

# Foranalyse af Siddende patientbefordring i Region Syddanmark

## Indhold

<b>1 Baggrund for rapporten .....</b>	<b>2</b>
<b>2 Data og metode .....</b>	<b>2</b>
<b>3 Flextrafik som kørselstilbud .....</b>	<b>3</b>
<b>4 Rammerne for patientbefordringen i Region Syddanmark .....</b>	<b>3</b>
4.1 Status for patientbefordringen i Region Syddanmark .....	4
4.1.1 Anvendelse af den siddende patientbefordring i Region Syddanmark .....	4
4.1.2 Anvendelse af den siddende patientfordring på sygehusene i Region Syddanmark .....	6
4.1.3 Kørselsafvikling i Region Syddanmark .....	8
<b>5 Optimering af patientbefordringen i Region Syddanmark .....</b>	<b>12</b>
5.1 Fokusområder .....	12
5.1.1 Potentiale ved reduktion i servicetid .....	12
5.1.2 Potentiale ved øget udnyttelse af servicevindue for omvejskørsel .....	13
5.1.3 Potentiale ved reduktion i antal solorejser og direkte rejser .....	13
5.1.4 Potentiale ved reduktion i forgæves kørsler .....	13
<b>6 Fremtidige analyser .....</b>	<b>14</b>
<b>7 Bilag 1: Bekendtgørelse om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven .....</b>	<b>15</b>

# 1 Baggrund for rapporten

Pr. 1. maj 2012 overdrog Region Syddanmark driften af den siddende patientbefordring til Fynbus og Sydtrafik. Forud var gået godt et år med beskrivelse af opgaven og gennemførelse af udbud.

Gennem involveringen af trafikelskaberne ønskede Region Syddanmark at høste en besparelse ved fælles udbud, systemunderstøttelse og ved at skærpe servicemålene på tværs af regionens sygehuse. I år 1 maj til december 2012 blev der realiseret en samlet besparelse på 35 mio. kr. Heraf var 21,5 mio. kr. alene en effekt af omlægningen til flextrafik (inklusive administrationsomkostninger). Den resterende del af besparelsen kom fra skærpet visitationspraksis og dermed færre rejser.

En yderligere effekt af omlægningen til Flextrafik har været den generelt høje overholdelse af de aftalte serviceniveauer (se Tabel 1: Udvalgte Nøgletal for 2015-2018). Særligt rettidigheden er i særklasse, hvilket betyder, at der er meget få afledte omkostninger på sygehusene i forbindelse med patientbefordringen. Region Syddanmark og de syddanske sygehuse har generelt udtrykt stor tilfredshed med løsningen af patientbefordringsopgaven.

Kundetilfredsheden er ligeledes høj og lå i den seneste kundetilfredshedsundersøgelse fra efteråret 2017 (resume vedlagt som bilag) på indeks 86 for den generelle tilfredshed, svarende til "meget god". På månedsbasis får regionen en afrapportering på servicekravene beskrevet i samarbejdsaftalen.

Opståede udfordringer har kunnet håndteres ved løbende tilpasninger og justeringer. Der har altså ikke indtil nu været behov for at gennemføre en egentlig analyse, men igennem de seneste år har Region Syddanmark gennemført en række ændringer på sygehusene, som fx:

- Nye sygehusbyggerier i Esbjerg, Aabenraa og Kolding
- Lukning af fx Fredericia Sygehus
- Flytning af specialer mellem sygehusene samt
- Indførelse af nye patientrettigheder der måske betyder, at flere patienter flyttes over længere afstande end ved opstarten i 2012.

Samtidig har enkelte sygehuse også indført patientrettede funktioner ved hovedindgangene, som stifindere og patientassistenter – der måske gør det "lettere" at aflevere og hente patienter.

På den baggrund har Fynbus og Sydtrafik igangsat en foranalyse af den siddende patientbefordring med henblik på at vurdere om der er behov for et serviceeftersyn af ordningen og yderligere analyser af mulige potentialer ved ændringer og tilpasninger af den eksisterende tilrettelæggelse af patientbefordringen i trafikelskaberne og på regionens sygehuse.

## 2 Data og metode

I foranalyserapporten indgår:

- Befolkningstal fra Danmarks Statistik
- Kørselsstatistik fra flextrafik
- Regnskabstal 2016 for ambulante besøg, Region Syddanmark og Region Midtjylland

Analysen baseres primært på data fra 2015-2018

Hvor omkostningsniveauer er opgjort i kr. refereres til de direkte kørselsomkostninger forbundet med afvikling af den siddende patientbefordring for Region Syddanmark. Omkostninger til administration m.m. indgår ikke i opgørelsen med mindre andet er nævnt.

Som en del af foranalysen har trafikelskaberne fået adgang til at sammenligne med Region Midt på udvalgte områder, som:

- Antal rejser i forhold til samlet population
- Antal rejser i forhold til unikke cpr.nr.
- Antal rejser i forhold til antal ambulante besøg.

De fleste benchmark-tal og uddybende statistik er pt. kun tilgængelige til og med 2017. De nyeste tal for 2018 er dog medtaget, hvor det har været muligt.

En dybere analyse af patientbefordringen bør hvis muligt suppleres af et mere indgående benchmark med andre regioner, som fx Region Midtjylland og Region Sjælland.

### 3 Flextrafik som kørselstilbud

FynBus og Sydtrafik tilbyder med flextrafikken sine ejere i region og kommuner en driftssikker og generelt effektiv model til håndtering af planlægning, udbud og drift af personbefordring i mindre biler og minibusser med lift. Trafikselskaberne opnår generelt lavere kørselspriser, end regioner og kommuner gør i egne udbud, med en høj grad af målopfyldelse i forhold til aftalt serviceniveau og mulighed for omfattende dokumentation af den udførte kørsel.

Med flextrafik er det muligt at tilrettelægge samlede udbud af store mængder kørsel, som sikrer maksimal konkurrenceudsættelse og giver en fleksibel adgang til vognkapacitet efterfølgende i driften ligesom IT-baseret koordinering af kørsel på tværs af regioner, kommuner og befordringsområder giver en god udnyttelse af de benyttede vogne.

Da regionen i maj 2012 omlagde den siddende patientbefordring fra eget udbud til flextrafik blev totalomkostningen pr. rejse inklusive administrationsbidrag reduceret med 15%. Skaleret op til omkostningsniveauet i 2017, svarer det til en besparelse på 32,3 mio. kr., som en ren effekt af flextrafik.

