

Møte i brukerutvalget

Pasientreiser HF

mars 2022



Agenda

	Innhold	Ansvarlig
7-2022	Godkjenning av referat 20. januar 2022	HH
Brukerutvalget som kompetansegruppe	Tiltak innen reiser med rekvisisjon: 8a) avviksmelding og oppfølging. Felles retningslinjer	BENN
	Orienteringssaker	
8-2022	Pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak Pasientreiser HF	DL
9-2022	Reiser innenfor minstetakstsoner	GB
10-2022	Gjennomgang av styresaker Vara for observatører i styret	HH
11-2022	Tiltak: Ny rekvisisjonspraksis	HH
12-2022	Nye retningslinjer for attestasjon	HH
13-2022	Gjeninnføring av dokumentasjonsplikt for reiser med egen bil av helsemessige årsaker	HH
14-2022	Status reiser uten rekvisisjon Saksbehandlingstid Automatisering	HH
	Eventuelt	

Sak 7-2022

Godkjenning av referat

Sak 8-2022

Pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak

Pasientreiser HF

Sak 9-2022

Reiser innenfor minstetakstsoner

Sak 10-2022

Gjennomgang av styresaker

Styremøte 30. mars 2022

Beslutningssaker:

13-2022	Godkjenning av protokoll fra styremøtene 27. januar og 18. februar 2022
14-2022	Virksomhetsrapport per 28. februar 2022
15-2022	Årlig erklæring om ledernes ansettelsesvilkår
16-2022	Årsregnskap og årsberetning 2021
17-2022	Oppdragsdokument 2022
18-2022	Innspill økonomisk langtidsplan 2023-2026
19-2022	Internrevisjon 2022

Orienteringssaker:

20-2022	Årsplan styresaker
---------	--------------------

Temasaker

- Pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak Pasientreiser HF
- Prinsipp for stønadsberegning distanse
- Styrets egenevaluering
- Omvisning

Adm.dir orienterer

- Vara for brukerobservatører
- Frikjøpt ressurs

Styreleder orienterer

- Status evaluering prosjekt planlegging og optimalisering

Sak 11-2022

Oppdrag: Nye retningslinjer for attestasjon og informasjons- og opplæringsaktiviteter

Arbeid med retningslinjer for attestasjonspraksis og informasjons- og opplæringsaktiviteter

Bakgrunn:

I styresak 12-2022 beskrives innføring av ny rekvisisjonspraksis med følgende hovedaktiviteter:

- Ny attestasjonsmulighet; utarbeide retningslinjer for attestasjon, teknisk løsning for behandler og endre rekvirentveilederen i NISSY.*
- Selvbetjeningsløsning; teknisk utvikling på Helsenorge.*
- Kontrollstrategi; utarbeides for de nye endringene i rekvisisjonspraksis.*
- Informasjons- og opplæringsaktiviteter for ny rekvisisjonspraksis og selvbetjeningsløsningen på Helsenorge.*
- Pilotperiode og evaluering; planlegge og gjennomføre pilot for ny rekvisisjonspraksis og selvbetjeningsløsningen på Helsenorge.*
- Nasjonal innføring.*

Arbeidet med retningslinjer for attestasjonspraksis og informasjons- og opplæringsaktiviteter er to av hovedaktivitetene som følger av ny rekvisisjonspraksis.

Styret i Pasientreiser HF har besluttet at retningslinjer for attestasjon og informasjons- og opplæringsaktiviteter skal utarbeides før oppstart pilot og implementering av tiltakene ny rekvisisjonspraksis samt funksjonen bestille reise på Helsenorge.

