

Brukerutvalgsmøte Pasientreiser HF

23. mars 2023



Agenda

Saksnummer	Tittel	Ansvarlig	Type sak	Tentative tidspunkt
9-2023	Godkjenning av referat fra 18. januar 2023	HH		10.00-10.05
	Presentasjon av Emma Taraldlien, lærling i Pasientreiser HF høst 2022-vår 2023.	EM	O	
10-2023	Status pasientreiseområdet - Status reiser uten rekvisisjon - Inngangsside Helsenorge	HH/KD	D	10.05-10.20
11-2023	Saker til styremøtet 29. mars Gjennomgang av styresaker til møtet.	HH	O	10.20-10.35
12-2023	Progresjon vedr. notat ang. satser Foretaket bistår når notatet er gjennomgått av arbeidsgruppen, som avtalt i desembermøtet.	alle	D	10.35-11.30
	Lunsjpause			11.30-12.15
13-2023	Ansvarlig for fremlegging av saker i 2023 Oppfølging fra møtet 18. januar. .	alle	D	12.20-12.45
	Pause			12.45-13.00
14-2023	Gjennomgang av årets oppdragsdokument Nye vedtekter for foretaket	HH	O	13.00-13.50
15-2023	Serviceparametere - status	RK	O	13.50-14.10
16-2023	Ny portal for pasientreiser.no	GB	O	14.10-14.20

Sak 9-2023

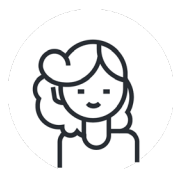
Godkjenning av referat 18. januar

Lærling i Pasientreiser HF

Kontor- og administrasjonsfaget



Lærling i kontor- og administrasjonsfaget



Emma Grønbakken Taraldlien

- To år på skole – to år med opplæring i bedrift med avsluttende fagprøve
- Lærling i perioden oktober 2022 – Mai 2023
- Med fagbrev i kontor- og administrasjonsfaget kan man blant annet jobbe med administrativt arbeid, kundeservice og regnskap
- Aktuelle arbeidsplasser ved fullført utdanning vil være både i offentlig og privat sektor

Hva innebærer det å være lærling hos Pasientreiser HF?

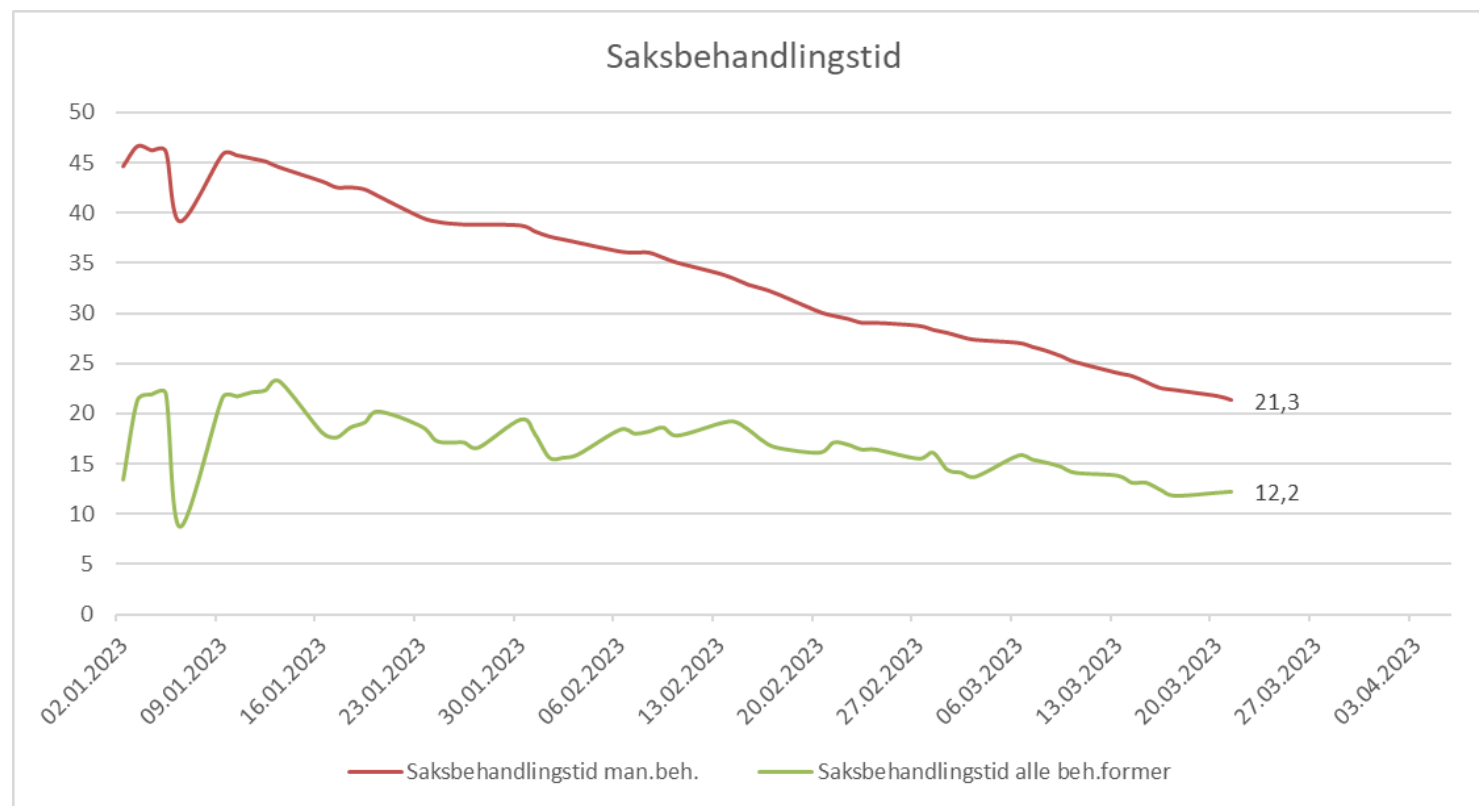
Som lærling i pasientreiser HF har jeg fått erfaring med:

- Generelle kontoradministrative oppgaver
- Saksbehandling i avdelingen for reiser uten rekvisisjon
- Arrangementsplanlegging internt i foretaket
- Informasjonsutveksling til de ansatte på interne kanaler
- HMS-arbeid i bedriften

Sak 10-2023

Status pasientreiseområdet

Saksbehandlingstid, reiser uten rekvisisjon



- Saksbehandlingstid for reiser uten rekvisisjon har over en tid vært lengre enn ønsket og over målsetningen på 11 dager for alle behandlingsformer og sakstyper.
- Tiltak er igangsatt for saker til manuell behandling og vi opplever at saksbehandlingstiden reduseres.
- Ca 60 % av alle saker behandles automatisk eller med kontroll. For slike saker er saksbehandlingstiden ca 9 dager.
- Det er forventet at vi leverer saksbehandlingstid i henhold til målsetning i løpet av april

Nye inngangssider til pasientreisetjenestene

Lansering 21.03.23



Bakgrunn for endringen

- Ved innføring av mer funksjonalitet, var det behov for å endre oppsettet på tjenestetidene våre
- Forberedelse til innføring av ny rekvisisjonspraksis med mulighet for å bestille reise selv og se sine reiseattester

Merk at mulighet for å bestille reise og se reiseattester kommer etter sommeren, og er derfor ikke med i denne leveransen.

Pasientreiser ?

Ny «førsteside»

Gi varsler om det som er viktig for bruker:

- rekvirerte reiser som må bekreftes
- søknader som er avslått eller delvis innvilget

Knapp for digital søknad

To nye undersider for

- rekvirerte reiser
- søknader og vedtak

Mulighet for å gi tilbakemelding på sidene



1 søknad er avslått og 4 er delvis innvilget. [Se søknader og vedtak](#)

Hva vil du gjøre?



Søk om penger etter reise



Dine rekvirerte reiser

Se, bekrefte, endre eller avbestille pasientreiser.



Dine søknader og vedtak

Se søknader, vedtak eller klag på vedtak om penger etter reise.

5



Lurer du på noe annet?

Les mer om pasientreiser



Hvor fornøyd var du med denne siden?



Egen side for søknader og vedtak

- Overskrift med ingress som sier hva innbygger kan gjøre
 - hjelpetekst blir synlig når man trykker på ?
- Innbygger kan se opptil fire søknader, med knapp for å laste inn alle
- Hvis innbygger ikke har noen søknader, vises en informasjonstekst i stedet:

Dine siste oppdaterte søknader

Ingen søknader via Helsenorge

Du har ikke søkt om å få igjen penger for pasientreiser på Helsenorge.

Har du søkt om å få igjen penger via et papirskjema, kan du ta kontakt med Pasientreiser på telefon [05515](tel:05515) for å få status i saken din.

Du kan søke om å få igjen penger i etterkant av en reise til eller fra behandling, hvis du ordner reisen din selv. Som hovedregel får du et fast beløp per kilometer (standardsats).

Søker du her på Helsenorge, får du vedtaket ditt her også. Søker du via et papirskjema i posten, får du også vedtaket i posten.



Dine søknader og vedtak ?

Du kan se søknadene dine, vedtak eller klage på vedtak ved å klikke på "Se mer om søknaden".

Dine siste oppdaterte søknader

Søknad som pasient 1. nov. 2022

Behandlingssted: QQQ Sykehus qqq
Saksnummer: 1100000973
Status: Klagen er behandlet

Vedtak

Brev

+ Kopier søknad

Se mer om søknaden →

Søknad som pasient 1. nov. 2022

Behandlingssted: QQQ Sykehus qqq
Saksnummer: 1100000429
Status: Vedtaket vurderes på nytt

Vedtak **ufullst**

Brev **ufullst**

+ Kopier søknad

Se mer om søknaden →

Søknad som pasient 1. nov. 2022

Behandlingssted: QQQ Sykehus qqq
Saksnummer: 1100000480
Status: Vedtaket er mottatt

Vedtak **ufullst**

+ Kopier søknad

Se mer om søknaden →

Søknad som pasient 3. nov. 2022

Behandlingssted: Sørlandet Sykehus HF, Kristiansand
Saksnummer: 1100000395
Status: Vedtaket er mottatt

Vedtak **ufullst**


+ Kopier søknad

Se mer om søknaden →

+ Last inn alle søknader

Hva vil du gjøre?

Egen side for rekvirerte reiser

- Overskrift med ingress som sier hva innbygger kan gjøre med reisene
 - hjelpetekst blir synlig når man trykker på 
- Innbygger kan se opptil fire reiser, med knapp for å laste inn alle
- Hvis innbygger ikke har noen rekvirerte reiser, vises en informasjonstekst i stedet
- Knapp for digital søknad og lenke til mer informasjon vises i bunn på sidene

Dine rekvirerte reiser

Du kan se, bekrefte, endre eller avbestille de rekvirerte pasientreisene dine ved å klikke på “Se mer om reisen”.

Dine neste reiser

Du har ingen rekvirerte reiser

Hvis du ikke kan reise med offentlig transport, kjøre selv eller bli kjørt, kan du ha rett på en rekvirert reise med tilrettelagt transport til og fra behandling. For å få en rekvirert reise, må det enten være helsemessige eller trafikale årsaker til at du trenger denne typen transport. Hvis det er helsemessige årsaker til transportbehovet, må du ta kontakt med behandleren din. Er det trafikale årsaker, må du ta kontakt med Pasientreiser på [05515](tel:05515).

Hva vil du gjøre?



Søk om penger etter reise



Lurer du på noe annet?

Les mer om pasientreiser



Sikker meldingstjeneste hos Pasientreiser HF

Pasientreiser HF har fått en sikker meldingstjeneste (eDialog) på nett. Brukere kan derfor velge om de vil sende brev og dokumenter med person- og helseopplysninger i posten eller via den sikre meldingstjenesten.