#### **Overholdelse af serviceniveau**

Flextrafiks kørselsstatistik dokumenterer en høj grad af målopfyldelse i forhold til de aftalte serviceniveauer, hvilket indikerer en god balance mellem en rimelig udnyttelse af de aftalte tidsvinduer for ventetid og forskydning af rejser i forhold til at sikre en god koordinering. Her illustreret via udvalgte nøgletal.

**Table 1: Udvalgte nøgletal for 2015-2018**

År	2015	2016	2017	2018
Koordineringsgrad	91,9%	91,8%	92,2%	92,7%
Pris pr. dir. rejseminut	7,47	7,48	7,26	7,40
Rettidig aflevering	95,1%	95,5%	95,1%	95,0%

### 4 Rammerne for patientbefordringen i Region Syddanmark

Region Syddanmark varetager med hjemmel i Sundhedsloven kørsel af patienter bosiddende i regionen, som har behov for befordring til og fra behandling:

- på regionens sygehuse
- på sygehuse i andre regioner.

Bekendtgørelse om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven definerer, hvilke patienter der kan få befordring eller befordringsgodtgørelse til og fra behandling på sygehus for uddybning se bilag 1.

Region Syddanmarks sygehuse visiterer patienterne til siddende patientbefordring. Visitationsfunktionen er organiseret forskelligt på regionens sygehuse. På nogle sygehuse er der etableret centrale kørselskontorer på andre er visitationen forankret hos personale på sengeafdelinger og ambulatorier på sygehusene.

Når sygehusene visiterer patienterne til siddende patientbefordring, tager regionens sygehuse udover sundhedsloven også stilling til om patienterne:

- har behov for solorejse
- har behov for en direkte rejse (kortere rejsetid)
- har behov for en servicerejse altså at blive afleveret på sygehusafdelingen og ikke ved fx hovedindgangen.
- Har behov for anden ekstra service fx blive fulgt til og fra entredør på hjemadresse.

Trafikselskaberne er regionens driftsoperatør og har ansvaret for udførelse af den siddende patientbefordring. Hvert andet år gennemfører trafikselskaberne udbud af kørselsopgaven. I udbuddet indgår også Region Midtjylland. Kørslerne udføres af private vognmænd, som Midttrafik, Fynbus og Sydtrafik har indgået kontrakt med.

Driftsaftalen med trafikselskaberne indeholder en række serviceniveauer som blandt andet er:

- At patienten tidligst må ankomme 1 time før behandlingsstart og senest 10 min. før behandlingsstart
- At patienten senest kan hentes 1 time efter patientens klarmelding efter behandling
- At patienter til kemo-, stråle- og dialysetidligst må ankomme ½ time før behandlingsopstart og senest 10 min. før behandlingsstart
- At patienter til kemo-, stråle- og dialysepatienter senest kan hentes ½ time efter patientens klarmelding efter behandling.

## 4.1 Status for patientbefordringen i Region Syddanmark

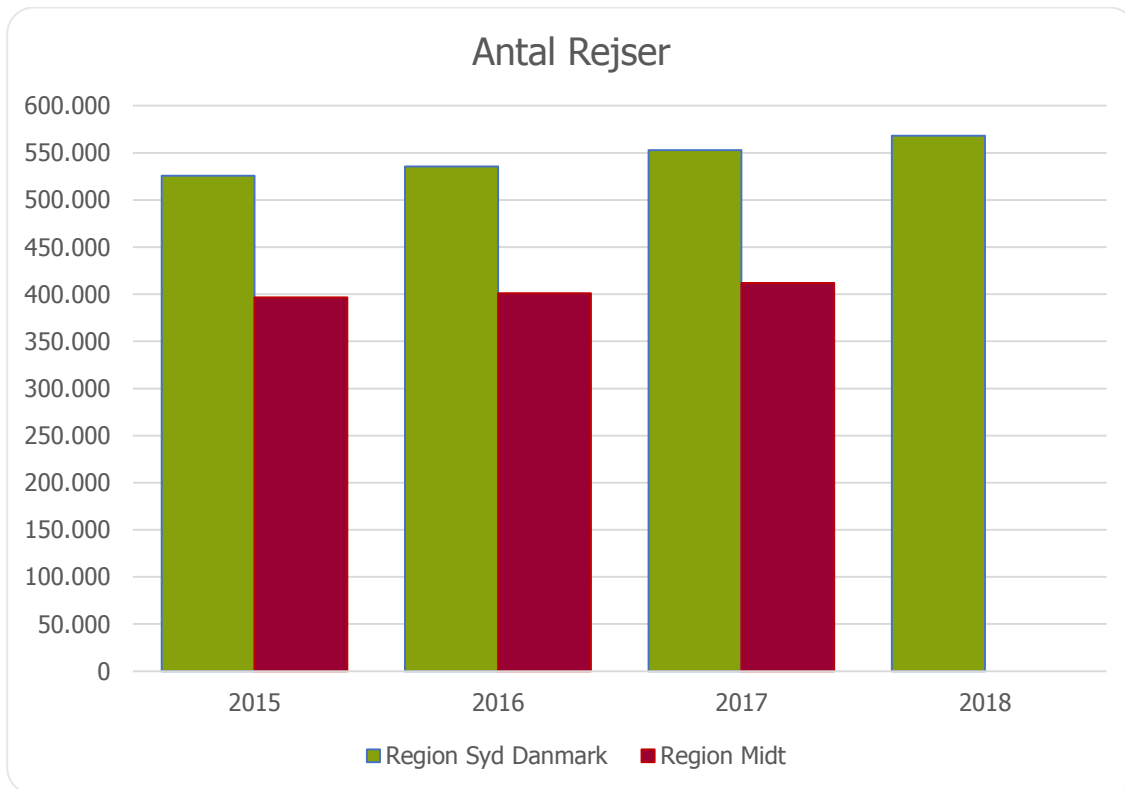
Trafikselskaberne overtog udførelsen af patientbefordringen pr. 1. maj 2012.

I de efterfølgende afsnit præsenteres centrale nøgletal for patientbefordringen både for Region Syddanmark som helhed og på sygehusniveau.