Oppdraget

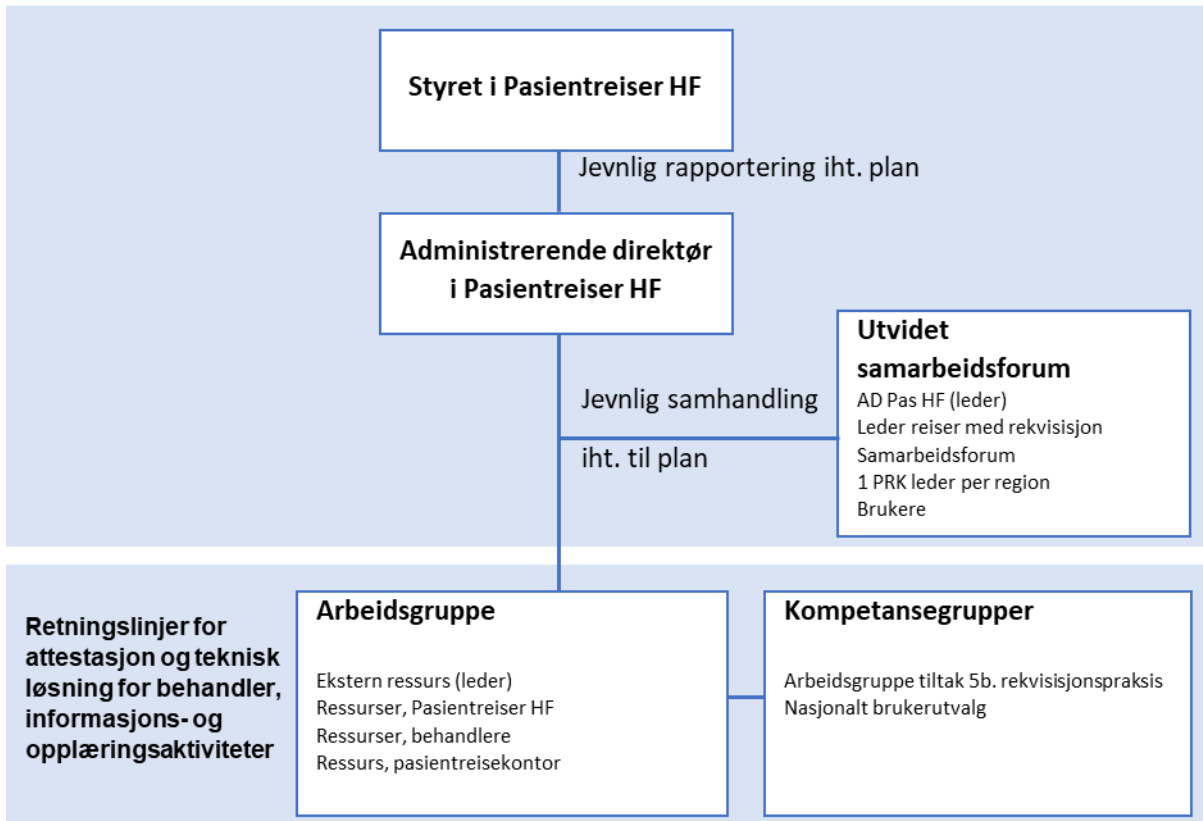
Arbeidsgruppen skal i samarbeid med kompetansegruppene levere:

- Detaljert plan for gjennomføring av oppdraget
- Utarbeide retningslinjer for vurdering av «helsemessige behov», herunder:
 - Tidsbestemte behov
 - Tur/retur
 - Bruk av egen bil/bli kjørt
- Videreutvikle rekvirentveileder
- Synliggjøre eventuelle behov for teknisk utvikling i NISSY som følge av utarbeidede retningslinjer og rekvirentveileder
- Legge til rette for innføring av retningslinjer og oppdatert rekvirentveileder
- Utarbeide nasjonalt informasjons- og opplæringsmateriell på nasjonalt nivå

Forutsetninger

- Retningslinjene for attestasjon skal baseres på **endringene** i rekvisisjonspraksis og gjeldende regelverk.
- Formålet med retningslinjene er å sikre tydelighet for behandler og forutsigbarhet for pasient.
- Retningslinjene og informasjonsmaterialet som skal utarbeides skal være brukervennlig og tilpasset målgruppen.

