

Nasjonale retningslinjer for avviksmelding og oppfølging ved Pasientreiser

Møte kompetansegruppe brukerutvalg Pasientreiser HF

Torsdag 24.mars 2022 10:30 – 11:30

Agenda

- Status for tiltaket og veien videre
- Gjennomgang av forslag til felles nasjonal retningslinje
- Kommentarer fra brukerutvalget



Oppdraget

Målsetningen er at vi skal være sikker på at vi får opp alle relevante avvik...

...og at det er klart og tydelig hvordan avvik skal rapporteres,

...samt hvilke kategorier det skal rapporteres avvik på.

Kriterier for å oppfylle målsetningen:

- **felles definisjoner**
- **felles avvikskategorier**
- **mulighet for å dele/lære på tvers av helseregionene.**



Avklaring av mandat fra Utvidet Samarbeidsforum medio januar

😊 Hva planlegges gjennomført frem til neste rapportering?	☹️ Risiko/avhengigheter
<ul style="list-style-type: none">• Avklaring <u>ifht</u> interessentinvolvering.• Avklare eventuell koordinering med NOKUP.• Kvalitetssikring <u>ifht</u> øvrige tiltak RMR.• Gjennomgå innspill fra andre runde og innarbeide disse i endelig forslag til retningslinje.• Lage plan for implementering og gevinstrealisering (med risikoanalyse), herunder plan for rapportering og læring.	<p>I forhold til gjennomføringen i tiltaket er det en viss risiko i forhold til linken mot NOKUP-kodeverket. Dette avklares i møte 17.januar.</p> <p>Avhengighet til tiltak 8b har kommet opp som en ny, høy risiko, som kan påvirke både fremdrift frem mot MP4 og implementering av tiltaket. Dette må avklares i forhold til mandatet, og eventuelt få sterkt fokus i implementeringsplanen.</p>

Utdrag fra oppdatert oppdragsbeskrivelse:

- Frist for ferdigstilling av arbeidet utvides til at tiltaket kan behandles i Utvidet samarbeidsforum i mars.
- Perioden frem til dette brukes til å involvere pasientreisekontorene og sikre gode risikoreduserende tiltak
- Tiltak 8a ferdigstilles uavhengig av 8b.
- Implementeringen må tilpasses det enkelte helseforetak. Målet er at retningslinjen tas i bruk så langt det er mulig slik at pasientene kan forvente lik vurdering av klager, avvik og hendelser.



Felles retningslinjer for avviksmelding og oppfølging ved pasientreiser med rekvisisjon

VERSJONSHÅNDTERING

Versjon	Dato	Kommentar
0.1	30.9.21	Første utkast basert på Helse Nord 2018 og innledende arbeid
0.3	08.12.21	Utkast med endring av grunnleggende definisjoner og føringer
0.8	24.12.2021	Utkast til andre runde med innspill fra regionene og øvrige
0.9	10.03.2022	Ferdig leveranse til Utvidet samarbeidsforum

I det følgende presenteres arbeidsgruppens forslag til felles retningslinjer

Innledning

Formålet med retningslinjen er god saksbehandling av avvik og uønskede hendelser slik at helseforetakene får god informasjon om feil og mangler og grunnlag for forbedringsarbeid som kan sikre god kvalitet i tjenesten for pasientreiser med rekvisisjon.

Retningslinjen gjelder for helseforetakenes avdelinger for pasientreiser.

Det er ikke alle uønskede hendelser ved pasientreiser som er pasientrettede, En svært stor andel har relativt liten konsekvens for den enkelte pasient, men disse er like fullt viktige å følge opp overfor transportører, rekvirenter og internt for å sikre en effektiv og god tjeneste. Retningslinjen er derfor et målrettet supplement til helseforetakenes øvrige retningslinjer for kvalitet og avvik.

Helseforetakene kan velge å registrere positive hendelser eller tilbakemeldinger på samme måte som uønskede hendelser.



Definisjoner

En uønsket hendelse defineres slik:

Uønskede hendelser omfatter alle hendelser som får eller kunne fått uheldige menneskelige, økonomiske eller omdømmemessige konsekvenser, herunder avvik (slik de er definert av helseforetakene).