### 4.1.1 Anvendelse af den siddende patientbefordring i Region Syddanmark

Antallet af rejser har været støt stigende. I 2017 blev der afviklet godt 553.000 rejser. Sammenlignet med Region Midtjylland har Region Syddanmark i hele perioden ligget godt 100.000 rejser over. Stigningen pr. år i Region Syddanmark er også en anelse højere end i Region Midtjylland. Udviklingen i antallet af rejser sammenlignet med Region Midtjylland er vist i diagram 1.

#### Diagram 1: Udvikling i antal rejser sammenlignet med Region Midt



Godt 553.000 rejser svarer til, at der i 2017 blev gennemført 0,45 rejser pr. indbygger i Region Syddanmark og med en nettoomkostning pr. indbygger på 138 kr.

Af tabel 2 ses det, at der har været en svagt stigende tendens de seneste tre år. Det tilsvarende tal for 2017 i Region Midtjylland er 0,3 rejser pr. indbygger.

**Tabel 2: Rejser i forhold til indbyggertal i Region Syddanmark**

År	Indbyggertal Region Syddanmark	Antal rejser	Nettoomkostning	Antal rejser pr. indbygger i Region Syddanmark	Nettoomkostning pr. indbygger i Region Syddanmark
2015	1.205.728	525.587	159.599.834	0,44	132
2016	1.211.770	535.685	164.373.367	0,44	136
2017	1.217.224	553.074	167.656.599	0,45	138
2018	1 220 763	568.387	178.290.728	0,47	146

Opgjort i antal unikke cpr.nr., altså patienter bevilget siddende patientbefordring, svarer det til gennemsnitligt 10 rejser pr. patient (unik cpr.nr.) i 2017. Tendensen de seneste tre år er, at flere patienter bevilges patientbefordring og patienterne bevilges også flere rejser. Det tilsvarende tal for 2017 i Region Midtjylland er gennemsnitlig 8,9 rejser pr. unik cpr.nr.

Udviklingen i antal rejser pr. unikt cpr.nr. fra 2015 til 2018 er vist i tabel 3.

**Tabel 3: Rejser fordelt på unikke cpr.nr.**

År	Antal rejser	Antal unikke cpr.nr.	Antal kørsler pr unikt cpr.nr.
2013	497.061	50.962	9,75
2014	518.809	52.090	9,96
2015	525.588	53.170	9,89
2016	535.685	53.750	9,97
2017	553.074	55.214	10,02
2018	568.387	57.366	9,91

#### 4.1.2 Anvendelse af den siddende patientfordring på sygehusene i Region Syddanmark

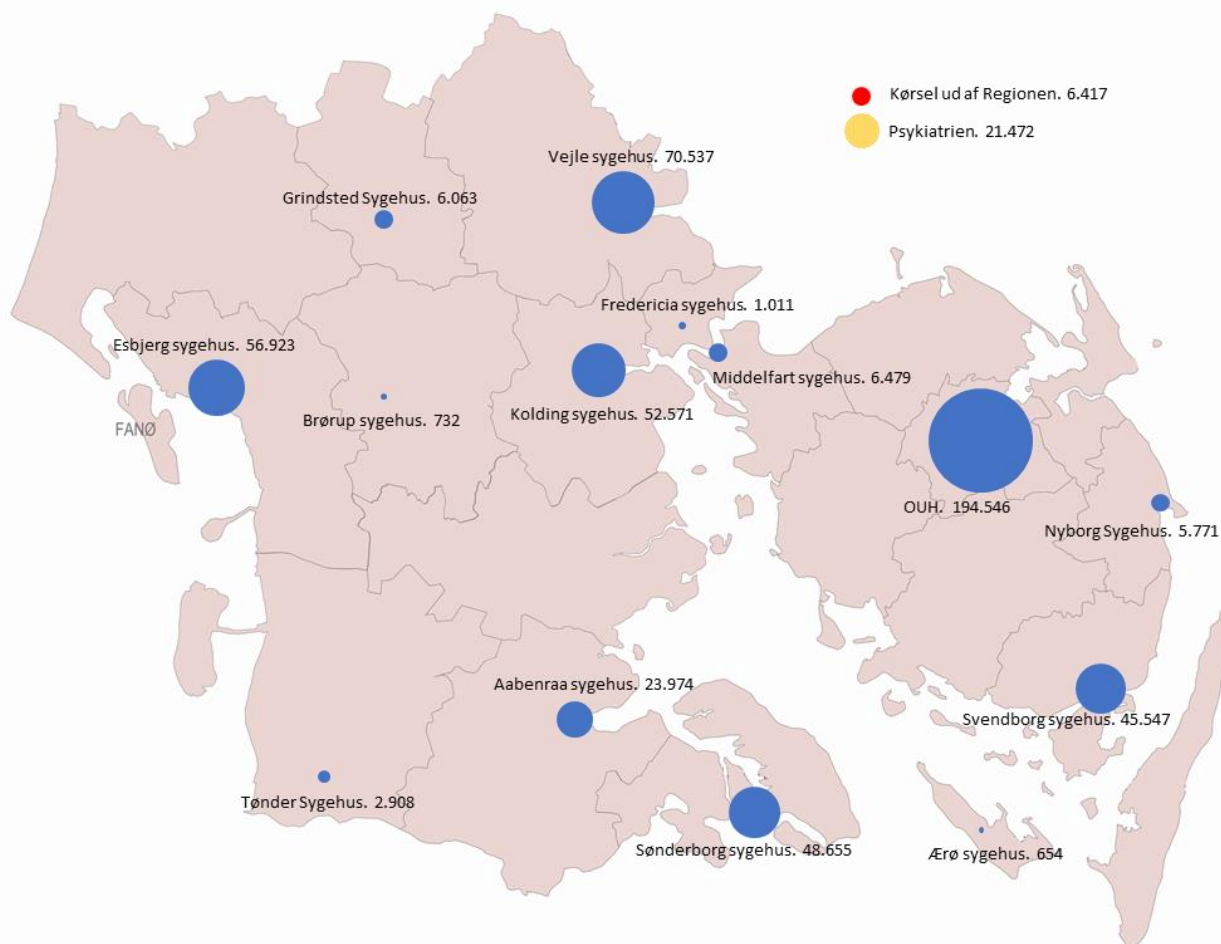
I Region Syddanmark er der 5 sygehuse inkl. Psykiatrien i Region Syddanmark, som alle er kendetegnet ved at have afdelinger på flere matrikler.

