
Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Pasientreiser HF	25/03/2021

SAK NR 16-2021**Økonomisk langtidsplan 2022-2025*****Forslag til vedtak:***

1. Pasientreiser HF skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå de overordnede mål og krav innenfor rammene som eier har gitt foretaket.
2. Styret ber om at innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2022-2025 sendes de regionale helseforetakene innen 7. april 2021.
3. Styret ber administrerende direktør om å legge innspill til økonomisk langtidsplan som grunnlag for videre budsjettarbeid mot 2022.
4. Styret ber administrerende direktør å holde styret orientert og fremme forslag til budsjett 2022 etter prosessen og rammene som er gitt av eier.

Skien, 18. mars 2021

Per M. Halvorsen
Konstituert administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Eierne har gitt retning og rammer for videre utvikling av pasientreiseområdet. I denne saken beskrives hvordan ressursene og aktivitetene må utvikles for å sikre tjenester og effekter i samsvar med det eier, brukere og samfunnet forventer. Innspill til økonomisk langtidsplan fra Pasientreiser HF vil inkluderes som grunnlag i de regionale helseforetakenes samlede arbeid med økonomisk langtidsplan og budsjett for perioden 2022 til 2025, og skal leveres de regionale helseforetakene innen 7. april 2021.

2 Hovedpunkter og handlingsalternativ

2.1 Sentrale premisser for utvikling av pasientreiseområdet

Demografiske endringer, digitalisering og utvikling innenfor teknologiområdet legger føringer og skaper forventninger for utviklingen innenfor helse- og omsorgssektoren.

I Perspektivmeldingen 2021 (Meld. St. 14 (2020-2021)) fremheves betydningen av å få mer ut av ressursene i offentlig sektor. Det offentlige har en viktig rolle i å tilrettelegge for velferd og vekst, samtidig som kostnadene holdes under kontroll. Organisering, styring og ledelse i offentlig sektor forventes rettet inn mot å utnytte ressursene bedre, samt at en bærekraftig helsetjeneste sikres ved at ny teknologi tas i bruk for å jobbe smartere. Velferdsordningene må være bærekraftige, og offentlige tjenester må være kunnskapsbaserte. Det innebærer blant annet at de tjenestene og behandlingene som prioriteres, er de som i størst grad bidrar til bedre helse og velferd. Her løftes arbeidet mot uønsket variasjon i kvaliteten og omfanget av tjenester i helsesektoren som et viktig innsatsfelt. Videre fremheves det at investeringsplanene må være fleksible og ta høyde for endringer i samfunnet.

Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019–2025 er en oppfølging av Stortingsmeldingen Digital agenda og definerer felles mål og innsatsområder for digitaliseringsarbeidet frem mot 2025. Hensikten med strategien er å understøtte digital transformasjon i hver enkelt virksomhet, og i offentlig sektor som helhet. Digital transformasjon betyr å endre de grunnleggende måtene virksomhetene løser oppgavene på ved hjelp av teknologi. Det innebærer at virksomhetene gjennomgår radikale endringer med mål om bedre brukeropplevelser og smartere og mer effektiv oppgaveløsning. En slik tilnærming kan føre til at organisasjonen må endres, ansvar flyttes, regelverket skrives om, eller prosesser designes på nytt.

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 viser hvordan pasientens helsetjeneste skal utvikles de neste fire årene, og hvilke områder som må prioriteres for å få dette til. Pasienter og pårørende skal oppleve forutsigbarhet, trygghet og kontinuitet, og pasientene skal ha likeverdig tilgang til gode helsetjenester uavhengig av hvor de bor i landet. Det er et mål at pasientene skal bli mer aktive deltakere og at de opplever kvalitet og sammenhengende tjenester. Uønsket variasjon i tjenestene skal reduseres, og digitalisering og nasjonal styring av IKT-utviklingen løftes som sentrale virkemidler for å effektivisere og videreutvikle helse- og omsorgstjenesten.

