

Innspill tiltak 8 videre arbeid							
Innspill #	Region	Overskrift	Innspill	Begrunnelse for innspill	Kommentar fra arbeidsgruppa	Konklusjon/oppfølgning fra tiltak 8A	
181	Helse Sør-Øst	Alvorlighetsgrad	Nytt punkt: Ros				
y	Kompetansegruppen	Ansvar	Hva når det er flere som har rotet det til, og summen medfører at det blir et avvik? Burde det vært mulig å krysse flere? Kost/nytte-avveining. Kan ivaretas i 8b.		Ønsker en måte å hake av for "positive tilbakemeldinger", frivillig registrering.	Ivaretas i system. Innspill til 8b.	
39	Helse Sør-Øst	Beskrivelse av hendelse	I tillegg: Vi kunne tenke oss ett nasjonalt malverk -og ett fritekst område hvor vi tilpasser (standardfraser som i PRO)		Skal det være til pkt.14? Usikker om det hører under dette tiltaket. Standardfraser kan være kjekt, men kan virke upersonlig og kanskje bedre med personlig svar. Rutes til 8B ev. annet fora (når det gjelder innholdet). Ukjent for HSØ.	Innspill til 8b (kan vurderes å eventuelt lage felt for tilleggsansvarlig)	
208	Helse Sør-Øst	Dato	Nytt punkt: Registrert dato	Dato for når vi registrerer hendelsen hos oss (Dette er det samme som i punkt 4)	Intern saksbehandling, viktig for saksbeh. Logg ifht pkt.12. Et system vil logge tidspunkt for disse ulike statusene. Knytning mot 8b	Innspill til 8b	
210	Helse Vest	Dato	Klokkeslett	Klokkeslett må også registreres da dette kan fxs ha innvirkning på krav i avtalen. eksempelvis responstid/kapasitet	Ulike krav til responstid eksempelvis på ulike tider av døgnet. Klokkeslett for når hendelsen oppsto. Viktig for Helse Vest å ha det med. HSØ bruker også kl.slett. HMN og HN bruker ikke klokkeslett som eget felt (kun i fritekst), og mener feltet ikke gir ekstra verdi (datakvalitet).	<i>Forslag: Legges på nivå 2 under dato. Kan da løses systemteknisk ved at kontorene som har aktivert dette får opp feltet etter valg av dato, på samme måte som de som har aktivert nivå 2 får disse alternativene opp ved valg av kategori på nivå 1. Som prøveordning (litt ulikt i HF kval syst). Valgfritt.</i>	
40	Helse Nord	Generelle innspill	Brukerne har ikke en god kanal inn for registrering	I dag er det flere muligheter, men ingen digitale der bruker selv kan melde inn hendelse.	Dette er mat for 8b.	Innspill til 8b	
43	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	Kunne kople ett framtidig avviksystem opp mot ett framtidig bestillingssystem		Rutes til 8b	Innspill til 8b	
46	Brukerutvalg	Generelle innspill	Det burde være mulighet til å klage på reiser med revisisjon også når man sender inn en klage på reiser uten revisisjon på helsenorge, for eksempel ved å huke av for at man også vil sende inn en klage på den rekvirerte delen av transporten		Enig i dette. 8b og/eller rutes til RUR (spørsmål).	Innspill til 8b	
223	Helse Midt-Norge	Generelle innspill	Systemstøtte: Systemet som skal på plass i 8B må Høste data automatisk fra NISSY slik at dobbeltarbeid, plunder og heft reduseres til et minimum. Dårlig systemlogistikk kan fort være til hinder for presis og utfyllende faktabeskrivelser. Vi har mye fakta tilgjengelig i NISSY, disse må kunne høstes rett inn i avviksbehandlingssystemet.		ses samlet med 222	Overføres til 8b	
224	Helse Midt-Norge	Generelle innspill	Registrering: Møre; Viktig at det legges opp til en systemløsning hvor dette lett kan registreres i en driftssituasjon, og av de som sitter i drift/ dispatching. Implementeres i NISSY??	Kommentar fra St. Olav: vi mener dette er en kritisk suksessfaktor. I praktisk drift vil det være tilnærmet umulig å håndtere avviksregistrering med mindre mest mulig informasjon kan hentes fra de systemer hvor det allerede er registrert.	Ses samlet med 222	Overføres til 8b	
226	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	integrasjon mot avtalene parametere/vi må referere til punkter i avtalen når vi gebyrlegger	kun synlig for leverandør og saksbehandler. Vi må referere til punkter i avtalen når vi gebyrlegger.	8b	Overføres til 8b	
227	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	info tavle	for direkte info om andre hendelser mellom leverandør/behandler og PRK	8b	Overføres til 8b	
228	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	Logg	Hvem har vært på hendelsen når	8b. Ev. klargjøre noe ifht rutiner for klagebehandling	Overføres til 8b	