De fem sygehuse er:

- Sydvestjysk Sygehus som består af sygehusene i Esbjerg, Grindsted og Brørup
- Sygehus Sønderjylland som består af sygehusene i Aabenraa, Sønderborg samt Tønder
- Sygehus Lillebælt som består af sygehusene i Vejle, Kolding og Rygcenter Syddanmark Middelfart
- Odense Universitetshospital som består af sygehuse i Odense, Nyborg, Svendborg samt Ærø
- Psykiatrien i Region Syddanmark som har afdelinger og lokalpsykiatriske behandlingstilbud i Aabenraa, Esbjerg, Vejle, Middelfart, Odense og Svendborg samt lokalpsykiatriske behandlingstilbud i Varde, Brørup, Tønder, Sønderborg, Haderslev.

På tre af de fem sygehuse er visitation og kørselsbestillingen centraliseret på kørselskontorer. På Sygehus Lillebælt er visitation og kørselsbestillingen forankret på de kliniske afdelinger. I psykiatrisygehuset er visitationen forankret på afdelingerne, men bestillingsopgaven er uddelegeret til Sydtrafik.

Rejserne i 2017 fordeler sig på sygehusenhederne på følgende måde:



Sammenholdes det samlede antal rejser opdelt efter sygehusenhed i 2016 med de realiserede ambulante besøg fordelt på sygehuse er der ikke umiddelbart en forskel mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland. Knap 10% af det samlede antal ambulante følges i begge regioner af en siddende patientbefordring.

Som tabellen viser modsvares de flere rejser i Region Syddanmark af flere ambulante besøg, som er ca. 0,5 mio. højere end i Region Midtjylland.

**Tabel 4: Alle rejser i 2016 i forhold til ambulante besøg**

	Ambulante besøg (2016)*	Samlet antal rejser (2016)	Rejser pr ambulante besøg	Korrigeret (1 ambulante besøg svarer til to rejser)
<b>Region Syddanmark i alt</b>	2.694.042	535.685	19,9%	9,9%
<b>Region Midtjylland i alt</b>	2.113.981	400.964	19,0%	9,5%
<i>Fordeling på sygehusniveau:</i>				
Odense Universitetshospital	1.156.469	240.884	20,8%	10,4%
Sygehus Lillebælt	636.000	134.792	21,2%	10,6%
Sygehus Sønderjylland	368.123	73.035	19,8%	9,9%
Sydvestjysk Sygehus	370.955	58.020	15,6%	7,8%
Psykiatrien i Region Syddanmark	162.495	24.362	15,0%	7,5%

\*Baseret på Regnskabstal 2016

Internt mellem sygehusene i Region Syddanmark er der dog signifikante forskelle mellem Psykiatrien i Region Syddanmark, hvor 7,5 % af de ambulante besøg følges af en siddende patientbefordring og Sygehus Lillebælt, hvor 10,6 % af de ambulante besøg følges af en siddende patientbefordring.

#### 4.1.3 Kørselsafvikling i Region Syddanmark

Forskellige faktorer påvirker omkostningsniveau og omkostningsudvikling i Region Syddanmarks patientbefordring. Det er blandt andet:

- Længden på rejserne
- Om der bestilles solorejser
- Om der bestilles direkte rejser
- Omfanget af servicetid

Udviklingen de seneste fire år er vist i tabel 1:

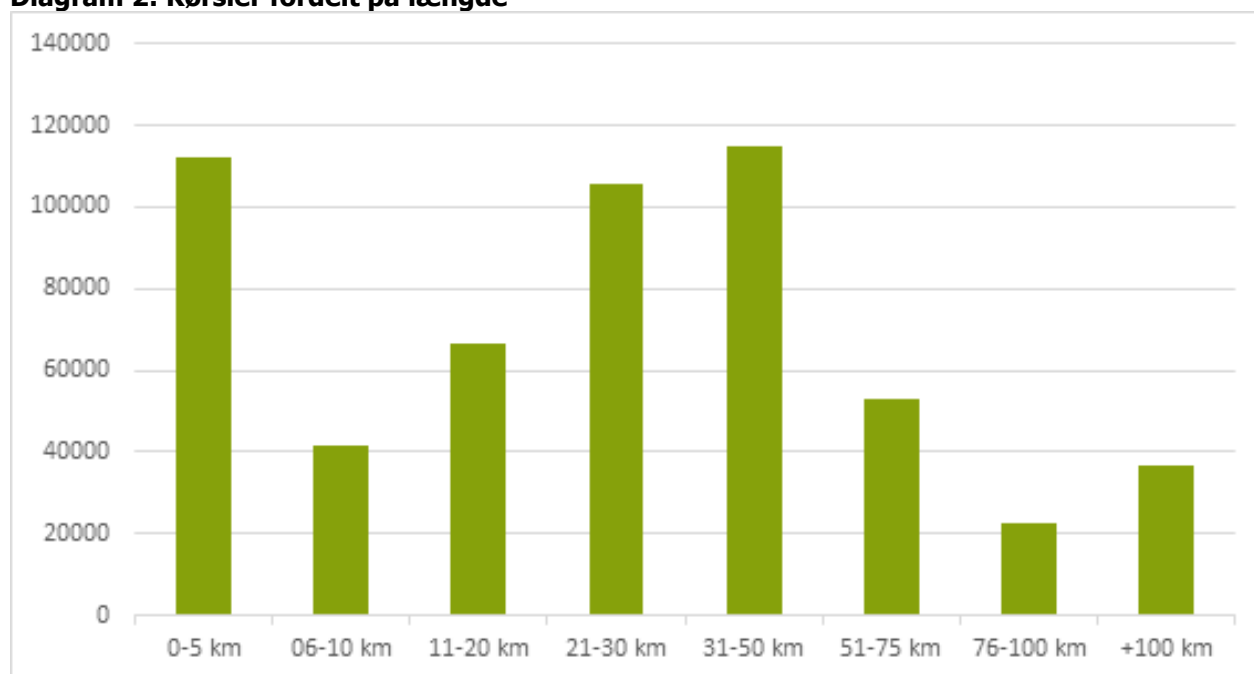
**Tabel 5: Udvikling i antal rejser og servicevalg**

År	Alle rejser	Heraf solo (visiteret)	Heraf direkte (visiteret)	Heraf med servicerejser
2015	525.587	4,0%	3,1%	74,4%
2016	535.685	4,0%	3,9%	75,3%
2017	553.074	4,2%	3,9%	74,4%
2018	568.387	4,5%	4,5%	75,4%

#### Rejsernes længde

Der er stor variation i længden på de rejser, der blev gennemført i 2017. Omkring 40% af rejserne var på under 20 km, se diagram 2.