Organisering og ressurser



Rolle	Ressurs/navn	Enhet	Allokering
Oppdragsansvarlig	Hilde Holt	Fagdirektør, Pasientreiser HF	
Leder av arbeidsgruppen og ekstern ressurs	Ekstern ressurs		100%
Ressurs, pasientreisekontor	pasientreisekontor		10%
Ressurs, pasientreisekontor	pasientreisekontor		10%
Ressurs, behandler	fastlege	Fastlegeforum	5%
Ressurs, behandler	fysioterapeut	Norsk Fysioterapiforbund	5%
Ressurs, behandler	spesialisthelsetjeneste		5%
Ressurs, behandler	primær	Legeforeningen,	5%
Ressurs, rekvirent	helsesekretær		5%
Ressurs, Pasientreiser HF	Nina Kvalheim	Systemeier NISSY	10%
Ressurs, Pasientreiser HF	Mari Eia Bringedal	Kommunikasjonsrådgiver	10%

Overordnet aktivitets- og fremdriftsplan

	2022												2023					
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun
Implementere ny rekvisisjonspraksis																		
1. Retningslinjer for attestasjon og videreutvikling av rekvisitveileder																		
Utarbeide detaljert plan for gjennomføring				■														
Utarbeide retningslinjer for vurdering av helsemessige behov					■	■												
Utarbeide endringer i rekvisitveileder					■	■												
Synliggjøre eventuelle behov for teknisk utvikling i NISSY					■	■												
4. Informasjons- og opplæringsaktiviteter																		
Utarbeide detaljert plan for og forberede gjennomføring av opplæring				■	■	■												
Utarbeide detaljert informasjonsplan og gjennomføres forberedelser				■	■	■												
Utarbeide informasjonsmateriell						■	■	■										
Utarbeide opplæringsmateriell						■	■	■										
Gjennomføre opplæringsaktiviteter									■	■								
Gjennomføre informasjonsaktiviteter									■	■								
5. Pilotperiode og evaluering											■	■	■	■				
6. Nasjonal innføring															■	■	■	

B1 Beslutte retningslinjer for attestasjon

A1 Oppstart avhengig av godkjent retningslinjer for attestasjon

A2* Oppstart avhengig av godkjent retningslinjer for attestasjon

Sak 13-2022

**Gjeninnføring av dokumentasjonsplikt for reiser
med egen bil av helsemessige årsaker**

Redusert dokumentasjonskrav til dekning av tilleggsutgifter for bruk av egen bil – bakgrunn og begrunnelse

Retten til dekning av tilleggsutgifter for bruk av egen bil er regulert i pasientreiseforskriftens §22:

§22: Dekning av faktiske utgifter til drosje og bil mv.

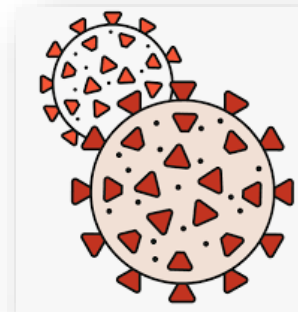
Pasienten har rett til å få dekket nødvendige dokumenterte utgifter til drosje eller dokumenterte utgifter til bilferge, bomvei, parkering og piggdekkavgift ved bruk av bil hvis

- reisen gjelder øyeblikkelig hjelp,
- personell som nevnt i tredje ledd attesterer at pasientens helsetilstand gjør det nødvendig å bruke drosje eller bil, eller
- pasientreisekontor eller en annen som har fått myndighet til det, attesterer at manglende rutegående transport gjør det nødvendig å bruke drosje eller bil.

På initiativ fra pasientreisekontorene i mars 2020 ble dokumentasjonskravet endret knyttet til bruk av egen bil for å få dekket tilleggsutgifter.

Redusert dokumentasjonskrav ble gjort med bakgrunn i smittevernhensyn og risiko for redusert tilgjengelighet på rekvirert transport

Endringen er kommunisert til bruker både før, under og etter søknadsprosess.



Midlertidig endring for pasientreiser med bil

Hvis du kjører selv eller blir kjørt til behandling, får du nå dekket alle reiser over 10 km, og eventuelle tilleggsutgifter, som parkering, bom og bilferge. Dette er en midlertidig endring som følge av koronaviruset, og gjelder for alle reiser over 10 kilometer hver vei.

Dette er både for å forhindre smitte av koronavirus via offentlig og rekvirert transport, men også for å kunne stille tilrettelagt transport til rådighet for de brukerne som trenger dette mest i tiden fremover.

