

Ny praksis for rekvirering av pasientreiser

Rita Kilvær, administrerende direktør
i Pasientreiser HF



Pasientens rettighet

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

Reiser uten rekvisisjon

Hovedregelen er at pasienten organiserer reisen selv, og søker om pengestøtte til reisen i etterkant.

Reiser med rekvisisjon

Pasienter som ikke kan reise med offentlig transport, kjøre selv eller bli kjørt, kan ha rett på en rekvirert reise.

- Behandler rekvirerer reisen når pasienten har et helsemessig behov
- Pasientreisekontoret rekvirerer reisen når det ikke er mulig å reise med offentlig transport



Felles målbilde for pasientreiseområdet

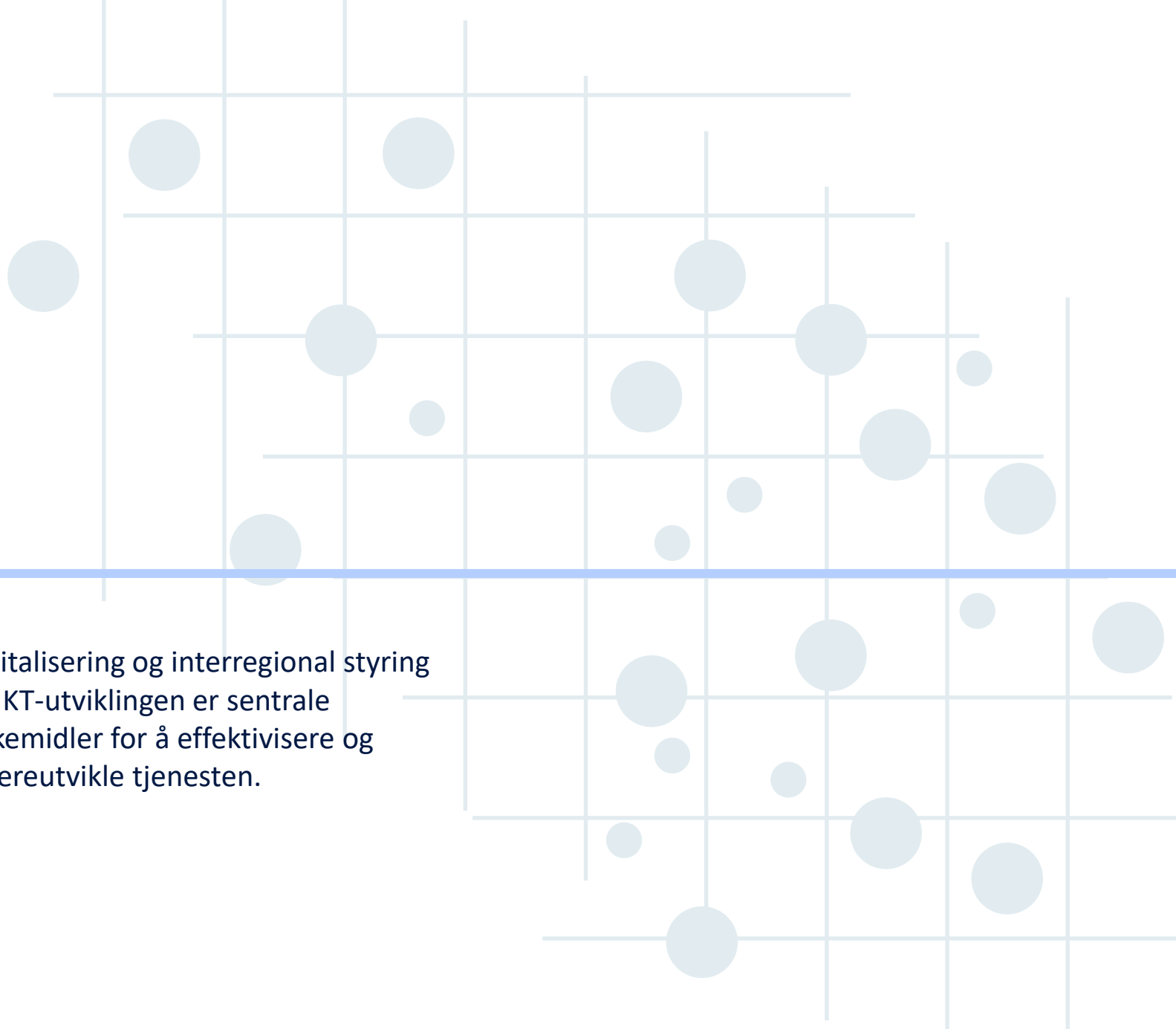
Målbildet til Pasientreiser HF er vedtatt av RHF-styrene sommer/tidlig høst 2022

- Pasienter og pårørende skal oppleve forutsigbarhet og trygghet.

- Det er et mål at pasientene skal være aktive deltakere, og oppleve kvalitet og sammenhengende tjenester. Uønsket variasjon skal reduseres.

- Pasientreiseordningen skal legge til rette for at flest mulig organiserer sin egen reise, slik at ressursene kan rettes inn mot de som trenger det mest.

- Digitalisering og interregional styring av IKT-utviklingen er sentrale virkemidler for å effektivisere og videreutvikle tjenesten.



