

## Møtereferat, juni 2022

### Brukerutvalg, Pasientreiser HF

**Møtetid:** 9. juni 2022

**Møtested:** Thon Hotel Opera, Oslo

**Tidspunkt:** 10.00 – 15.00

**Møteleder:** Hilde Holt

**Møtedeltakere:**

Øystein Kydland, Helse Sør-Øst RHF brukerutvalg

Mona Sundnes, Helse Midt-Norge RHF brukerutvalg

Karl Olaf Sundfør, Helse Vest RHF brukerutvalg

Gunnhild Berglen, Helse Nord RHF brukerutvalg

Geir Strømsholm, SAFO, LFPS

Line Hole, FFO, Forening for autoimmune leversykdommer

Svein Helgesen, Pensjonistforbundet

Johannes Lofthus, Kreftforeningen

Elisabeth Wollebek, LFS

Unn Tone Forfang, FFO, Blindeforbundet

Gunvor Riim Opedal, Pensjonistforbundet

Hilde Holt, Pasientreiser HF

Guri Brenden Lønnerød, Pasientreiser HF

**Vararepresentanter:**

Bjørnar Lien, Helse Midt-Norge RHF brukerutvalg

Leif Birger Mækinen, Helse Nord RHF brukerutvalg

Tahar Haddad, Pensjonistforbundet

Kirsten Refnes, Pensjonistforbundet

**I tillegg deltok:**

Christina Aamnes, Norsk Helsenett, sak 25-2022

Roy Smelien, Pasientreiser HF, avdelingsleder for reiser med rekvisisjon, sak 29-2022

**Forfall:**

Dag Utnes, FFO, prostatakreftforeningen

Saks-nummer	Tittel	Ansvarlig	Kommentar

24-2022	<b>Godkjenning av referat</b> Referatet fra 25. april 2022 ble godkjent.	HH	
	<b>Informasjonssaker</b>		
25-2022	<p><b>Gjennomgang av nye skisser etter gjennomført brukertest av å bestille reise på Helsenorge</b></p> <p>Innspill fra brukerutvalget:</p> <p><b>Skisse: «Hvor skal du til behandling?»</b></p> <p><b>Brukerutvalgets innspill:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Få bestille-knapp lett synlig på forsiden når funksjonen er på plass.</li> <li>• Ulogisk at det ikke er samme spesielle behov på forskjellige attester.</li> <li>• Ledetekst som forteller at det man ser på siden er behandlingsstedene som pasienten har mulighet til å legge inn bestilling på reise til.</li> <li>• Flytte ledeteksten til under «Velg behandlingssted»</li> <li>• Ev. legge til tredje avhuking med «Annet behandlingssted», som utløser følgetekst: «Ring Pasientreiser»</li> <li>• Erstatte «attest» med «godkjenning»</li> <li>• Viktig at pasient kan finne attesten og se hva behandler har skrevet i den.</li> <li>• Kan man ha automatisk talemelding av teksten som ligger på Helsenorge?</li> <li>• Kan SMS-komme også som talemelding? Kan NISSY gi støtte for dette?</li> </ul> <p><b>Skisse: «Hvor skal du til behandling, ved ett behandlingssted»</b></p> <p><b>Brukerutvalgets innspill</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Best at bruker selv huker av, framfor at systemet har auto-avhuket valget.</li> <li>• Er det mulig med egen knapp ved «Gå videre» som sier at du godkjenner ved å velge denne?</li> <li>• Burde spesielle behov vært uthevet i bildet? Fort å ikke lese alt, ev. flytte adressen til under spesielle behov og periode.</li> <li>• Kan det stå «Ingen» etter «Spesielle behov» hvis bruker ikke har noen behov? Ellers vil</li> </ul>	CAA	<p>Systemeier for NISSY inviteres til å delta i et senere møte med brukerutvalget.</p>

