistik kan man hämta kunskap om sjukresor via ANBARO, den nationella resenärsundersökningen för serviceresor. Här samlas endast nöjdhet kring anordnade sjukresor in, dvs inte kring de resor som sker i kollektivtrafiken, med sjukreselinjer eller där utbetalning som milersättning för resa i egen bil skett etc. Ett arbete kommer påbörjas under hösten att kartlägga möjlighet och intresse att även mäta nöjdhet för ansöknings-/utbetalningsprocessen för sjukreseersättningar.

Sjukresor regleras i Lag (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor och bygger i grunden på en skyldighet att ersätta uppkomna kostnader. Varje enskild region har stora möjligheter att sätta regler och avgränsningar utifrån reglementen samt vården och verksamhetens förutsättningar. För att skapa kostnadseffektiva lösningar, trygga möjligheter till transport för funktionsnedsatta och hålla en hög servicenivå för medborgarna erbjuder alla regionerna anordnade sjukresor via beställningscentral och upphandlade avtal med transportörer. Dessa resor samordnas med färdtjänst och anropsstyrd närtrafik i de flesta regioner, vilket skapar mer kostnadseffektiva resor än om resenären skulle boka varje enskild resa via taxi själva.

### Kontaktperson

Mattias Andersson, [mattias.andersson@svenskkollektivtrafik.se](mailto:mattias.andersson@svenskkollektivtrafik.se)  
Ansvarig MERIT-nätverket, Svensk Kollektivtrafik

<sup>1</sup> <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/fardtjanst/2022/statistikblad-fardtjanst-och-riksfardtjanst-2022.pdf>

## Anordnade resor

Vårdens organisering genom specialisering vid olika vårdenheter samt det regionala regelverket är det som främst påverkar antalet sjukresor som anordnas. I flertalet län sker en resesamordning via en gemensam beställningscentral med både färdtjänst, anropsstyrd linjetrafik (närtrafik) samt viss skolskjuts och riksfärdtjänst. Det finns inom sjukresor två olika varianter av anordnade resor, dels de som uppkommer pga. individuella sjukresebehov, dels de som går som sjukreselinjer. Många sjukreselinjer är mer eller mindre integrerade i den allmänna kollektivtrafiken och räknas därför i denna undersökning som en del av "övriga sjukresor". Resor mellan olika vårdinrättningar, sjuktransporter och ambulansresor räknas inte in i kategorin sjukresor.

### Antal anordnade sjukresor

#### Antal resor inom region

5 006 640 resor gjordes inom respektive region. 2019 gjordes 5 029 000 resor. Några få regioner har svårt att särredovisa de resor som skedde utanför länsgräns varför dessa då ingår i deras inomlänsvärden.

#### Antal resor utom regionen

40 900 anordnade sjukresor gjordes från regionen till/från vård i andra regioner. 2019 var motsvarande 77 400. För båda åren finns ett mörkertal då några regioner inte särredovisar dessa resor i sin statistik. För de som kunnat ange värden för både resor inom och utom länet motsvarar utomläns resorna 0,1–6,4 % av de anordnade resorna. Vårdens organisering påverkar sjukresebehovet över länsgränser, oftast sker resorna inom de sex sjukvårdsregionerna. Det regionala regelverken påverkar dessutom vilka resor som ersätts samt hur och vad som ersätts.

### Totalt antal anordnade resor

Minst 5 047 300 anordnade sjukresor genomfördes 2022 i Sverige, när man summerar resor som sker inom- och utom länen. Tidigare insamlade värden är 5 106 600 (2019), 4 800 000 (2018) och 4 970 000 (2016) sjukresor. Det innebär att antalet anordnade sjukresor ligger på nästan samma nivå som precis före pandemin, och att den kraftiga resandeökningen som skedde åren innan har dämpats. Sannolikt kommer resandet öka framöver på grund av en fortsatt specialisering i vården där fler och fler patienter behöver resa till sjukvård längre ifrån bostaden. Även om dialogen med vården förbättrats under pandemin ser vi tyvärr att de ansvariga för sjukresorna sällan får ta del av planerna för hur hälso- och sjukvården planerar framtiden och därför inte kan lägga prognoser ens för nästkommande år kring sjukresornas antal och kostnader. Sjukreseverksamheten blir därför en kostnadspost som på många ställen inte belastar vården men som helt orsakas av beslut kring vårdens planering och lokalisering.

