

Møte i brukerutvalget

Pasientreiser HF

april 2022



Agenda

Nummer	Sak	Ansvarlig
15-2022	Godkjenning av referat: 24. mars 2022	HH
	Temasak	
16-2022	Pasienters klagemuligheter på: Reiser uten rekvisisjon Reiser med rekvisisjon	HH/KD
	Informasjonssaker	
17-2022	Status reiser uten rekvisisjon	HH/KD
	Drøftingssaker	
18-2022	Reiser innenfor minstetakstsoner	HH/KD
19-2022	Nasjonale retningslinjer for dekning av reiser mellom behandlingssted og skole	HH
20-2022	Gjennomgang av ledsagers rett til dekning av utgifter, med case.	UT/GB
21-2022	Dokumentasjonsplikt for reiser med egen bil av helsemessige årsaker gjeninnføres 1. juni.	MS HH/KD
22-2022	Fastlegeordningen under press. Hva medfører det for pasienters rett til få dekket reise?	ØK/HH
23-2022	Arbeid med serviceerklæring for pasientreiser, status og utvikling	RS

Sak 15-2022

Godkjenning av referat

Sak 16-2022

Pasienters klagemuligheter på:

Reiser uten rekvisisjon

Reiser med rekvisisjon

Pasientens rettighet

Pasienter som må reise for å motta helsetjenester kan ha rett til å få dekket nødvendige utgifter til transport til og fra offentlig godkjent behandling. Rettigheten er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 og pasientreiseforskriften.

Reiser uten rekvisisjon:

- pasienten organiserer reisen selv, og søker om å få støtte til reisen i etterkant

Reiser med rekvisisjon:

- rekvireres av behandler på grunn av pasientens helsetilstand
- rekvireres av pasientreisekontor når det ikke er mulig å bruke offentlig transport



Klage på vedtak

De regionale helseforetakene er ansvarlige for å dekke utgiftene til pasientreiser som omfattes av forskriften. Pasienter som mener de ikke får oppfylt sine rettigheter etter bestemmelsen kan klage på vedtak til Statsforvalteren.

- Reglene for klage finnes i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7
- Forvaltningslovens regler om klage kan også være av betydning.
- Klageadgangen gjelder både for reiser med og uten rekvisisjon.
- Pasienten, pasientens fullmektig eller lovlig stedfortreder har klagerett.
- Det stilles krav til at klagen skal være skriftlig og undertegnet av klager.
- Fristen for å klage på et vedtak er fire uker fra vedtaket er kommet frem til pasientens postkasse/postboks.

Behandling av klage

- Aktuelle problemstillinger :
 - Foreligger det nye opplysninger som tilsier et annet resultat?
 - Er det grunnlag for å undersøke saken nærmere?
 - Trengs det flere opplysninger?
- Det kan bli tre utfall av klagesaksbehandlingen:
- **1.Klagen tas til følge:** Med bakgrunn i klagens opplysninger bør klager få medhold og vedtak blir fattet etter dette. Pasienten får utbetalt og klagesaken blir avsluttet.
- **2.Klagen tas delvis til følge:** Saken kan da ikke sendes videre til Statsforvalteren. Et vedtak om delvis medhold kan påklages etter reglene om klage, før det sendes videre til Statsforvalteren.
- **3.Klagen tas ikke til følge:** Klagen er vurdert og det er kommet frem til samme resultat som tidligere. Saken skal da sendes videre til Statsforvalteren for videre vurdering. Saksbehandler skriver et oversendelsesbrev til Statsforvalteren som legges ved sakens dokumenter.