Tjenesten kan blant annet brukes til å

- sende utfylt og signert reiseregningsskjema på papir, med nødvendig dokumentasjon
- sende en melding som inneholder personopplysninger
- ettersende dokumentasjon til en sak

Brukerne må logge inn via ID-porten for å bruke tjenesten.

Det er lenke til tjenesten på Helsenorge og pasientreiser.no.

TØM SKJEMA

Hvem sender inn?

Privatperson Virksomhet

Fødselsnr

Navn *

Epost (for kvittering til avsender) *

Adresselinje

Postnummer * Poststed *

Land

Hva sender du?

Tittel *

Vennligst ikke skriv inn sensitive personopplysninger i tittel-feltet. Denne tittelen kan være synlig i offentlige postjournaler.

Kommentar*

Inneholder henvendelsen sensitive eller følsomme personopplysninger? * O Ja O Nei ⓘ

LAST OPP DOKUMENT +

Kollektivnutzpunktpraxis RUR

Hvilke saker dreier dette seg om?

Når det ikke går rutegående transport til behandlingsstedet kan pasienten bruke egen bil og få dekket tilleggsutgifter

❖ Hva legges til grunn i vurderingene?

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6

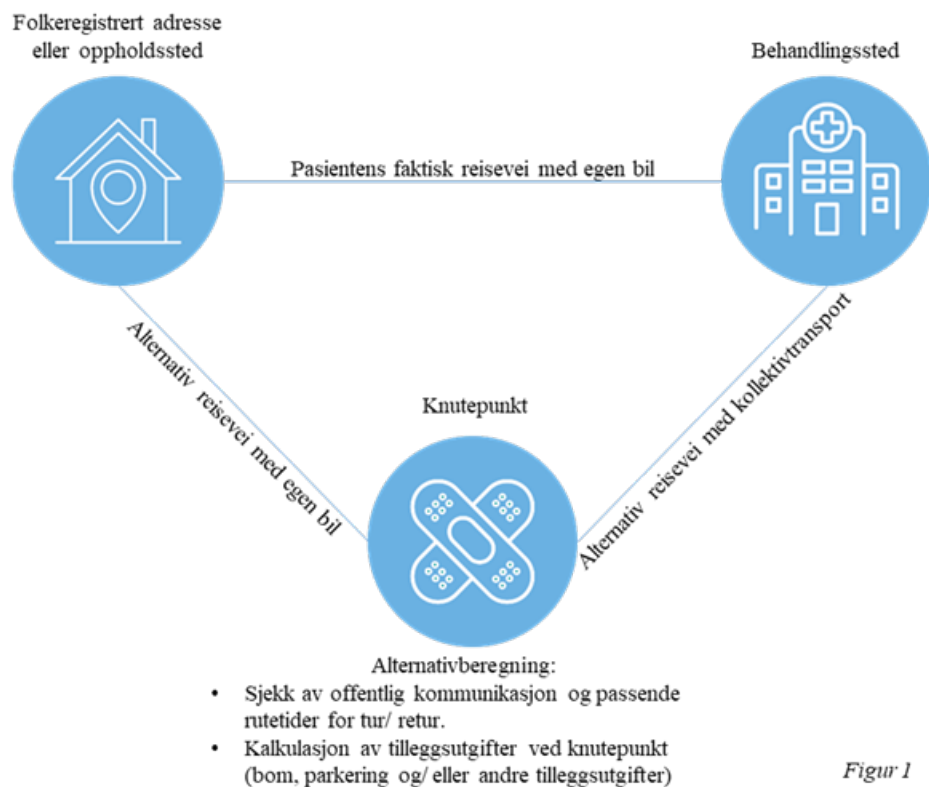
- «Ved beregning av stønaden skal en sats per kilometer fastsatt av departementet legges til grunn, uavhengig av om pasienten eller ledsageren har hatt faktiske utgifter».
- «går det ikke rutegående transport, skal nødvendige faktiske utgifter til drosje og **tilleggsutgifter** ved å bruke bil legges til grunn».

Pasientreiseforskriften §§ 21 og 22

- § 21: Reiser pasienten kortere enn 300 kilometer hver vei, dekkes reiseutgiftene med kr 2,90 per kilometer.
- § 22: Pasienten har rett til å få dekket nødvendige .. dokumenterte utgifter til bilferge, bomvei, parkering og piggdekkavgift ved bruk av bil hvis
 - c. pasientreisekontor eller en annen som har fått myndighet til det, attesterer at manglende rutegående transport gjør det nødvendig å bruke drosje eller bil.

Regelverket skiller ikke på deler av strekningen eller hele strekningen

Hva er kollektivknutepunktpraksis og hvordan behandles slike saker?



Figur 1

Knutepunktpraksis for reiser uten rekvisisjon gjelder for disse reisene og ingen andre:

- Søker oppgir at det foreligger et trafikalt behov for bruk av egen bil
- Reisen til behandlingsstedet har tilleggsutgifter
- Reisen er under 300 km.

Knutepunktpraksis gjelder ikke der pasientens helsetilstand gjør det nødvendig å bruke bil.

Saksbehandling:

- Alle reiser hvor søker oppgir at det foreligger et trafikalt behov for bruk av egen bil saksbehandles manuelt.
- Behovet for bruk av egen bil vurderes.
- Det gjøres en alternativberegning av tilleggsutgifter via det nærmeste stedet rutegående transport går fra (kollektivknutepunkt). Dette sjekkes mot søkers faktiske reisevei.

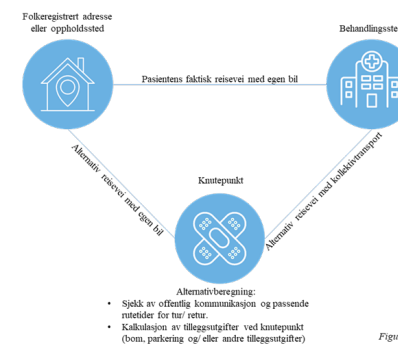
Hva vurderes i alternativberegningen?