229	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	innsyn andre	Gi andre tilgang i saken	8b	Overføres til 8b	
230	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	kommentarer	Leverandør/behandler må kunne gi kommentar	8b	Overføres til 8b	
231	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	Bekreftelse ansvar	Leverandør/behandler kan bekrefte eget ansvar	8b (at de har akseptert ansvar)	Overføres til 8b	
232	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	Summering	raskt kunne få summering på antall avvik, sjåfør-løype-leverandør-behandler-rekurent-pasient-	8b (før det blir det vanskelig med hyppig opplasting av data i radar)	Overføres til 8b	
234	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	Dupliseres	hvis det også er flere andre involverte, så behandler de sin del. Dette er internt , og forenkler saksbehandlingen når det er flere saksbehandlere på reisen.	8b	Overføres til 8b	
235	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	integrasjon Nissy/Radar/Oppgjør	hente data fra andre systemer, sømløst (begr. Lagt til av arb. Gr.)	8b	Overføres til 8b	
236	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	må kunne utvikles underveis	(se over)	8b, henger også sammen med pkt over. Og hvem skal overta 8a når tiltaket er ferdig?	Overføres til 8b	
237	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	innsyn i klagebehandling av involverte parter		Ikke innenfor vårt mandat. Forv. Loven	Overføres til 8b	
238	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	melde på tvers av PRK kontorer	Et kontor kan melde avvik for og på et annet pasientreisekontor	8b (tungvint i dag). Kunne sette ansvarlig helseforetak. Kunne snakke sammen, så pas får ett svar der det er delte hendelser (på flere kontorer)	Overføres til 8b	
86	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Dato rettes til Hendelses dato	Dato for når hendelsen har skjedd, gjerne med dagens dato default	Ønsker klokkeslett.	Innspill til 8b. Se konklusjon på innspill 210	
87	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Registrert dato ønskes i tillegg.	Dato for når vi registrerer hendelsen hos oss	Flytte inn i pkt 12, opprettet dato	Innspill til 8b. Logginformasjon om dato/tid ved registrering av hendelsen	
88	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	<i>Ansvar Rettes til Antatt Ansvar. Ikke sikkert de som skriver hendelsen vet hvem som er ansvarlig</i> <i>Rekurent/Transportør/PRK/Annet-uklart/System</i>	Dette fordi når hendelsen registreres er det ikke sikkert at man vet hvem som er ansvarlig	Bør ikke ha antagelser, når saken er ferdig behandlet. Feltet kan hete "antatt ansvar" i system, ved registrering, men endre navn i rapportering.	Innspill videre til 8b	
89	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Nytt: Saksbehandler	Hvem som er saksbehandler	Intern saksbehandling/logginforfordeling av saker	Innspill videre til 8b	
90	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Registrert av ønskes i tillegg.	Hvem har reg avviket i systemet	Intern saksbehandling/logginforfordeling av saker	Innspill videre til 8b	
93	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Nytt punkt; Skal brukes ved transportørhendelse; Transporttype	Rullestolbil/Vanlig bil/Helsebil/Beredskapsbil/Helseekspress	Må ev. koordineres mot sportstypen i NISSY (defineres av kontorene selv på avtalenivå).	Innspill videre til 8b	
94	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Nytt punkt; Skal brukes ved transportørhendelse: Reise vei	Til eller fra (Det må skilles på til og fra)	Intern saksbehandling	Innspill videre til 8b	
95	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Nytt punkt; Skal brukes ved transportørhendelse: Løype	Hvilket løype har mottatt for turen	Intern saksbehandling	Innspill videre til 8b	
96	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Nytt punkt; Skal brukes ved transportørhendelse: Sjåfør	Hvilken sjåfør har mottatt for turen	Intern saksbehandling	Innspill videre til 8b	
97	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Endring: Skal brukes ved transportørhendelse; Område/kommune	Avtalområder	Viktig internt og for oppfølging mot transportør. Et system kan hente all slik informasjon fra NISSY.	Innspill videre til 8b	