Hvis du mistenker at du er smittet av koronaviruset, eller det er bekreftet at du er smittet, skal du ikke få noen til å kjøre deg. Da må du kontakte helsepersonell for veiledning til reisen din.

Denne midlertidige endringen er foreløpig og gjelder reiser fra og med 12. mars 2020.

Du kan søke om å få dekket reiseutgiftene [digitalt på helsenorge.no](https://helsenorge.no), eller ved å sende [søknad på papir](#).



Hvorfor reiste du med bil eller drosje?

Til behandlingsstedet

- Av helsemessige årsaker dokumentert av behandler
- Jeg fikk behov for øyeblikkelig hjelp
- Det gikk ikke offentlig transport, verken behandler eller pasientreisekontor kunne bestille drosje, og/eller jeg kjørte bil på grunn av koronasituasjonen

Eller

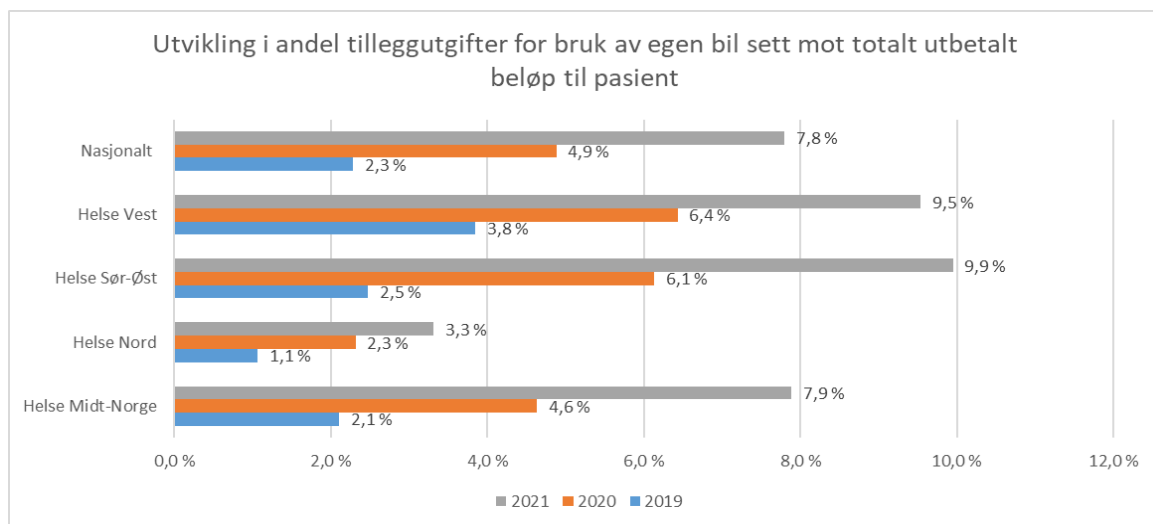
- Ingen av valgene gjelder meg, og jeg søker ikke om å få dekket tilleggsutgifter

Redusert dokumentasjonskrav til dekning av tilleggsutgifter for bruk av egen bil – effekter

Økonomi:

Tilleggsutgifter for bruk av egen bil	Helse Midt-Norge		Helse Nord		Helse Sør-Øst		Helse Vest		Nasjonalt	
2019	kr	2 194 467	kr	1 807 962	kr	5 612 434	kr	4 523 851	kr	14 138 715
2020	kr	4 409 138	kr	3 586 343	kr	12 497 011	kr	6 890 201	kr	27 382 693
Endring i kr	kr	2 214 670	kr	1 778 380	kr	6 884 577	kr	2 366 349	kr	13 243 977
Endring i %		201 %		198 %		223 %		152 %		194 %

Tilleggsutgifter for bruk av egen bil	Helse Midt-Norge		Helse Nord		Helse Sør-Øst		Helse Vest		Nasjonalt	
Akkumulert pr juli 2019	kr	1 292 949	kr	1 008 720	kr	3 307 581	kr	2 691 381	kr	8 300 631
Akkumulert pr juli 2021	kr	4 809 864	kr	3 006 478	kr	12 407 918	kr	7 289 486	kr	27 513 745
Endring i kr	kr	3 516 915	kr	1 997 757	kr	9 100 336	kr	4 598 105	kr	19 213 114
Endring i %		372 %		298 %		375 %		271 %		331 %