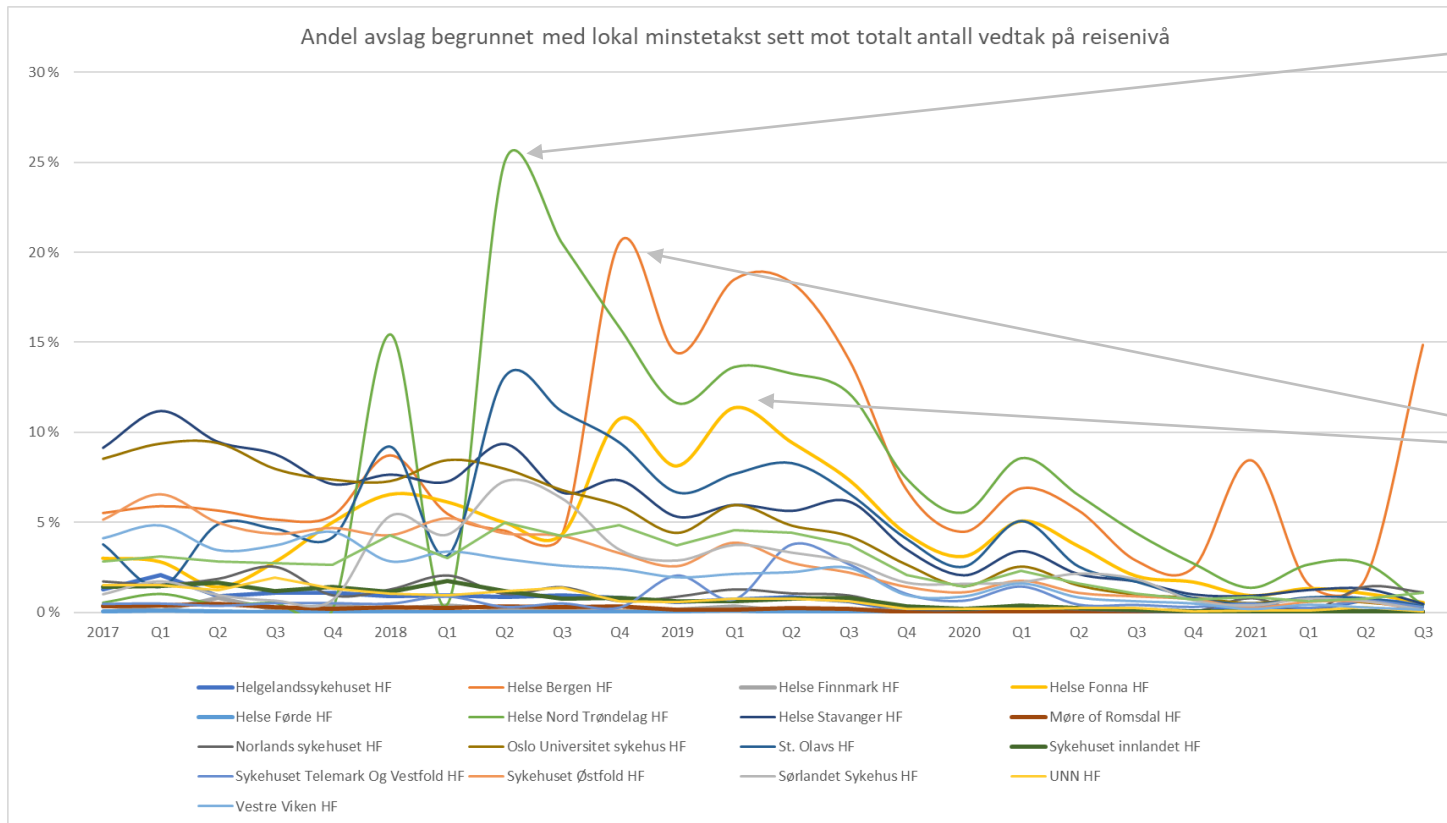
Sak 17-2022

Status reiser uten rekvisisjon

Sak 18-2022

Reiser innenfor minstetakstsoner

Utvidelser av lokale minstetakssoner påvirker rettigheten for dekning av reiseutgifter uten rekvisisjon



Omlegging av soner i Trøndelag i 2018 resulterte i at ca. 25 % av alle reiser det ble søkt refusjon om i Helse Nord- Trøndelags opptaksområde ble avslått med bakgrunn i at reisen var innenfor lokal minstetakstzone.

Samme effekt oppleves i Bergen og Fonna i.fm. omlegging av takstsoner der 1. august 2018.

Omleggingen til større og færre takstsoner resulterer i at pasienter i disse områdene ikke har rett til dekning av reiser til og fra behandling uten rekvisisjon på samme måte som tidligere.