98	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	valgfritt ved transportør hendelse: Behandlingssted, overordnet nivå	Som eks hvilket sykehus (om behandlingsteden har betydning for avviket)	Skal være valgfritt, dermed nivå 2 eller 3. System.	Innspill videre til 8b	
99	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	valgfritt ved transportør hendelse: Underavdeling	Hvilken avd. Om behandlingsteden har betydning for avviket	Skal være valgfritt, dermed nivå 2 eller 3. System.	Innspill videre til 8b	
100	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Informasjon om hendelse: Rekurrent hendelse: Rekurrentsted, overordnet nivå	Som eks hvilket sykehus	Intern saksbehandling	Innspill videre til 8b	
101	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Informasjon om hendelse: Skal brukes ved rekurrent hendelse: Underavdeling	Hvilken avd. Vi må finne tilbake til behandler for bl.a å følge opp med mer opplæring	Intern saksbehandling	Innspill videre til 8b	
102	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Informasjon om hendelse: Skal brukes ved rekurrent hendelse: Ansvarlig rekurrent	hvem har rekurrent	Intern saksbehandling	Innspill videre til 8b	

Innspill tiltak 8 videre arbeid

Innspill #	Region	Overskrift	Innspill	Begrunnelse for innspill	Kommentar fra arbeidsgruppa	Konklusjon/oppfølging fra tiltak 8A
105	Helse Vest	Informasjon om hendelse	Informasjon om hendelse	opprette felt for å legge inn flere rekvisisjonsnr	Bør det være mulig å kopiere /eller legge til ytterligere felt for Ny dato og Nytt Reknr som oppretter en helt lik registrering?Bakgrunn: Mange henvendelser er knyttet til flere rekvisisjoner, eks: melder fra om uønsket hendelse etter 3.gang. Siden all statistikk er rekvisisjonsbasert så bør gjerne hendelser også være det for å kunne se andel på en bedre måte.	Overføres til 8b
106	Helse Vest	Informasjon om hendelse	Tekst: Det merkes av for viktigste kategori.....	Eksempel: Når man skal saksbehandle kan en klage ha flere konsekvenser fks kan man ha et kvalitetsavvik fordi pasient får forlenget transporttid. Dette igjen gir også en økonomisk konsekvens og må gjerne saksbehandles videre ut mot to ulike parter.	Viktig diskusjon, avveining. Kan legge til felt for tilleggskonsekvens/subsidiær konsekvens. Ønsker ikke å registrere samme hendelse flere ganger, sjekk om det er med i utkastet.	Ønske til 8b at man kan registrere tilleggskonsekvenser
116	Helse Sør-Øst	Konsekvens	Om pasienter skal registrere selv så må det være likt hvordan dette vises på f.eks H-Norge		Må være likt for pasientene uavhengig av tid og sted, de må kjenne seg igjen, "én tjeneste". Må være forenklet skjema ifht til det vi bruker internt. At vi mottar det som en "kladd"	Innspill til 8b/helsenorge
120	Helse Sør-Øst	Konsekvens	Det må stå til og fra og hva er konsekvens for pasient, behandler		Alvorlighetsgrad avhenger tidvis av til/fra. Viktigere for noen helseforetak enn andre. Intern saksbehandling.	Ønske til 8b. Ses i sammenheng med innspill 94
124	Helse Sør-Øst	Konsekvens	spørsmål- skal det meldes om konsekvens eller hendelse?		Hver separate hendelse registreres. Kan være flere årsaker. For øvrig registreres viktigste kategori. Ved system kan det være dupliserte/"under-hendelser"/flere saksnummer på samme hendelse.	Innspill til tiltak 8b
125	Helse Sør-Øst	Konsekvens	økonomi: skal alt registreres, hva er tenkt som overfakturering. Se dette sammen med CTRL -event. Framtidig system -		Bør hente data fra CTRL når man kommer til system. Gjøre (overordnede) avklaringer med systemeier/nettverk. Fremtidig system bør samle data fra ulike kilder.	Innspill til tiltak 8b
128	Helse Midt-Norge	Konsekvens	Møre: Tenker at 30 predefinerte konsekvenser er bra mye, men kanskje likevel ikke nok om en ikke skal ha fritekstmuligheter. Kommentarer fra St. Olav: Det er ønskelig med fritekstmulighet		Ivaretas av "Annet"/sekkepost, og så kan fritekstkommentar komme i system. Fritekst gir ustrukturerte data. Gode valg ivaretar 99%. Beskrivelse kan benyttes i stedet for fritekst i første omgang, så kan forvaltningsgruppe legge til flere kategorier etc.	Tas ikke til følge, men innspill til 8b.