Pasientreiser skal levere disse samfunns- og brukereffektene:

1. En aktiv og deltakende bruker
2. En enkel pasientreise
3. En tilgjengelig og tilpasset pasientreise
4. En kostnadseffektiv pasientreise

For reiser med rekvisisjon betyr dette:

- Pasienten er en aktiv ressurs og veiledes før, under og etter reisen av en selvbetjeningsløsning
- Rekvirering er en digital prosess og behandler foretar kun unntaksvis vurdering av behov for tilrettelagt transport
- Transport ses samlet og gir optimal utnyttelse av ressursene med rett kvalitet og servicenivå i et fremtidig transportmarked

For reiser uten rekvisisjon betyr dette:

- Rettigheten utløses ved automatiserte tjenester
- Pasienten får umiddelbart svar hvis det ikke er behov for skjønn
- Pasienten kan gi informasjon og få svar digitalt

Erfaringer med gevinster av digitalisering 2016-2023

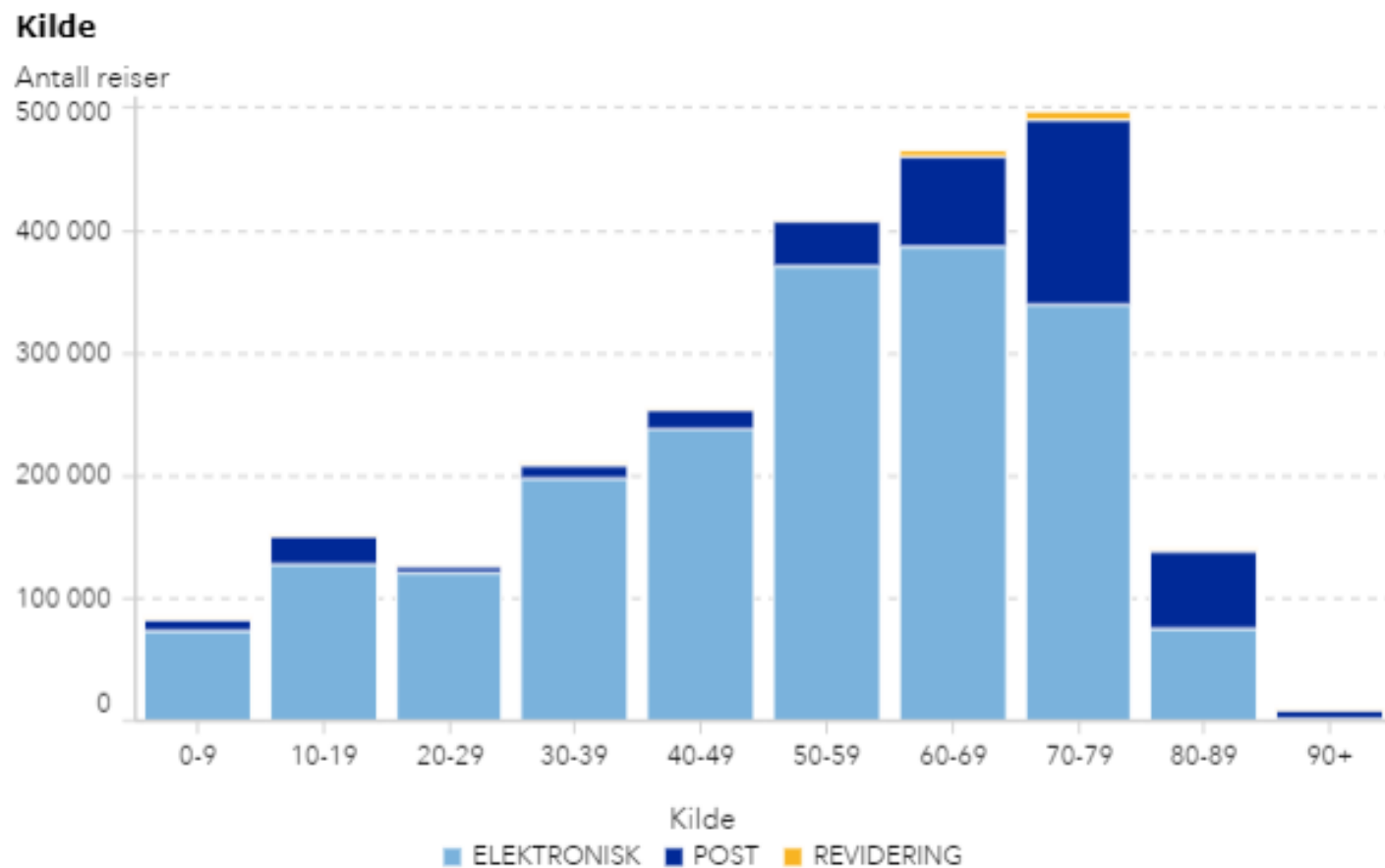
Digital søknad fra 2016 på Helsenorge, omorganisering og nytt regelverk har ført til:

- I dag sendes 89,8 % av søknadene digitalt.*
- Postmengden er redusert med 86,4 % (20, 3 tonn).
- 63,1 % av alle vedtak fattes automatisk.
- Administrative ressurser er redusert med 53 %.
- Lønn og andre driftskostnader er redusert med 122 millioner kr.