- Praksisen ser på muligheter for å redusere tilleggsutgiftene pasient har søkt om ved å gjøre en alternativberegning.
- Standardsats for hele strekningen vil refunderes i alle tilfeller.
- Alternativberegningen ser på muligheten for å dekke tilleggsutgifter kun til nærmeste sted rutegående transport går fra (kollektivknutepunkt).

Dette sjekkes ved alternativberegningen:

- Kan reisen gjøres via et kollektivknutepunkt?
Er det tilleggsutgifter knyttet til reien fra oppholdssted til kollektivknutepunkt (bom, ferge, piggdekkavgift)?
 - Er det parkering i umiddelbar nærhet til kollektivknutepunktet?
 - Passer rutetider for offentlig transport for både tur- og returreise?
 - Hvor mye vil parkeringsutgifter ved knutepunkt utgjøre?
- Tilleggsutgiftene for alternativberegningen sammenlignes med tilleggsutgiftene pasient har søkt dekning for. Dersom tilleggsutgiftene er lavere via knutepunkt avkortes refusjon sammenlignet med det pasienten har søkt om. I snitt utgjør dette 61 kroner per sak.

Inngangskriteriet for vurdering av behovet for egen bil forblir uendret. Det vil si at det *ikke* blir flere reiser med rett til dekning av tilleggsutgifter som følge av praksisendringen.



Hva er utfordrende med dagens praksis for brukerne og RuR?

- Tilbakemelding fra bruker er at praksisen er **uforutsigbar og utfordrende å forstå**. Klageandelen i slike saker var 11 % i 2019 (siste normalår for knutepunktpraksis), og dermed vesentlig høyere enn andre sakstyper.
- Dagens praksis er ikke regulert gjennom regelverket, men etablert av pasientreiseområdet selv. Både Helsedirektoratet og Statsforvaltere tar opp utfordringene med forståelse og peker på **sannsynlighet for ulik saksbehandling** i 2019-rapport*.
- Knutepunktpraksis er **utfordrende å forvalte korrekt**. I tillegg er praksisen utfordrende å forstå for forvaltningen.
- Uforutsigbarheten og den reduserte utbetalingen til pasient **hindrer en dreining fra reiser med rekvisisjon til reiser uten rekvisisjon**. I verste fall kan dreiningen gå i motsatt retning
- Endret knutepunktpraksis vil gi en **netto kostnadsreduksjon for helseforetakene** ved at det benyttes mer i administrasjon enn reisekostnaden til pasient reduseres.
- Dagens knutepunktpraksis **påvirker den manuelle saksbehandlingstiden negativt**.
- Dagens knutepunktpraksis vil **redusere effektene av ny rekvisisjonspraksis**. Tidsbestemte attester for reiser på trafikal grunnlag vil måtte sendes til manuell saksbehandling.

Uttalelse fra en av Fylkesmennene (nå Statsforvalter):

"Pasienter søker dekket tilleggsutgifter etter § 22 for hele strekningen, men blir avskjært med at de kunne benyttet offentlig transport via knutepunkt. Derne oppstår spørsmålet om hvor standardsatsen skal regnes fra, bosted eller knutepunktet (oppholdssted)? Vi ser flere eksempler på at pasientreiser avslår tilleggsutgifter på hele strekningen fordi det kunne vært benyttet kollektivtransport fra knutepunkt, og at dette ikke medfører tilleggsutgifter. Deretter innvilger de dekning etter § 21 for korteste reisevei. En reisevei som er *i motsatt retning* av knutepunktet. Det blir mange variabler som er vanskelige å forstå, og det oppstår dermed stor fare for at både pasientreisekontorenes saksbehandlere og fylkesmennene tolker og praktiserer regelverket ulikt."

Hvordan vurderes betydningen av knutepunktpraksis i RmR og RuR?

Pasientreiser HF sin vurdering:

Det er forskjell mellom reiser med og reiser uten rekvisisjon. Dette gjelder både for planleggingen og gjennomføring av pasientreisen.

Reiser med rekvisisjon:

Pasienter som reiser med rekvisisjon planlegger reisen sin sammen med pasientreisekontoret i forkant av at reisen gjennomføres. Dette skaper forutsigbarhet, og bruk av knutepunkt for videre transport med eksempelvis Helseekspress eller samkjøring i drosje er avklart før reisen gjennomføres.

Reiser uten rekvisisjon:

I de aller fleste tilfeller planlegger og gjennomfører pasienten reisen selv uten å være i kontakt med pasientreiser. Refusjon søkes i etterkant. Det er vanskelig for pasienten å vite hva vi definerer som kollektivknutepunkt, og ikke alltid logisk at dette legges til grunn for beregning av refusjon. Ordningen blir dermed uoversiktlig.

En eventuell forskjell i praksis mellom de to ordningene er enkel å forklare for brukerne. Ulik praksis mellom reiser uten rekvisisjon og reiser med rekvisisjon har etter vår vurdering ingen praktisk betydning og det er ikke avdekket mulige konsekvenser for området reiser med rekvisisjon.

Hva er de økonomiske effektene av knutepunktpraksisen?

Å fjerne knutepunktpraksis for reiser uten rekvisisjon vil gi en kostnadsreduksjon for helseforetakene på cirka 1,2 millioner kroner per år, se vedlegg.