130	Helse Sør-Øst	Konsekvens	Nytt punkt: Forsinkelse	<i>Vi trenger bare forsinkelse , ikke fler -om vi kan huke av under punkt 4 - til og fra</i>	Diskutert tidligere i innspill 94 (til 8b)	Innspill til 8b. Se sammen med innspill 94
160	Helse Vest	Konsekvens	Forverret helsestilstand eller pasientskade	I et system eller skjema bør det komme en hjelpetekst som minner om å sjekke eget HF sine rutiner for hvordan pasientskader skal registreres.	Først og fremst 8b, men kan legge inn forklarende tekst.	Innarbeidet i tekst til kategorien/ Innspill til 8b
218	Helse Sør-Øst	Læring og videreutvikling	Oppfølging	Saker som må tas videre, driftsmøte interne og eksterne, samarbeidsmøte. Når man behandler en sak som er viktig å følge opp /informere om så trenger vi å merke den slik at vi senere lett kan trekke den ut.	Flagging av hendelser fra Bliksund.	Innspill til 8b, flaggingsfunksjon.
35	Helse Sør-Øst	Område	Minst mulig fritekst, det hadde vært flott å få med avviket og rekvisit og kombinert med transportør. Hente opp behandlingstid og underavdeling.	Hente info fra NISSY basert på rekv.nr. (8b)	Vanskelig å standardisere nasjonalt? (ifht nivå)	Innspill til 8b
198	Helse Sør-Øst	Område	vi trenger også avtaleområde, transportør, behandlingstid løyvenummer, sjåfør id og hvem som legger inn klager		Samme som 201. (delt i regionen i HSØ)	Tas videre til 8b
201	Helse Sør-Øst	Område	Nytt: Avtaleområder		Dekkes av ansvar? Kan eventuelt være valgfritt/nivå2. Innarbeides som frivillig og tas videre til 8b/c	Innarbeidet / ta med til 8b
x	Kompetansegruppen	Område	I et felles system bør man kunne velge alle kommuner i hele Norge. Noen har mange reiser til annen region. Innspill til 8b/c. Kan være som i Bliksund at egne kommuner synes, samt andre HF og andre regioner.			Innspill til 8b
33	Helse Sør-Øst	Reaksjon	Oslo hvert avvik sendes til transportør, kunne tenkt oss litt dobbelt i ett nytt system , så kan de hake av og så kan vi gjøre våre innspill. Angående Helsenorge så vil det komme pop up tekst. Så kan de ikke bare skrive (selv om det er innafør serviceparameter).	Ønsker toveis kommunikasjon i system	Hvert avvik sendes transportør, som må krysse av for en sanksjon (i Bliksund). Innspill til 8b men også et behov å ha dialog ifht sanksjonene med i retningslinjen. Dokumentere hva transportør har gjort. (MB tlf)	Innspill til 8b
34	Helse Sør-Øst	Reaksjon	Om vi i første trinn hadde deling på avvik og hendelse transportør rekvisit etc. så hadde det vært mye enklere	For å vite om hvem som skal saksbehandle, vite om det blir reaksjon eller sanksjon...	Fordel å avklare med en gang hvem avviket er på. Ifht fordeling på saksbehandlere (MB)	Innspill til 8b, kravspesifikasjon til system. Retningslinjen i seg selv er ikke til hinder for valg av ulike saksbehandlere
194	Helse Vest	Reaksjon	Bør vurdere å ta med et punkt som heter eksempelvis «Registrering»	Siden enkelte hendelser kun registreres og ikke medfører en reaksjon i seg selv i FØRSTE omgang. Ved å ta ut oversikt over registrerte hendelser, vurdere dem inn i helheten for deretter å eventuelt iverksette en reaksjon/oppfølging. Da fanges hendelser som ikke enkeltvis er så alvorlige, men gjentakende vil det være grunnlag for aksjon. Mulig dette fanges opp på annen måte.	Kan vurdere egen kategori for "avventer/andre saker" (samlepost) i pkt.12. Systemet bør kunne hjelpe oss med dersom det oppstår mange saker på én leverandør, enten ved rapport/radar, eller varsel i system pga terskeverdi overskredet e.l.	Innspill til 8b