I Sykehustalen 2021 får koronapandemien naturlig nok ekstra fokus i og med at helsetjenestene er satt, og fortsatt settes, på prøve. Bruk av telefon- og videokonsultasjon har hatt stor betydning for å begrense smittespredning. Samtidig har mange pasienter opplevd at de har fått mer tilgjengelige tjenester. Med virusutbruddet har helse- og omsorgstjenesten tatt store steg når det gjelder digital dialog med pasienten, og det er et mål at den positive utviklingen skal fortsette. Helsetjenestene skal tilby enda bedre og mer tilpasset behandling til den enkelte pasient, og det skal jobbes mer systematisk med å innføre tiltak som kan forbedre kvalitet og pasientsikkerhet.

De overordnede føringene gitt fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene videreføres til helseforetakene, og danner grunnlaget for utviklingen av

oppgavene i foretaket. Pasientreiser HF's strategi og økonomisk langtidsplan bygger på strategiske føringer som fremgår av de fire RHF-enes strategidokumenter, oppdragsdokumenter og protokoller fra foretaksmøter. Videre utgjør det årlige oppdragsdokumentet, sammen med øvrige styringssignaler og eventuelle vedtak i foretaksmøter, de helhetlige oppgavene foretaket skal løse.

2.2 Mål og retning for pasientreiseområdet

2.2.1 Bruker- og samfunnseffekter

Pasientreiser HF skal bidra til at pasientene kommer til og fra behandling og at de som har krav på refusjon for reiseutgifter får det. Brukere, pasienter og pårørende skal oppleve at de mottar tjenester som er tilpasset deres behov og at pasientreisen er integrert i det helhetlige pasientforløpet. Foretakets formål er uttrykt slik: *Pasienten får oppfylt sin rett til pasienttransport*. Pasientreiser HF's visjon er at brukere, helsepersonell og eiere skal få: *En enkel, tilgjengelig og kostnadseffektiv pasientreise*.

Foretaket har kontinuerlig fokus på de rammebetingelser som påvirker brukerne av tjenestene og tjenesteområdet. Pasientreiser HF har formulert et målbilde for 2025 der pasientreiseområdet møter dagens utfordringer, samfunnstrendene, samt brukernes forventninger til offentlige tjenester. *Pasientreiser skal fremstå samlet og som én tjeneste til pasient, og tjenesten er integrert i et helhetlig pasientforløp*.

Målbildet, som skal sikre videre utvikling av pasientreiseområdet og realisering av eiers forventninger, er definert med utgangspunkt i foretakets visjon. Aktiviteter som skal bidra til å oppnå målbildet skjer både i regi av Pasientreiser HF og i samarbeid med helseforetak og regionale helseforetak.

Pasientreiser HF skal tilby enkle og tilgjengelige tjenester som har god kvalitet og sikrer likeverdig tilgang til tjenesten uavhengig av hvor i landet bruker bor. Brukerne skal oppleve å være aktive deltagere og at pasientreisen er integrert i det helhetlige og sammenhengende pasientforløpet og at relevant informasjon følger pasienten. Foretaket vil prioritere utvikling av pasientreiseområdet som bidrar til økt kvalitet, redusert variasjon i tjenesten og tilbud tilpasset brukers behov. Videre er det sentralt å utvikle løsninger som setter bruker i stand til å håndtere sin egen reise i størst mulig grad. Dette vil frigjøre ressurser til de som trenger mer tilrettelagt transport og bidra til en mer kostnadseffektiv tjeneste. Standardiserte arbeidsprosesser, større grad av samordning og samhandling mellom aktørene og gode IKT-løsninger er virkemidler som understøtter dette målbildet.

2.2.2 Effektmål

Offentlige tjenester skal fremstå sammenhengende og helhetlige for brukerne, uavhengig av hvilke offentlige virksomheter som tilbyr dem. For å realisere de overordnede målene har foretaket konkretisert følgende fire effektmål.

1. En aktiv og deltakende bruker

Pasienten er en aktiv part i en fremtidig tjeneste. Pasientreiser sikrer at brukerne deltar aktivt i utvikling av tjenesten. Gode selvbetjeningsløsninger legger til rette for at pasienten kan være en aktiv part i prosessene for å sikre riktig transport og riktig oppgjør i henhold til behov.

Ved å standardisere, digitalisere og automatisere tjenesten for de brukergruppene som kan og vil benytte selvbetjeningsløsningene, frigjøres ressurser som kan benyttes til en mer tilpasset tjeneste for de brukerne som har behov for ekstra oppfølging.

