

## Møtereferat, januar 2022

### Brukerutvalg, Pasientreiser HF

**Dato:** 20. januar 2022

**Sted:** Digitalt møte

**Møteleder:** Hilde Holt

#### **Deltakere:**

Øystein Kydland, Helse Sør-Øst RHF brukerutvalg  
Mona Sundnes, Helse Midt-Norge RHF brukerutvalg  
Gunvor Riim Opedal, Pensjonistforbundet  
Elisabeth Wollebek, LFS  
Geir Strømsholm, SAFO, LFPS  
Dag Utnes, FFO, prostatakreftforeningen  
Line Hole, FFO, Forening for autoimmune leversykdommer  
Svein Helgesen, Pensjonistforbundet  
Gunnhild Berglen, Helse Nord RHF brukerutvalg

Hilde Holt, Pasientreiser HF

Guri Brenden Lønnerød, Pasientreiser HF

#### **I tillegg deltok:**

Bernt Erling Nilssen Nerberg, Helse Nord RHF, med gjennomgang av tiltak innen reiser med rekvisisjon: 8 a) avviksmelding og oppfølging  
David Låås, Pasientreiser HF, sak 02-2022  
Kjetil Dahl, Pasientreiser HF, sak 03-2022

#### **Vararepresentanter:**

Tahar Haddad, Pensjonistforbundet, vara  
Kirsten Refnes, Pensjonistforbundet, vara  
Bjørnar Lien, Helse Midt-Norge RHF brukerutvalg, vara

#### **Forfall:**

Unn Tone Forfang, FFO, Blindeforbundet  
Johannes Lofthus, Kreftforeningen  
Karl Olaf Sundfør, Helse Vest RHF brukerutvalg

Saksnummer	Innhold	Ansvarlig	Kommentar
01-2022	Godkjenning av referat 2. desember 2021 Referat godkjent	HH	

	<p>Oppfølgings sak 45-2021 skal løftes når brukerutvalget møtes fysisk.</p> <p>Oppfølging av innspill til hvordan brukerutvalget kan bidra til å øke bruk av selvbetjeningsløsning på Helsenorge er formidlet til David Låås som er ansvarlig for løsningen i Pasientreiser HF.</p>		
<p><b>Brukerutvalget deltar som kompetansegruppe</b></p>	<p>Tiltak innen reiser med rekvisisjon: 8 a) avviksmelding og oppfølging</p> <p>Felles retningslinjer</p> <p>Status for tiltaket ble gjennomgått. Versjon 0.8 av retningslinjene ble deretter presentert, og er sendt ut til brukerutvalget som er kompetansegruppe i tiltaksarbeidet.</p> <p>Innspill: Når klager kommer per telefon bør klagen leses opp for innringer, for å sikre at avviket/klagen er forstått riktig. Det bør registreres at en klage kommer på telefon, kontra en skriftlig klage.</p> <p>Innspill: Arbeidsgruppen bør drøfte å ha en underkategori som er sterkere nevnt enn «ubehageligheter», slik som trakassering/seksuell trakassering.</p> <p>Bernt presiserer at kategoriene ikke skal være begrensende. Det er et fritekst felt som er essensielt for innholdet. Kategoriene er ment til å gi kontorene en statistikk over type hendelsene.</p> <p>Svein H. representerer brukerne i arbeidsgruppen, og tar også med seg ytterligere innspill inn i gruppen.</p> <p>Brukerutvalget savner definisjon av «dekningskjøp».</p> <p>Brukerutvalget savner kategorien «ikke mottatt tjeneste»</p> <p>Brukerutvalget kan sende ytterligere tilbakemeldinger</p>	<p><b>BENN</b></p>	<p>Se presentasjon som ble gjennomgått i møtet.</p> <p>Innspill på retningslinjene kan sendes direkte til Bernt på e-post: Bernt.Erling.Nilssen.Nerberg@helsenord.no</p> <p>Innen 27. januar.</p>

	direkte til Bernt. Frist: 27. januar.		
	<b>Orienteringssaker</b>		
<b>02-2022</b>	<p><b>Orientering om selvbetjeningsløsning på Helsenorge, endre rekvirert reise.</b></p> <p>Det kommer en informasjonspakke til brukerutvalget i forbindelse med hvordan vi kan få flere til å bruke selvbetjeningsløsningen på helsenorge.</p> <p>Det blir mulig for brukerne å endre rekvirerte reiser fra 31. januar. Nå kan bruker se, bekrefte, og avbestille reisene sine på nett.</p> <p>Egne betingelser gjelder for reiser som kan avbestilles, bekreftes, og endres. Se presentasjon.</p> <p>Innspill: Ser man hvem som har rekvirert reisen? I tilfelle bruker ønsker å ta kontakt med behandler/rekvirent.</p> <p>Svar: Ikke per i dag. Det noteres som et forslag til fremtidig utvikling.</p> <p>Innspill: Elever som hentes på skole, bor normalt lenger unna behandlingsstedet, det bør derfor være mulig å rekvirere reise tilbake til folkeregistrert adresse, ev. avlastningsbolig, selv om dette er lenger unna enn til-reisen.</p> <p>Svar: I første versjon av løsningen er ikke dette mulig, da må reisen endres ved å ringe Pasientreiser.</p> <p>Spørsmål: Blir det registrert hvis en pasient dør før behandlingen finner sted.</p> <p>Svar: Pasientreiser HF undersøker hvor lang tid det tar før våre registre oppdateres.</p> <p>Spørsmål: Hva skjer om behandlingen tar lengre tid enn planlagt, og går over tiden/passerer hente tidspunktet?</p>	<b>DL</b>	Se presentasjon som ble gjennomgått i møte.