195	Helse Vest	Reaksjon	Generell tilbakemelding	Mulig det burde vært mulig å gruppere en rekke registreringer og samle dem under en reaksjon.La oss si vi har flere hendelser, etter en stund en påminnelse om bedring i service, kanskje to tre ganger, deretter en advarsel og så utestengelse.	Litt systemaktig tilbakemelding, ikke sanksjon i første omgang, men avventende ved flere tilfeller. "Samlesanksjon". Utfordring at en alvorlig sanksjon kan være knyttet til mange mindre hendelser. Viktig innspill til 8b	Videresendes til 8b
68	Brukerutvalget	Retningslinje	Registrere klager på den enkelte pasient? (samle opp)		Savner informasjon om pasient på PRK'ene. Kan tas videre til 8b, at systemene snakker sammen.	Overføres til 8b
205	Helse Vest	Saksbehandling	Påminnelse/hjelpetekst	For effektiv saksbehandling er det en fordel å utfordre innmelder på å være så konkret som mulig. Data som gjør hendelsen raskt sporbar er og viktig.	Pkt.3, samt videresendes 8b (hjelpetekst). "henstille" heller enn "utfordre". Balansegang, skal ikke være stikkordsformat.	Innarbeidet i pkt.3 og innspill til 8b
164	Helse Sør-Øst	Årsak	meldeplikt på forverret personskade som saksbehandles og sendes videre eventuelt trenger ikke sende det videre		Hjelpetekst/påminnelse når det kommer til system.	innspill til 8b
166	Helse Sør-Øst	Årsak	Brekke opp alle årsaker til kategori		HSØ ønsker mer detaljert kategorisering, og dermed mindre fritekst. Kan ivaretas i system/8b.	innspill til 8b

Innspill #	Region	Overskrift	Innspill	Begrunnelse for innspill	Kommentar fra arbeidsgruppa	Konklusjon/oppfølging fra tiltak 8A
182	Helse Vest	Alvorlighetsgrad	Her må det tydeliggjøres mer om det skal være sammenlignbart nasjonalt	For eksempel kan «mistet hele behandlingen» være alvorlig/betydelig, men og lav/mindre alvorlig avhengig av type behandling.	Bør vi lage "guidelines" til hva som inngår i de ulike kat? (inkludere reversibelt/irreversibelt). Kan være en oppgave for videreutvikling.	Innarbeidet en kort forklarende tekst på alvorlighetsgrad. For øvrig et innspill til videreutvikling.
225	Helse Sør-Øst	Generelle innspill	Alle pkt på nivå 2 må hvert enkelt prk selv kunne endre	med dette menes noe er felles og noe er pasientreisekontor spesifikt	kanskje ikke endre, men legge til. Kan være farlig for nivå 1. Mest et systemspørsmål. Alt inn nå, ev revidering senere	ikke tatt til følge. Men arbeidsgruppen har hatt lav terskel for å ta inn nye punkt på nivå 2. Videreutvikling ivaretar eventuelle nye ønsker.
12	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Kommunikasjonskanal, hvordan vi har mottatt (I til brev,mail e.l.)	Pga krav til saksbehandling og tilbakemelding til melder	Interessant som styringsinformasjon.	Vurderes ifm videreutvikling/8b
91	Helse Sør-Øst	Informasjon om hendelse	Mottatt på, ønskes i tillegg. Hvordan blir man oppmerksom på hendesen	mail, tif, brev, achilles, 360, avvikskjema	Kan ses opp mot pkt 16. Se på innarbeiding i pkt 16	Ses sammen med innspill 12 (videreutvikling/8b)
126	Helse Sør-Øst	Konsekvens	▪ Mistet deler av behandling (slik at det har betydning for utbyttet av behandlingen)	Bra å skille mellom dette slik at alle variasjoner av forsenktomming til timen registreres. Bør også gebyr til pasient/tapt inntekt for behandler tas med?	Se diskusjon på innspill 126. Når pas mister timen... økonomisk konsekvens for pasient bør også synliggjøres.	Se opp mot innspill 161 fra BU. Ikke løftet øk. konsekvens for pas som eget pkt.Mulig diskusjon ifm videreutvikling
187	Helse Midt-Norge	Reaksjon	Her bør det gjøres en jobb med å avdekke hva som faktisk foreligger av konkrete reaksjonsmuligheter i de forskjellige regioner		Sammenheng med det som er avtafestet (mer alvorlige/økonomiske reaksjoner). Bør etableres gruppe som har ansvar for videreføring av retningslinjen. Først og fremst ivareta det nasjonale rammeverket, ev. anbefale at overflødige kategorier fjernes etterhvert som nasjonale rammeavtaler.	Ivaretas ved videreutvikling.