2. En enkel pasientreise

Brukeren opplever det som enkelt og trygt å bestille og gjennomføre pasienttransport og dialogen foregår primært gjennom digitale tjenester som er universelt utformet. Pasienten har høy tillit til tjenesten og får transport og oppgjør i rett tid og med riktig kvalitet. Det er enkelt for bruker å få tilgang til informasjon og det er lagt til rette for toveis digital samhandling mellom pasient og aktørene. Tjenesten er utformet slik at det er enkelt for brukeren å få riktig transport i forhold til reelt behov, og brukerens forventning er i tråd med gjeldende regelverk for transport og oppgjør. De fleste brukerne organiserer reisen selv og tid og ressurser frigis til de brukergruppene som har behov for ekstra tilrettelegging.

3. En tilgjengelig pasientreise

Brukerne opplever stor grad av forutsigbarhet og trygghet. Løsningene er tilgjengelige når brukerne har behov for det, de får oppgjør umiddelbart og det er døgntilgang til brukerstøtte. Tjenesten ivaretar effektiv og miljøvennlig transportavvikling og er tilpasset fremtidens transport- og mobilitetstjenester med høy fleksibilitet og enkel tilgang til riktig transport. Personvern er ivaretatt og pasienten får enkelt innsyn i hva vi vet og hvem som har sett informasjonen.

4. En kostnadseffektiv pasientreise

I fremtiden forventes endret demografi og økt behov for ressurser innen helsesektoren. Det vil kreve tydeligere prioriteringer, og en aktiv, systematisk og kontinuerlig innsats for å øke effektiviteten i offentlig sektor. Brukeren skal bli styrt mot riktig og kostnadseffektiv transport i henhold til det reelle behovet og gjeldende regelverk.

Pasientreiser HF har som mål å utvikle en bedre tjeneste til brukerne som bidrar til reduksjon i de samlede kostnadene til pasientreiseområdet ved standardisering, digitalisering og automatisering. Det utarbeides årlig oversikt over kostnadsutvikling og realiserte gevinster på pasientreiseområdet. Analyser og referansemålinger brukes aktivt i forbedring og utvikling av tjenesten.

2.2.3 Hovedoppgaver

For å oppnå effektmålene må aktivitetene som iverksettes skje både i regi av Pasientreiser HF og i samarbeid med helseforetak og regionale helseforetak. Nedenfor følger en nærmere beskrivelse av målene:

Drift

Stabil og sikker tjenesteproduksjon og drift av teknologi for både reiser med og uten rekvisisjon er sentrale oppgaver i Pasientreiser HF. Et viktig arbeid i planperioden vil være å effektivisere produksjonen ytterligere.

Etterlevelse

Pasientreiser HF skal etterleve lover og regler som regulerer foretakets virksomhet. Det er utviklet en arbeidsmetodikk som sikrer målrettet og systematisk arbeid med dette.