	<p>ikke bruker savne det, og tro at behovene er registrert, selv når det ikke står noe der.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avveining: De fleste har ikke spesielle behov, kan de lurer på om de faktisk har det, og bli usikre på et tomt felt?</li> </ul> <p><b>Skisse: «Når må du være fremme på behandlingsstedet?»</b></p> <p><b>Brukerutvalgets innspill:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan man ha to linjer? En for når behandlingen starter og en for når man ønsker å komme til behandlingsstedet?</li> <li>• Erstatte teksten med «Når vil du være fremme på behandlingsstedet?»/Ev. «Når må du møte på behandlingsstedet?»</li> <li>• Kan man ha veiledning med «?» og ved å klikke på den får bruker mer veiledning til utfylling.</li> </ul> <p><b>Når kan du tidligst bli hentet etter behandlingen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvis mulig, bruke «?» med ekstra informasjon: Sett inn tidspunktet for å si hva som forventes her.</li> <li>• «Du må legge inn klokkeslett for å bekrefte reisen senere»</li> <li>• Hvis du venter med å legge inn klokkeslett, kommer pasientreiser med et forslag? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nei, da må du legge dette inn senere.</li> </ul> </li> <li>• Forslaget til hjelpetekst (vist i møtet): Teksten er lang og tung. Se om noe kan tas ut, og forenkles. Christina sender teksten til Gunnhild som ser på hjelpeteksten.</li> <li>• Personlig arkiv som viser gjennomførte rekvirerte reiser på Helsenorge, er det mulig?</li> <li>• Kan man få tilsendt oppsummering av reisen på SMS?</li> <li>• Mulig å kunne bestille reiser til flere behandlinger per dag: Flere behandlinger? Legg til nytt behandlingssted. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ev. legge til under «Annen adresse»</li> <li>○ Ev. legge til flere reiser.</li> <li>○ Reiser på tvers av behandlingssteder: Kan</li> </ul> </li> </ul>		<p>Christina og Gunnhild følger opp.</p>
--	--	--	--