188	Helse Midt-Norge	Reaksjon	En del av dette må avklares juridisk, og tas med i nasjonale maler for anskaffelse. (gebyr/prikkbelastning/erstatning) av det som går utenfor CTRL og håndteres der. Det samme gjelder utestengelse.		Ses sammen med punktet over (187). Se mot felles arbeid. Er erstatning egentlig ikke en sanksjon?	Ivaretas ved videreutvikling.
161	Brukerutvalget	Årsak	Når pasienten må betale ikke møtt gebyr fordi dro sja ikke møter. Kommer ikke til kjernen i problemene. Pas bør få refundert ikke møtt gebyr.		Intensjonen med IM-gebyr er når pas ikke gidder å gi beskjed. Må løses på en annen arena.	Se opp mot innspill 126. Kan revurderes ifm videreutvikling.

Innspill #	Region	Overskrift	Innspill	Begrunnelse for innspill	Kommentar fra arbeidsgruppa	Konklusjon/oppfølging fra tiltak 8A
219	Brakerutvalget	Generelle innspill	Blir klagen tatt på alvor?		Hva skal til for å oppleve å bli tatt på alvor? Handler kanskje om hvordan det svares. Burde rutinen beskrive noe om saksbehandlingen? Om hvordan serviceklager og hendelser blir behandlet. Eller bør det stå i serviceerklæringen?	Innspill til Serviceerklæringen
215	Helse Sør-Øst	Rapporter og statistikk	Nytt: excel, power BI, Radar	Kunne gi utvidede rapporter, dynamiske rapporter som kan presenteres på ulike møter	Hvilke verktøy skal benyttes? Enkelt å laste opp excelfiler jevnlig. Men må være på helt likt format fra alle aktørene. Må da bli enig om format. Det beste er naturlig jobbet knyttet mot konkrete systemer/eller sendes informasjon på samme format. Gode argumenter for å anbefale 8c, stor fordel med likt grunnlag for å hente ut data. Vil kunne hjelpe mange ved å lage en knytning mot Bliksund.	Bestilling til nettverk for styringsinformasjon og støttesystemer i forbindelse med implementering.
216	Helse Vest	Rapporter og statistikk	Vi har enda ikke sett på system med her er en klar tilbakemelding på hva som bør være mulig.	Viktig å kunne ta ut hensiktsmessig statistikk, for eksempel antall meldte hendelser totalt og kunne sortere på klager, avvik, tilbakemeldinger mv. Dagens løsning (Bliksund) er sentral i vårt forbedringsarbeid sammen med transportørene. Viktig at vi i hendelsesregistreringen sikrer at relevante data (løyve, avtaleområde, årsaker mv kjapt kan hentes ut pr løyve pr sentral, tidsrom mv)	Systemtilbakemelding. Datakilde til Radar er avhengig av formatavklaring for ulike punkter/kategorier. NSS må definere mal/format.	Bestilling til nettverk for styringsinformasjon og støttesystemer i forbindelse med implementering.
193	Helse Sør-Øst	Reaksjon	Endring: Splitt varsel til helsetilsynet utestengelse, deaktivering og tilgangsbegrensning	Dette må deles da det er forskjellige reaksjoner på hendelse	Splitt innarbeides som underpunkter på nivå 2. Spørsmål fra arbeidsgruppen: Hjemmel i helsepersonelloven ifht tilgangsbegrensning/syke transportregisterforskriften: Er det rett med nasjonal retningslinje med usikker hjemmel? (Utestenger ikke fra rekvirering i seg selv, men fra NISSY eksempelvis)	Innspill til 5b -rekvisisjonspraksis: Hjemmelsspørsmålet vurderes av jurist hos Pasientreiser HF ifm rekvisisjonspraksis.
165	Helse Sør-Øst	Årsak	Ta med inn i 5 B ny rekvisisjonspraksis , økt medvirkning, endre dato etc.		Større risiko for uønskede hendelser pga feil som oppstår ifm selvbetjeningsløsningen	Innspill til 5b - rekvisisjonspraksis