Tall fra 2023



Aldersfordeling for brukere av ordningen for reiser uten rekvisisjon



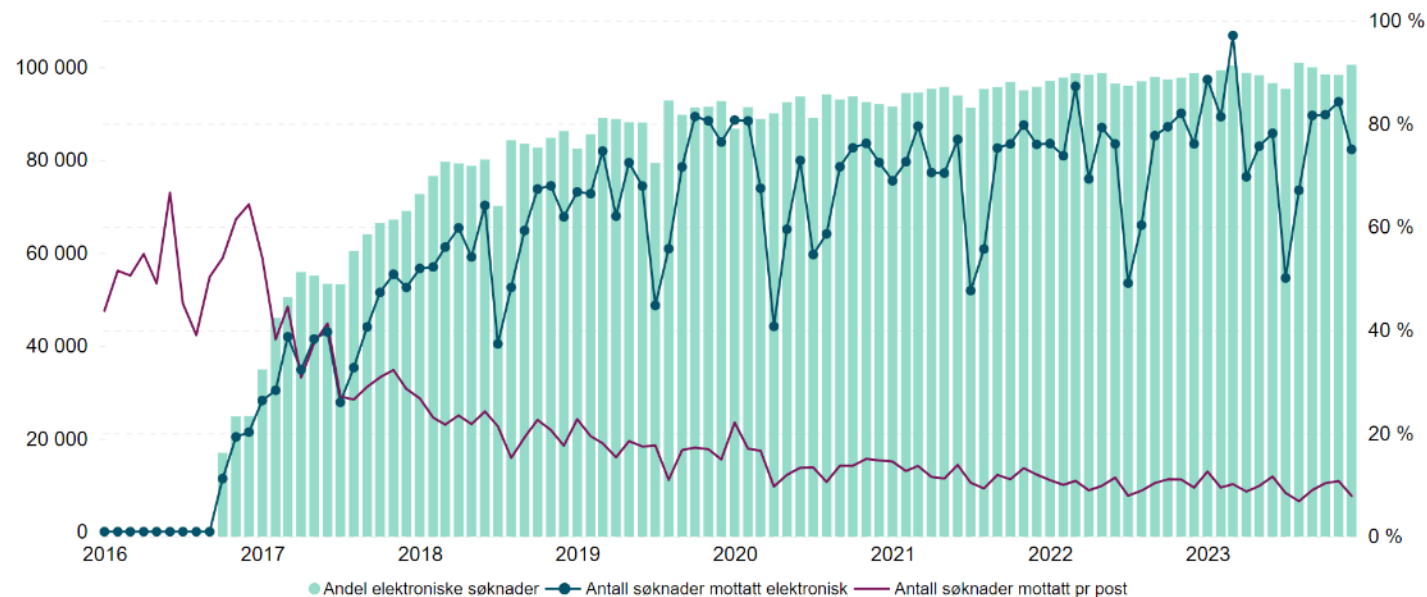
Nasjonal e-helsemonitor: Pasientreiser

Andelen elektroniske søknader:

- **91 % i desember 2023**
- 90 % i desember 2022
- 87 % i desember 2021

«Pasientreiser HF planlegger i 2024 utrulling av en digital løsning for bestilling av pasientreiser med rekvisisjon. Dette er reiser hvor helsepersonell utsteder en reiseattest for en reise til pasienten i forkant. Det anslås at volumet av reiser med rekvisisjon er på om lag samme nivå som reiser uten rekvisisjon. Den store forskjellen er at mens løsningen for bestilling av reiser uten rekvisisjon har frigjort administrative ressurser og frigjort tid for pasientene, så vil en god digital løsning for reiser med rekvisisjon frigjøre tid hos helsepersonell.»

Andel elektroniske søknader til Pasientreiser HF 2016-2023
Reiser uten rekvisisjon

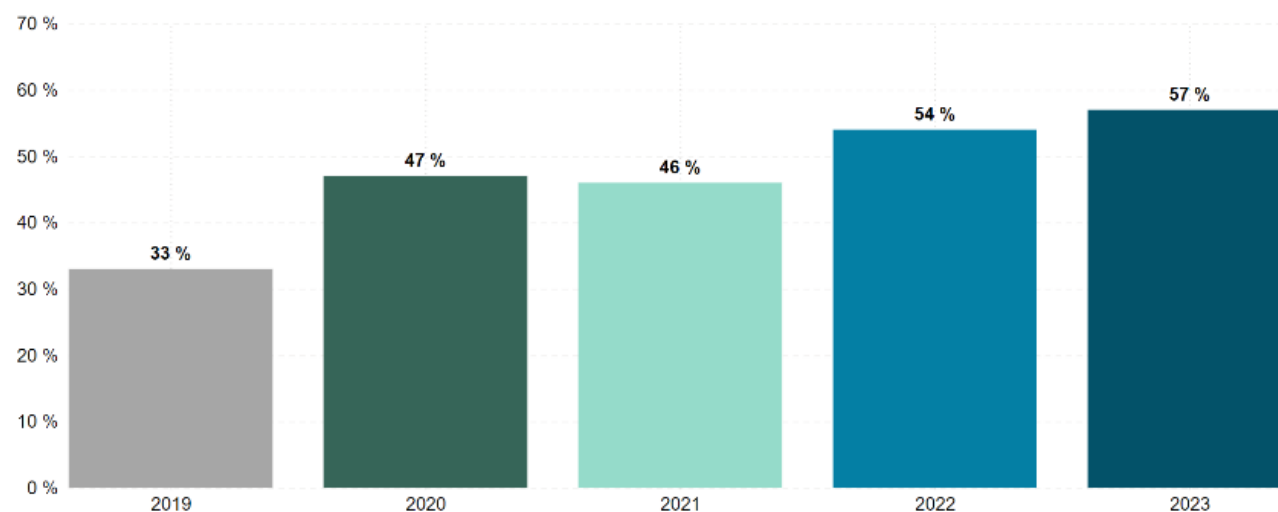


Kilde: Pasientreiser HF

Nasjonal e-helsemonitor: Innbyggerundersøkelsen om e-helse

- Nærmere **6 av 10 innbyggere** var i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av en 12-månedersperiode i 2023.
- Betydelig **vekst i gruppen som har brukt digitale helsetjenester tre eller flere ganger**. Andelen har økt fra 37 % i 2019 til 56 % i 2023.
- Dette kan tyde på **lavere terskel for å benytte digitale helsetjenester igjen når man først har fått erfaring** med dem.