Utvikling

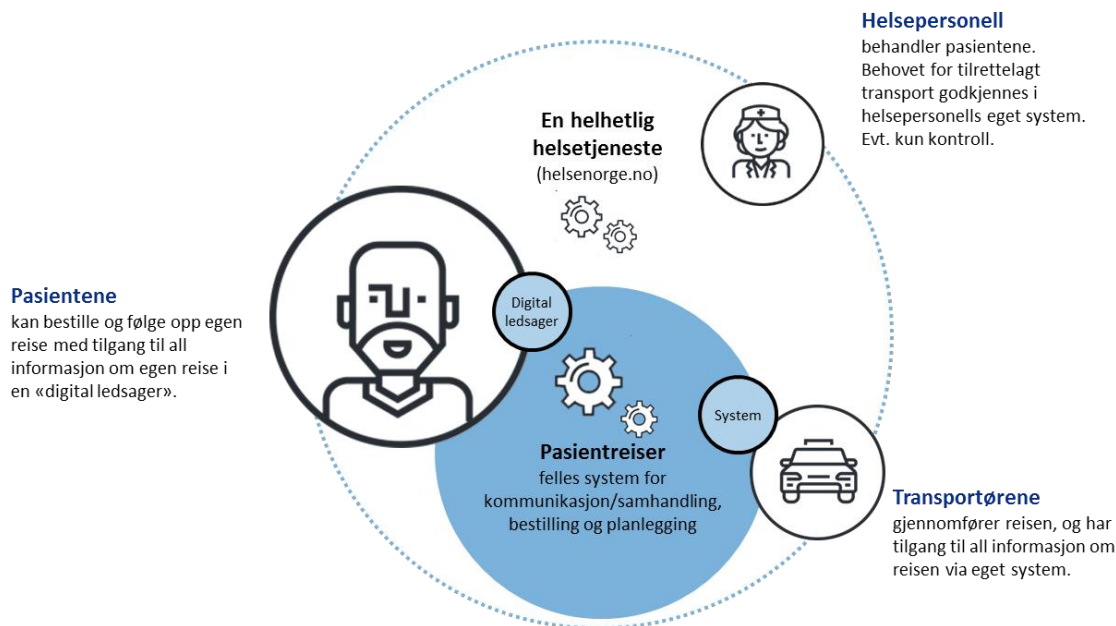
For å møte brukernes forventninger og krav i fremtiden fortsetter Pasientreiser HF arbeidet med digital fornying av tjenester og organisasjon. Endringer skal prioriteres ut i fra pasientenes behov og ønsker, leveres kontinuerlig og brukerne skal involveres aktivt i utviklingen.

Pasientreiser HF har organisert virksomheten rundt tjenesteområdene; reiser med- og reiser uten rekvisisjon. I tillegg legger foretaket til rette for at det i større grad selv kan levere på målbildene gjennom en fleksibel og sikker teknologisk plattform for fellestjenester, samt en sourcingstrategi som legger til rette for rask og kostnadseffektiv utvikling.

Nedenfor følger en overordnet beskrivelse av tjenesteutviklingen for disse områdene de kommende årene.

Reiser med rekvisisjon

For å imøtekomme pasientens forventninger og behov, dagens utfordringer og offentlige føringer for tjenesten er det utarbeidet et målbilde for en fremtidig ønsket situasjon for pasientreiser med rekvisisjon:



Figur 1 - Målbildet for reiser med rekvisisjon

Det tilrettelegges for en digital samhandling mellom pasient og de involverte aktørene. Det er færre aktører involvert i pasientreisen, og brukeren vil få elektronisk støtte i forkant, underveis og etter reisen. De som kan bestille direkte gjør det, og de brukerne som ikke kan benytte digitale løsninger vil bli ivarettatt av brukerstøtte. Helsepersonell vil få frigjort tid til medisinsk behandling og vil kun unntaksvis godkjenne behov for pasientreiser. De overordnede føringene for ordningen ivaretas og det er et overordnet mål om at flere reiser overføres til reiser uten rekvisisjon.

Selvbetjeningsløsninger bidrar til at pasientreiser fremstår som en samlet, brukervennlig og kostnadseffektiv tjeneste til bruker – og tjenesten er en del av et helhetlig pasientforløp. Personvern og sikkerhet ivaretas og det er enkel identifisering av pasienten. Transporten som tilbys er bærekraftig og i tråd med endringer i transportmarkedet. Mobilitet skal være enkelt og tilgjengelig for brukerne der ulike brukergrupper og alle former for transport sees i sammenheng.

Det er tre fokusområder som skal bidra til resultater i samsvar med målbildet:

1. Ny planleggings- og optimaliseringsløsning for pasientreiser

Det er fem målsettinger for prosjektet: God systemstøtte, forutsigbarhet og god kvalitet for pasient, reduserte transportkostnader, positive miljøeffekter og bedre forutsetninger for oppgjørskontroll.

2. Gjennomføre effektivitets- og kvalitetsfremmende tiltak innen reiser med rekvisisjon

Basert på målbildet for virksomhetsområdet er følgende effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak prioritert:

1. Selvbetjeningsløsning (pågår)
2. Informasjon, tilgjengelighet og brukerstøtte (ikke startet)
3. Standardiserte serviceparametere (pågår)
4. Helhetlig pasientforløp (ikke startet)
5. Rekvisisjonsveileder og rekvisisjonspraksis (ferdigstilt/pågår)
6. Drosjemarkedet, anbud og avtaler (ferdigstilt)
7. Koordinering av offentlig betalt persontransport (pågår)
8. Nasjonal løsning og felles retningslinjer for avviksmelding og oppfølging (ikke startet)

Styret og eier har besluttet igangsettelse og videre framdrift for tiltakene, jf. styresak 31-2018 og 39-2019 og AD-møtesak 100-2018 og 83-2019.

