

AVDELING FOR PASIENTREISER

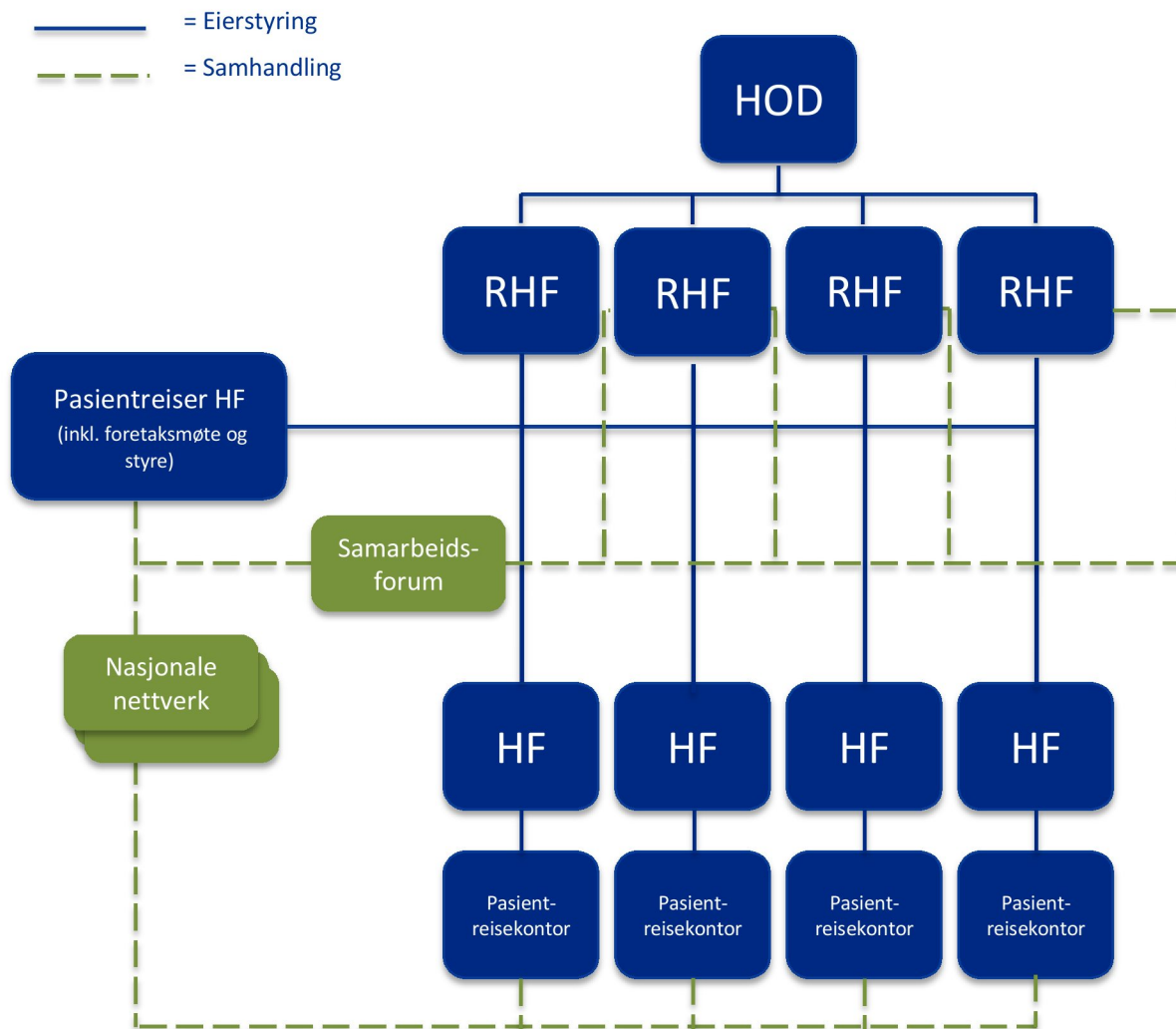
ORGANISERING, UTFORDRINGER,
AVVIK OG TILTAK