### Färdtjänstberättigades andel av resandet

Endast ett fåtal av de svarande organisationerna har en uppgift kring hur stor andel av de som reser sjukresor som också har färdtjänst, bland dem varierar andelen mellan 5% och 62%. Faktorer som kan påverka andelen är skillnaden i taxa mellan sjukresa och färdtjänst för samma reserelation, nivån på högkostnadsskyddet för sjukresor samt regelverkets utformning. Då resenärens kostnad för enkelresa oftast är högre för sjukresor än färdtjänst uppstår ibland fusk, att resenärerna som har färdtjänst bokar färdtjänst till tex blomsterhandeln vid sjukhuset fast den ska till vården. Eftersom färdtjänst och sjukresor har olika huvudmän innebär det oftast ökade kostnader (för intäktsförlusten) för den part som inte ansvarar för sjukresorna.

### Kostnader

För att minimera insamlingsbördan för våra medlemmar ställde vi denna gång inga frågor om ekonomiska nyckeltal. Bruttokostnaden för anordnade sjukresor var 2 306 000 tkr för trafikåret 2019 dvs en snittkostnad på 452 kr per resa.

## Övriga sjukresor

Med övriga sjukresor avses de resor som inte är anordnade men där ersättning har på något sätt utbetalats för resan, dvs ersättning för resor i egen bil, utlägg för taxi, ersättning för kollektivtrafikresor etc. Regelverken i olika regioner är olika varför mixen mellan de olika delarna varierar över landet. Här styr både de regionala reglementena och de nivåer för ersättningar/taxor man har för milersättning och om resa i kollektivtrafiken är kostnadsfri, rabatterad eller enligt ordinarie taxa. 2021 gav hälften av landets regioner möjlighet till egenavgiftsfria sjukresor i kollektivtrafiken.<sup>2</sup>

Det finns ringa kunskap kring hur möjligheter till fria resor i kollektivtrafiken och bilersättning minskar kostnaderna för de anordnade sjukresorna eller om det enbart leder till ökat antal ansökningar från resenärer som annars hade rest till vården utan att kräva samhällets delfinansiering.

### Antal övriga sjukresor

Mer än 1 miljon övriga sjukresor gjordes under 2022. 2019 gjordes 1 873 000 övriga sjukresor. 2016 gjordes 1 671 000 övriga resor. Några organisationer har tyvärr inte kunnat lämna uppgift 2022/2019 om antalet resor övriga sjukresor, för dessa har 2019/2016 års värden använts. Någon region kan enbart redovisa antalet beviljade ärenden, där flera resor kan ha ingått i varje ärende.

En region redovisar både ansökta och beviljade resor. Där visar kvoten att 95% av ansökta resor beviljas.

### Kostnad övriga sjukresor

För att minimera insamlingsbördan för våra medlemmar ställde vi denna gång inga frågor om ekonomiska nyckeltal för trafikåret 2022. 2019 var bruttokostnaden betydligt över 148 mkr. Sju organisationer kunde bara ange nettokostnaden, varför bruttobeloppet i själva verket är betydligt högre. Snittkostnaden 2019 för utlägg var 96 kr/resa. Detta belopp är lägre än för de anordnade sjukresorna och beror på att ersättningen för kollektivtrafikbiljetter och kilometerersättning för användande av egen bil är låga belopp jämfört med att arrangera och transportera personer med hjälp av taxifordon som inkluderar förarkostnad.

## Även färdtjänstresor sker till vården

Av de respondenter som tillfrågades 2022 inom undersökningen ANBARO framkommer att 12% av resorna inom färdtjänst går till vård och behandling. Anledningen att resor till vård/behandling sker inom färdtjänst och inte inom sjukresor är att inte alla vårdresor inkluderas i sjukreselagstiftningen och att färdtjänsttaxan är lägre än motsvarande enkelresa för sjukresor i många regioner/kommuner. Det senare skapar incitament för resenärerna att beställa billigaste resa.

### Andel anordnade resor/alla resor

Regelverken för ersättning och ersättningsnivåerna för utlägg varierar mellan olika län, det gör även regelverket för anordnade sjukresor, förbeställningstiden samt taxenivåerna. Det gör att andelen som är anordnade sjukresor av de resor som samhället bistår varierar över landet till mellan 3 av 10 och 9 av 10. Det ger ett snitt i landet på 83% anordnade resor av sjukresorna.