	<p>være både private og offentlige.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kan være mulig å løse med «etappefunksjon» tilsvarende løsning for reiser uten rekvisisjon.</li> </ul>		
<b>26-2022</b>	<p><b>Status reiser uten rekvisisjon</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forslag: Legg inn mal for dokumentasjonskrav i nettbutikk, slik at behandlere kan laste ned, og få tilsendt sammen med søknader og konvolutter. Se lenke i fellespresentasjon.</li> </ul>	<b>HH</b>	Pasientreiser HF følger opp innspillet.
<b>27-2022</b>	<p><b>Gjennomgang av styresaker Innspill fra brukerutvalget:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vedr. fastlegemangel: Går på bekostning av å få rettighet til lege: samisktalende, og kvinnelig legespesialist.</li> <li>• Pasientens blir skadelidende når kommunen har ansvaret og ikke kan skaffe tjenesten.</li> <li>• Brukerorganisasjonene kan melde inn bekymring for at retten til å få behandling ikke oppfylles når fastleger ikke finnes i egen kommune, og pasienter må reise til annen kommune for å få behandlingen.</li> <li>• Berører «sørge-for-ansvaret» til RHF-ene. Pasienter bør ha rett til å reise til nærmeste sted, og fordeling av kostnader må håndteres i etterkant.</li> </ul>	<b>HH</b>	
	<b>Drøftingssaker</b>		
<b>28-2022</b>	<p><b>Brukerutvalgets innspill til årets brukerundersøkelse for reiser uten rekvisisjon</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trenger vi å spørre om kjønn?</li> <li>• Spørre annerledes om vedtaksbrev: Hvorfor åpner du ikke vedtaksbrev, vurder om svaralternativene kan endres og forenkles.</li> <li>• Eget valg for: Jeg forstår ikke vedtaksbrevet</li> <li>• Brukerutvalget ønsker å gjennomgå fritekstkommentarer i etterkant av brukerundersøkelsen</li> <li>• I fritekstfeltet: Minn om å ikke gi helseopplysninger.</li> </ul>	<b>GBL</b>	Pas.HF undersøker behovet med analyseavdelingen i foretaket.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Legg til i i invitasjonen: «Vil du delta i en undersøkelse?»: Ja/Nei/Ja, men på telefon</li> </ul>		
	<b>Temasak</b>		
<b>29-2022</b>	<p><b>Serviceerklæring</b></p> <p>Gjennomgang av felles målbilde for pasientreiseområdet.</p> <p>Serviceerklæring er en del av tiltaksarbeidet innen reiser med rekvisisjon. Noen innspill tas med i annet arbeid, fordi det ikke er en del av oppdraget denne gangen.</p> <p>Måling av hvordan pasienten opplevde reisen sin gjøres både gjennom årlig brukerundersøkelse, og undersøkelse som ligger fast på Helsenorge. I tillegg er en SMS-undersøkelse underveis, som skal sende spørsmål til brukere etter hver gang en bruker reiser med pasientreiser. Det lages nå nasjonale retningslinjer for hvordan vi skal følge opp serviceparametere, blant annet for hvordan tilbakemeldinger fra brukere skal følges opp.</p> <p>Gode innspill fra brukerutvalget på hvordan man kan måle om pasienter blir levert der de skal når de skal. Dette skal det jobbes videre med.</p> <p>Flere innspill som ble gitt i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• I selvbetjeningsløsningen vil det være oversikt over spesielle behov, men det må være mulig å gi tilbakemelding på en enkel måte når transporten ikke oppfyller disse.</li> <li>• Send SMS i etterkant av at en reise er gjennomført med relevante spørsmål. Dette er spesielt viktig til de som reiser mye.</li> <li>• SMS fungerer også til ikke-digitale brukere.</li> <li>• Bør gjennomføres telefonundersøkelser med pasienter som har brukt ordningen.</li> <li>• Når pårørende el.a. har ordnet med reisen må de bli spurt hvordan reisen har vært, serviceparametere må også gjelde for ledsagere.</li> </ul>	<b>LH/RS</b>	Se egen presentasjon

- Svar: For å kunne dette må vi ha bedre registre knyttet til NISSY.
- Hvilke konsekvenser får tilbakemeldingene for pasientreisekontorene?
  - Svar: Stor del opp til det enkelte kontor: fokus på opplæring, måleparametere.
- Positivt med nasjonale krav som føret til nasjonal praksis.
  - Resultatene vil også følges opp av regionene, i Samarbeidsforum og Pasientreiser HF sitt styre.

**Det skal settes i gang et eget tiltak om Brukerstøtte, innspill til dette:**

- Viktig å ivareta tilbakemeldinger på telefon men også i andre kanaler.
  - I dag er brukerstøtte på 17 ulike kontorer, Pasientreiser HF har ikke oversikt over praksis og opplæring. Brukerutvalget mener det er viktig at veiledere på telefon har god opplæring og kompetanse. Pasientreiser HF tar innspill med tilbake til pasientreisekontorene.

**Generelle innspill:**

- Finnes det oversikt over de som burde klage, men som ikke har gjort det? Velger å ikke klage?
  - Ikke oversikt over dette.
- Det må gjøres enkelt å gi tilbakemelding: SMS, telefonsvarer, el.l.
  - SMS-testing er i gang fra og med 9. juni, et testpanel gir sine tilbakemeldinger, deretter vil tjenesten breddes ut.
- Er det en enklere måte brukere kan klage på?
  - Brukere gir tilbakemeldinger i