Det kan være vanskelig å definere klart hva som anses som en uønsket hendelse, eller sette en nedre grense for hva som bør meldes. Den enkelte ansatte må i hvert enkelt tilfelle utøve skjønn.

Retningslinjen omhandler uønskede hendelser, og noen av disse kan være meldt inn som klager. Definisjon av klager (og avgrensning mot klagebehandling) er derfor nødvendig.



Definisjoner II

Serviceklage:

En serviceklage er en klage på servicen ved pasientreiser eller ved transporten. For eksempel om pasient er misfornøyd med måten hun blir møtt på hos pasientreiser eller transportøren, eller om transporten ikke kommer til rett tid.

Slike klager skal ikke videresendes til Statsforvalteren, men behandles ved det enkelte helseforetaket som er ansvarlig for den aktuelle transporten.



Definisjoner III

Rettighetsklage:

En rettighetsklage er en klage fra pasient, reiseledsager, pårørende, eller noen som representerer disse, på at rett til transport (eller støtte til reise) etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 og pasientreiseforskriften ikke er oppfylt. For eksempel at en pasient har fått avslag på rekvirert reise, at han må betale forhøyet egenandel på reisen når han selv mener han skulle betalt lav eller tilsvarende. Det er altså en klage på en rett som pasienten har etter regelverket.

Slike klager skal behandles etter klagereglene i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7 og forvaltningsloven. Det innebærer blant annet at slike klager skal være skriftlige og undertegnet, og hvis Pasientreiser ikke omgjør vedtaket sitt etter at klagen er kommet inn, skal saken sendes over til Statsforvalteren for ny behandling.

En rettighetsklage registreres ikke som uønsket hendelse, dersom den ikke også inneholder en uønsket hendelse, men behandles etter foretakets retningslinjer for klagebehandling.



Retningslinje

Alle meldte hendelser og hendelser som oppdages i arbeidet registreres i hendelsesregistreringssystemet eller kvalitetssystemet til pasientreisekontoret.

Det er ikke alltid pasientens forventning samsvarer med rettigheten, serviceparametere eller de avtalte kravene til tjenesten vi leverer. Enkelte henvendelser handler derfor i realiteten om en forventningsavklaring. Saksbehandler bør søke å avklare om det ligger en faktisk uønsket hendelse til grunn. Videre undersøkelser vil avdekke alvorlighetsgrad, eller eventuelt «intet avvik funnet».

Det enkelte pasientreisekontor skal for øvrig også forholde seg til retningslinjer i eget helseforetak. Dette gjelder spesielt ved hendelser med pasientskade og/eller forverret helsetilstand.

Beskrivelse av hendelse skal være ryddig, konkret og mest mulig objektiv. Saksbehandler bør kjenne til serviceparametere, rammeavtaler m.v.



Retningslinje II

Klagebehandling og korrespondanse med eksterne utføres i henhold til helseforetakets rutine og føringer. Uønskede hendelser som er omtalt i klage registreres (også) som en uønsket hendelse.

I dialog med pasient eller innringer ved en uønsket hendelse bør Pasientreisekontoret spørre om denne vil at henvendelsen registreres som en serviceklage, hvis det kommer frem av samtalen at pasient/innringer anser saken som et uakseptabelt forhold som det ønskes tilbakemelding fra Pasientreisekontoret på. Som alternativ til at pasient/innringer skriver en skriftlig klage kan det merkes av for «klage» under punkt 16, og hendelsen vil saksbehandles etter reglene for klagebehandling. Klagen bør leses opp for innringer. Ved uenighet bør det oppfordres til å sende skriftlig klage.

Retningslinjen viser til minimum av informasjon som skal registreres om uønskede hendelser i henhold til nasjonal standard. Den er ikke til hinder for at det registreres ytterligere informasjon, eller mer detaljert informasjon enn det som kreves på det enkelte punkt.

Tekst i grått er valgfri detaljering på nivå to der det kun kreves registrering på nivå 1.