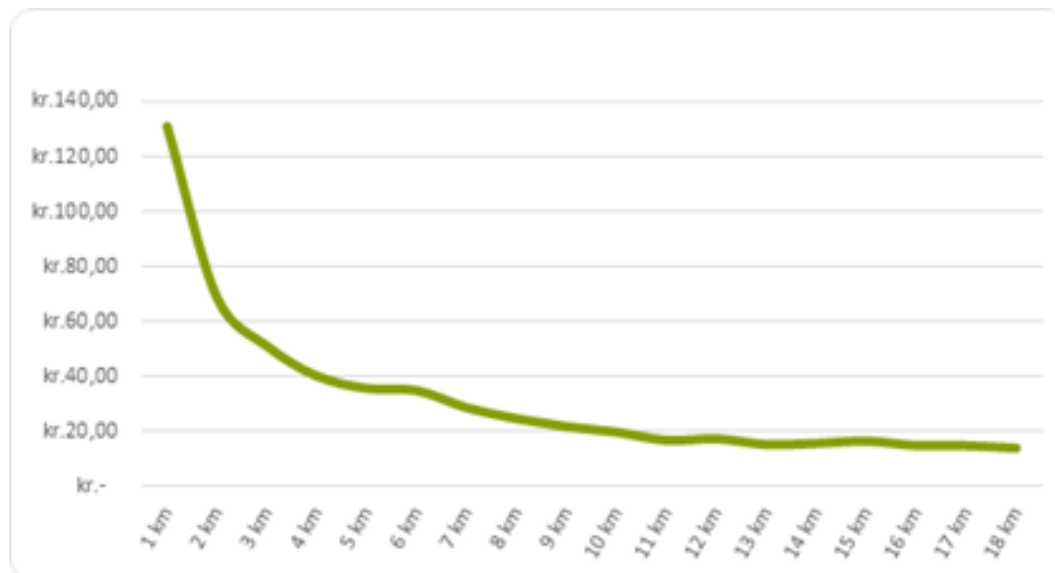
**Diagram 2: Kørsler fordelt på længde**





Den gennemsnitlige pris i 2017 pr. direkte rejse-km var 8,80 kr. De kortere rejser er forholdsmæssigt dyrere. For eksempel er kilometerprisen for en rejse på 4 km 40 kr. og først når en kørsel er længere end 38 km er kilometerprisen lavere end gennemsnittet på 8,80 se diagram 3.

**Diagram 3: Pris pr. km**



De kortere kørsler er forholdsmæssigt dyrere pr. km., fordi servicetiden (ikke transporttid) udgør en stor procentdel af den samlede rejsetid. Det betyder samtidig, at rejserne ikke så let kan koordineres med andre bestillinger.

Patienterne vil derfor ofte opleve at blive kørt alene når de transporteres over kortere afstande.

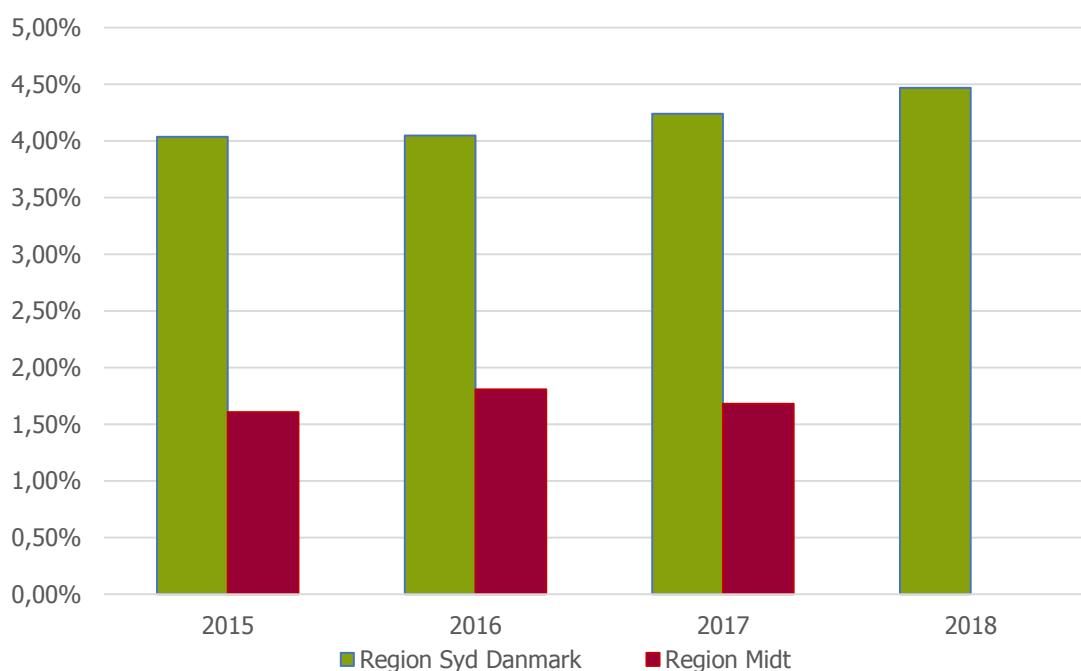
#### *Brug af solo- og direkte rejser i Region Syddanmark*

Af de 553.074 rejser der blev gennemført i Region Syddanmark i 2017 udgjorde bestilte solo-rejser 4,24%. Til sammenligning var det tilsvarende tal i Region Midtjylland 1,74% i 2017.

Udviklingen i antal solo-rejser sammenlignet med Region Midtjylland er vist i diagram 4.

**Diagram 4: Udvikling i antal solo-rejser sammenlignet med Region Midtjylland**

### Procentdel solo-rejser



Igennem hele perioden har antallet af solo-rejser været stigende i Region Syddanmark og har ligget markant over antallet af solo-rejser i Region Midtjylland.

Andelen af rejser bestilt som direkte rejse er ligeledes stigende.