Region	Saker	Bompassering	Parkering	Ferge	Piggdekkavgift	Sum tilleggsgifter	Forvaltingskostnader	Effekt
Pasientreiser Helse Midt	2 205	kr 107 927	kr 40 265	kr 91 583	kr 2 025	kr 244 005	kr 280 378	kr 36 373
Pasientreiser Helse Nord	4 483	kr 82 852	kr 41 888	kr 73 456	kr 70	kr 202 750	kr 531 317	kr 328 567
Pasientreiser Helse Sør-Øst	3 399	kr 117 445	kr 52 622	kr 46 802	kr 345	kr 220 614	kr 444 831	kr 224 218
Pasientreiser Helse Vest	9 817	kr 107 502	kr 90 780	kr 330 193	kr 2 650	kr 540 943	kr 1 133 376	kr 592 433
Nasjonalt	19 904	kr 415 727	kr 225 556	kr 542 035	kr 5 090	kr 1 208 311	kr 2 389 902	kr 1 181 591

Oppsummert vurdering bak for forslaget til endring

Folkeregistrert adresse
eller oppholdssted



Pasientens faktisk reisevei med egen bil

Behandlingssted



- Dagens praksis er ikke regulert gjennom regelverket, men etablert av pasientreiseområdet selv. Endringen vil føre til kostnadsreduksjon for helseforetakene og påvirker ikke reiser med rekvisisjon. I og med Pasientreiser HF har vedtaksmyndighet for reiser uten rekvisisjon ligger det innenfor administrerende direktørs myndighet å forvalte og gjøre endringer innenfor dagens regelverk i slike tilfeller.
- Både Helsedirektoratet og statsforvaltere tar opp utfordringene med forståelse og sannsynligheten for ulik saksbehandling i 2019-rapport.
- Pasientreiser HF ønsker å refundere tilleggsutgifter for samme strekning som det utbetales standardsats for og som bruker har søkt om, altså frem til behandlingsstedet. Dette fremfor å avkorte til nærmeste definerte kollektivknutepunkt. Vurdering av behovet for bruk av egen bil grunnet trafikale årsaker vil gjøres som tidligere.
- Brukerutvalget påpeker at endringen vil føre til større forutsigbarhet og større forståelse for regelverket for bruker. Dette, sammen med en noe økt utbetaling til pasient, vil trolig øke sannsynligheten for en dreining fra reiser med til reiser uten rekvisisjon.

Sak 11-2023

Saker i styremøtet 29. mars

Agenda til styremøte 29. mars



Pasientreiser HF

Styremøte 29. mars 2023, kl. 9.30-15.00

Sted: Leirvollen. Skien

Saksliste

<u>Saksnr.</u>	<u>Sakstittel</u>
	<u>Beslutningssaker</u>
9-2023	Godkjenning av protokoll fra styremøtet 19. januar 2023
10-2023	Virksomhetsrapport per 28. februar 2023
11-2023	Årsregnskap, årsberetning og godtgjøringsrapport 2022
12-2023	Oppdragsdokument 2023
13-2023	Innspill til økonomisk langtidsplan 2024-2027
14-2023	Pågående prosjekter og planlagte investeringsbehov innenfor IKT-området

	Orienteringssaker
15-2023	Internrevisjon miljø
16-2023	Nye vedtekter Pasientreiser HF
17-2023	Knutepunkt – praksis og konsekvenser
18-2023	Årsplan styresaker
	Temasaker
	Analyse mediesaker
	Status arbeidet med oppgjørskontroll
	Orientering om samarbeid med Sintef
	Styrets egenevaluering
	Adm. dir. orienterer
	<ul style="list-style-type: none">Samhandlingsmodell, status rekruttering, arbeidsgruppe brukerundersøkelser
	Styreleder orienterer

Sak 12-2023

Progresjon vedr. notat angående satser

Sak 13-2023

Ansvarlig for fremlegging av saker 2023

Oppfølging fra møtet 18. januar

Desember
Møte i brukerutvalget 13. desember

November

Januar
Møte i brukerutvalget 19. januar
Tema: Regelverk; Brukerorganisasjonenes arbeid innen høringer og regelverksarbeidet, foretakets rutiner for informering til brukerutvalget

Februar (vinterferie 20. februar – 10. mars)

Mars
Møte i brukerutvalget 23. mars
Tema: Skjæringspunkt AMK og Pasientreiser: Hvem er ansvarlig i de ulike situasjonene? Invitere AMK, f.eks. Sørlandet?

April (påske 10. – 17. april)
Møte i brukerutvalget 25. april
Tema: Bedre kommunikasjon med organisasjonene som har valgt inn representantene

Juni
Møte i brukerutvalget 14. juni
Tema: Regelverk; Samfunnsøkonomiske vurderinger (ventetid, bortetid fra jobb og skole osv.)

Årshjul Pasientreiser HF brukerutvalg 2023

Desember

Januar

Februar

Mars

April

Mai

Juni

Juli

August

September

Oktober

November

Oktober
Møte i brukerutvalget 26. oktober
Tema: Kartlegge andel som ikke benytter av pasientreiseordningen

September
Møte i brukerutvalget 14. september
Tema: Brukermedvirkning i de felleseide Foretakene, føringer og veiledninger, organisering av Pasientreisere brukerutvalg