Andelen innbyggere som har vært i digital kontakt med helsetjenesten i løpet av de siste 12 månedene



Kilde: Helsedirektoratet

Nøkkeltall for pasientreiser med og uten rekvisisjon

Reiser med rekvisisjon

4,12 millioner rekvisisjoner

Utgjør 3,1 millioner turer

1,9 milliarder kroner

*Gjennomsnittskostnad for helseforetaket
per rekvisisjon: 403 kr.*

387 000 unike brukere

Reiser uten rekvisisjon

3,8 millioner reiser

1,1 millioner vedtak

392 millioner kroner utbetalt til bruker
Snittutbetaling per reise: 109 kr.

374 000 unike brukere

Pasientreiser med ulike transportmidler i 2023

Turer i 2023:
3 180 719

Dagens ordning



Med ny rekvisisjonspraksis: Pasienter kan bestille reiser selv

Behandler gir en attest til pasienten som har et varig behov for rekvirert reise.

Pasienten bruker attesten og bestiller reisen selv på Helsenorge.

Pasientreiser i helseforetakene planlegger og bestiller reisen.

Ny rekvisisjonspraksis for pasientreiser

Endringene vil redusere arbeidsbyrden og forenkle oppgavene for behandlere.

Endringene vil overføre mer av ansvaret for å bestille reiser til pasientene.

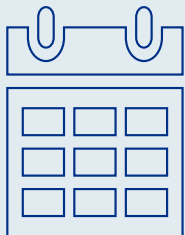
Den nye praksisen er utviklet i tett samarbeid med behandlere og pasienter.

Behandler gir en attest til pasienten som har et varig behov for rekvirert reise.

Pasienten bruker attesten og bestiller reisen selv på Helsenorge.



Hovedendringer



Behandlere kan gi en reiseattest til en pasient som har et helsemessig behov for tilrettelagt transport. Fastlege kan attestere til alle behandlinger i primærhelsetjenesten i pasientens hjemkommune og til spesialisthelsetjenesten i pasientens egen helseregion. Andre behandlere kan attestere til egen virksomhet.

Endringsønske som kommer: behandlere i spesialisthelsetjenesten skal kunne utstede attester til andre behandlingssteder innen samme helseforetak.



Hvis pasienten, av helsemessig behov, ikke kan reise med offentlig transport, kan behandler gi pasienten en reiseattest for bruk av bil.



Pasienter som har fått innvilget tilrettelagt transport kan alltid velge å bruke egen bil eller bli kjørt i stedet.



Pasientreiser i helseforetakene kan gi en pasient en reiseattest for tilrettelagt reise av trafikale årsaker.



Reiseattest for bruk av bil

- Hvis pasienten har et helsemessig behov, kan behandler gi en reiseattest for bruk av bil.
- Da kan pasienten kjøre selv eller bli kjørt, og få reisen og tilleggsutgiftene dekket.
- Behandler kan også gi en reiseattest for bruk av egen bil for én enkelt reise.



Reiseattest for tilrettelagt transport

- Hvis en pasient av helsemessige behov ikke kan reise med offentlig transport eller bil, kan behandleren gi en reiseattest for tilrettelagt transport.
- Pasienter bestiller selv en rekvirert reise på Helsenorge eller 05515. Pasienten kan ikke velge transportmiddel. Pasientreiser i helseforetakene planlegger reisen.
- Pasienter kan alltid velge å reise med bil i stedet. Da vil pasienten få hele reisen og tilleggsutgifter dekket.

Pilotering av ny rekvisisjonspraksis

- Piloten startet 19. februar med fem helseforetak
- Piloten utvides gradvis gjennom 2024 for å teste i større volum
 - 16 av 17 helseforetak er nå med
- Behandlingssteder som er med i piloten, er blant annet: fysioterapeuter, fastleger, kreftpoliklinikker, stråleterapi og dialyseavdelinger
- Pasienter som har brukt løsningen er veldig fornøyde, og pilotkontorene melder om lite behov for support og at de får færre telefoner
- Det jobbes mot nasjonal lansering i 2025
- Sintef driver følgeforskning for å måle effekter og foreslå ytterligere effektiviseringstiltak



Nøkkeltall pilot uke 38

- Det er opprettet **1 541 reiseattester**
- **1 531 reiseattester** på helsemessig behov
- **10 reiseattester** på trafikalt grunnlag
- **124 reiseattester** er for bruk av bil
- **6 781 reiser** bestilt av pasient på Helsenorge
- **4 735 reiser** bestilt av Pasientreiser
- Reiser bestilt til eller fra **216 unike behandlingssteder**

Gevinster

- Hovedgevinster er redusert arbeidsbelastning for behandlere og økt trygghet for pasientene.
- SINTEF beregner at
 - gjennomsnittlig tidsbruk per reisebestilling er **5,4 minutter**.
 - ca. 65 % av alle reiser gjennomføres av pasienter som kan få en reiseattest, noe som kan **spare 138.178 timer i året for behandlere**, tilsvarende 79 fulltidsekvivalenter.
- Beregninger viser at **rekvirert transport er 6-7 ganger dyrere enn om en pasient reiser med egen bil**, og søker om stønad i etterkant.
 - Hvis flere bruker egen bil, reduseres kostnadene for helseforetakene.