Volum av saker med utbetalte tilleggsutgifter (egen bil):

Antall saker med utbetaling av tilleggsutgifter for bruk av egen bil	Helse Midt-Norge		Helse Nord		Helse Sør-Øst		Helse Vest		Nasjonalt	
2019		10 054		7 979		23 680		18 321		60 034
2020		20 853		19 129		67 042		39 212		146 236
Endring i antall saker med utbetalte tilleggsutgifter for bruk av egen bil		207 %		240 %		283 %		214 %		244 %

Antall saker med utbetaling av tilleggsutgifter for bruk av egen bil	Helse Midt-Norge		Helse Nord		Helse Sør-Øst		Helse Vest		Nasjonalt	
Akkumulert pr juli 2019		6 023		4 497		13 750		10 940		35 210
Akkumulert pr juli 2021		22 527		17 634		65 350		37 621		143 132
Endring i antall saker med utbetalte tilleggsutgifter for bruk av egen bil		274 %		292 %		375 %		244 %		307 %

Oppsummert:

- Utbetaling av tilleggsutgifter er over tredoblet i perioden fra juli 2019 sammenlignet med samme periode i 2021.
- Tilleggsutgifter for egen bil har økt fra å representere 2,3 % av utbetaling til pasient i 2019 til 7,8 % i 2021 pr juli.
- Andel saker med utbetaling av tilleggsutgifter ved bruk av egen bil er tredoblet i perioden.

Redusert dokumentasjonskrav til dekning av tilleggsutgifter for bruk av egen bil – tilbakeføring til tidligere praksis

Innføringen av dagens praksis ble begrunnet med hensynet til smittevern, myndighetenes anbefalinger rundt bruk av kollektivtransport og tilgangen til rekvirert transport i koronapandemien.

I og med at samfunnet nå er tilbake til en tilnærmet normalsituasjon er det naturlig å gjenoppta praksis slik den var før koronapandemien. Begrunnelsen for dette er syke transportforskriftens krav til at behovet dokumenteres.