BESTILLINGEN

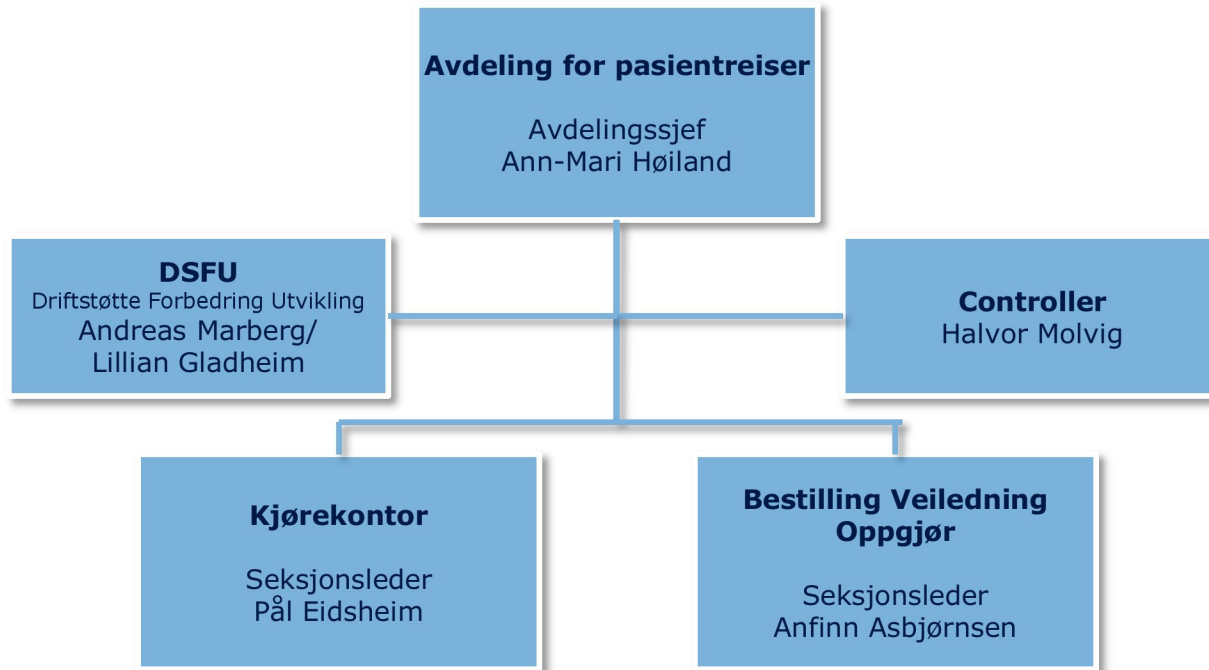
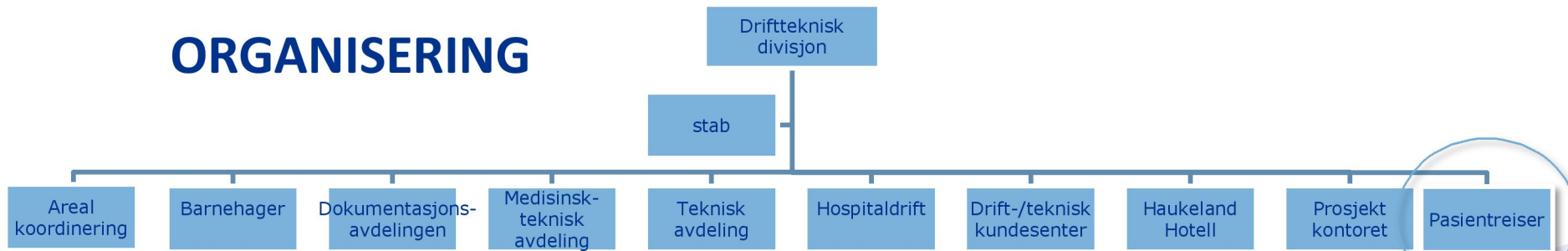
- Organisering og gjennomføring av pasientreiser
- Tall og typer avviksmeldinger

Det er også ønske om at det blir utarbeidet et notat om avvik og utfordringer og hvordan en ser for seg å løse dem.

