

Serviceparametere og serviceerklæring

Brukerutvalget 9. juni



Målbilde for Pasientreiser

Pasientreiser skal fremstå samlet, som én tjeneste til pasient, der tjenesten er integrert i et helhetlig pasientforløp.



Reiser med rekvisisjon – strategi 2020-2025

pasienten får transport av behandler eller helseforetak

- Pasienten er en aktiv ressurs og veiledes digitalt før, under, og etter reisen
- Rekvirering er en digital prosess
- Behandler vurderer bare unntaksvis pasientens transportbehov
- Transport ses samlet og fremtidige transportressurser utnyttes optimalt



Gjennomførte tiltak

2021

2022-2023

2024-2025

1. Selvbetjening
a) Forberedelser

1. Selvbetjening
b) Se reisene

1. Selvbetjening
c) Bekrefte/avbestille

1. Selvbetjening
d) Endre

3. Utrede
serviceparametere

1. Selvbetjening
e) Bestille

2. Brukerstøtte
a) Utrede behov

2. Brukerstøtte
b) Implementere

1. Selvbetjening
f) Digital ledsager

4. Helhetlig pasientforløp
c) Tilgang til innkallinger og godkjenninger

4. Helhetlig pasientforløp
a) Enklere pålogging

4. Helhetlig pasientforløp
d) Soneinnkalling

4. Helhetlig pasientforløp
b) Bestilling/godkjenning i EPJ

5b. Rekvisisjonspraksis

7. Koordinering av offentlig
betalt persontransport
b) Planlegge testfase

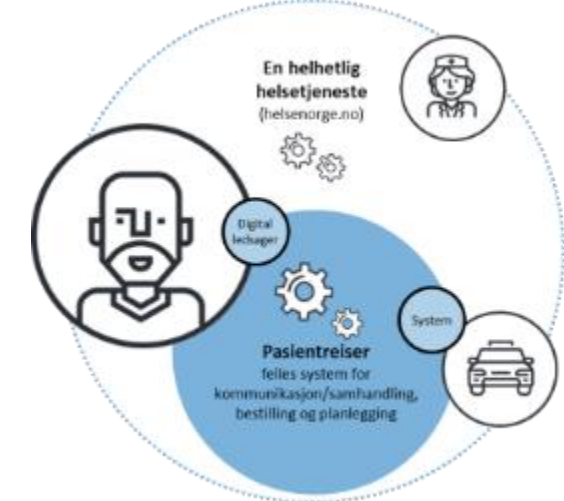
8. Avviksmelding og
oppfølging
b) Nasjonalt system

5. Rekvisisjonsveileder

6. Drosjemarkedet, anbud
og avtaler
a) Utredning

8. Avviksmelding og
oppfølging
a) Felles retningslinjer

7. Koordinering av offentlig
betalt persontransport
a) Utrede synergier



Pasient



Helsepersonell



Eier / administrasjon

Betraktninger fra notatet rundt serviceparametere

- **Hvordan opplevde pasienten reisen?**
 - Nå: Måles delvis gjennom brukerundersøkelsen hvor vi ber om tilbakemelding om hvordan pasientene opplevde reisen
 - Videre utvikling: se dette opp mot løpende tilbakemelding/klager/avvik fra pasient på sikt (ses i sammenheng med tiltak 8)
- **Ble pasienten hente ved døren, hjulpet inn i bilen, fått hjelp med medbrakt utstyr?**
 - Hvordan kan dette måles?

Betraktninger fra notatet rundt serviceerklæring

- **Hvordan gis det opplæring, hvordan måles dette, er det evaluering av den enkelte og kan dette få konsekvenser for de arbeider på 05515.**
 - Noe felles opplæringsmateriell nasjonalt.
 - Lokal opplæring, oppfølging og evaluering.
- **Hvordan kan man enkelt gi tilbakemelding på det man er misfornøyd med. Det ligger langt inne å klage skriftlig for mange.**
 - Tiltak 2 – brukerstøtte
 - Tiltak 8/1 – retningslinjer og oppfølging avvik / selvbetjening (klage/tilbakemelding via hels norge)

Hva er en god opplevelse?

- Hva er en god opplevelse? For meg er det å slippe å stå opp kl 0400 for å nå et fly. For meg er det å kunne ta pause å hvile meg når jeg kjører bil. For meg er det å slippe å gå glipp av 1-2 skole eller arbeidsdager for å ta en undersøkelse. Jeg ønsker altså en definisjon på en «god opplevelse» Hvordan definerer pasientreiser dette?
 - *God kvalitet på reisen* vil si at pasienten har fått et tilbud tilpasset sin helsetilstand, og at pasienten får en god opplevelse av reisen. Reisen starter når pasienten blir hentet på avtalt hentested, og slutter når pasienten er levert på avtalt leveringssted.
- Innspill gitt i tiltaket:
 - Brukerorganisasjonene mener det bør være en tydelig grense for hvor tidlig og sent på dagen en pasientreise kan begynne og slutte.
 - Det bør være en grense for hvor lenge en pasient skal måtte reise på en dag, og det må være rett til overnatting når reisen er lang. I tillegg bør en pasient ha rett på minst åtte timer sammenhengende søvn og hvile, og det bør være en nasjonal praksis for tid til å hvile og spise underveis på reisen.
 - Brukerorganisasjonene påpeker at det bør settes en nasjonal standard for hvor lenge det kan forventes at en pasient skal kjøre i egen bil, også i de tilfellene pasienten skal kjøre egen bil frem til rekvirert transport.
 - Det bør også være en grense for hvor lenge pasienter må vente underveis på reisen, for eksempel på en flyplass og andre steder der det ikke alltid er egnede venterom.