Vurderinger

- Antagelig vil vi fremover se en utvikling mot **færre og større soner**
- Det kommer andre betalingsmodeller som ikke baserer seg på soner med minstetakst:
 - **MaaS** – Kjøp eller abonnement på mobilitet som en tjeneste
 - **Per km** – Prising etter hvor langt / hvor lenge du har reist
 - **Linjer/korridorer** – Priser på tvers av soner og transportmåter som følger linjer/korridorer
 - **Delingsøkonomi** – Samkjøring og delingstjenester
- Det **pågår allerede pilotprosjekt** som tester ut alternative betalingsløsninger (Ruter med bildelingstjenester/MaaS og Kolombus med avstandsbasert pris)
- Det er **stor variasjon** mellom fylkene i forhold til organisering, antall soner m.m.

Vurderinger

- Dette påvirker pasientreiser og RUR på grunn av inngangskriteriet i §8; «*En pasient har ikke rett til dekning av reiseutgifter når avstanden fra oppholdsstedet til behandlingsstedet er mindre enn 10 km, eller rutegående transportmiddel til **lokal minstetakst** eller enhetstakst kan benyttes.*»
- Forskriften er knyttet til en modell (med lokal minstetakst) som fremover kan bli utdatert
- Fylkesvise endringer i kollektivtransport og prising av tjenesten påvirker rettigheten til pasienttransport
- Over tid kan færre ha rett på reiser uten rekvisisjon
- Bryter med forvaltningsrettslig prinsipp om likeverdige rettigheter og tjenester

Sak 19-2022

Er det nasjonale retningslinjer for om reiser mellom behandlingssted og skole dekkes, selv om det er lenger avstand enn mellom behandlingssted og hjem?

Praksis for dekning av reise tilbake til skole eller hjem ved behandling:

Reiser uten rekvisisjon:

Reise tilbake til skolen dekkes, når dette er korteste distanse.

Reiser med rekvisisjon:

Lik praksis som for reiser uten rekvisisjon, erfaringsmessig dekkes likevel hjemreise i noen tilfeller, ved rimelighetsvurdering, dersom det ikke er så mye dyrere for eksempel.

Det gjøres konkrete vurderinger per pasientreisekontor, ingen nasjonale føringer for å dekke mer enn det regelverket sier i slike tilfeller.

Sak 20-2022

Gjennomgang av ledsagers rett til dekning av utgifter

Reiseledsagerens rett til dekning av reiseutgifter

- Pasientreiseforskriften § 17 har regler om når reiseledsager til pasient har rett til å få dekket reiseutgifter og hvilke utgifter som dekkes. Bestemmelsen gir også regler for hva særskilt kvalifisert ledsager har rett på å få dekket.
- Utgifter til transport, kost og overnatting for ledsageren dekkes etter reglene som gjelder for pasienten. Ledsageren har rett til dekning av utgifter ved reise etter forskriften, selv om det etter [§ 8](#) er mulig for ledsageren å benytte rutegående transport til lokal minstetakst eller enhetstakst, og selv om avstanden fra ledsagerens oppholdssted til behandlingsstedet er mindre enn 10 kilometer.
- Med unntak av barn, skal behovet for ledsager, eventuelt kvalifisert ledsager, av medisinske eller behandlingsmessige grunner skal. Pasienten velger selv ledsager.

Sak 21-2022

**Dokumentasjonsplikt for reiser med egen bil av helsemessige årsaker gjeninnføres
1. juni**

Sak 22-2022

Fastlegeordningen under press.

Hva medfører det for pasienters rett til få dekket reise?

Regelverk og praksis

Pasientreiseforskriften utdyper bestemmelsen i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 om rett til dekning av utgifter til pasientreiser. Pasientreiseforskriften § 2 første ledd regulerer hvor pasienten har rett til å få dekket reise til fastlege:

- «En pasient har rett til å få dekket utgifter ved å reise til og fra helsetjenester som gis av en fastlege i pasientens bostedskommune som er geografisk nærmest pasientens oppholdssted eller i en kommune som samarbeider med bostedskommunen om å tilby fastlege
- Pasientreiser har praksis for å avkorte dekning av reiser til nærmeste fastlege i egen kommune dersom pasienten har reist til en fastlege utenfor av bostedskommunen, jf. § 2.
- Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Dette innebærer blant annet at kommunen skal tilby innbyggerne fastlegeordning, jf. lovens § 3-2. Flere steder er det lyst ut ledige stillinger som fastleger, men det kan være vanskelig å få besatt de ledige stillingene.