Organisering av pasientreiseområdet



ORGANISERING



Verneombud og miljøkoordinator: Thomas B. Pettersen

VÅRT ANSVAR I AVDELING FOR PASIENTREISER

Det er essensielt at pasientene kommer tidsnok til behandling og undersøkelse.

Vi skal derfor sørge for at pasienter får innfridd sin lovfestede rett til dekning av nødvendige utgifter til pasientreiser, og ved det bidra til effektiv pasientadministrasjon.

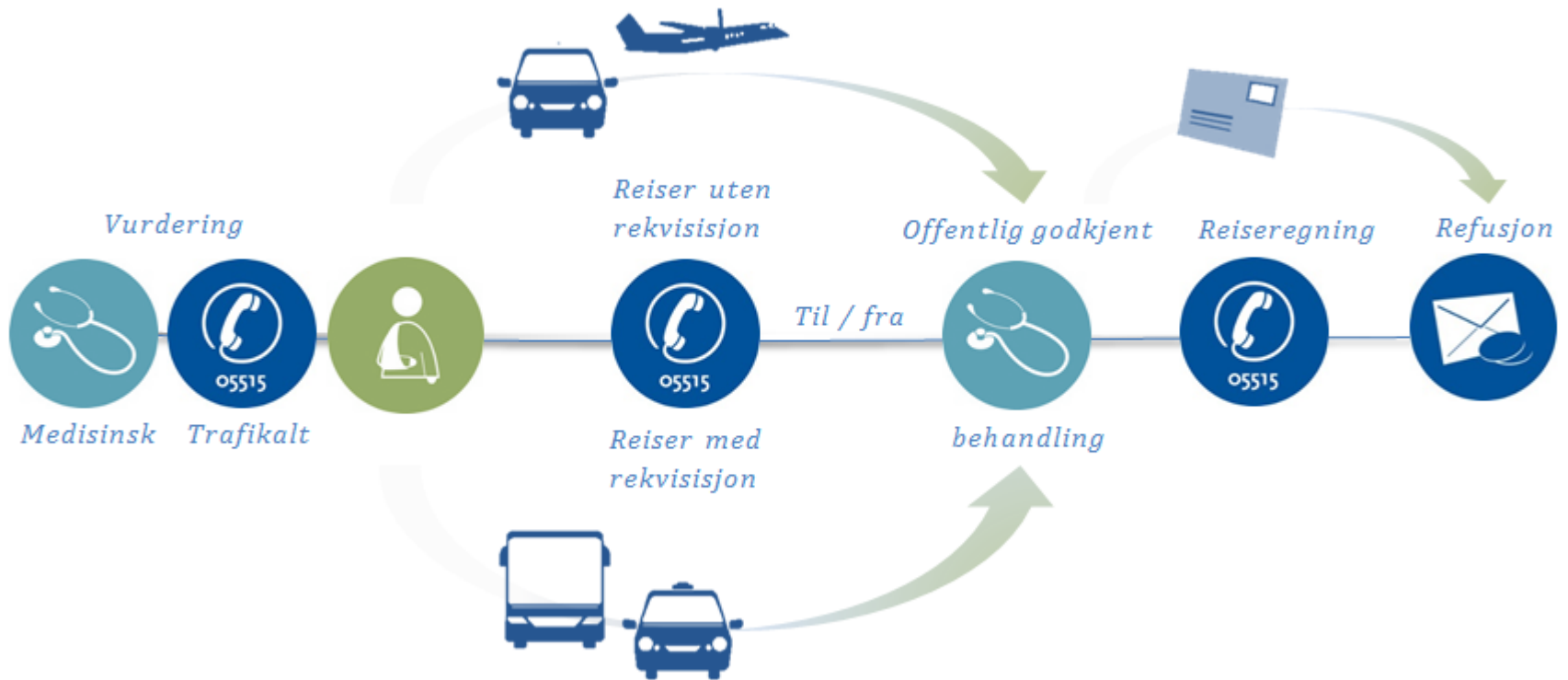


FORSVARLIG SYKETRANSPORT

- De regionale helseforetakene har ansvaret for pasienttransporten, jfr. Spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a. I ansvaret ligger at man skal organisere forsvarlige helsetjenester, blant annet for syketransport.
- Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 og pasientreiseforskriften er utgangspunktet at pasienter og andre brukere har rett til dekning av nødvendige utgifter når de må reise til og fra behandling. Rettigheten er begrenset til en økonomisk godtgjørelse, og gir ikke pasientene rett til rekvirert transport.
- Transporttilbudet kan være forsvarlig selv om pasienter henvises til å organisere og legge ut for reisen selv. Lovverket sier ikke noe om ventetid. Avreisetid fra 05.00 praktiserer i landet – praksis hos fylkesmennene.

PASIENTREISER – TIL OG FRA OFFENTLIG GODKJENT BEHANDLING

PASIENT- OG BRUKERRETTIGHETSLOVEN § 2-6 (DEKNING AV UTGIFTER TIL PASIENTREISER)



BEHANDLER VURDERER DET MEDISINSKE BEHOV

Behandler vurderer det medisinske behovet på reisen. På bakgrunn av helsemessige årsaker tar stilling til om pasient:

- kan ta kollektiv transport
