

Beställare Vård besvarar frågor från samverkansmöte med handikapporganisationerna.

Vid samverkansmöte angående regelsystem och regelverk för sjukresor den 24 februari 2005 ställdes ett antal frågor som inte kunde besvaras direkt vid mötet. I minnesanteckningar framgår att Beställare Vård (BV) skall återkomma med svar till handikapporganisationerna. Ärendet om sjukresor togs upp i HSU den 15 mars 2005 och även här uppmanades BV att besvara frågorna.

Frågorna är besvarade i samråd med färdtjänstförvaltningen i de delar som berör beställning och transport.

- *Hur hanterar man chaufförer som röker just före en körning?*

Enligt lag är det förbjudet att röka i taxibilar. Stickprovskontroller görs av upphandlade leverantörer inom färdtjänstens ansvarsområde och i de fall föraren upptäcks får denne betala en kvalitetsavgift (en förm av böter). Om man som kund får en bil vars förare och bil luktar rök kan man som kund begära att få en annan bil. Leverantörer med avtal genomgår utbildning där man belyser rökproblematiken och dess konsekvenser.

Allergianpassade fordon finns ännu så länge bara för dem som reser med färdtjänst. Färdtjänsten har knappt 2 945 kunder som kan beställa resa med allergianpassade specialfordon, samma kunder har rätt till sjukresa men kan inte där beställa ett allergianpassat specialfordon. Problemet är en olöst teknisk fråga vid överföring av tillstånd mellan sjukresesystemet och färdtjänstens beställningssystem Samplan. Frågan kommer att tas med i den utredning som pågår kring behovet av vanlig taxi och utökad service vid resans början och slut.

- *Varför måste färdtjänstkunder betala egenavgiften för färdtjänst med taxi när de åker till vårdgivare? Färdtjänst ska ses som en del i kollektivtrafiken. En utredning borde göras angående färdtjänstkunder som borde ersättas för kollektiva färdmedel.*

Färdtjänst och sjukresor är två olika lagstiftningar och båda innebär lagstadgade resor där subvention ingår och gäller alla medborgare. Frågan handlar om ersättning med dubbla subventioner och bör behandlas som ett ärende med politiskt uppdrag för fortsatt utredning.

- *2007 kommer ett nytt resekort för kollektivtrafiken hur anpassas sjukreskortet och högkostnadsskydd så att man kan ha ett kort för resande?*

Inom SLTF (Svenska Lokaltrafikföreningen) har en gemensam bas för betalssystem inom kollektivtrafiken utvecklats med stöd av Vägverket. Ett led är att möjliggöra betalning av olika typer av resor via ett gemensamt betalssystem. Det pågår också arbete med att underlätta en ökad integrering mellan färdtjänst, sjukresor och den allmänna kollektivtrafiken. Exakt hur denna integrering av kortfunktioner inom SLL ska gå till är för närvarande inte klarlagd. Ett problem är bl.a. teknisk lösning och avläsning av kort i samtliga enheter (fordon, båt m m) som används för bl.a. sjukresor inom SLL. Möjligheter med vissa övergångslösningar utreds. Målet är att det ska finnas en gemensam standard för alla system för kortavläsare.

- *Skytning på sjukhus är ett problem som ofta hindrar förare och patienter tidsmässigt.*

I överenskommelse som tecknats mellan Beställare Vård och Färdtjänstförvaltningen framgår i § 4 fjärde stycket att "BKV svarar mot färdtjänsten för vikten av att tydlig skyltning eller annan klar platshänvisning finns inom sjukhus, vårdenheter och sjukhusområden för att tjänsten sjukresor skall kunna genomföras på ett kostnadseffektivt sätt och med hög kvalitet. Vidare att föra dialog med vårdproducenterna så att personal finns för att underlätta avhämtning/avlämning av patient vid reception på sjukhus eller väntrum i anslutning till vårdavdelning".

- *En enkät i färdtjänstnytt borde ge färdtjänstkunder möjlighet att ge synpunkter på sjukresors genomförande.*

Möjligheten att genomföra enkät via färdtjänstnytt skulle kunna finnas. Dock pågår redan ett samarbete mellan färdtjänstförvaltningen och Beställare Vård som innebär att man skapar ett system för daglig kvalitetsuppföljning även för sjukresor, på liknande sätt som idag sker för färdtjänstresor. Kvalitetsuppföljningen hanteras i den så kallade Barometern (SLTF's kvalitetsuppföljningssystem) och innebär att ett antal slumpmässigt utvalda personer blir uppringda dagen efter att de rest med färdtjänst eller sjukresa för att ge svar på frågor om resans utförande. Målet för Färdtjänsten är att 90% av resenärerna skall vara nöjda eller mycket nöjda med tjänsten, som jämförelse kan nämnas att motsvarande mål för SL är att 75% av alla resenärer är nöjda i kollektivtrafiken.