Tilbakemeldinger fra behandlere



Monica Ølberg
Behandler

Administrator på PTØ Stavanger som jobber mest med det administrative som bestilling av pasientreiser.

«Nå får pasienten dette ansvaret, men pasienten får også en bedre oversikt over sine egne reiser og muligheten til å endre disse»

Hvordan påvirker ny rekvisisjonspraksis din arbeidshverdag?

«Den nye rekvisisjonspraksisen letter min arbeidshverdag, da jeg bruker en del tid på å legge inn rekvisisjoner for våre pasienter. Det ligger et ansvar i å bestille reiser, og det skjer ofte endringer i allerede bestilte reiser. Dette kan ta tid. Nå får pasienten dette ansvaret, men pasienten får også en bedre oversikt over sine egne reiser og muligheten til å endre disse»

Hvilke tilbakemeldinger får du fra pasient og pårørende på ny løsning?

«Det har vært flest positive tilbakemeldinger. Pasientene som er med i piloten forteller at veiledningen inne på Helsenorge er enkel å forstå, og de utfordringene de eventuelt har møtt underveis i bestillingen har de fått god hjelp av Pasientreiser til å løse. Noen få pasienter har vært nølende til å delta i piloten, da de fra før har veldig mange «baller i luften» tilknyttet sin helsesituasjon.»

«Jeg tror og håper at ny rekvisisjonspraksis vil frigi tid for meg som behandler slik at jeg kan bruke mer tid på pasienten. Særlig uforutsette spørsmål fra pasienter som har glemt eller er usikre på egen reise vil ha bedre oversikt over disse opplysningene i stedet for å kontakte meg for å få disse opplysningene på nytt»



Hvordan vil ny rekvisisjonspraksis påvirke din og dine pasienters hverdag?

«Frigjort tid vil gi positiv virkning for meg. Det vil også gi pasienten større ansvar og frihet til å ha oversikt over og organisere egen transport slik at de vil oppleve større grad av selvbestemmelse».

Er det noe du skulle ønske var annerledes i ny rekvisisjonspraksis?

«Det er enkelte ting som er begrenset på grunn av juridiske og tekniske hensyn, som for eksempel lagring av opplysninger».

LINE HENRIETTE HAGEN
Fysioterapeut

Line jobber som fysioterapeut i bydel Vestre Aker i Oslo. Hun deltok i kompetansegruppen for behandlere som bisto med å utarbeide ny rekvisisjonspraksis.

Tilbakemeldinger fra behandlere

Tidsbruk for bestilling og organisering av pasientreiser går ned (enkel løsning, bestiller selv, mindre oppfølging).

Behandlere er positive til å skulle rekruttere flere pasienter.

Pasientene er positive til å kunne ha kontrollen selv, og får til å bruke løsningen.

Behandlerne kommuniserer aksept for at dette er en pilot.

Tilbakemeldinger fra Pasientreiser Helse Stavanger

Vært med som pilotkontor fra oppstarten

Behandlerne tar ansvar, gir attest til pasienter som er i målgruppen og har på ingen måte gitt «frislipp» av attester.

Av 865 rekvirerte reiser har vi hatt 8 bomturer.

Vi ser at jo flere attester avdelingene på SUS oppretter, jo mindre arbeid har fastlegene med å rekvirere pasientreiser.

Uten at vi kan gi et nøyaktig tall, kan vi likevel si at flere pasienter (etter å ha fått attest) ved enkelte anledninger har valgt bruk av egen bil fremfor å rekvirere drosje.

Vi ser at risikoer vurdert i forkant av pilot nå fremstår som gevinster; færre bomturer når pasient selv tar ansvar for bestilling og avbestilling av reiser, vi får riktig og relevant informasjon direkte fra pasient (for å planlegge reiser), noe som sparer arbeid og penger (færre telefoner og bomturer)

Med erfaringen så langt i pilot, er det klart en ønsket utvikling at flest mulig behandlingssteder koples til prosjektet.

Lavt behov for support/få henvendelser og ingen avvik tyder på at løsningen fungerer godt for både behandlere og pasienter.

Både attest- og selvbetjeningsløsningen er lettforståelig og brukervennlig.

Fastlegene merker nedgang i forespørsler fra pasienter etter at sykehusene tok i bruk attesteringsløsningen

Vi fikk høre at tidligere kom pasienter til fastlegen med 3-mnd liste over strålebehandlinger som de ønsket at fastlegen skulle bestille reiser til. Dette hadde opphørt, sekretæren kunne ikke huske sist dette hadde skjedd.

*Det har i alle år vært en diskusjon mellom fastleger og sykehuset om hvem som har ansvar for å rekvirere reiser. Fastlegene har ofte tatt jobben i tilfeller hvor sykehusavdelingene skulle bestilt, **så at attestasjonsløsningen bidrar til mindre arbeid, selv om fastlegen ikke en gang har laget attest, er jo en uventet effekt.***

Dette viser at det er lurt å starte med større avdelinger som driver seriebehandlinger (stråle, kreft, dialyse o.l), effekten er umiddelbar og merkes 😊

Attest for tilrettelagt transport

Attesttype

Helsemessig behov Trafikalt behov

Ansvarlig rekvirent

(behandler som har foretatt helsemessigvurdering)

Fornavn og etternavn

Navn Navnesen

Rekvirenttilhørighet

Behandlingssted ?