	<p>brukerundersøkelser, og på Helsenorge.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Må være tydelig hvordan man klager, få vite hvordan man gjør det før reisen gjennomføres.</li> <li>• NAV har egen knapp på nett: «Trenger du hjelp til å klage?» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pasientreiser HF undersøker hvordan NAV ivaretar dette.</li> </ul> </li> <li>• Hvor dynamisk skal serviceerklæringen være? Bør være en måling av dagens nivå, og sette mål for hvor området for reiser med rekvisisjon skal være. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Viktig å definere begreper i erklæringer.</li> </ul> </li> <li>• Eks. på spørsmål bruker bør få: Er det andre enn deg som skal ha informasjon om denne reisen?</li> <li>• Definere begreper: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Er i gang, men ikke i mål, eks. dagens start og slutt, hviletid, definere kvalitet. Hva er en god reise/ opplevelse? Hva er akseptabel ventetid, før, underveis, og etter reisen?</li> <li>○ Dette er innspill som tas med i det videre arbeidet, når dette settes i drift.</li> </ul> </li> <li>• Når økonomi er en avgjørende faktor: Si det. Vær ærlig med brukerne.</li> <li>• Har opplevelse med pasienter som har opptil 10-timers ventetid. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Det er behandlers ansvar å si at en pasient ikke kan vente, slik at ev. en tidligere flyavgang blir bestilt.</li> </ul> </li> <li>• Flere velger å kjøre egen bil, selv om de egentlig har rett på en rekvirert reise. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ny rekvisisjonspraksis skal legge til rette for at disse pasientene kan velge selv.</li> </ul> </li> <li>• Flere velger å ikke bruke tjenesten, fordi den ikke er god nok.</li> </ul>		
--	---	--	--

	<p>Brukerutvalgets innspill om spesielle behov tas videre til pasientreisekontorene. Dette er ulikt hos de 17 helseforetakene.</p> <p>I dag er det er ulike tastevalg på kontorene: Innspill til dette tas med til tiltaket som skal jobbe med brukerstøtte.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Viktig med nasjonal standard, fordi pasienter reiser mellom ulike helseforetak.</li> <li>• Viktig med god opplæring hos transportørene, og hos pasientreiser.</li> <li>• Når drosjen som er bestilt er mer enn 15 min. forsinket, får pasient lov til å bestille drosje selv, dette bør være nasjonal plan B.</li> <li>• Kan det gå kopi av bestilt reise til pasient, som viser hvem som har akseptert turen, slik at pasient selv kan følge opp, hvis noe går galt og pasientreisekontoret er stengt?</li> <li>• Lag løsninger som er SMS-basert og aktive for den situasjonen pasienten er.</li> <li>• Drosjer som ikke har stor nok el-kapasitet, bør ikke ta lange turer.</li> <li>• Erfaring: TT-turer fungerer bedre enn pasientreiser: sjåførene mer behjelpelige på TT-turer enn pasientreiseturer.</li> </ul>		<p>Pasientreiser HF ser om en liste med krav til sjåfører kan sendes ut til brukerutvalget.</p>
	<p><b>Eventuelt</b></p>		
	<p><b>Oppfølging fra forrige møte i brukerutvalget</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reise for ledsager uten at pasient reiser. Regelverket legger opp til at ledsager kun dekkes når pasienten må reise.</li> <li>• Reise til behandling andre steder enn tradisjonelt behandlingssted.</li> <li>• Hvor reiser dekkes til av Pasientreiser er regulert i forskriften §§ 1-3.</li> </ul> <p>Reiser til behandling i kontrollkomisjon.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Henvendelsen er sendt til Helsedirektoratet.</li> </ul> <p>Rett til dekning av to reiseledsager, hvis reiseledsager har medisinsk behov for ledsager selv.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Har pasient som barn alltid rett til å følges av forelder, eller kan det at en forelder har medisinsk behov for ledsager selv gjøre at den er</li> </ul>		<p>Se nærmere forklaring i fellespresentasjon</p> <p>Pasientreiser HF undersøker</p>



	diskvalifisert for å følge barnet sitt, ev. at den «friske» forelderen alltid må følge barnet til behandlingen?		praksis/regel verk.
--	---	--	---------------------