Når hendelsen omfatter annet pasientreisekontor eller helseforetak utveksles informasjon slik at hendelsen behandles av riktig instans og/eller at saken blir tilstrekkelig opplyst.



Følgende informasjon om hver enkelt hendelse registreres

- Rekvisisjonsnummer
- Dato
- Beskrivelse
- Melder
- Konsekvens
- Årsak
- Alvorlighetsgrad
- Reaksjon
- Område/Kommune
- Ansvar
- Status saksbehandling
- Saksbehandling/konklusjon
- Saksbehandling i annet system

Rekvisisjonsnummer angis med 11 siffer. Dato i formatet dd.mm.åååå.

Punktene Beskrivelse og Saksbehandling/konklusjon er fritekstfelt.

Øvrige punkter består av en kort uttømmende liste på nivå 1 bestående av forhåndsdefinerte kategorier.

For hvert av disse punktene kategoriseres hendelsen i henhold til kulepunktene i første nivå (avkrysning). Dette er obligatorisk på alle punkter.

Andre nivå er ikke obligatorisk og dermed frivillig for det enkelte helseforetak.

Nivå 1 er en aggregering av ulike underkategorier (nivå 2). Nivå 2 tjener derfor også som eksempler på hva som er inkludert i den aktuelle kategorien i nivå 1.

Det merkes av for viktigste kategori på hvert punkt, med unntak av «Årsak» hvor flere årsaker kan angis.



Punktene med kategorisering

Rekvisisjonsnummer

Rekvisisjonsnummer vil ikke finnes ved alle hendelser. Det anbefales bruk av dummy-nummer for slike hendelser, for identifikasjon.

Dato

Dato for når hendelsen har skjedd

- velg dato
 - Velg klokkeslett

Beskrivelse

Beskrivelse av hendelsen



Punktene med kategorisering II

Melder

Oppgi hvem som meldte inn hendelsen

Kun ett valg

- Pasient (inkluderer verge, fullmektig, foresatt)
- Ledsager eller pårørende
- Behandler eller rekvirent
- Institusjon (både helse og utdanningsinstitusjoner og annet; hjemmesykepleier, omsorgssenter, sykehjem, skole, barnehage, foreldrerepresentant i skolen)
- Transportør (sjåfør, løyvehaver, avtalepart)
- Pasientreisekontor



Konsekvens (Kun ett valg)

Forsinkelse

- Forsinket til behandling, timen ble ombooket
- Forsinket til behandling, uten at det i praksis får konsekvens for utbyttet av behandlingen
- Ekstra ventetid for pasient pga forsinkelse
- Forsinkelse medfører behov for ambulanse eller annen transport
- Forsinket til annen/korresponderende transport
- Annen forsinkelse

Mistet behandling

- Mistet deler av behandling (slik at det har betydning for utbyttet av behandlingen)
- Mistet hele behandlingen (timen)

Kvalitetsavvik

- Forlenget transporttid for pasient
- Hentet feil person
- Materielle skader
- Pasient levert på feil sted
- Ubehageligheter/opplevd dårlig service
- Dårlig komfort/kvalitet på reisen
- Manglende assistanse ihht bestillingen
- Ikke tilgjengelig tjeneste (pga åpningstid, digital kompetanse e.l.)
- Annet kvalitetsavvik

Økonomisk/Administrativt/Annet

- Ikke rapportert/registrert egenandel eller feil ved innkreving
- Pasient betalt feil egenandel
- Overfakturering
- Misfornøyd leverandør
- Brudd på avtale med leverandør
- Tidsheft/sløsing/ekstraarbeid
- Urettmessig dekning
- Ikke hentet alle passasjerene
- Økonomiske-ekstrautgifter eller tapt inntekt
- Bomtut/tur ikke kjørt
- Annet

Brudd på informasjonssikkerhet eller personvern

- Konsekvens for pasient
- Konsekvens for helseforetaket/pasientreisekontor
- Konsekvens for transportør
- Konsekvens for annen behandler
- Konsekvens for andre

Forverret helsetilstand eller pasientskade

(NB: Helseforetakets retningslinjer for å melde)