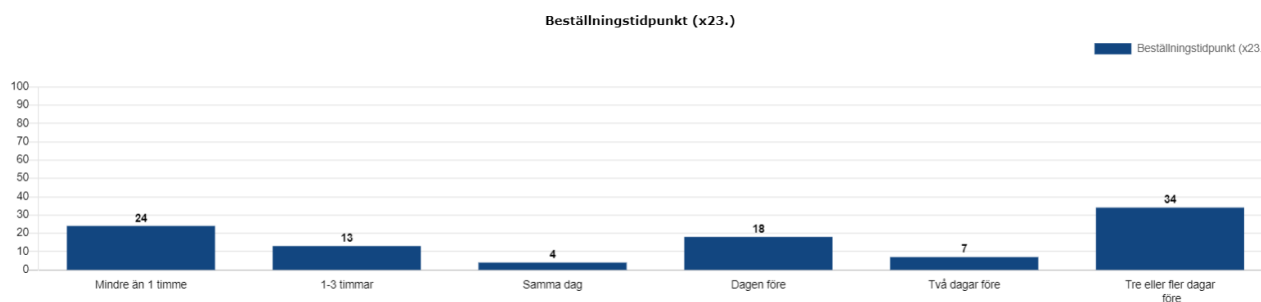
---

<sup>2</sup> Källa: 1177.se datum 210921



## När bokas sjukresorna?

41 procent av de anordnade sjukresorna bokas samma dag som avresa. Uppgiften kommer ifrån ANBARO där slumpvis utvalda resenärer besvarat frågor kring upplevd kvalitet i beställning och bokning av anordnad sjukresa. Framförhållningen varierar mellan olika regioner och styrs delvis av resenärers beteende, vårdens agerande och rutiner samt vilka regler som ställts upp för bokning av resa. Ju högre andel av resorna som bokas kort inpå avresan desto mindre chans att skapa kostnadseffektiva resor med samplanering med andra resenärer.



## Vilket ärende hade man med sjukresan?

Majoriteten av resor är till/från planerade vårdbesök. 12% sker dock som akta sjukresor.





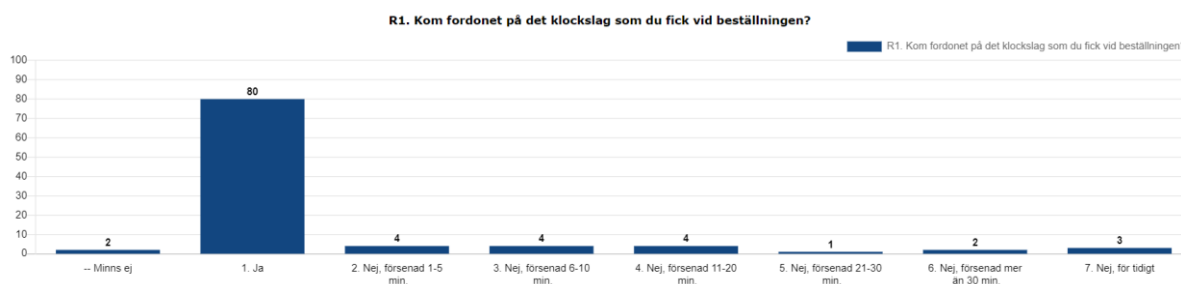
## Kännedom om regelverket?

I ANBARO ställs fråga om man har kännedom om de regler som gäller för sjukresor. Nästan hälften av de tillfrågade säger sig vara väl insatt i reglerna och ingen svarar att de inte alls känner till reglerna.



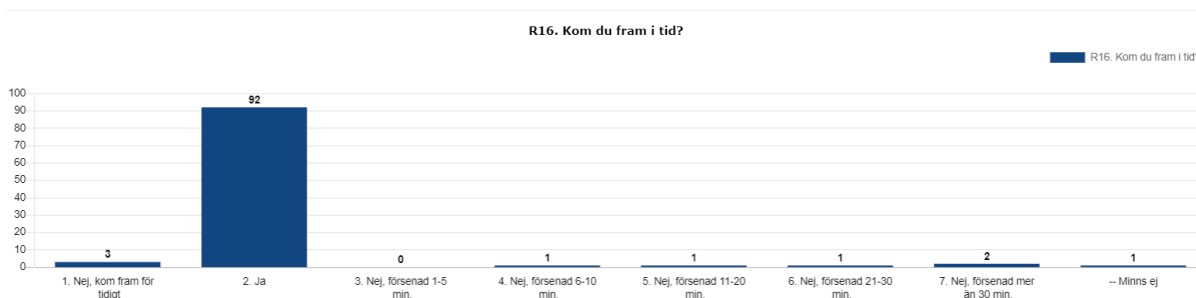
## Hämtades resenären på utlovad tid?

85% av resenärerna blir hämtade vid det klockslag som de fått löfte om vid beställning, det är en förbättring med 2 procentenheter sedan 2019. 6% av resenärerna hämtas mer än 5 minuter efter utlovad tid.



## Kom resenären fram i tid?

När det gäller att ta sig till vårdbesöken är ankomsttiden på resan viktig, för att resenären ska komma i tid till avtalat vårdbesök och inte ska känna stress att komma fram. 95% av resenärerna kommer fram i tid och bara 3% kommer fram mer än 20 minuter sent. Det innebär att många av de som hämtats sent ändå kommer fram i tid.