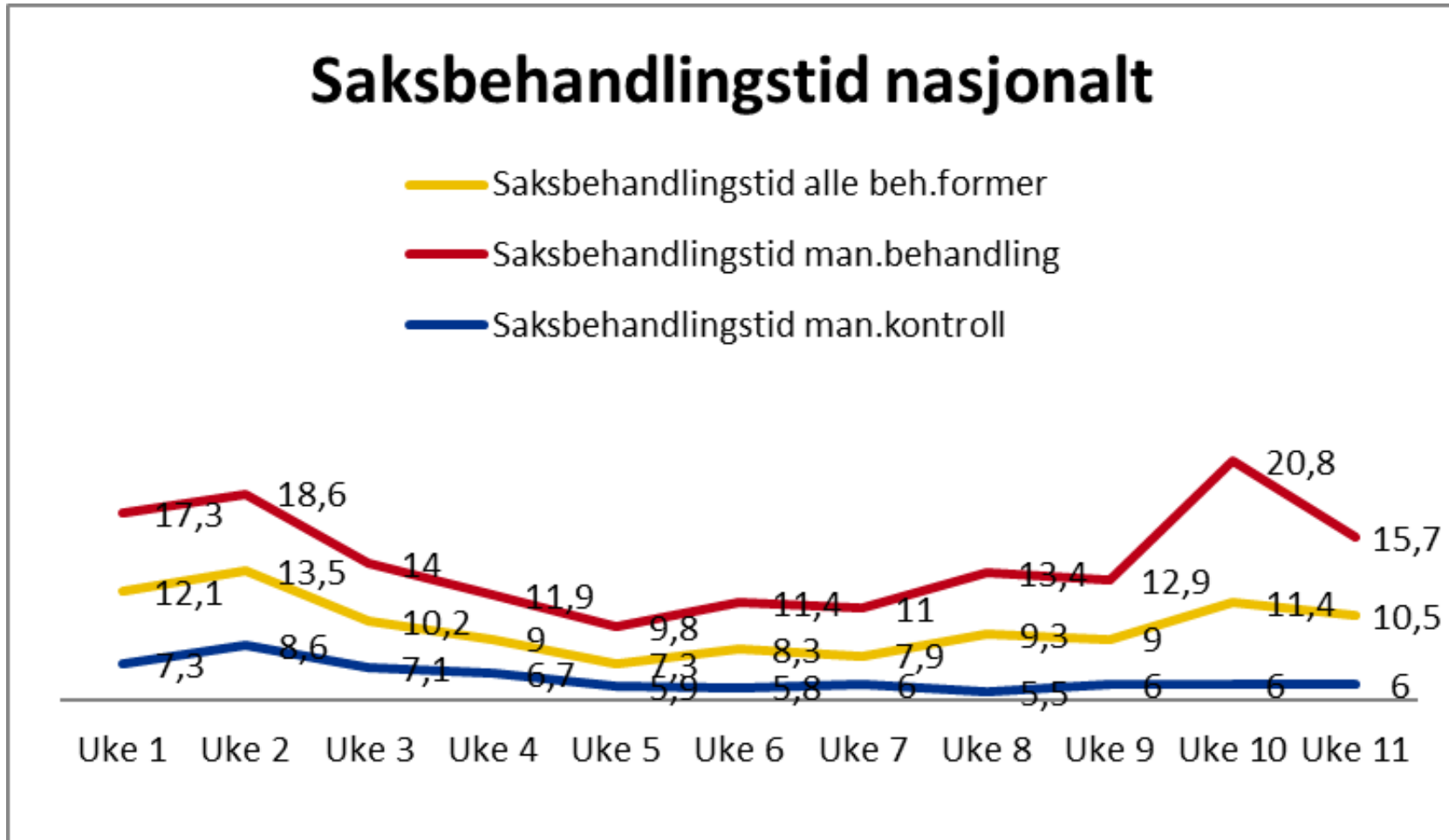
Pasientreiser HF har, i samråd med de regionale helseforetakene, besluttet å gå tilbake til tidligere praksis for reiser som gjennomføres fra og med 1. juni 2022

Kommunikasjon til brukere av ordningen samt andre aktuelle aktører er startet.