- må kjøre egen bil
- trenger tilrettelagt transport

VURDERING AV MEDISINSK BEHOV

Behandlere kan utstede rekvisisjon til pasienter som av helsemessige årsaker ikke kan bruke rutegående transport.

Slike helsemessige årsaker kan være:

- Betydelig redusert orienteringsevne
- Betydelig redusert allmenntilstand
- Vanskeligheter med å sitte, eller komme seg inn og ut av transportmiddelet
- Psykiske problemer som gjør det vanskelig å benytte rutegående transport

Det skal ikke tas hensyn til private utenforliggende forhold i vurderingen

Rekvisisjoner utstedes under ansvar, jfr. [Lov om helsepersonell § 6](#)

BEHANDLERS ANSVAR

- Utstede oppmøtebekreftelse kun ved:
 - kurs og annen behandling som ikke registreres i EPJ
 - reise for barn mellom 12 og 18 år
 - for ledsager som skal søke om å få dekket reiseutgifter
- Dokumentere at det er medisinsk nødvendig dersom pasient må benytte privat bil
- Eventuelt dokumentere medisinsk behov for ledsager på reisen
- Utstede rekvisisjon dersom det er medisinsk nødvendig

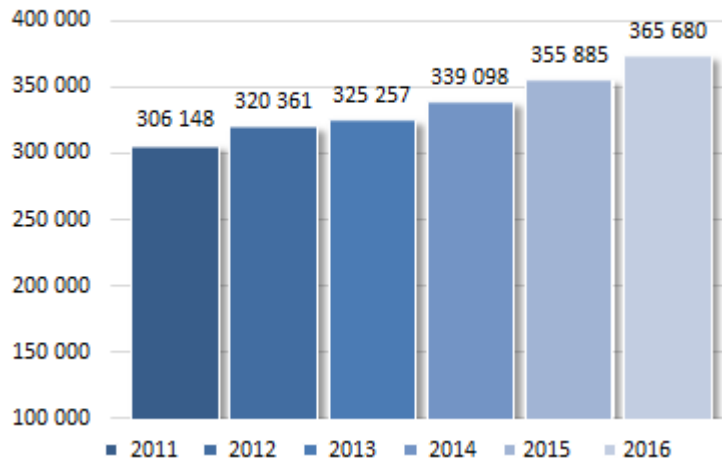
For vurdering av behov på trafikalt grunnlag - henvis pasient til Pasientreiser på 05515

LEDSAGER §17

- Utgifter for *nødvendig* ledsager på reisen dekkes etter samme regler som for pasienten.
- Innleggelse og utskriving
- Ledsager *kan velge* å oppholde seg nær sykehuset mens pasienten er innlagt
- Utgifter for ledsager/pårørende som påløper mens pasienten er innlagt, dekkes ikke av Pasientreiser.
- Foretaket har ansvaret for å organisere følgetjeneste i de tilfeller der pasienten ikke kan skaffe ledsager selv.