Sykehuset i Vestfold HF

Adresse

Halfdan Wilhelmsens allé 17

Postnr/sted

3116 Tønsberg

Telefon

+47 33342000

Behandlingssted

Din rekvirent tilhørighet:

Sykehuset i Vestfold HF
Halfdan Wilhelmsens allé 17

Legg til behandlingssted

Pasienten har et helsemessig behov for reiseattest til andre behandlingssteder enn det som er oppgitt i denne attesten. ?

Tidsperiode ?

Fra

03.09.2024

Til

dd.mm.åååå

3 måneder

6 måneder

12 måneder

Reiseledsagere ?

Antall reiseledsagere

0

Ferdig utfylt informasjon

Pasient

Fødselsnummer

01074000092

Navn

IDA MYRVANG

Adresse

Rødkleivfaret 22

Postnr/sted

0788 OSLO

Kommune

OSLO

Annen informasjon

Annen fritaksgrunn, §24

Pasienten kan bestille egne reiser på Helsenorge [?](#)

Varige spesielle behov [?](#)

Vennligst oppgi gyldig tidsperiode for å se IDA MYRVANG sine varige spesielle behov.

Spesielle behov [?](#)

Ingen spesielle behov er lagt til på denne attest.

[Legg til behov](#)

Merknad til Pasientreiser

Ved behov kan opplysninger som er nødvendig for pasientens reise legges inn her. Unngå helseopplysninger!



[Les mer om hva du må være oppmerksom på når du lager reiseattest for tilrettelagt transport](#)

Avbryt

Opprett attest

Hvordan få flere behandlingssteder til å ta i bruk løsningen?

- Lederfokus
- Enkel og oversiktlig løsning – like lett som å ta i bruk en ny app både for behandler og pasient
- Opplæringsmateriell er lett tilgjengelig
 - [Bestill gratis materiell](#)
 - E-læringskurs for [behandlere](#) og [Pasientreiser](#)
 - [Informasjon og video på pasientreiser.no](#)
- Lær underveis
- Det er lav terskel for kontakt med Pasientreiser i helseforetakene ved behov
- Det aller viktigste er umiddelbar effekt i form av enklere arbeidsdag og pasienthverdag
- Hvis du har gode erfaringer med løsningen – del med kollegene dine!



Brosjyre



Plakat



Infokort

Mulighet for bestilling via EPJ er klar til bruk

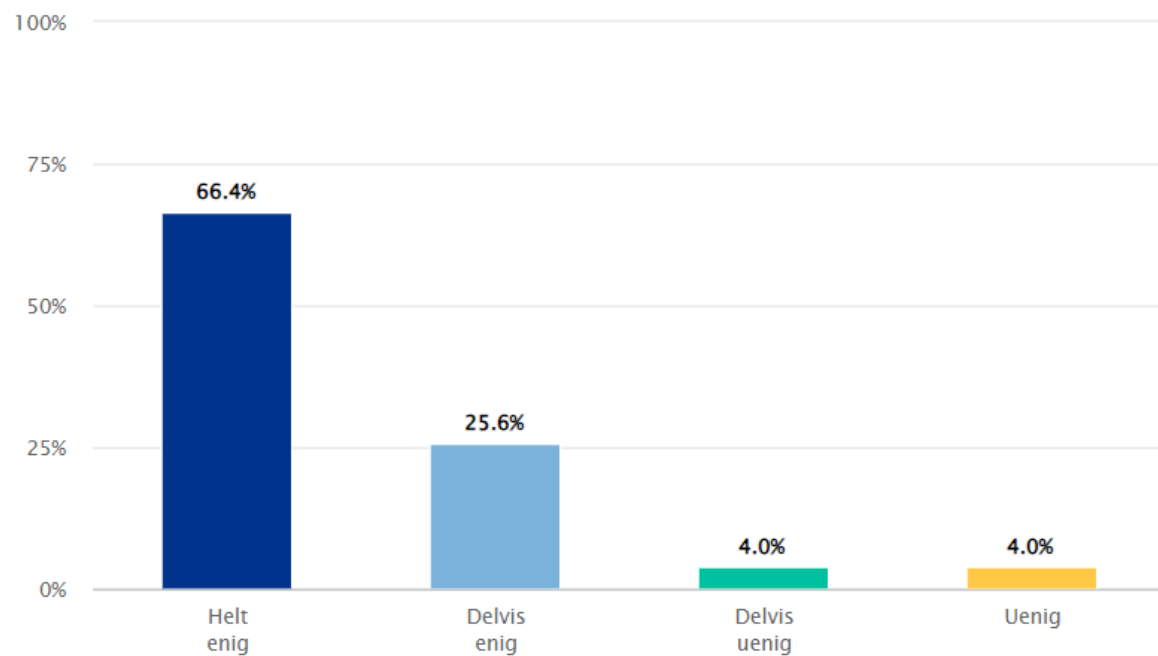
EPJ-løsninger som er integrert mot Pasientreisers systemer er viktige virkemidler som bidrar til frigjøring av behandlerkapasitet.