Første steg i videreutviklingen av selvbetjeningsløsningen for reiser med rekvisisjon (1), å vise rekvirerte reiser, ble lansert på helsenorge.no i 2019. Funksjonalitet for å avbestille og bekrefte «åpne» rekvisisjoner ble lansert nasjonalt i starten av 2021. Funksjonaliteten med mulighet for å endre rekvisisjoner skal etter planen lanseres høsten 2021.

Arbeidet med standardisering av serviceparametere (3) som skal definere servicenivået og kvaliteten på pasientreisetjenesten, ble ferdigstilt i februar 2021. Forankring pågår. Videre vil aktiviteter for å sette serviceparameterne i drift igangsettes.

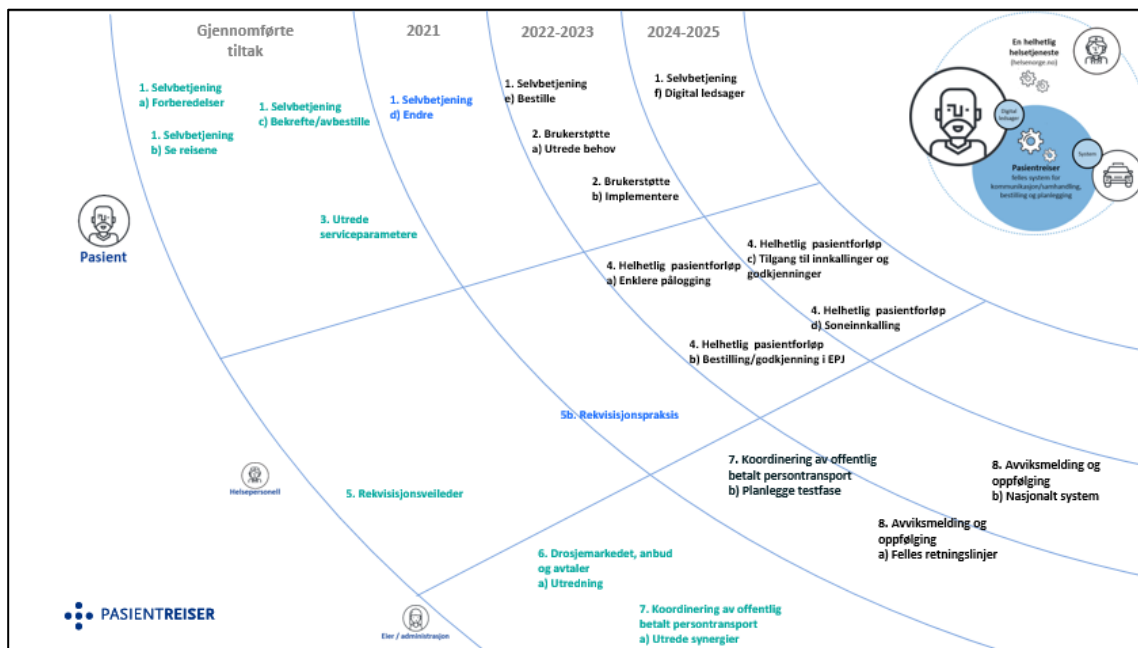
Tiltaket knyttet til standardisering av rammeverk for anbud og avtaler (6) ble ferdigstilt i 2020, og det pågår et arbeid med å tilrettelegge for at rammeverket tas i bruk nasjonalt og at videre forvaltning ivaretas.

Første fase i arbeidet med tiltaket knyttet til samhandling innenfor offentlig betalt persontransport (7) ble sluttført i 2020. I denne fasen er det gjennomført en konseptfase hvor det har vært fokus på utredning av et overordnet businesscase samt vurdering av juridiske muligheter for samarbeid på tvers. Oppsummeringen er forankret i Pasientreiser HF og i Agder fylkeskommune. Tilsvarende forankring pågår ved Sørlandet Sykehus HF. Det er igangsatt enkelte aktiviteter for planlegging av neste fase, hvor utvalgte problemstillinger skal utredes videre. Behov for å gjennomføre en begrenset pilot innenfor deler av Agder for å få innsikt i praktiske elementer skal vurderes.