	Svar: Hentetidspunkt oppdateres når behandlingen blir forsinket.		
<b>03-2022</b>	<p><b>Status drift:</b></p> <p><b>Reiser uten rekvisisjon</b> Gjennomgang av tall og hovedhendelser i 2021, og planer for 2022. Se vedlagte presentasjon med underlag. Innspill: Finnes det en oversikt som viser søknader uten tilleggsutgifter ved bruk av bil, sammenlignet med reiser med søknader som har tilleggsutgifter. Svar: Tall som viser utvikling av reiser uten tillegg og med tillegg med beløp legges ved referatet. Dette utgjør ca. en tredobling fra 2019, sammenlignet med i dag.</p>	<b>KD</b>	Se presentasjon med gjennomgang. Tall kommer med referatet.
<b>04-2022</b>	<p><b>Status reiser med rekvisisjon</b> Orientering om at prosjekt for ny planleggings- og optimaliseringsløsning er avsluttet. Det ligger informasjon om dette, og om at prosjektet skal evalueres på pasientreiser.no</p>	<b>HH/GBL</b>	
<b>05-2022</b>	<p><b>Status: Ny rekvisisjonspraksis</b> Forslag til endringer i dagens rekvisisjonspraksis er utarbeidet og skal tas opp i kommende styremøte. Utvidet samarbeidsforum og de regionale ledernetverkene ønsker å bruke mer tid på å forankre retningslinjene for ny praksis. Arbeidsgruppen skal jobbe videre med retningslinjene. Se presentasjon: «Endringer i rekvisisjonspraksis». Utvidet samarbeidsforum og de regionale helseforetakene er bekymret for økte kostnader og misbruk av ordningen som følge av at behandler kan attestere tidsbestemte behov for tilrettelagt transport. Gjennomføring av Pilot vil</p>	<b>HH</b>	Se presentasjon.

	<p>kunne avdekke om dette er risikoer. Viktig å teste ny rekvisisjonspraksis og høste erfaringer. Dette vil være bakgrunn for nasjonal praksisendring.</p> <p>Innspill: Viktig at ny rekvisisjonspraksis testes, før man konkluderer, og at alle forslagene, som utgjør en helhet, testes.</p> <p>Viktig at det er helheten som legges til grunn ved endringer, ikke spesielle eller lokale forhold.</p> <p>Det samfunnsøkonomiske aspektet må komme fram.</p> <p>Kommer prosentvis andel som blir tatt i misbruk fram?</p> <p>Ordnningen skal være tillitsbasert.</p> <p>Svar: Det skal utarbeides en kontrollstrategi, hvor stikkprøvekontroller kan være et element. Misbruk av ordningen vil bli kartlagt, og Eventuelle saker vil bli fulgt opp.</p>		
<b>06-2022</b>	<p><b>Gjennomgang av nasjonale brukerundersøkelser 2021</b></p> <p>Spørsmål: Hvordan er aldersfordeling for brukere som søker på papir?</p> <p>Svar: Det er satt inn to nye sider, s. 28-29 i presentasjonen. Det ene viser søkere per aldersgruppe som har søkt på papir. Det andre viser tilsvarende som har søkt digitalt. Overordnet viser resultatene en overvekt av brukere som søker på papir i aldersgruppen 70-79 år, mens digitale brukere er jevnere spredt over alle aldersgrupper.</p>	<b>HH/GBL</b>	
	<b>Eventuelt</b>		
	<p><b>Sak fra Geir</b></p> <p>Hvis vi får en dokumentasjon fra behandler i den nye bostedskommunen på at det er nødvendig at pasienten går til den aktuelle fastlegen på</p>		

	<p>grunn av de spesielle forholdene, anses fastlegen som nærmeste sted for behandling etter pasientreiseforskriften § 2 og pasienten kan få dekket reisene.</p>		
	<p>Sak fra Øystein En bruker får ikke alenebil for å ta nødvendig vaksine.</p> <p>Problem med fastlegeordningen. Ikke tilgjengelig behandler, enten fastlege eller fysioterapeut i egen kommune. Hva gjelder for ulike behandlere?</p>		<p>Løftes som egen sak i neste møte i brukerutvalget</p>