- Tidsbesparelser tilsvarer **30 fulltidsekvivalenter** ved at EPJ-systemer er direkte integrert med Pasientreiser ved bruk av et API
- For behandlere vil løsningen også gi
 - en **forbedret brukeropplevelse**
 - enklere **tilgang til riktig informasjon** til rett tid
 - **engangspålogging**: helsepersonell slipper dermed stadig nye pålogginger når de bytter mellom systemer og tjenester
 - **«single-sign-on»** mot løsningen hvis EPJ-systemet benytter HelseID
 - **gjenbruk av informasjon**: informasjon i EPJ-systemet kan gjenbrukes, slik at behandlere slipper å oppgi den på nytt i NISSY
 - **styrket informasjonssikkerhet**
- EPJ leverandørene må selv prioritere utviklingen på sin side – kanskje dere kan hjelpe med å synliggjøre behovet?

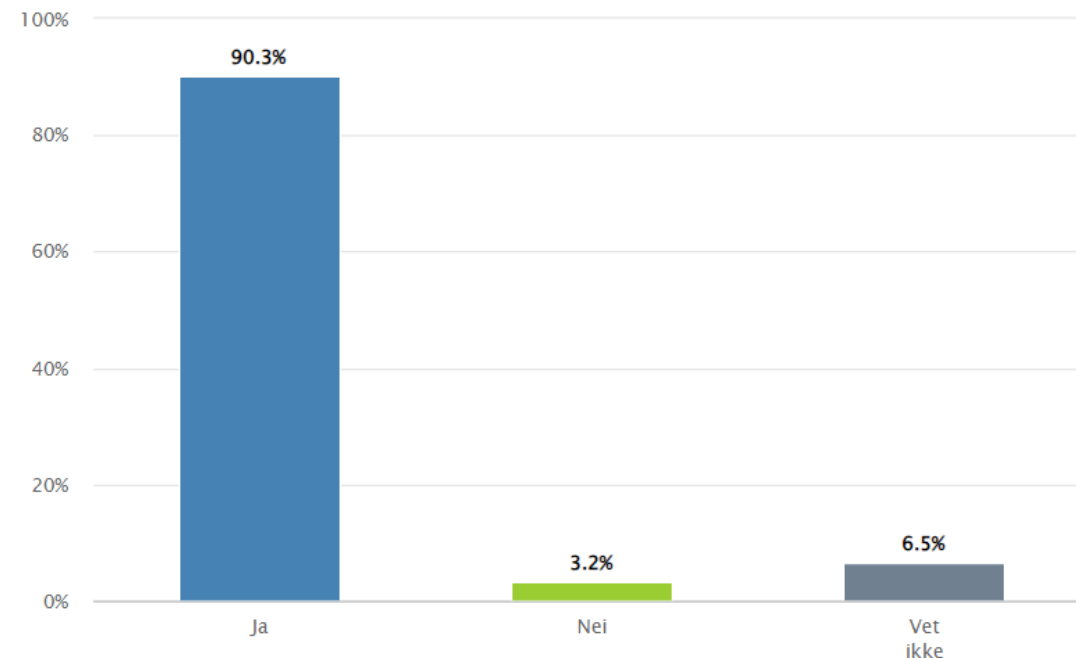


Tilbakemeldinger fra pasienter

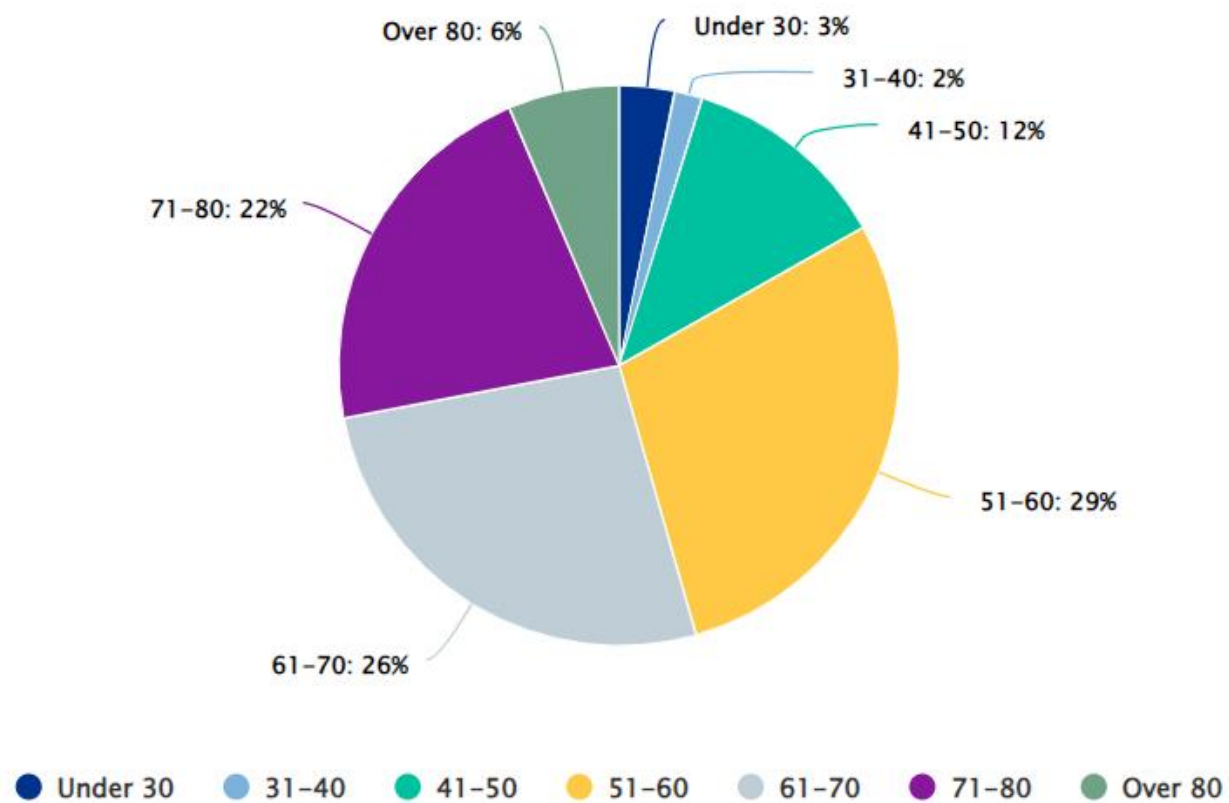
Synes du det var enkelt å bestille en rekvirert reise på helsenorge.no?