August

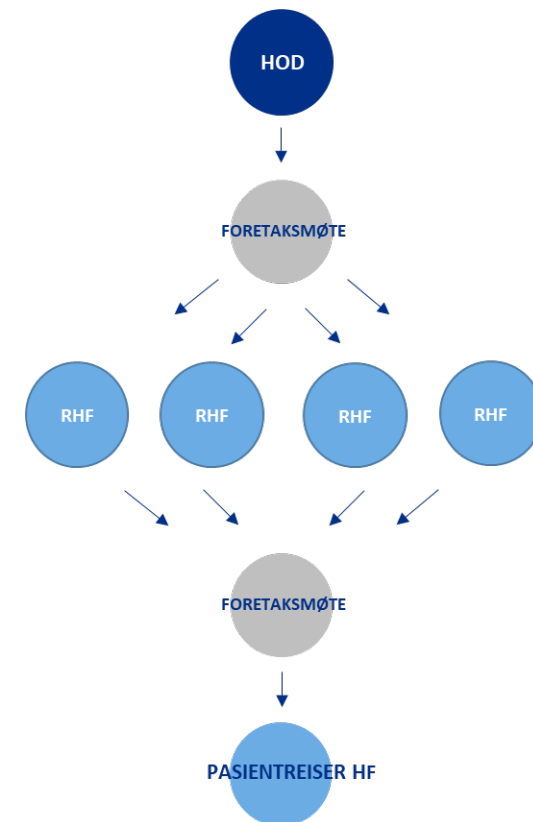
	TEMA	ANSVARLIG FOR Å FREMME SAK I BRUKERUTVALGET
1	Kommunikasjon med organisasjonene som har valgt representantene i utvalget Rutiner for kommunikasjon.	Gunvor deltar i denne saken, sammen med Pasientreiser HF.
2	Skjæringspunkt AMK og Pasientreiser, hvem er ansvarlig i ulike situasjoner	Invitere representant fra PRK som er lokalisert sammen med AMK til møte i brukerutvalget.
3	Regelverk: Informasjon om høringer. Rutiner for varsling og oppfølging av høringer	
4	Regelverket knyttet til pårørende og ledsagerrettigheter: Hvilke mulighet for å få innsikt i reiser de er ledsager og pårørende for pasienter for, Vanskelig for barn som er pårørende for pasienter (søsken, foresatte) som er alvorlig syke	Ses i sammenheng med punkt 5.
5	Barn som pårørende er egen rett.	Gunnhild fremmer saken i aprilmøtet.
6	Regelverket tar ikke hensyn til samfunnsøkonomi: Behandling skal kunne kombineres med jobb og skole, når offentlig transport velges i stedet for å kjøre bil eller taxi, selv om dette er billigere. Gjelder også reiser med rekvisisjon.	Geir deltar i saken.
7	Organisering av utvalget, brukermedvirkning i felleseide foretak: Hvilke føringer kommer fra RHF-ene, hvordan kan Pasientreiser støtte det som kommer RHF-ene ser på generell organisering av brukerutvalg for felleseide foretak. Styrke dialog med helseforetakenes brukerutvalg.	Foretaket legger fram en sak i mars. Oppdragsdokument sendes til brukerutvalget når dette kommer.
8	Kartlegging av: Hvor stor andel bruker ikke ordningen, kjenner ikke til ordningen? Hva kan gjøres for å gjøre rettigheten mer kjent? Informasjon til brukere kan gjerne løftes som egen sak.	Foretaket jobber med dette i samarbeid med SINTEF.
9	Praksis: Stønad til reise til nærmeste knutepunkt:, og videre fra knutepunktet, vanskelig å forstå for pasienter. Er i prosess.	FULLFØRT Saken løftes til styret i mars.
10	Hvordan kan utvalget ta ansvar for å løfte problemstillinger og se at det blir tatt videre, sørge for at prosesser settes i gang? Hva slags mandat har medlemmer for å følge opp avvik, innspill, klager som kommer til medlemmene. Utfordrende at organiseringen er som den er på pasientreiseområdet.	Forslag: Avventes til retningslinjer for nytt brukerutvalg er på plass
11	Reisen blir ikke hensyntatt når pasienter skrives ut, eller overføres til annet behandlingssted	
12	Serviceparametere: Nasjonalt krav til når det er dag og natt, når starter dagen og når slutter dagen for pasienter som må reise	Line Hole fremmer saken. Geir deltar.
13	Organisering og samhandling innad i pasientreiseområdet mellom reiser med og reiser uten rekvisisjon	

Sak 14-2023

Oppdragsdokument 2023 med målbilde og nye vedtekter

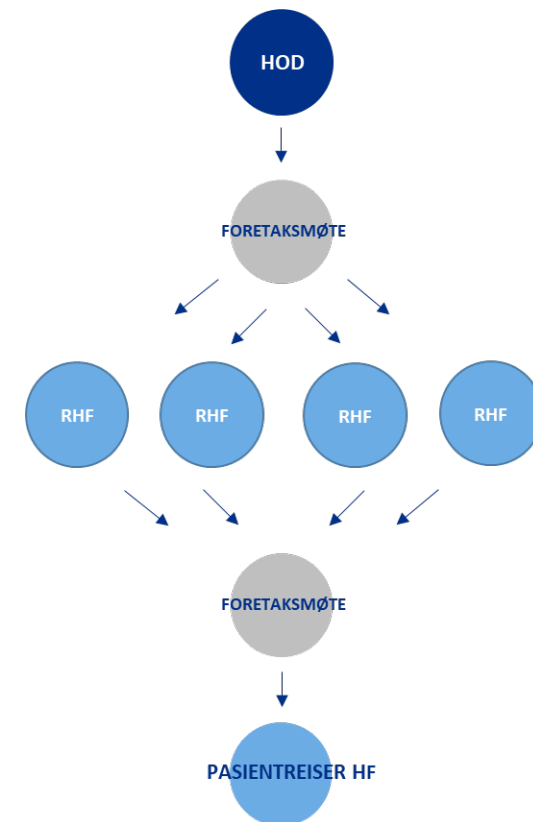
Oppdragsdokument 2023

- I den generelle delen beskriver eierne sine krav til:
 - Styring og oppfølging av foretaket
 - Innsyn og internrevisjon
 - Synliggjøring av totale kostander ved deltakelse i prosjekter
 - Informasjonssikkerhet og personvern
 - IKT-anskaffelser
 - Økonomisk langtidsplan
 - Synliggjøring av gevinster
 - Klima og miljø
 - Åpenhet
 - Beredskap og sikkerhet.
 - Retningslinjer for godtgjørelse til ledende personer og oppnevne kontaktpersoner for forebygging av voldsrisko.
 - Legge til rette for medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernvernombudene og brukervedvirkning.



Oppdragsdokument 2023

- I den virksomhetsspesifikke delen Pasientreiser HF bedt om å:
 - Utvikle regionale standarder/retningslinjer og nasjonale rammeverk
 - Fortsette med digital satsing innenfor pasientreiseområdet
 - Dokumentere gevinster og gevinstrealisering internt i foretaket og i de fire helseregionene.
 - Fortsette arbeidet med effektivisering og kvalitetsfremmende tiltak innenfor reiser med rekvisisjon, herunder fullføre og evaluere pilot for endret rekvisisjonspraksis, implementere nasjonale serviceparametere, følge opp læringspunkter fra evaluering etter prosjektet planleggings- og optimaliseringsløsning og gjennomføre kartlegging av arbeidsprosesser innenfor reiser med rekvisisjon
 - Videreutvikle området reiser uten rekvisisjon
 - Delta i arbeidet med å avklare dataansvaret innenfor pasientreiseområdet.