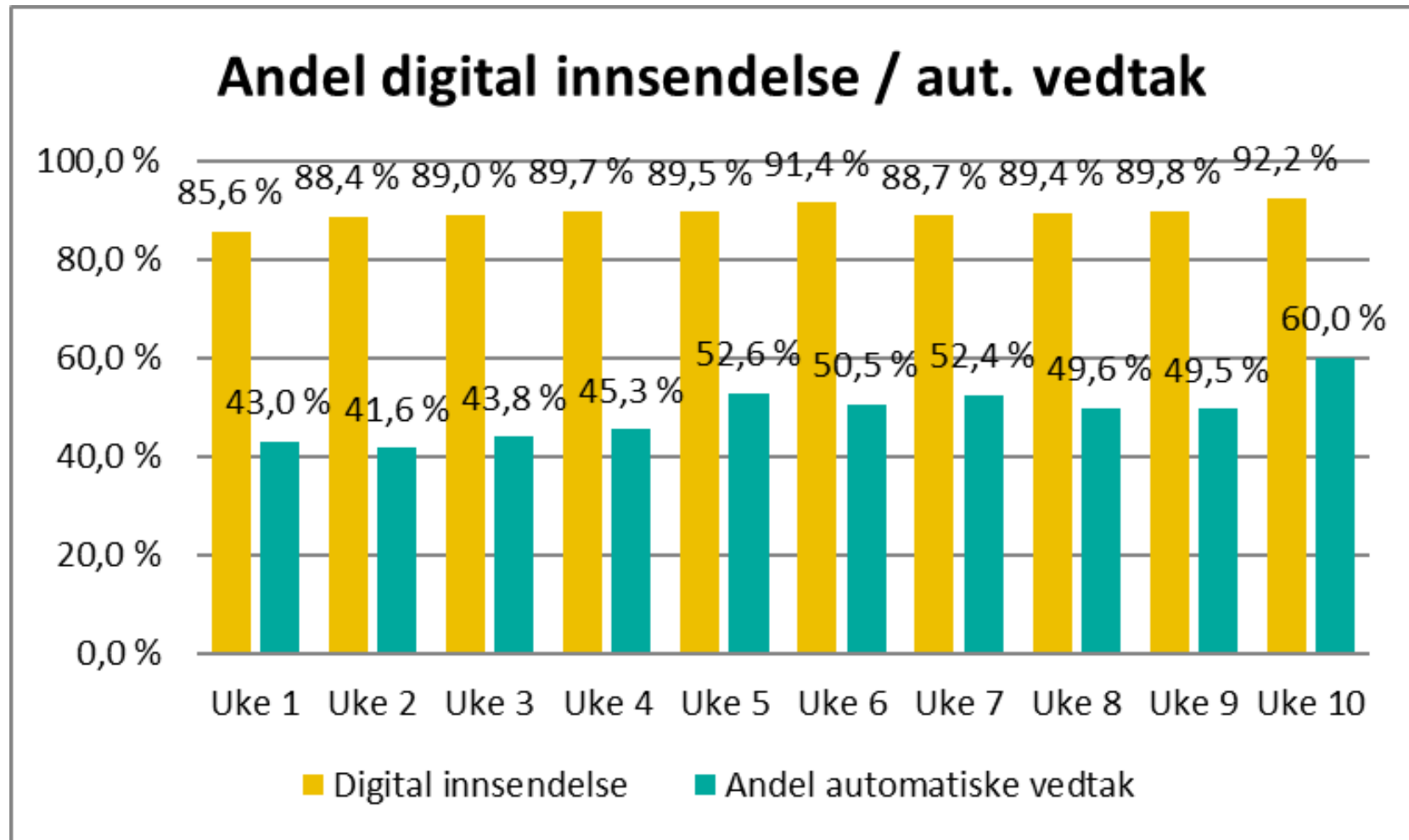
Sak 14-2022

Status reiser uten rekvisisjon

Saksbehandlingstid



Manuell behandling



Distanseberegning – reiser uten rekvisisjon

Februar 2022



Praksis for distanseberegning har et økt fokus fra media, på kommunalt- og departementsnivå sammenlignet med tidligere

Hei
Ref. til hyggelig telefonsamtale tidligere i dag vedrørende pasientreiser.

Fra flere innbyggere har kommunen blitt gjort kjent med at pasienter som søker refusjon av reiseutgifter fra Kongsberg til sykehus i Drammen og Oslo, får sin søknad behandlet ut fra kortest reisevei mellom sykehuset i Drammen/ Oslo og Kongsberg.

Det innebærer i praksis at pasientene forutsettes å kjøre FV 2757 (gamleveien). Dette er en smal vei som ikke er egnet for gjennomgangstrafikk. Veien har etter hvert fått en stor trafikkbelastning, noe som har medført at det har blitt en svært ulykkesbelastet vei. Både kommunen og fylket jobber med å få trafikken redusert fra denne veien.

Parallelt med denne veien er det en ny vei, E134. Vi ber om at Pasientreiser HF sørger for å kode sine maskiner slik at dette blir den veien som det forutsettes benyttet av pasientene.

Med hilsen
Kari Anne Sand
Ordfører/Mayor
Mobiltelefon 91896262
Sentralbord +47 32 86 60 00

Kongsberg kommune
Teknologibyen Kongsberg - vekst gjennom kunnskap og kultur

www.kongsberg.kommune.no
www.facebook.com/kongsberg.kommune

Pasienter får ikke dekket utgifter til bompenger
Bes ta trafikkfarlig vei

En gruppe pasienter som reiser mellom Kongsberg og Drammen har fått høre at de må betale bompenger for å komme seg til sykehuset. Dette er en utfordring for mange pasienter som ikke har bil eller ikke har råd til å betale bompenger. De ber om at kommunen og fylket tar ansvar for å dekke disse utgiftene og for å bedre transportforholdene på denne ruten.

Pasientreiser beklagar:
- Vi må berre legge oss flate for den praksisen vi har hatt

Julius Baardsen er ussa for at andre-og har gått glipp av pengar dei har krav på. Vikar er ei gruppe pasienter som reiser mellom Kongsberg og Drammen/ Oslo.