UTVIKLING HOVEDAKTIVITETENE

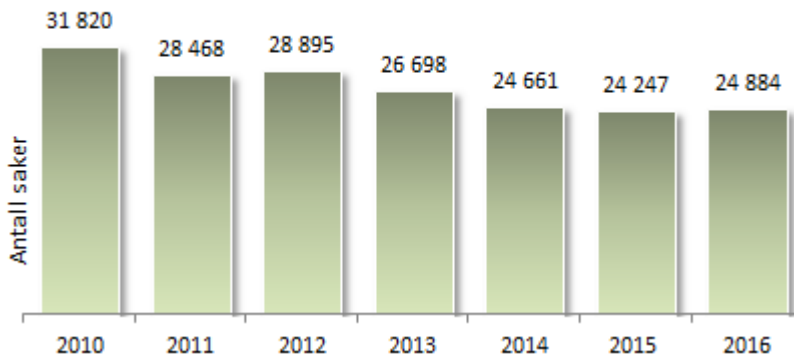
Antall rekvisisjoner pr år



Tydelig trend:
Dyreste reisemåte øker
(rekvisisjonsbaserte reiser)

Rimeligste reisemåte reduseres
(pasient legger ut og får refundert)

Utvikling antall saker pr år



KOSTNADSFORDELING – 2016

Rekvisisjonsbaserte reiser med drosje kostet foretaket ca 90 mill. kroner

Reiser uten rekvisisjon hvor pasient legger ut selv kostet foretaket ca 10 mill. kroner

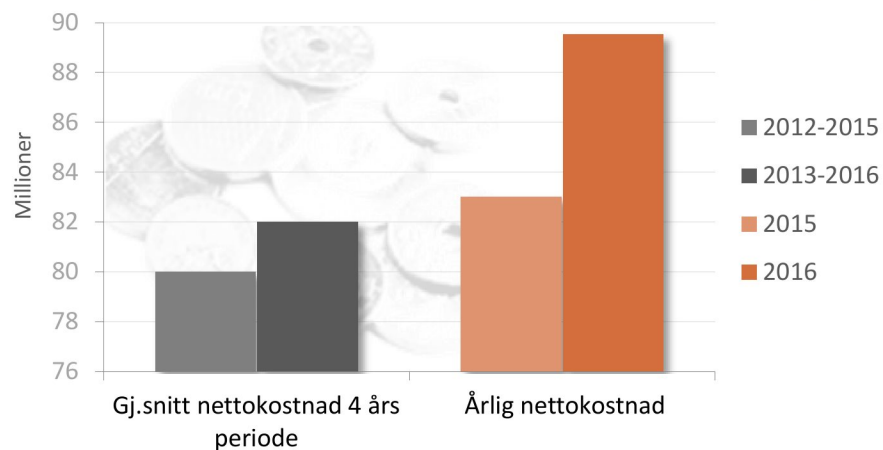
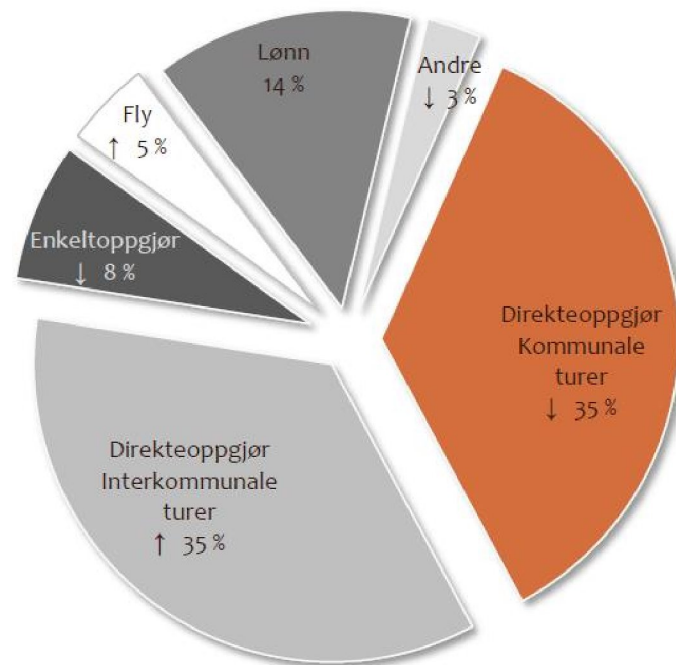
Gjennomsnittspris for en reise finansiert av pasientreiser:

Drosje: kr 600,-

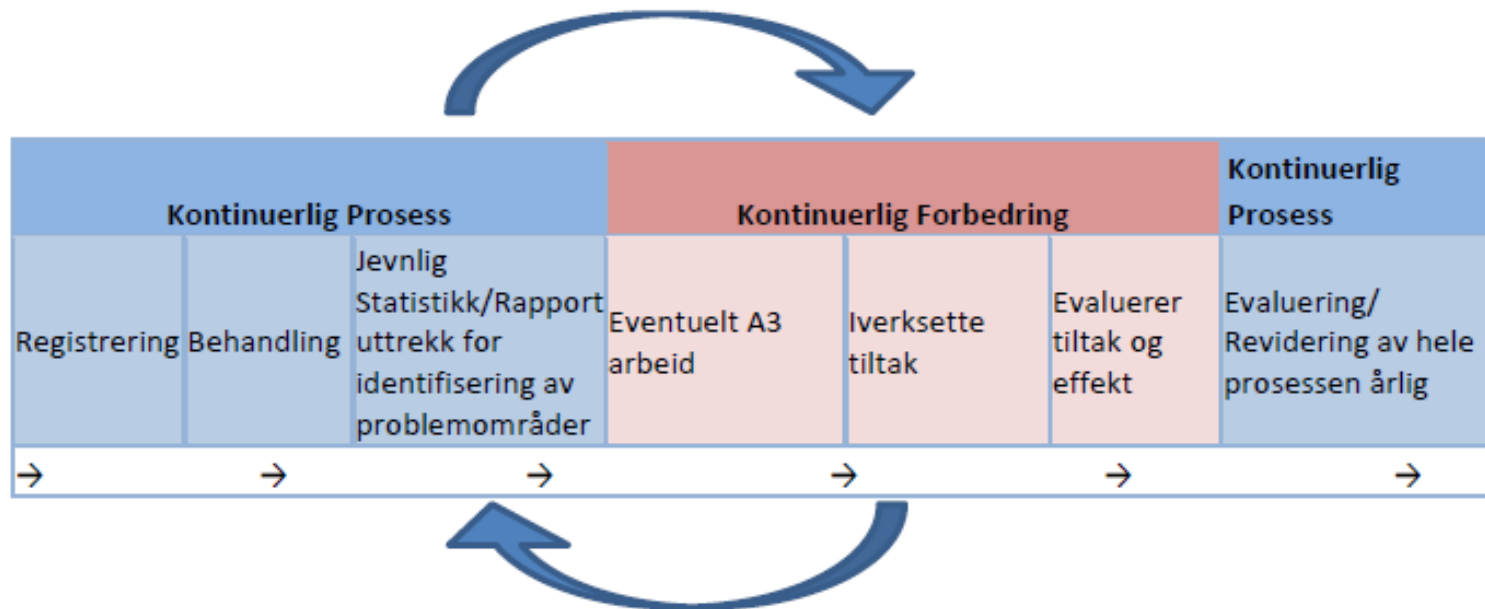
Egen bil: kr 150,-

Tog: kr 100,-

Buss: kr 50,-



MÅL VED AVVIK ER Å LÆRE – KONTINUERLIG PROSESS



KARTLAGTE AVVIKSOMRÅDER INNEN PASIENTREISER

Avvikskategorier		
Avvik på behandlere	Avvik på transportør	Avvik Internt
<ol style="list-style-type: none"> 1. Feil ved rekvirering 2. Feil bruk av rekvireringssystem 3. Manglende rekvirering 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brudd på responstid 2. Avvik på utførelse 3. Avvik i oppgjøret 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avvik ved mottak av bestilling 2. Avvik ved planlegging / samordning 3. Avvik ved saksbehandling EO
↓	↓	↓
<ol style="list-style-type: none"> 1. Feil eller mangler i felt/utfylling ved rekvirering 2. Rekvirering / dokumentasjon er benyttet på feil eller manglende grunnlag, brudd på lovverk eller rekvireringspraksis 3. Der informasjon tilsier at rekvirering skulle vært utført 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avvik fra responstider i transportøravtale 2. Avvik fra gitt