Regelverk og praksis

- En gjennomgang i Juridisk nettverk 02.02.22 viser at det er ulik praksis i Pasientreiser for hvordan dette håndteres. Noen pasientreisekontor dekker reise ut av pasientens bostedskommune i en overgangsperiode på 6 måneder, mens andre kun dekker til fastleger i pasientens bostedskommune eller til en kommune med fastlegesamarbeid med pasientens kommune, uavhengig av om det er ledige fastleger der eller ikke.
- På bakgrunn av at det er ulik praktisering vil saken bli oversendt samarbeidsforum, slik at problemstillingen kan løftes til Helsedirektoratet, både for å sikre lik praksis for pasientene men også for å påpeke at fastlegemangelen kan medføre økte kostnader for Pasientreiseområdet.
- Det er viktig å sikre lik og riktig praksis på pasientreiseområdet og at det avklares hvordan praksis skal være på området så lenge fastlegemangelen er en realitet.

Medieoppslag

Fastlegeordningen: - En nasjonal krise



NASJONAL KRISE: Det er ikke bare i vårt fylke man sliter med å få tak i fastleger. Problemet er nasjonalt og nå ber kommuneoverlegene i Vestfold og Telemark om straksiltak. Foto: Gorm Kallestad/NTB (illustrasjonsbilde)

Av Mari Nymoen

Publisert: 24.01.22 07:00

Del

Det er ikke bare Hjartdal som sliter med å få tak i fastleger, eller pasienter i Notodden som opplever en stor utskifting av leger år etter år. Andre kommuner har det langt verre, for eksempel Tinn og Kragerø.

Primærhelsetjenesten skal ikke benyttes til attestskrivning og tilsvarende dokumentasjonsarbeid, inkludert forsikringsattester, førerkortattester og medisinsk vurdering til pasientreiser o.l. (Telen, januar 2022)



Hans Morten Jahr, Susanne Liisberg og Celine Vestre Tryggestad er alle allmennfysioterapeuter med driftstilskudd. Foto: Bo Mathisen

Denne oppgaven skulle fysioterapeutene gjerne tatt seg betalt for

BÆRUM: – Aktive folk forventer spesialistnivå på tjenesten vi yter, sier generalist.

Noe annet som ikke faktureres, er bestilling av pasientreiser.

– Det er blitt bedre, men jeg kunne sitte og vente i 20 minutter på å komme igjennom. Nå går dette elektronisk, men likevel bruker vi mye tid på etterlysning av transport og innsending av avviksmeldinger. Det er ingen takst for det, men det forventes at vi gjør det.

(Fysioterapeuten, januar 2022)

Nå har han mistet tålmodigheten - ber myndighetene reagere



SDR GM HVA DUNDING Kommuneoverlege i Trondheim, Sjur Vidnes Østrem, har sendt brev til Storbritannia hvor han ber om en plan for håndtering og prioritering i den kommunale legevesen, som han og 10 andre kommuneoverlege mener er i en beredtskapstilstand. Foto: Hanne Høien

Se også: Stemmestemmer Publisert 21.12.21 21:00 Del

Legene ber staten om å gi kommunen verktøy for å kunne håndtere krisen. Her nevnes en rekke tiltak som raskt kan iverksettes som å slippe skriving av legeattester og annet dokumentasjonsarbeid, ikke minst i forbindelse med forsikringsattester, førerkortattester og medisinsk vurdering til pasientreiser. (Rjukan Arbeiderblad)



46 NYHETER

Fastlegene i Bodø er forsiktede optimister

Fastlegene i Bodø er forsiktede optimister. De har fått støtte fra kommunen og ser på seg selv som et reisbyrå for pasientene. Mange opplever at sykehusene skyver oppgaver over på dem. Derfor er det viktig med sykehusene klar til å ta over de viktigste oppgaver de ikke kan forvente at fastlegene skal utføre, sier Hånes (NTB).