Hvis du skal bestille en rekvirert reise igjen, kommer du til å gjøre det på helsenorge.no?



Hvor gammel er du?



Enkelt og greit

Endelig. Synes det var bortkastet tid for sykehuset å bestille reiser for pasienter som kan ordne det selv når sykehus/behandler kan legge inn rekvisisjon.

Veldig bra ordning. Har alltid kommet til behandlingssted i god tid.

Veldig fornøyd med dette.

Gjekk helt greit å bestille på Helsenorge. Greit å sjå video dere har lagt ut først.

[...] For meg som kronisk syk og som trener med fysioterapeut 2 ganger ukentlig til faste tider, burde det være mulig å bestille flere reiser, f eks ved valg i enn kalender, ved bestilling. Bestilling er ikke vanskelig, men litt tungvint å måtte klikke innom alle valg ved hver bestilling.

Veldig fornøyd med denne tjenesten :)



«Som pårørende vil det bety at jeg vil slippe å forklare min datters vansker og tilretteleggingsbehov igjen og igjen, for stadig nye mennesker»

GUNNHILD BERGLEN

Pårørende

Gunnhild er medlem i brukerutvalget til Pasientreiser HF, og deltok i arbeidsgruppen som utarbeidet ny rekvisisjonspraksis. Nå deltar hun i kompetansegruppe som bistår med å utarbeide attestasjonsløsning, informasjons- og opplæringsaktiviteter.

Hvordan vil ny rekvisisjonspraksis påvirke din hverdag?

«Som brukermedvirker håper jeg håper på færre e-poster og telefoner, at jeg ikke blir stående mellom hyllene på butikken, på flyplassen eller i møtapauser for å trøste, roe og hjelpe folk som ikke orker å fortelle alle slags folk på nytt og på nytt om hvorfor de må ha tilrettelegging».

Hva i ny rekvisisjonspraksis tror du vil ha størst positiv virkning for deg?

«Mulighet for en tidsbestemt attest er uendelig viktig for meg som brukermedvirker. Det føles som en seier for oss på laget mitt av pårørende og pasienter. Men viktigst av alt, er at det øker pasientsikkerheten. Jeg har store forventninger til at dette kan trygge de svakeste og de sykeste».

Er det noe du skulle ønske var annerledes i ny rekvisisjonspraksis?

«Jeg vil alltid ønske meg mer selvstendighet, også som pårørende. Ikke undervurder hvor viktig små ting man selv kan ha innflytelse på blir, når hele resten av livet er utenfor ens kontroll. Jeg vil alltid ønske å kunne gjøre mer selv av planlegging og bestilling, samt slippe å dokumentere de samme tingene igjen og igjen.

Jeg er litt urolig for at det kan bli en for høy digital terskel for noen av brukerne. Særlig fordi den veiledningen pasientene kan få på sykehusene vil ha svært ulik kvalitet og tilgjengelighet, ønsker jeg meg en døgnåpen nasjonal telefon for Pasientreiser, selv om det tiltaket er utenfor rekvisisjonspraksisen er det viktig for at dette skal kunne fungere for alle».



«Jeg kommer til å be om en tidsbestemt reiseattest fra fastlegen slik at jeg slipper å jakte rundt etter en lege på sykehuset de gangene jeg trenger å bruke egen bil»

Hva i ny rekvisisjonspraksis tror du vil ha størst positiv virkning for deg?

«Kanskje ikke for meg personlig, men tur/retur og større mulighet til å bruke egen bil».

Er det noe du skulle ønske var annerledes med ny rekvisisjonspraksis?

«Den nye rekvisisjonspraksisen er et steg i riktig retning, men kunne gått lenger i å gi tillit til pasienten og ha færre dokumentasjonskrav».

Er det noe du skulle ønske var annerledes?

«Et servicenivå som ikke bare ser på de økonomiske konsekvensene av pasientreiser isolert. Helsevesenet er bygd for å verne om «sitt budsjett». Det er ingen som ser på helheten og hva som faktisk lønner seg for hele helsevesenet. At dårlig transport fører til at timer står ledige, at pasienter blir inneliggende for lenge, og at pasienter havner i uverdige situasjoner».

LINE HOLE
Pasient

Line er medlem i brukerutvalget til Pasientreiser HF, og deltok i arbeidsgruppen som utarbeidet ny rekvisisjonspraksis. Nå deltar hun i en kompetansegruppe som bistår med å utarbeide attesteringsløsningen, informasjons- og opplæringsaktiviteter.