oppdrag, transportøravtale eller samarbeidsrutiner. Gjelder både på sjåfør og sentral 3. Avvik mellom fakturert krav og gitt oppdrag 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avvik/feil/uønsket hendelse ved <ul style="list-style-type: none"> - mottak av bestilling fra behandler eller pasient - informasjon og veiledning om pasientreiser 2. Avvik/feil/uønsket hendelse ved <ul style="list-style-type: none"> - behandling av bestillinger - videreformidling av oppdrag 3. Feil i saksbehandling ved attestering + klager i PRO 4. Andre avvik

AVVIKSOVERSIKT

Avvik og hendelser knyttet til oppdrag utført av transportør - reiser med rekvisisjon

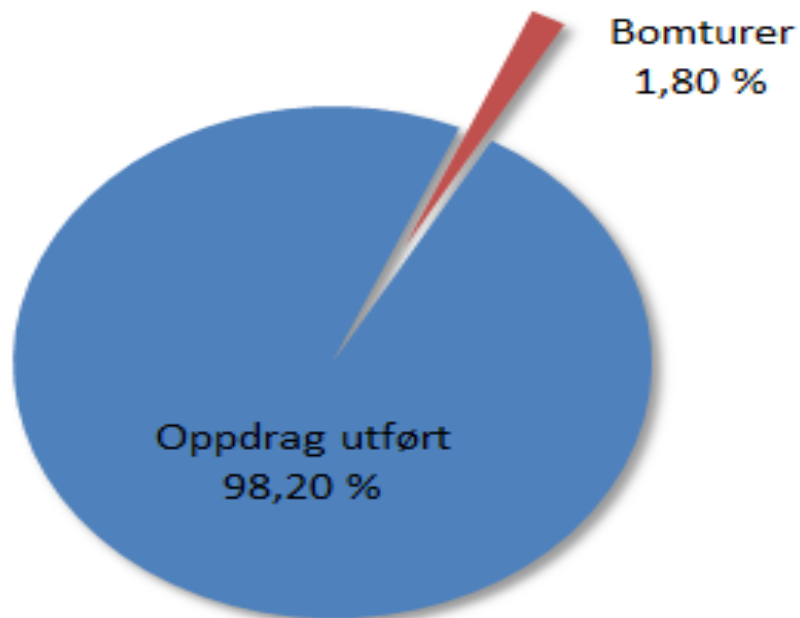
Ca 1150 avvik og hendelser til oppfølging knyttet til utføring av reiser med rekvisisjon ble registrert på transportører i 2016:

- Ca 350 brudd på responstid
- Ca 400 utførelsen av oppdrag ble oversendt transportør for videre behandling og tiltak
- Ca 15 klager ble tatt i mot over telefonen
- Ca 400 hendelser fulgt opp og kontrollert av vår oppgjørsseksjon