Endret finansieringsmodell

I oppdragsdokumentet for 2023 er finansieringsmodellen endret.

- Tidligere ble oppgaver i kategori 1 fordelt mellom regionene etter volum, kategori 2 etter eierandel og kategori 3 etter kostnadene ved virksomhetsoverdragelsen.
- I 2023 vil totale kostnader for reiser uten rekvisisjon og reiser med rekvisisjon, samt 50% av kostnader for stabsavdelingene, fordeles etter antall vedtak i reiser uten rekvisisjon. Resterende 50% av kostnadene for stabsavdelingene fordeles i henhold til ny vedtatt eierandel.



Alle felleseide skal etablere brukerutvalg med lik modell

- Helseforetaket må påse at det er etablert systemer for innhenting av pasienters og andre brukeres erfaring og synspunkter der dette er relevant, i tråd med helseforetaksloven § 35.
- Felles retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå, vedtatt av styrene i de regionale helseforetakene, skal legges til grunn.

Målbilde og strategisk retning for pasientreiseområdet og Pasientreiser HF

Pasienter og pårørende skal oppleve forutsigbarhet og trygghet. Det er et mål at pasientene skal være aktive deltakere, og oppleve kvalitet og sammenhengende tjenester. Uønsket variasjon skal reduseres.

Pasientreiseordningen skal legge til rette for at flest mulig organiserer sin egen reise, slik at ressursene kan rettes inn mot de som trenger det mest. Digitalisering og interregional styring av IKT-utviklingen er sentrale virkemidler for å effektivisere og videreutvikle tjenesten. Pasientreiser HF skal arbeide aktivt for eksempel gjennom kravspesifikasjoner, for at pasienten skal oppleve respekt og omsorg fra tjenesteleverandør.

Følgende samfunns- og brukereffekter skal leveres innenfor pasientreiseområdet:

1. En aktiv og deltakende bruker
2. En enkel pasientreise
3. En tilgjengelig og tilpasset pasientreise
4. En kostnadseffektiv pasientreise

Mål for tjenesteområdene

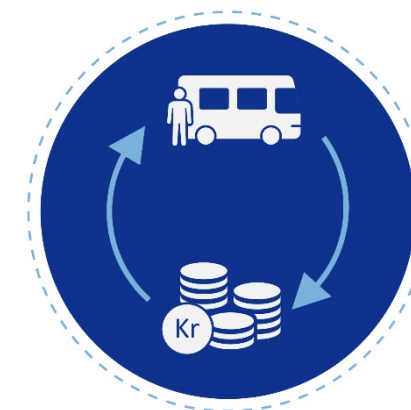
Reiser med rekvisisjon:

- Pasienten er en aktiv ressurs og veiledes før, under og etter reisen av en selvbetjeningsløsning
- Rekvirering er en digital prosess og behandler foretar kun unntaksvis vurdering av behov for tilrettelagt transport
- Transport ses samlet og gir optimal utnyttelse av ressursene med rett kvalitet og servicenivå i et fremtidig transportmarked



Reiser uten rekvisisjon:

- Rettigheten utløses ved automatiserte tjenester
- Pasienten får umiddelbart svar hvis det ikke er behov for skjønn
- Pasienten kan gi informasjon og få svar digitalt



Pasientreiser HF skal bidra til at

- pasienten har en aktiv rolle i utformingen av pasientreisen
- behandlerkapasitet frigjøres
- aktørene realiserer økt grad av samordning og samhandling
- arbeidsprosesser standardiseres
- digital samhandling er primær kanal for dialog med pasientene
- IKT-løsninger benyttes for å oppnå forenkling, selvbetjening og automatisering
- reiserutene planlegges optimalt med samkjøring, og at offentlig betalt persontransport koordineres
- pasienter med størst behov for hjelp gis tilpasset oppfølging



Nye vedtekter

- Vedtatt i foretaksmøtet 13. februar 2023, og følger av prosessen med videreutvikling av eierstyringen av de felleseide helseforetakene.
- De største endringene i vedtektene er:
 - Eierandelen er fordelt slik at de fire regionale helseforetakene har lik eierandel, 25 %. Tidligere hadde Helse Sør-Øst RHFen andel på 40 % og de øvrige regionale helseforetakene 20 % hver.
 - Formålet er endret fra å «å oppfylle» de regionale helseforetakenes «sørge for ansvar» på pasientreiseområdet til «å bidra til» at de regionale helseforetakene kan oppfylle dette ansvaret.
 - Formålet er endret fra å skulle være en service- og støttefunksjon med formål å ivareta administrative og merkantile fellesoppgaver, samordningsoppgaver samt ivaretagelse av transaksjonstunge saksbehandlingsoppgaver for de regionale helseforetakene og underliggende virksomheter til at foretaket er en del av spesialisthelsetjenesten, og at de overordnede politiske mål for spesialisthelsetjenesten også gjelder for helseforetaket.
 - Beskrivelsen av foretakets virksomhet er endret fra å beskrive primære og prioriterte oppgaver til at foretaket har et operativt ansvar for pasientreiseområdet, innenfor rammer fastsatt av eierne, og at Pasientreiser HF har vedtaksmyndighet for reiser uten rekvisisjon, og yter juridisk rådgivning til landets helseforetak for å sikre likebehandling av brukere av tjenesten.
 - Styrerepresentasjonen er endret fra å være definert til syv medlemmer, hvorav kun leder og nestleder er valgt av foretaksmøtet, til at styret skal ha fem til ni medlemmer, og inntil seks av disse velges av foretaksmøtet. Der er ingen endringer med tanke på ansattvalgte medlemmer.
 - Eventuelle låneopptak skal fra nå tildeles av de administrerende direktørene i de regionale helseforetakene i tråd med «Instruks for lån til felleseide nasjonale selskap» og ikke godkjennes av styrene i de fire regionale helseforetakene som tidligere.