Skrivebordsidioti

Gong på gong klaga Inne Valderrama og Julius Baardsen på avslaga på å få dekkja bompengane. Gong på gong heida Pasientreiser at parret heilt fint kunne komma seg til fysioterapeut i Knarvik utan å passera bommen. Det er ille når byråkratiet ikkje trur på vanlege folk som vest betre.

Hei

Vi har mottatt et spørsmål om praksis og regelverk for reise til behandling mellom Kongsberg og Drammen, se under.

Spørsmål
Vil statsråden sikre at Pasientreiser HF framover ved refusjonssøknader legger til grunn at nye E134 forbi Kongsberg skal brukes ved kjøring til og fra Drammen sykehus?

Bakgrunn
Pasientreiser HF ønsker at en person, som er bosatt på vestsiden av Kongsberg, ved egen transport til og fra Drammen sykehus, skal kjøre på gamleveien mellom Kongsberg og Darbu fordi denne er om lag 2 km kortere sammenlignet med å bruke den nye, og mye mer trafikksikre E134, fra Kongsberg. Drosjer til og fra sykehuset, samt Helseekspressen, kjører alltid nye E134. Vedkommende har flere ganger klaget på Pasientreiser sine enkeltvedtak om at gamleveien skal benyttes, som innebærer at vedkommende ikke får refundert bomutgifter ved kjøring med egen bil til og fra Drammen sykehus. Vedkommende har noen ganger fått innvilget klagen og noen ganger ikke.

Det er fint hvis dere kan gi oss en kort orientering her, og gi oss en tilbakemelding innen fredag 11.2. kl. 12.

Helse- og omsorgsdepartementet

Jan-Erik Barbakken
Seniorrådgiver
Eieravdelingen

Telefon 22 24 82 01 | Mobil: 928 17 830
www.regjeringen.no/hod | HOD på Facebook | HOD på Twitter



Bakgrunn for dagens praksis hvor korteste vei legges til grunn for distanseberging knyttet til refusjon av reiser uten rekvisisjon

Pasientreiser dekker reiseutgifter for pasienter, ledsagere og pårørende etter reglene i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 og pasientreiseforskriften.

Pasient- og brukerrettighetslovens § 2-6:

«Pasienten og ledsageren har rett til dekning av nødvendige utgifter når pasienten må reise i forbindelse med en helsetjeneste som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven og som dekkes av et foretak etter helseforetaksloven eller som omfattes av fritt behandlingsvalg etter [spesialisthelsetjenesteloven § 4-3](#). Det samme gjelder helsetjenester som omfattes av [folketrygdloven kapittel 5](#) og helsetjenester som ytes ved familievernkontor og helsestasjon.»

Det fremgår ikke av pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 eller bestemmelsene i pasientreiseforskriften hvilken reisestrekning som skal legges til grunn ved stønadsberegningen.

Pasientreiser har tolket regelverket slik at begrepet «nødvendige utgifter» i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 vil si korteste reisevei på strekningen. Praksisen har vært benyttet siden 2009 og er støttet av Statsforvalterne og Helsedirektoratet.

Utfordringer knyttet til dagens beregning av korteste vei som utgangspunkt for distanseberegning

Dagens praksis for distanseberegning oppfattes som vanskelig å forstå og øker sannsynligheten for feil i vedtak:

- Korteste vei representerer i liten grad pasienters faktiske reisevei til- og fra behandling og oppfattes derfor som svært lite logisk for brukerne av ordningen.
- Distanseberegningsgrunnlaget er en omdømmemessig utfordring for pasientreiseordningen og omtales hyppig i media.
- Kommersielle kartverktøy har ikke mulighet for å beregne korteste vei og vanskeliggjør søknadsprosess for søker.
- Det er større grad av feil i kartgrunnlagene når korteste strekning legges til grunn. Leverandør anbefaler raskeste vei for større nøyaktighet.
- Beregningsmåten skaper unødvendig mange manuelle arbeidsoperasjoner i saksbehandlingen samtidig med at praksisen legger til rette for feil.



PASIENTREISER