I årets oppdragskontrakt til sykehusene heter det derfor om hvilke oppgaver sykehusene kan overta med uttalt mål.

Mange oppgaver
Det oppstår blant annet adferdsproblemer oppgaver som:
 • Videre behandling til undersøkelse og kontroll basert på fysiske og vurderinger gjort av spesialisthelsetjenestene.
 • Rekvirering av pasientreiser til og fra undersøkelse på sykehus. (NTB, Innherred, Firda Tidend, ABC Nyheter)

- Vi fungerer jo også på mange måter som et reisbyrå for pasientene når vi må ordne rekvisisjoner til Pasientreiser. (Dagens Medisin)

- Fastlegen har ikke mulighet til å velge bort oppgaver andre kommer på at de skal gjøre. Det er blitt flyttet sekretær oppgaver i fra sykehus, pasientreiser, kommunen og all mulig dokumentasjon over på fastlegene. Dette er ikke arbeid som en trenger medisinsk utdanning for å gjøre og mye oppleves som bortkastet arbeid uten klinisk relevans. (Dagens Medisin)

Medisin

- Det er nok lurt med friske midler

For helsepersonell - les mer her...

Smarte insulinpennner fra Novo Nordisk

740 39 0000 meddel@nordisk.no

Skjermer fastlegene for oppgaver

OSLO NTB Sykehusene skal ikke lenger kunne skyve ansvaret for en rekke oppgaver over på fastlegene, fastslår helseminister Bent Høie (H). Mange Høie opplever at sykehusene skyver oppgaver over på dem. Derfor er det viktig med sykehusene klar til å ta over de viktigste oppgaver de ikke kan forvente at fastlegene skal utføre, sier Høie (NTB).

I årets oppdragskontrakt til sykehusene heter det derfor om hvilke oppgaver sykehusene kan overta med uttalt mål.

Visse retning
I oktober i fjor lanserte Høie i samarbeid med KS en plan for såkalt helseforløp, som skal gi bedre samarbeid mellom sykehusene og primærhelsetjenesten. Målet er å sørge for at pasienter blir behandlet i systemet. Den nye samarbeidsplanen oppdragskontraktene for sykehusene kommer i tillegg. Fastlegene har lenge klaget over høy arbeidsbelastning. Høie er svært glad i ET i fjor fordi vi har en gjennomgang av fastlegeordningen så det er å fastlegene vurderer å skaffe. Flertallet sier innkom er den beste arbeidsforholdene, ikke rapporten. Dette vil være med på å redusere arbeidsbelastning på fastlegene og gi dem mer tid til å følge opp og behandle pasienter med store behov i kommunene, sier Høie.

| DEBATT

Løsningen er ikke å svekke fastlegeordningen som pasientrettighet

Sist oppdatert: 30.11.2021



| KRONIKK

Rakner fastlegeordningen, bryter helsetjenesten sammen

Sist oppdatert: 03.09.2021



| KOMMENTAR

Fastlegeordningen trenger øyeblikkelig hjelp

Sist oppdatert: 24.11.2021



| DEBATT

Hvorfor er det ikke større politisk vilje til å stoppe avviklingen av fastlegeordningen?

Sist oppdatert: 06.05.2021



| NORGE

Topper fastlegeordningen med 100 millioner: 10 minutter kortere arbeidstid i uken for legene

Sist oppdatert: 06.11.2021



| KRONIKK

Fastlegeordningen er et ideologisk havari

Sist oppdatert: 12.02.2020



| DEBATT

Fastlegeordningen er en suksesshistorie som sliter



I tillegg har Aftenposten hatt en serie med kommentarer og reportasjer som peker på den totale arbeidsbelastningen for fastlegene, uten at Pasientreiser er nevnt spesielt.

Sak 23-2022

Arbeid med serviceerklæring for pasientreiser, status og utvikling

Eventuelt



PASIENTREISER