Sak 15-2023

Status serviceparemetere

Sak 16-2023

Ny portal for pasientreiser.no

(felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten)

Dagens plattform går ut på dato

The screenshot shows the homepage of the Pasientreiser website. At the top left is the logo 'PASIENTREISER'. To the right are links for 'LOGG INN', 'HELSENGORGE', 'SØK', and 'MENY'. A pink banner contains the text: 'Er du pasient, pårørende eller reiseledsager? Klikk deg videre til helsenorge.no. På helsenorge.no har vi samlet all informasjon om pasientreiser for pasienter, pårørende og reiseledsagere. Les mer, se dine reiser og søk om stasjon til reiseutgifter'. Below this is a large image of a doctor in a white coat using a tablet. A yellow banner below the image says 'Velkommen til Pasientreiser'. Underneath are four navigation buttons: 'For helsepersonell', 'For transportører', 'Om pasientreiser', and 'Pasientreiser HF'. A news article titled 'Pasientreiser endrer praksis for distanseberegning' is featured, with a photo of a modern building entrance. The article text states: 'Frem til nå har pasientreiser som dekkes med kilometergodtgjørelse blitt regnet ut fra korteste reisevei mellom bopstad og behandlingsssted. Dette endres 1. januar 2023. Da kan pasienten velge å reise enten korteste eller raskeste strekning, og den automatiske utregningen gjøres ut fra raskeste reisevei. Dette gjelder uansett hvilket transportmiddel som brukes på reisen på reiser som er under 300 kilometer hver vei.' A link 'Les mer om endret praksis her' is provided.

The screenshot shows the Microsoft Learn website navigation bar. It includes the Microsoft logo, 'Learn', and a search bar. Below the search bar are links for 'Documentation', 'Training', 'Certifications', 'Q&A', 'Code Samples', 'Assessments', and 'More'. A secondary navigation bar contains 'Lifecycle', 'Product Search', and 'Product Export'.

SharePoint Server 2019

SharePoint Server 2019 follows the [Fixed Lifecycle Policy](#).

Support dates are shown in the Pacific Time Zone (PT) - Redmond, WA, USA.

Support Dates

Listing	Start Date	Mainstream End Date	Extended End Date
SharePoint Server 2019	Oct 22, 2018	Jan 9, 2024	Jul 14, 2026

Hvem skal reise?

Sykehus

Akershus universitetssykehus
Betanien sykehus
Diakonhjemmet sykehus
Finnmarkssykehuset
Haraldsplass Diagonale Sykehus
Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus AS
Helgelandssykehuset
Helse Bergen
Helse Fonna
Helse Førde
Helse Møre og Romsdal
Helse Nord-Trøndelag
Helse Stavanger
Jæren DPS
Lovisenberg Diagonale Sykehus
Martina Hansens Hospital
NKS Olaviken
Nordlandssykehuset
Oslo universitetssykehus
Revmatismesykehuset AS
Solli sykehus
Sørlandet sykehus
St. Olavs hospital
Stiftelsen Betanien Hospital Skien
Sunnaas sykehus
Sykehuset i Vestfold
Sykehuset Innlandet
Sykehuset Østfold
Sykehuset Telemark
Universitetssykehuset Nord-Norge
Vestre Viken
Voss DPS NKS Bjørkeli

RHF

Helse Midt-Norge
Helse Nord
Helse Sør-Øst
Helse Vest

Apotek

Sjuehusapoteka Vest
Sykehusapotek Nord
Sykehusapotekene i Midt-Norge
Sykehusapotekene HSØ

IKT

Helse Midt-Norge IT
Helse Nord IKT
Helse Vest IKT
Sykehuspartner

Felleseide

Helsetjenestens driftsorganisasjon
Luftambulansetjenesten HF
NorTrials
Pasientreiser
Spesialisthelsetjenesten
Sykehusbygg
Sykehusinnkjøp

Andre

Helseplattformen
Saman
Fellesinnhold

+ Nye Metoder fra annen plattform



Nye pasientreiser.no lanseres 18. april

LUFTAMBULANSETJENESTEN

SØK 🔍 MENY ☰

Trygg luftambulanse. Vårt ansvar!

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Etiam eu turpis molestie, dictum est a, mattis tellus. Sed dignissim, metus nec fringilla accumsan, .

Våre baser →



Om luftambulanse-tjenesten

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Etiam eu turpis molestie, dictum est a, mattis tellus. Sed dignissim, metus nec fringilla accumsan, risus sem sollicitudin lacus, ut interdum tellus elit sed risus. Maecenas eget condimentum velit, sit amet feugiat lectus. Class aptent taciti sociosqu ad litora torquent per conubia nostra, per inceptos...

Tertiærknapp →

OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS

LOGO AN
HELSENORGE SØK 🔍 MENY ☰

Forside > Nyheter

Nyheter



3. NOVEMBER 2022

Alvorlig infeksjon i øyet kan behandles raskere enn før

24. og 25. februar feirer verdens nordligste sykehus, Longyearbyen sykehus sitt 100-årsjubileum. Statsrådsbesøk, kjendisleger, åpen dag og boklansering er noen av innslagene når det braker løs i Longyearbyen på fredag.



3. NOVEMBER 2022

Longyearbyen sykehus feirer 100 år

24. og 25. februar feirer verdens nordligste sykehus, Longyearbyen sykehus sitt 100-årsjubileum. Statsrådsbesøk, kjendisleger, åpen dag og boklansering er noen av innslagene når det braker løs i Longyearbyen på fredag.



3. NOVEMBER 2022

Farlig stoff i omløp

24. og 25. februar feirer verdens nordligste sykehus, Longyearbyen sykehus sitt 100-årsjubileum. Statsrådsbesøk, kjendisleger, åpen dag og boklansering er noen av innslagene når det braker løs i Longyearbyen på fredag.

PASIENTREISER

Eventuelt