- Pasientens helsetilstand forverret som følge av transport
- Pasientskade

Ingen



Årsak (Flere valg mulig)

Rekvisisjonsfeil (feil ved informasjonen i rekvisisjonen)

- Beregnet for lite tid på reise
- Bestilt på feil person
- Feil adresse
- Feil avdeling på behandlingssted
- Feil telefonnummer
- Feil opplysninger om spesielle behov
- Feil retning
- Feil opplysninger i informasjonsfeltene (melding til PRK/transportør)
- Mangelfull informasjon i rekvisisjonen
- Manglende telefonnummer pasient
- Manglende telefonnummer ledsager, institusjon eller behandler
- Rekvirert feil tidspunkt
- Rekvirert feil dato
- Annen rekvisisjonsfeil

Rutinesvikt (feil som oppstår under reisen ved håndtering av rekvisisjon/reise/pasient, eller i kundebehandlingen eller tjenesten eller transportkjeden for øvrig)

- Bestilling sendt for sent til transportør
- Dobbelbestilling
- Feil i turoppsett/samkjøring/planlegging
- Dårlig planlagt vognløp
- Feil tildeling etter avtale
- Finner ikke frem til hentested eller leveringssted
- Ikke utført bestillingen som angitt (ikke lest bestillingen)
- Retur ikke utført
- Dårlig oppførsel/kundebehandling
- Kommunikasjonssvikt/misforståelse (inkl. ikke kommunikasjon mellom IT-systemer)
- Språklige utfordringer
- Manglende opplæring
- Feil biltype
- Pasient ikke varslet om hentetidspunkt
- Rekvirert for sent
- Sen eller ikke utført videreformidling
- Sjåfør ikke ringt 05515/sentralbord ihht rutine (f.eks. når tur ikke utføres ihht bestilling)
- Brudd på smittevernrutiner
- Annen rutinesvikt



Årsak (Flere valg mulig)

Feil ved håndtering i bookingsystem/bestillerløsning

- Feil i bruk av bestillerløsning/taksameter/nettbrett
- Ikke satt riktig status
- Annen feilhåndtering i bookingsystem/bestillerløsning

Regel-/avtalebrudd/brudd på serviceparameter

- Feil nr til bil
- Feil rekvisisjonspraksis (primær/spesialist)
- Får ikke tak i transportør
- Ikke rekvisisjonsrett
- Manglende kapasitet (eller bil ikke disponibel for retur)
- Mangler utstyr i bil/transportmiddel eller ikke tatt med utstyr (barnesete o.l.)
- Regelverksfeil
- Ventetid på telefon
- Uansvarlig kjøring (fart, mobilbruk mv)
- Andre brudd på regler eller avtaler

Teknisk feil (nedetid, treghet, får ikke kontakt osv.)

- Kontrollutrustning/bestillerløsning i bil (taksameter, nettbrett eller lignende)
- Bookingsystem transportør
- NISSY
- Reisebyråportal
- Telefonsystem (05515/Sentralbord m.v.)
- Annet teknisk system

Utenforstående forhold

- Trafikale forhold (der vær ikke er utløsende årsak)
- Værforhold
- Uhell
- Feil/skade på bil
- Annet utenforstående forhold (pandemi og annen force majeure)



Punktene med kategorisering VI

Alvorlighetsgrad

Tas stilling til etter beste evne basert på faktum i saken. Alle hendelser er unike og må vurderes separat. Hendelser med samme konsekvens kan ha ulik alvorlighetsgrad.

Husk eget foretaks retningslinjer ved alvorlige hendelser.

Kun ett valg.

- Intet avvik funnet (ikke gjort feil eller brudd på krav e.l. i forbindelse med reisen)
- Lav/mindre alvorlig (små eller ubetydelige belastninger eller ulemper)
- Moderat (uheldige belastninger eller ulemper)
- Alvorlig/Betydelig (store belastninger/ulemper, eller skade på mennesker og miljø)
- Svært alvorlig/kritisk (død eller svært alvorlige belastninger/ulemper, eller skader...)