**Tabel 6: Udvikling i andel af direkte rejser**

År	Alle rejser	Heraf direkte (visiteret)
2015	525.587	3,12%
2016	535.685	3,89%
2017	553.074	3,87%
2018	568.387	4,45%

#### *Forbrug af service minutter på tværs af sygehusene i Region Syddanmark*

Servicerejser og anden følgeservice, fx på hjemadresse opgøres og afregnes i minutter som servicetid. Udviklingen i gennemsnitligt antal serviceminutter pr. rejse er angivet i tabel 7.

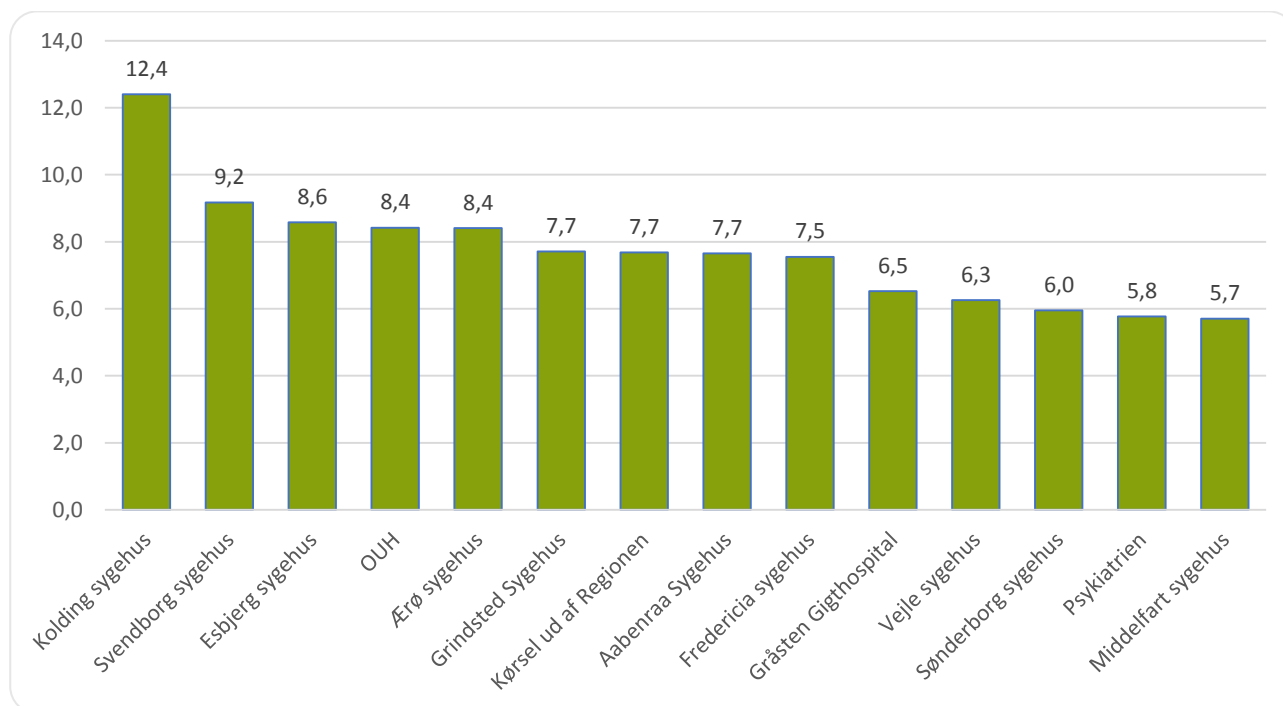
**Tabel 7: Udvikling i antal serviceminutter pr. rejse**

År	Servicetid pr. rejse
2015	6,6
2016	7,3
2017	7,66
2018	8,03

Den gennemsnitlige servicetid er steget over årene og varierer på tværs af de syddanske sygehuse. Det gælder også sygehuse med umiddelbart sammenlignelig fysisk opbygning som Kolding og Aabenraa sygehuse.

Særligt iøjnefaldende er Sygehus Lillebælt, Kolding hvor den gennemsnitlige servicetid er 12,4 min pr. rejse i 2018.

