

Delavtale mellom

xx kommune og Helse Førde HF

Pasienttransport

Avtale om pasienttransport

1. Partar

Avtalen er inngått mellom xx kommune og Helse Førde HF.

2. Bakgrunn

Lovgrunnlaget for avtalen er i første rekke:

[Pasient - og brukarrettighetslova § 2-6](#)

[Syketransportforskriften](#)

[Syketransportregisterforskriften](#)

[Folketrygdloven kap 5](#)

[Spesialisthelsetenestelova](#)

[Helseføretakslova](#)

[Helse- og omsorgstjenesteloven](#)

[Akutforskriften - Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus](#)

[Forskrift om samordning av ambulansetjenesten med syketransport og transport av helsepersonell med båt](#)

Avtalen er vidare heimla i rammeavtalen mellom xx kommune og Helse Førde, jfr pkt. 4. I tillegg kjem delavtaler om utskriving av pasientar og den akuttmedisinske kjeda, samt Rekvisisjonspraksis – versjon 2.0, som skildrar arbeidsdeling og ansvar for gjennomføring av pasientreiser med rekvisisjon.

Dei regionale helseføretaka er pålagt å syte for transport til og frå undersøking eller behandling i spesialisthelseteneste og kommunal helse- og omsorgsteneste. Ordninga vert finansiert etter folketrygdlova kapittel 5.

Pasientreiser til eller frå offentleg godkjent behandling, gir rett til dekning av nødvendig reisekostnad etter særskilde retningslinjer. Hovudregelen for utgiftsdekning er billegaste reisemåte med rutegående transport til og frå næraste behandlingsstad.

Retten til å rekvirere pasientreiser til og frå offentleg godkjend behandlingstjenestear er nedfelt i merknad til sjuketransportforskrifta §5 tredje ledd, og fylgjer av ei konkret vurdering av pasienten sitt medisinske behov.

3. Føremål

Delavtalen skal avklare det formelle grunnlaget og ansvarsfordelinga mellom partane, og har som føremål å sikre god og trygg pasienttransport samstundes som samfunnsbehovet for god ressursutnytting vert ivareteke.

Delmål:

- Felles avklaring av rekvisisjonsrutinar
- Tilrettelegging for elektronisk rekvirering og kommunikasjon
- Felles forståing i oppfølging av samkøyring og soneinnkalling
- Avklaring av kommunikasjon i samband med utskriving av pasientar
- Kompetanseheving

4. Verkeområde

Avtalen gjeld;

- All transport mellom kommunar og helseføretaket (interkommunal transport)
- All transport innan kommunen (kommunal transport) eller
- All transport til næraste stad der helsetenesta vert ytt i annan kommune

5. Samhandling - generelt

Utfyllande og relevante opplysningar på reiserekvisisjonen er grunnlaget for at pasienten får den reisa vedkomande har rett på. Eventuelt redusert funksjonsnivå og anna nødvendig informasjon som kan ha innverknad på reisemåte og/eller hjelpebehov under reisa må kome fram av rekvisisjonen. Dette skal vere basert på kontakt med eller kjennskap til pasienten og ei fagleg vurdering ut frå dette.

Partane har gjensidig ansvar for korrekt informasjon, slik at ein unngår avvik og uheldige situasjonar. Partane pliktar å samhandle for å løyse utfordringar og avvik gjennom å sikre;

- Gode rutinar for utfylling av rekvisisjonar
- Gode vurderingar av rett transporttype
- Korrekte opplysningar, til rett tid, som grunnlag for ei mest mogeleg kostnadseffektiv reise
- Innhente opplysningar og vidareformidle særskilde pasientbehov det må takast omsyn til under reisa.