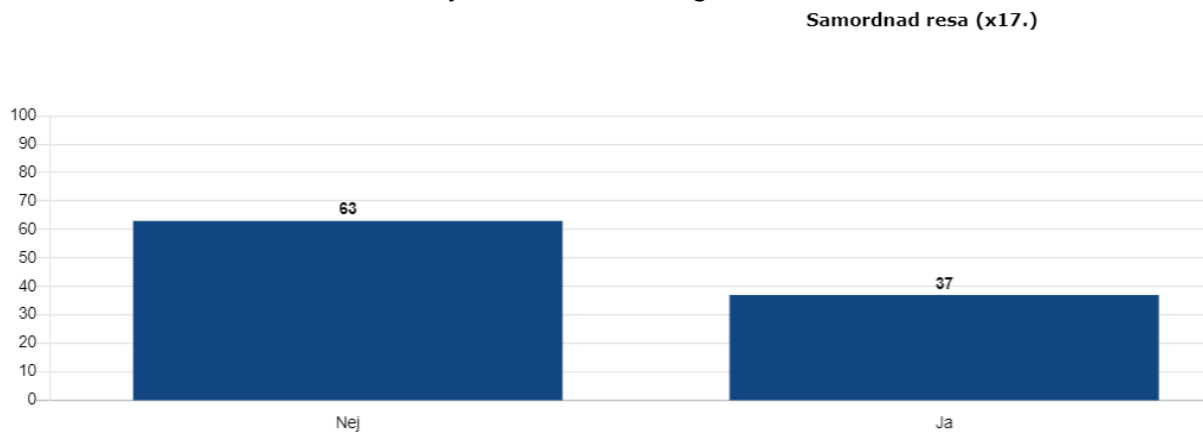
## Var resan samplanerad?

Ett mått på effektivitet i verksamheten är om den enskilda resenärens resa samplanerats i slingor eller resenärer rest tillsammans med andra resenärers resor. I 37% av sjukresorna under 2022 har resan varit en resa där resenärerna rest tillsammans med andra resenärer. 2019 var andelen 40%. Under pandemin var samåkning nästan obefintlig och vi får signaler om att vården efter pandemin är mer generös att skriva intyg om att resenärerna ska åka ensamma än innan pandemin.

Möjligheterna att samordna ökar ju större antal resor som ingår i samordningen och desto fler olika reseformer som ingår. Förutsättningarna är alltså högre i tätbefolkade län med många invånare,

radiella resmönster och där färdtjänst, riksfärdtjänst, sjukresor och närtrafik alla samplaneras i samma beställningscentral än i glesbefolkade län, med liten samordning mellan olika färdstätt, hög andel ensamåkningstillstånd etc.

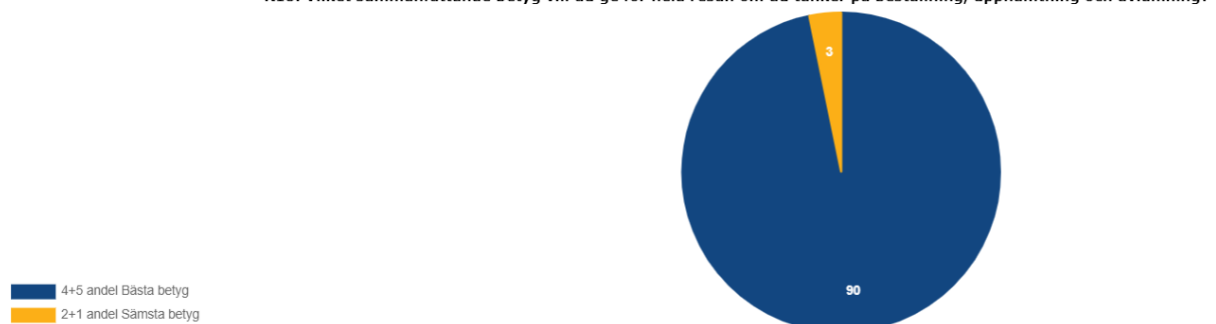
79% av resenärer som samåkade var nöjd med sin samåkning.



## Är resenärerna nöjda med sina resor?

90% av resenärerna ger betyget 4 eller 5 på en femgradig skala på frågan om nöjdhet med resan. Enbart 3% av resenärerna ger ett negativt betyg för det sammanfattande betyget för resan inkluderande beställning, upphämtning och avlämning.

R18. Vilket sammanfattande betyg vill du ge för hela resan om du tänker på beställning, upphämtning och avlämning?



## Källor:

Svensk Kollektivtrafik, ANBARO, Kvalitetsundersökning för serviceresor och anropsstyrd, resultat för helåret 2022.

Svensk Kollektivtrafik, Enkäter till sjukreseansvariga avseende sjukreseverksamheten 2016, 2018, 2019 samt 2022.

Trafikanalys, Färdtjänst och riksfärdtjänst för 2022, publicerad 2023-06-16