AVVIKSOVERSIKT

Bomturer på reiser med rekvisisjon - drosje

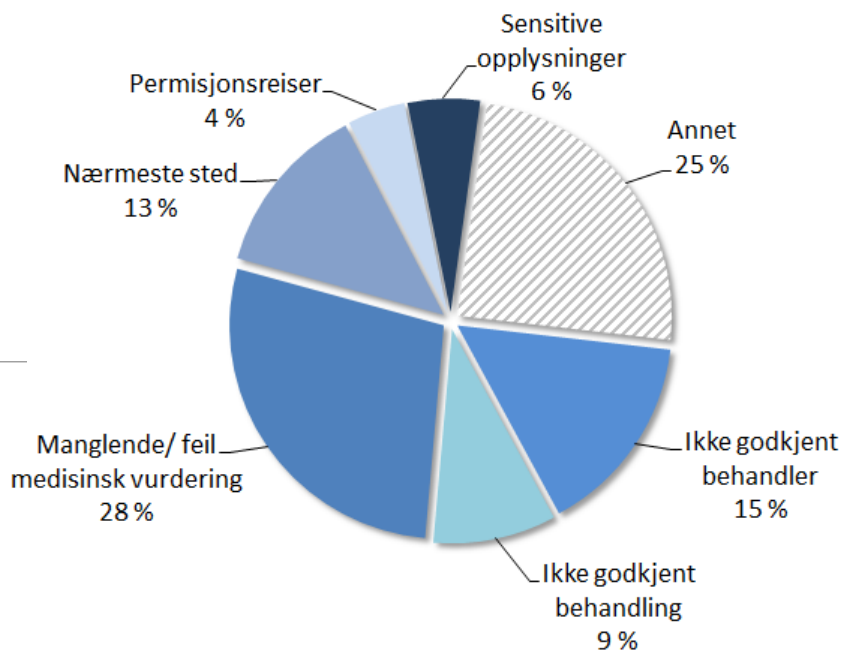
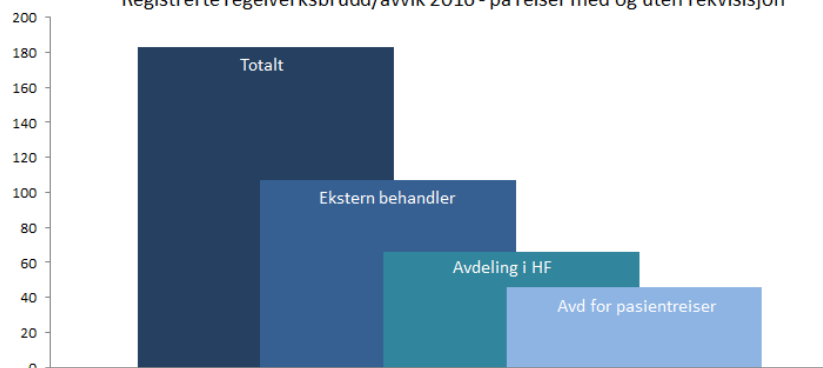
5523 bomturer kostet Helseforetaket og Avdeling for pasientreiser ca 1.mill



AVVIKSOVERSIKT

Regelverksbrudd/avvik 2016 (reiser med og uten rekvisisjon)

Registrerte regelverksbrudd/avvik 2016 - på reiser med og uten rekvisisjon



HOVEDTILTAK SOM ARBEIDES MED FOR TIDEN

- Oppsøkende virksomhet mot behandlere; regelverk, identifisere problemområder/problemstillinger, tettere samarbeid, tilpasse rutiner mm
- Nye transportøravtaler oppstart 2.mai - oppstår mer avvik knyttet til forsinket henting; sikre at pasienter rekker behandlingstimen. Tett samhandling med transportører, informasjon ut til rekvirenter og pasienter mm
- Interne avvik; kunnskapsoverføring og læring av hverandre

INFORMASJON

Telefon: **05515**

Innsiden: **Avdeling for pasientreiser**

E-post: **pasientreiser@helse-bergen.no**

Nettside: **www.pasientreiser.no**

Drift/teknisk divisjon