6. Definisjonar

- **Rekvisisjon** - ei stadfesting på at pasienten får dekkja reiseutgifter som følgje av helsemessige eller trafikale årsaker
- **Trafikale årsaker** - grunn for rekvisisjon når det ikkje eksisterer rutegåande transporttilbod til aktuell tid - på heile eller delar av strekninga
- **Medisinske behov for dyrare transportmiddel**
 - Helsemessig grunn til at pasient ikkje kan nytte rutegåande transport eller eigen bil
 - Helsemessig grunn til at pasienten ikkje kan gå til busshaldeplass eller vente på rutegåande transporttilbod
- **Rekvisisjonspraksis** - arbeidsdeling og ansvar for gjennomføring av pasientreiser med rekvisisjon
- **Rekvisisjonsrett** - retten til å rekvirere transport for pasientar til og frå offentleg godkjent behandling. Desse behandlarane kan attestere behov for drosje og liknande; lege, tannlege, psykolog, jordmor, fysioterapeut, kiropraktor, logoped, audiopedagog og ortopediingeniør, oversjukepleiar og avdelingssjukepleiar på sjukehus, fagleg ansvarleg på røntgenavdeling og laboratorium
- **Pasientens timebok** - samordne konsultasjonar og behandlingsavtaler i primær- og spesialisthelsetenesta med mål om å redusere tal pasientreiser.
- **Soneinnkalling** - timetildeling etter standardisert skjema iht tidsintervall og soner/geografiske områder - som bidreg til auka samkøyring og effektiv ressursbruk.
- **Samkøyring** - fleire pasientar reiser saman i felles drosje/turvogn. Pasientreiser legg til rette for samkøyring der det er mogeleg og forsvarleg. Samkøyring kan medføre ventetid.
- **Direktetransport** – transportør køyrer den aktuelle pasienten frå hentestad til leveringsstad «utan omvegar». Det kan vere fleire pasientar i same drosje.
- **Ambulansetinging** - rekvirering av planlagt ambulansetransport med bil, båt, fly eller helikopter. Berre lege og jordmor har rekvisisjonsrett, men kan delegere dette til andre.

7. Helse Førde sitt ansvar

Helse Førde har overordna økonomisk ansvar for all pasienttransport til alle som bur og oppheld seg i helseføretaket sitt dekningsområde. Herunder også ansvar for ambulansetenester.

Avdeling for pasientreiser organiserer pasientreiser på medisinsk og trafikalt grunnlag. Der helseføretaket har avtale med drosjenæringa vert denne lagt til grunn. Avdeling for akuttmedisin organiserer ambulansetransport gjennom AMK Førde og ambulansetenesta. Ressursane er fordelt på ulike lokasjonar i fylket.

7.1 Kriterium for bruk av bil- og båtambulanse

Ambulansetenesta er reservert for pasientar som på grunn av sjukdom eller skade har behov for å bli transportert liggande, eller som har behov for medisinsk behandling eller tilgang på medisinsk utstyr under transport. Rekvirering av ambulanse føreset ei individuell vurdering av pasienten sitt transport- og behandlingsbehov.

Planlagd ambulansetransport skal tingast via AMK Førde innan kl. 13.00 dagen før avreise. Om situasjonen tillet det, kan transport skje med tobåre-ambulanse.

7.2 Ansvarstilhøve under reisa

Helseføretaket og aktuell transportør har ansvaret for pasienten under reisa, kommunal lege har det medisinsk-faglege ansvaret fram til annan lege tek over.

- Ved transport inn til Førde sentralsjukehus, skal transportør om naudsynt, syte for at pasient kjem i kontakt med personell i ekspedisjonen.
- Ved transport til kommunal institusjon/ kommunal omsorgsteneste, vert ansvaret for pasienten overført til kommunen når pasienten er *teken imot* av personell i den kommunale tenesta.

Før oppdraget kan vurderast som fullført skal aktuell transportør alltid forsikre seg om at personale frå mottakande eining har overteke ansvaret for pasientar som treng særskilt assistanse. Transportør skal også sikre at desse pasientane kjem seg inn på bestemmelsestad, og ved heimreise - inn i eigen bustad.