Mine spesielle behov skal ivaretas. Hvordan skal de ivaretas?

- Jeg liker ikke at noen tar på meg. Hvordan kan reisen organiseres slik at jeg slipper å bli tatt på selv om jeg sitter i rullestol.
- Jeg står utenfor der jeg bor med rullatoren min. Skal drosjesjåføren gå ut av bilen og komme til meg?
- Jeg har skoledag med en viktig prøve dagen etter undersøkelsen, kan da reisen legges opp slik at jeg er istand til å gå på skolen dagen etter?
- Sønnen min med ADHD sover best i sin egen seng og trengte rå sove frem til minst kl 0700. Er dette greit selv om vi da må ta et senere fly?
- Jeg luer altså på hvordan mine «spesielle behov skal ivaretas». Hva definerer pasientreiser som «spesielle behov»?

Du skal oppleve lik service, uavhengig av hvem du snakker med?

- Hvordan blir dette fulgt opp? Tar dere opp samtalene og hører på.
 - Sendes ut SMS undersøkelser
- Hvordan skal jeg som pasient forholde meg til dette punktet? Hva skal jeg gjøre dersom jeg ikke opplever dette?
 - Må bli enklere å gi tilbakemelding om dette (tiltak 2 (brukerstøtte) og 8 (melde avvik/klage))

Køer og tastevalg skal være enkelt å navigere

- Defineres i dag av det enkelte kontor, og varierer i stor grad.
 - Tiltak 2 - brukerstøtte

Henting og levering.

- Du skal bli hentet til tiden du har fått opplyst.
- Det står ingen ting om hvilke krav du kan stille til vedkommende som henter meg. Bare at vedkommende skal være der til tiden, og at du skal ha en god opplevelse.
 - Stilles krav i avtaler (eksempler på side 12)
- Har de som henter fått noen opplæring i hva en «god opplevelse av reisen» er.? Hvis de ikke har fått klargjort hva en god opplevelse er hvordan kan de da levere på dette punktet.
 - Stilles krav i avtaler (eksempler på side 12)
- Er det enkelt å klare på opplevelser som ikke oppleves om gode? Hva gjør pasientreiser når reisen ikke oppleves som god.?
 - Må bli enklere å gi tilbakemelding om dette (tiltak 2 (brukerstøtte) og 8 (melde avvik/klage))

Eksempler på krav til sjåfør...

- Være ikke-røykende under tjeneste for oppdragsgiver.
- Unngå parfyme/kremer eller liknende som avgir sterk lukt.
- Være uniformert og bære synlig ID-kort.
- Ha god helse og god fysikk eksempelvis for å støtte pasienter inn/ut av bil, hjelpe til med bagasje, rullestoler etc.
- uoppfordret ta kontakt med pasienten ved henting
- hjelpe pasienten inn og ut av kjøretøyet der dette er nødvendig.
- assistere pasienten helt inn/ut til leverings-/hentested ved behov.
- sikre at ansvarlig personell overtar ansvaret for pasienten der dette er angitt i reisebestillingen.
- være behjelpelig med yttertøy, bagasje, hjelpemidler og liknende ved behov.
- ved eventuell delreise ikke etterlate pasienten før nytt kjøretøy er på plass.

Klage - Klage til Pasientreiser - helsenorge.no

- Det må finnes en enklere måte enn at blinde, lamme, psykisk syke, ungdommer, de uten digital kompetanse må inn på Helsenorge. Dersom det klages over telefon hvordan systematiseres og organiseres disse klagenes for å avdekke mønster?
 - Tiltak 2 - brukerstøtte

Innspill gitt til videreutvikling av serviceparametere

- Brudd på personvern
- Ekstra reisetid ved samkjøring
- Helhetlig tjeneste for pasient
- Kvalitet i rekvireringen (korrekt bestilling)
- Bruk av spesielle behov (grunnlag for mer standardisering på området)
- Enkel rekvirentsupport
- Datakvalitet på definerte områder som følges opp over tid (tasting på taksameter, oppdatering av kildesystem ved endringer +++)
- Tomkjøring
- Pasientskader
- Samtaletid 05515
- Servicegrad telefoni (rekvirent og transportør)
- Responstidsbrudd
- Sparte kilometer

Hvordan fanger vi helheten?

- Jeg skulle ønske at pasientreiser i større grad ser på helheten. Vil denne reisen bli av en slik art at vi sparer på det, men samfunnsøkonomisk så er det ikke lønnsomt. At studenter mister skolegang grunnet lange og lite effektive reiser til behandling. Hvem tjener og taper på det i lengden?