**Diagram 5: Gennemsnitlig servicetid på tværs af sygehusene i Region Syddanmark**

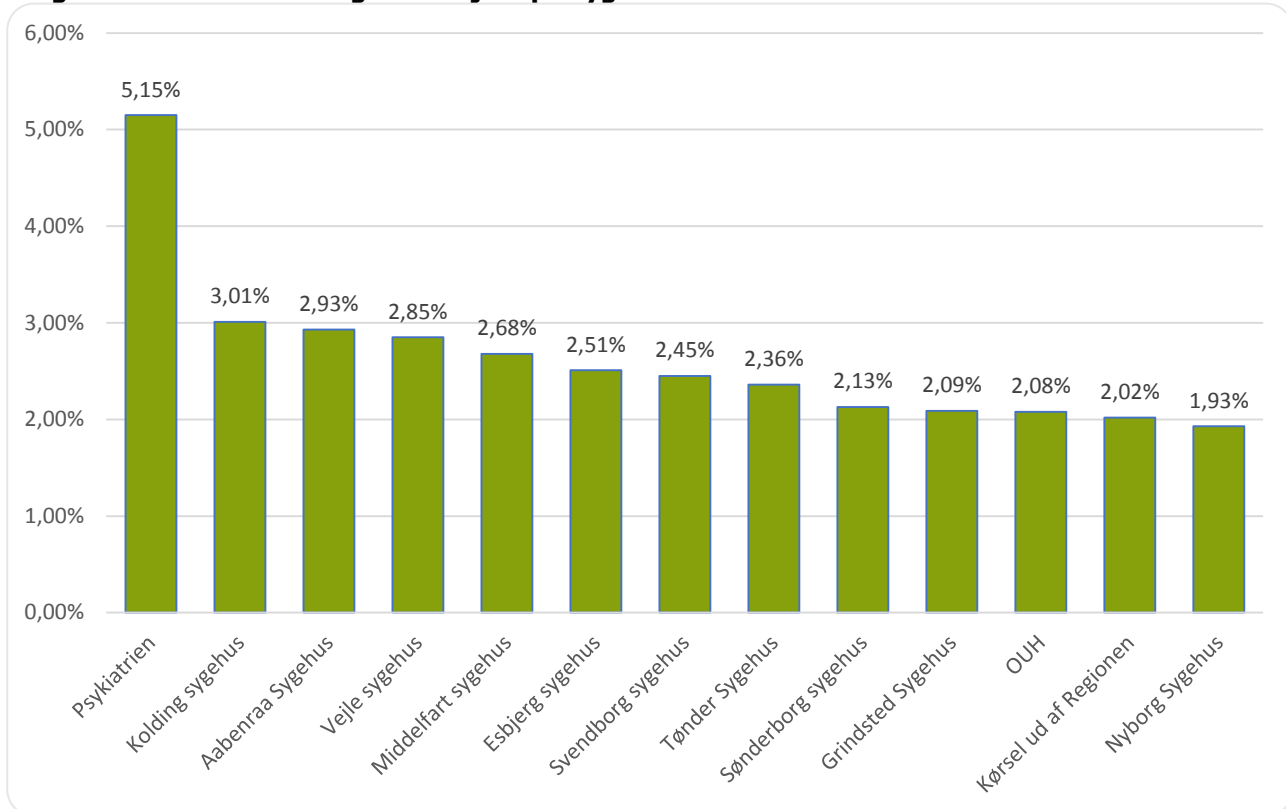


#### *Forgæves rejser til sygehusene i Region Syddanmark*

En yderligere faktor der har indflydelse på, hvor optimalt kørslen kan afvikles, er hvor mange rejser der er forgæves. Forgæves rejser er rejser, hvor patienten ikke er klar eller tilstede på afhentningsadressen/ afhentningssygehuse eller -afdeling.

Af de 553.074 rejser til og fra sygehusene i Region Syddanmark i 2017 er 13.907 forgæves rejser svarende til 2,51%. Det tilsvarende tal for Region Midtjylland er 2,21%. Der er altså ikke umiddelbart en markant forskel mellem regionerne.

På tværs af sygehusene i Region Syddanmark viser tallene lidt større udsving. I diagrammet nedenfor er variationen vist for 2018-tal:

**Diagram 6: Procentvis forgæves rejser på sygehusniveau 2018**


Mest iøjnefaldende er Psykiatrisygehuset, hvor antallet af forgæves rejser ligger godt 3% point højere end sygehuset med færrest forgæves rejser.

## 5 Optimering af patientbefordringen i Region Syddanmark

Patientbefordringen i Region Syddanmark er overordnet velfungerende og kundetilfredsheden er høj. Sammenlignet med opgavetilrettelæggelsen før 1. maj 2012 har Region Syddanmark høstet et betydeligt potentiale ved af overlade driftsansvaret til de to regionale trafikkselskaber Fynbus og Sydtrafik.

Samtidig viser gennemgangen af nøgletal og kørselsdata, at der er forskelle både når der sammenlignes med Region Midtjylland og når de syddanske sygehuse sammenlignes indbyrdes. Forskellene indikerer, at der kan være potentiale for yderligere effektivisering af patientbefordringen ved en reduktion af omkostningsdrivende elementer.

### 5.1 Fokusområder

I det følgende skitseres kort mulige fokusområder for en yderligere analyse og indsats.

#### 5.1.1 Potentiale ved reduktion i servicetid

I 2017 var der tilvalgt servicerejse på godt 74% af alle afviklede rejser til en samlet udgift på godt 26,5 mio. kr. alene til servicetid på sygehuset. Gennemsnittet dækker over variationer på tværs af regionens sygehuse fra godt 62% på Sygehus Lillebælt til knap 87% på OUH. Hertil kommer serviceminutter til fx følgeservice på hjemadressen.

*Spørgsmål og mulige tiltag:*

- Tildeles servicerejser og servicetid efter objektive og ensartede kriterier og kan disse evt. strammes op?
- Uddannelse/oplysning målrettet medarbejdere der visiterer til og bestiller kørsel
- Chaufførerne er ikke nødvendigvis de bedste stifindere, og der kan derfor fx være et potentiale ved i højere grad at aflevere patienter ved hovedindgangen og bruge de stifindere/ patientassistenter, som enkelte sygehuse i dag har ansat og som møder patienterne ved hovedindgangen.
- Foretage en ny komplet opmåling af gangtider på de sygehuse, hvor der er bygget meget om.

### 5.1.2 Potentiale ved øget udnyttelse af servicevindue for omvejskørsel

Faktoren for omvejskørsel er generelt sat til 100% af direkte rejsetid dog minimum 20 min. Det er sandsynligt at en forøgelse af minimumstiden vil give bedre koordineringsmuligheder i form af samkørsel på de kortere rejser og samtidig et mindre træk på vognkapaciteten. En forøgelse til fx 40 min vil stadig overholde regionens serviceniveau for hvor længe patienten må sidde i bilen.

#### *Spørgsmål og mulige tiltag:*

- Det er vanskeligt at opgøre potentialet, men hvis det er muligt at justere serviceniveauet for omvejskørsel, så det kun gælder for patientbefordring i region Syddanmark kunne effekten testes i en kortere periode.

### 5.1.3 Potentiale ved reduktion i antal solorejser og direkte rejser

Valg af solo og direkte rejsebegrænser mulighederne for koordinering og bidrager dermed til at øge udgifterne. Solorejser og direkte rejser udgjorde i 2018 9% af rejserne.

#### *Spørgsmål og mulige tiltag:*

- Sker visitation til solo eller direkte rejse efter objektive og ensartede kriterier og kan disse evt. strammes op?
- Hvis solo eller direkte primært vælges ud fra et ønske om hurtigere transporttid, kan dette sikres mere hensigtsmæssigt ved at tilføje et servicevalg, med lavere omvejskørselsfaktor
- Uddannelsesindsats målrettet medarbejdere der visiterer til og bestiller kørsel.

### 5.1.4 Potentiale ved reduktion i forgæves kørsler

Ved forgæves rejser betales vognmænd/ for en ydelse, der leveres, men ikke udnyttes, fordi patienten ikke længere har behov for rejsen eller ikke er klar til afhentning. Ofte følges forgæves rejser op af nye bestillinger, som Region Syddanmark også betaler for, uanset om det er patientens eller sygehusenes fejl, der har ført til den forgæves rejse. Forgæves rejser er altså spildte omkostninger.

De direkte omkostninger til forgæves rejser i 2017 er godt 800.000 kr. Hertil kommer afledte omkostninger i form af dårligere koordinering af den øvrige kørsel, som dog er vanskelig at sætte et præcist tal på.

#### *Spørgsmål og mulige tiltag:*

- Større opmærksomhed på afbestilling af rejser der ikke længere er behov for
- Øge brugen af beskedservice, hvor patienterne kan tilmelde sig en påmindelse om rejsen pr. sms.
- Uddannelsesindsats målrettet medarbejdere der visiterer til og bestiller kørsel.