7.3 Rekvisisjonsansvar

Behandlarar i Helse Førde har ansvar for å rekvirere transport når det føreligg medisinsk behov for dyrare transportmiddel. Eit unntak gjeld ved første pasientbesøk - poliklinisk eller innlegging - då er dette ansvaret plassert hjå behandlarar i kommunen. Det same gjeld dersom tilstanden/funksjonsnivået til pasienten har endra seg frå siste kontakt. I tillegg har helseføretaket v/ Pasientreiser ansvaret for å rekvirere transport ved trafikale årsaker. Dette ansvaret er uavhengig om pasientbehandlinga finn stad i primær- eller spesialisthelsetenesta.

Gjeldande regelverk, Pasient-og brukarrettslova §2-6 og sjuketransportforskrifta, definerer ikkje kva som er akseptabel ventetid på rutegående transporttilbod. Kan pasienten nytte det tilgjengelege offentlege transporttilbodet, den aktuelle dagen, er

det dette som gjeld. Kan pasienten, av medisinske årsaker ikkje vente på offentleg transport, er det behandlar sitt ansvar å vurdere rekvisisjon av alternativ transport.

8 Kommunane sitt ansvar

Helsepersonell i kommunane har ansvaret for å rekvirere all medisinsk transport til og frå kommunal behandling. Vidare har dei også ansvaret for å rekvirere transport til poliklinisk førstegongsbehandling, og til innlegging i avdelingar i helseføretaket.

8.1 Felles avklaring av rekvisisjonsrutinar

Tre ulike alternativ for rekvisisjon:

- Norsk Helsenett - Elektronisk rekvirering
- Telefonrekvisisjon
- Papirrekvisisjon

8.2 Tilrettelegging for elektronisk rekvirering og kommunikasjon

Stadig fleire behandlarar er no knytt til Norsk Helsenett, og målet er at alle skal nytte denne plattformen for elektronisk rekvisisjon og samhandling slik at ein kan redusere omfanget av papirrekvisisjonar. Alternative rekvisisjonsmetodar skal berre nyttast når elektronisk rekvisisjon ikkje er mogeleg – her gjeld papir og telefonrekvisisjon.

Førebels er det berre sjukehusavdelingane i Helse Førde som kan bestille ambulanse elektronisk. All anna ambulansebestilling må skje via telefon til AMK. Bestilling må skje i god tid og seinast innan kl 13.00 dagen før reisa. Rekvirerande lege skal alltid vere påført rekvisisjonen.

8.3 Rekvisisjon for reise til planlagd behandling/ konsultasjon:

Drosjerekvisisjon skal skje i god tid og seinast kl 13.00 dagen før reisa. Reise måndag må inn seinast fredag kl 1300. Utskrivingsklare pasientar skal meldast så snart det let seg gjere innanfor Pasientreiser sine opningstider. Pasientreiser planlegg «morgondagens turar» mellom 13.00 – 15.30. Turane blir sendt over til transportør mellom kl 14.30 – 16.00. Når transportør får melding om oppdraget skal pasienten kontaktast snarast, og innan kl 19.00 skal alle pasientar som skal reise neste dag ha stadfesta tur og klokkeslett (ved interkommunale turar).

AMK Førde planlegg ambulansetransportane kvelden før reisa skal utførast. Uventa hendingar med høgre prioritet kan føre til endringar for planlagde ambulanseturar. AMK har ansvar for tilfredstillande kommunikasjon om nødvendige endringar med aktuelle partar.

8.4 Rekvisisjon for reise til akutt behandling i Pasientreiser sine opningstider

Behandlar følgjer ordinære rekvisisjonsrutiner, men kontaktar Pasientreiser på tlf 05515, for å sikre turen og pasienten sine behov under reisa.

8.5 Rekvisisjon utanom kontortid

Som over – ansvarsforholda er dei same, men rekvisisjon må skje på papirrekvisisjon. Utanfor Pasientreiser sine opningstider er det behandlar sitt ansvar å avklare øyeblikkeleg transportbehov og rekvirerere transport. Behandlar nyttar raud naudrekvisisjon – sjå eiga rutine.