I tiltaket rekvisisjonsveileder (5a) ble veilederen for rettigheter knyttet til rekvirerte reiser lansert i 2019. Det er et mål å overføre mer av bestillingsansvaret fra behandler til pasient gjennom selvbetjeningsløsningen på helsenorge.no. For å få til dette, skal dagens rekvisisjonspraksis evalueres og endringer i praksis foreslås gjennom tiltak 5b. Ny rekvisisjonspraksis skal understøtte vedtatte offentlige føringer. Dette arbeidet startet høsten 2020 og vil pågå ut 2021.

3. Kontinuerlig forbedre og videreutvikle eksisterende prosesser og systemer

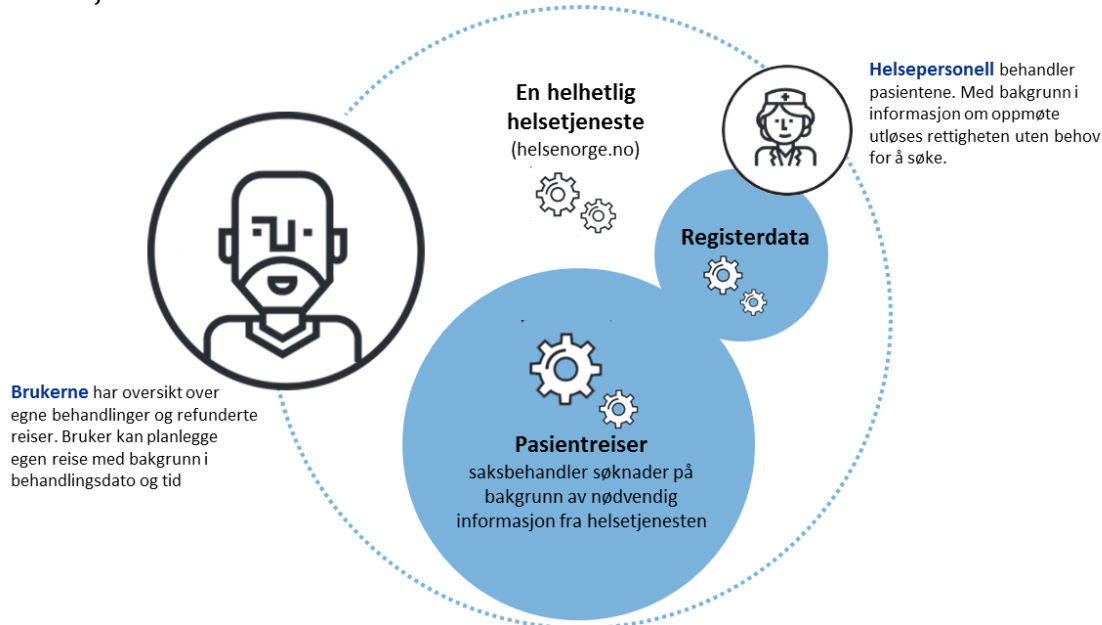
Samtidig med de større utviklingsløpene nevnt over, jobber pasientreisekontorene og Pasientreiser HF kontinuerlig med å forbedre og videreutvikle arbeidsprosesser og systemer. Dette gjelder blant annet videreutvikling av allerede implementerte systemer som løsningen for oppgjørskontroll (Ctrl) og styringsinformasjonsverktøyet Radar, samt opplæring av rekvisiter, oppfølging av transportører og forbedring av interne arbeidsprosesser.



Figur 2 - Mål og prioriteringer for reiser med rekvisisjon

Reiser uten rekvisisjon

For å imøtekomme pasientens forventninger og behov, dagens utfordringer og offentlige føringer for tjenesten er det utarbeidet et målbilde for en fremtidig ønsket situasjon for pasientreiser uten rekvisisjon:



Figur 3 - Målbildet for reiser uten rekvisisjon

De overordnede føringene i Digital agenda er styrende for reiser uten rekvisisjon. Det innebærer en retning mot at rettigheten utløses uten behov for å søke, at pasienten får umiddelbart svar hvis det ikke er behov for bruk av skjønn og at pasienten kan gi informasjon og få svar digitalt.