Punktene med kategorisering VII

Reaksjon

Tiltak, sanksjon eller annen oppfølging. Merk av for viktigste reaksjon.

Kun ett valg.

Opplæring/påminnelse

- Påminnelse
- Kommunikasjonstiltak/informasjon
- Dialog
- Opplæring
- Driftsmøte intern
- Driftsmøte ekstern
- Samarbeidsmøte
- Tatt til informasjon

Rutineendring

Økonomisk sanksjon

- Gebyr
- Prisavslag
- Trekk
- Bot
- Erstatning (eksempelvis ved dekningskjøp)
- Tilbakebetaling

Advarsel

- Skriftlig advarsel
- Prikkbelastning

Anmeldelse eller varsel til annen myndighet

- Anmeldelse
- Varsel til helsetilsynet e.l.

Utestengelse/begrensning

- Utestengelse av løyveholder
- Utestengelse av sjåfør
- Deaktivering av bruker
- Tilgangsbegrensning



Punktene med kategorisering VIII

Område (sted for hendelsen)

- (velg kommune)
 - (velg avtaleområde)

Ansvar

Oppgi hvem som anses ansvarlig for hendelsen. Avtalepart, organisasjon, aktør registreres på nivå 2.

Kun ett valg

- Rekvirent
 - Behandlingssted eller rekvirent/helsepersonell
- Transportør
 - Avtalepart eller løyvenummer
- Pasientreisekontor
 - Det aktuelle pasientreisekontoret
- Pasient
- Andre
- Uavklart



Punktene med kategorisering IX

Status saksbehandling

kun ett valg

- Mottatt/registrert
- Under behandling
- Venter på svar
- Avventer andre saker (men ferdig saksbehandlet)
- Avsluttet (ferdigstilt, lukket)

Saksbehandling

Beskrivelse av saksbehandling, utførte tiltak og konklusjon

Saksbehandling i annet system

Navn på system (Synergi, Klage, Docmap e.l.) og tilhørende saks-/referansenummer

Benyttes kun ved saker som håndteres i flere systemer (dobbelregistrering).

Uønskede hendelser som i tillegg registreres som klage (etter retningslinjens anbefaling) kan merkes «Klage» i dette punktet dersom de ikke også registreres i annet system, slik at det er mulig å trekke dem ut ved behov.



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

1. Selvbetjening
e) Bestille

2. Brukerstøtte
a) Utrede behov

2. Brukerstøtte
b) Implementere

1. Selvbetjening
f) Digital ledsager

3. Utrede
serviceparametere

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

5. Rekvisisjonsveileder

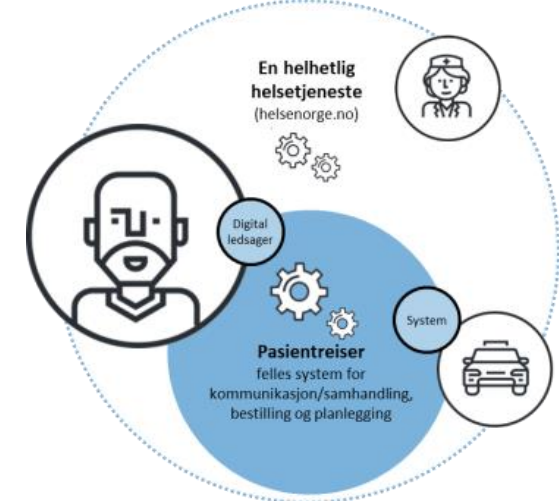
7. Koordinering av offentlig
betalt persontransport
b) Planlegge testfase

8. Avviksmelding og
oppfølging
b) Nasjonalt system

8. Avviksmelding og
oppfølging
a) Felles retningslinjer

6. Drosjemarkedet, anbud
og avtaler
a) Utredning

7. Koordinering av offentlig
betalt persontransport
a) Utrede synergier



Pasient



Helsepersonell



Eier / administrasjon

● Gjennomførte tiltak
● Pågående tiltak
● Fremtidige tiltak

Takk for i dag!

Bernt Nerberg

bernt.nerberg@helse-nord.no

926 15569