9 Felles forståing i oppfølging av samkøyring og soneinnkalling

Soneinnkalling og samkøyring bidreg til å realisere overordna mål om meir kostnads-effektive pasientreiser i Sogn og Fjordane. Gjennom fokus på kommunal og inter-kommunal samkøyring bidreg aktørane også til reduksjon i påverknader av det ytre miljø (ISO14001)

Helseføretaket har utvikla soneinnkallingsskjema til bruk både kommunalt og ved kommunekryssande turar. Føremålet er å samordne pasientreiser på ein fornuftig måte, og samstundes ivareta omsynet både til pasient, miljø og økonomi. For å lukkast i dette arbeidet må alle som tildelar timeavtalar nytte soneinnkallingsskjema og tenkje samordning av tidspunkt for behandling av pasientar frå same geografiske område. Vidare må også alle behandlarar vurdere mogelegheita til å effektivisere turane som den einskilde pasienten tek til behandling sin institusjon. Pasientens timebok tek sikte på fleire undersøkingar/behandlingar på ein dag, dei gongane dette er aktuelt.

10 Kommunikasjon i samband med utskriving av pasientar

I delavtale for utskriving heiter det; «Sjukehuset vil søke å gjennomføre ei overføring av dei pasientane som har behov for omfattande kommunale tenester tidleg på avreisedagen.» Årsaka til dette er at pasientar med stort hjelpebehov skal komme heim når dei kommunale omsorgstenestene har optimal personaldimensjonering. Dette fordrar at Pasientreiser vert informert om utskriving i god tid, og helst innan kl 13.00 dagen i førevegen. Så langt det er mogeleg skal denne type transport gjennomførast som direktetransport. Ved heimreise skal den aktuelle avdeling i føretaket sikre kommunikasjon til pårørande eller kommunal mottakseining om tid og stad for pasienten sin heimkomst.

11 Kompetanseheving

Partane skal gjensidig sikre at personalet til ei kvar tid har kunnskap om;

- Gode rutinar for utfylling av rekvisisjonar og tinging av reiser
- Korrekte opplysningar, til rett tid, som grunnlag for ei mest mogeleg kostnadseffektiv reise
- Innhente opplysningar og vidareformidle særskilde pasientbehov - evt. lyter og behov som må takast omsyn til under reisa

11.1 Helse Førde sitt ansvar

Pasientreiser tilbyr:

- Opplæring i bruk av elektronisk rekvirering (Nissy)
- Opplæring i lov og forskrift
- Minimum 8 nyhendebrev pr år til transportørar og behandlarar
- Informasjon om Pasientreiser i møter med behandlarar, transportørar og brukargrupper
- Informasjon om Pasientreiser i møter med studentar ved sjukepleieskulen
- Oppdaterte rutiner for bestilling/ rekvirering av drosjer og ambulanse

11.2 Kommunane sitt ansvar

- Systematisk opplæring i lov og forskrift om pasienttransport til eige personell
- Systematisk oppdatering av gjeldande rutiner og elektronisk verktøy

12. Forholdet til rammeavtalen

Føresegner i rammeavtalen gjeld tilsvarande for denne avtalen. Ved motstrid mellom denne avtalen og rammeavtalen, går rammeavtalen føre.

13. Handtering av usemje

Ved usemje skal partane følgje reglane i rammeavtalen.

14. Misleghald

Dersom ein av partane misligheld sin del av avtalen med vedlegg, og dette påfører den andre parten dokumenterte tap, kan tapet blir kravd dekkja av den som mislegheld avtalen.

15. Avtaletid, revisjon og oppseiing

Avtalen trer i kraft frå 01.04.16, og gjeld fram til ein av partane seier opp avtalen med eitt års oppseiingsfrist, jf. helse- og omsorgstenestelova § 6-5 andre ledd.

Partane er samde om å gjennomgå avtalen innan desember annakvart år og syte for jamleg rapportering og evaluering.

Kvar av partane kan krevje avtalen revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen blir endra.

Dato

08.03.16

xx kommune

Helse Førde HF