## 6 Fremtidige analyser

Såfremt Region Syddanmark på baggrund af den fremlagte foranalyse ønsker at give patientbefordringen et serviceeftersyn i forhold til yderligere optimeringsmuligheder vil FynBus og Sydtrafik naturligvis gerne bidrage med projektdeltagelse, dataanalyse mv.

# 7 Bilag 1: Bekendtgørelse om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven

## Kapitel 3

### *Befordring eller befordringsgodtgørelse i forbindelse med sygehusbehandling*

**§ 13.** Regionsrådet yder befordring eller befordringsgodtgørelse til og fra sygehus m.v. efter reglerne i dette kapitel til personer, som har ret til vederlagsfri sygehusbehandling efter sundhedsloven.

*Stk. 2.* Personer, som er henvist til diagnostisk undersøgelse på sygehuset til brug for udredning hos alment praktiserende læge eller hos praktiserende speciallæge, har også ret til befordring eller befordringsgodtgørelse efter dette kapitel.

**§ 14.** Personer har ret til befordring med ambulance eller særligt indrettet sygekøretøj til og fra behandling, herunder undersøgelse, på sygehus m.v., hvis personens tilstand gør det nødvendigt.

**§ 15.** Personer har ret til befordring eller befordringsgodtgørelse til og fra behandling på sygehus m.v., hvis personen opfylder en af følgende betingelser:

- 1) Personen modtager pension efter de sociale pensionslove.
- 2) Afstanden til eller fra sygehuset m.v., hvor den nødvendige behandling kan finde sted efter regionsrådets visitationskriterier, overstiger 50 km.
- 3) Personens tilstand udelukker befordring med offentlige transportmidler, herunder bus, tog og færge, og er i øvrigt omfattet af en af følgende situationer:
  - a) personen indkaldes i forbindelse med sygehusbehandling til videre ambulans behandling, eller
  - b) personen hjemsendes af sygehuset på weekendophold, kortere ferie eller lignende.

**§ 16.** Personer, der er henvist efter regionsrådets visitationskriterier til behandling på et af bopælsregionens egne sygehuse eller samarbejdssygehuse m.v., eller til et sygehus med specialiserede funktioner (tidligere lands- eller landsdels- sygehus), er berettiget til befordring eller befordringsgodtgørelse, når mindst en af betingelserne i § 15 er opfyldt, jf. §§ 30 og 31.

**§ 17.** Personer, der opfylder mindst en af betingelserne i § 15, jf. §§ 30 og 31, og som vælger at anvende det frie sygehusvalg, jf. sundhedslovens § 86, det udvidede frie sygehusvalg, jf. sundhedslovens § 82 a og § 87, har ret til godtgørelse af deres befordringsudgifter som minimum svarende til befordringsudgiften til det behandlingssted, hvor behandlingen ville have fundet sted efter regionsrådets visitationskriterier.

*Stk. 2.* Retten til befordringsgodtgørelse efter stk. 1, jf. § 15, nr. 2, forudsætter, at afstanden til eller fra det sygehus m.v., som patienten har valgt, overstiger 50 km.

**§ 18.** Følgende personer, der forventes at opholde sig i en region i mere end 3 måneder, har samme ret til befordring eller befordringsgodtgørelse i forbindelse med behandling i sygehusvæsenet i opholdsregionen, som hvis de havde haft bopæl dér:

- 1) Elever på kostskole eller efterskole.
- 2) Personer, der er anbragt uden for hjemmet på døgninstitution, i plejefamilie eller godkendt opholdssted og lignende.
- 3) Personer, der er værnepligtige på en kaserne.
- 4) Personer, der er indsat i kriminalforsorgens fængsler.
- 5) Personer, der er anbragt på psykiatrisk afdeling, har ophold i boform for personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, eller er anbragt i forvaring m.v. efter rettens eller Justitsministeriets bestemmelse.

**§ 19.** Personer, der har bopæl i et andet nordisk land og er sikret behandling m.v. dér, har ret til dækning af merudgifter, som følge af, at personen på grund af sygdommen må benytte en dyrere rejseform end ellers ved hjemrejse til bopælslandet efter udskrivning fra sygehus.

## Bilag 2: Resume af kundeundersøgelse 2017

## Samlet overblik

	2015	2017	Udvikling fra 2015 -> 2017
<b>Tilfredshed</b>	85	86	↑ 1,3
Total antal	201	200	
Hvor tilfreds er du generelt med Flextrafik?	84	84	↓ -0,4
Hvor tilfreds er du alt i alt med din seneste tur med Flextrafik?	85	88	↑ 2,9
<b>Bestilling og behov</b>	88	87	↓ -1,2
Total antal	105	69	
Alt i alt med bestillingen af din rejse	88	87	↓ -1,2
<b>Bilen og køreturen</b>	87	88	↑ 1,0
Total antal	105	200	
Afhentningstidspunktet	83	84	↑ 0,6
Ankomsttidspunktet	85	87	↑ 2,0
Den tid, du venter på en bil, når du skal hjem, og turen ikke var bestilt på forhånd.	64	75	↑ 11,1
Rengøringen af bilen (både indvendigt og udvendigt)	92	91	↓ -0,3
Bilens indretning og komfort	89	87	↓ -2,2
Chaufførens kundeservice (var chaufføren smilende og hjælpsom)	91	91	↑ 0,3
Chaufførens kørsel	93	91	↓ -2,3
Chaufførens villighed til at hjælpe dig ind/ud af vognen, hvis du havde behov for det	93	93	↓ -0,5
Chaufførens service ifm. at fastspænde korrekt og forsvarligt under turen	94	93	↓ -1,2
Turens varighed	88	90	↑ 2,3
<b>Kontaktpunkter ved forsinkelse</b>			
Total antal	10	6	
Hvor tilfreds er du med Flextrafiks hjælp, da du henvendte dig omkring forsinkelsen eller udeblivelsen?	81	48	↓ -32,9

Grå pile viser en tendens, men ikke en signifikant udvikling.

Signifikant stigning i tilfredsheden med den tid, man må vente på en bil, når man skal hjem, og turen ikke er bestilt på forhånd.

Den store ændring i tilfredshed ved forsinkelse er baseret på meget få besvarelser, og hver enkelt besvarelse har således stor betydning for resultatet.