Dagligen genomförs c:a 2 200 sjukresor genom planering i Samplan och ett samlat kvalitetsmålet är bl.a. att minst 90 % av resenärerna skall avhämtas inom 10 minuter från beställd tid.

- *Hur kommer den snäva tidspassningen, 10 min, att påverka övrigt resande i Samplan?*

Det finns ingen särbehandling mellan sjukresa och färdtjänst. Båda har samma effektmål, att 90 % av alla resor ska ske inom 10 minuter efter avtalad tid. Med den trafiksituation som finns i en storstad så gäller tidsmarginal och planering lika för alla.

Det handlar om;

- hur man kan påverka attityder och ansvarsfrågor
- hur man tar ansvar för skyltning så att förare lättare hittar
- hur andra påverkar körning (tidspassning som förare inte kan påverka)
- bemötandefrågor

- *Hur säkerställer man att patienter vågar klaga på en sjukresas genomförande utan risk för synpunkter senare från förare?*

Det är viktigt att alla som upplever att man inte är nöjd också avlämnar klagomål så att orsaker kan utredas. I överenskommelsen mellan Färdtjänstförvaltningen och Beställare Vård finns tydligt beskrivet vad som gäller för rutiner kring avvikelshantering. Syftet med denna rutin är att man ska föra statistik på orsaker till klagomål och skapa förbättringsåtgärder. Bemötande och möten mellan människor är alltid en balansgång därför är det viktigt att få veta vidden av ett problem. Är ett klagomål känsligt så ska det aidentifieras så att ingen känner att ett klagomål är obehagligt. Som resenär kan man alltid vända sig till vårdgivaren eller till sjukreseenheten för att rådgöra om hur man går vidare med klagomål. Varje klagomål är därmed en hjälp till förbättring. Blankett för klagomål finns på sjukreseenhetens hemsida www.sjukreseenheten.sll.se

- *Handikapporg. vill ha information och uppföljning av statistik gällande avvikelser. Ingela GG lovar att skapa rutiner för detta.* Kvalitetsuppföljning kommer, enligt tecknad Överenskommelse, att ske en gång per kvartal mellan Färdtjänstförvaltningen och Beställare Vård. Därefter ska information att ges vid Samverkansmöte med Handikapporganisationerna.
- *Ett förtydligande av att sjukresor och färdtjänst är två olika kulturer.* Ingen skillnad föreligger på upphandlad kvalitet, utförande av tjänsten färdtjänst och sjukresa är densamma. Lag om resekostnadsersättning

vid resa till/från vård och behandling (sjukresa) kom redan på 1960-talet och den nuvarande lagen om färdtjänst som ett komplement till kollektivtrafiken har sin grund i propositionen "mer tillgänglig kollektivtrafik" senare benämnd Lag om färdtjänst (1997:736). Färdtjänst beviljas när det föreligger ett varaktigt funktionshinder, sjukresa beviljas för ett avgränsat behov av mer akut karaktär, vid tillfälliga eller upprepade besök och behandlingar hos läkare eller annan vårdgivare.

- *Frågan framförs varför inte BKV finns med vid utbildning av chaufförer, det skulle säkert vara till nytta. Handikapporg. kommer att skicka en skrivelse med en begäran om detta till BKV.*

Färdtjänstförvaltningen välkomnar samverkan i utbildningen och återkommer med förslag och planering av utbildning.

- *Hur resonerar man kring behovet av påläggstid vid hämtning, om en chaufför måste passera genom ett stort sjukhus för att lämna/hämta så tar det tid. Hur vet man att det inte blir snöoväder och trafikstockning och hur planerar man för detta?*

Man lägger till tid utifrån schabloner som finns för olika sjukhus. T ex. vid hämtning på avdelning vid Huddinge sjukhus lägger man till 15 minuter, vilket betyder att hämttiden är 15 minuter mot normalfallet som är 5 minuter. Vid beräkning av körtider tas hänsyn till geografiskt område, veckodag, tidpunkt, rusningstid m.m.

Problemet är att man aldrig kan gardera sig mot snöoväder som ofta kommer som en överraskning för de flesta och de flesta sjukresor beställs dagar i förväg. Den dag som snöoväder uppstår kan man inte gå in i Samplan och lägga om alla beställning så att de blir väderanpassade och man kan inte heller som rutin väderanpassa samtliga förbeställda resor.