For å oppnå målene om digital innsendelse- og automatiseringsgrad videreføres pågående prosesser innenfor tjenesteområdet. Foretaket vil følgelig tilstrebe og levere på eiers målsetninger for planperioden. Foretaket har definert fire overordnede fokusområder som skal bidra til å realisere eiers forventninger til tjenesteområdet:

1. Legge til rette for økt grad av brukermedvirkning

Videreutvikling av eksisterende selvbetjeningsløsning fortsetter, samtidig som utviklingen i digital innsending skjer raskere enn tidligere antatt. Med dette som bakgrunn har foretaket lagt den faktiske utviklingen til grunn og etablert ny målsetning om digital innsendelsesgrad i perioden.

2. Øke andel saker som behandles automatisk og effektivisere administrasjonen ytterligere

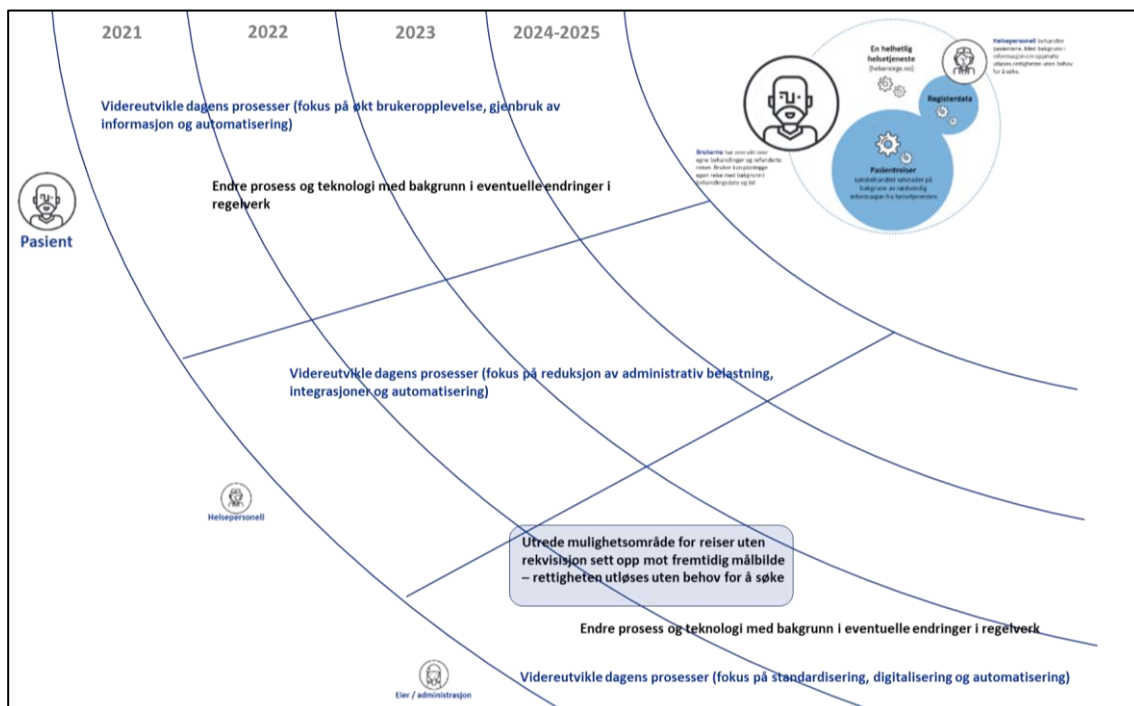
Tiltak for å øke muligheten for automatisk saksbehandling pågår, men utviklingen går senere enn estimert. Koronasituasjonen påvirker tjenesten direkte ved at tilleggsgutter for bruk av egen bil dekkes. Dette unntaket håndteres med manuell saksbehandling og effekten forventes å gjøre seg gjeldende også i 2021. Dette vurderes likevel som forsvarlig at ambisjonsnivået for budsjettet for 2021 og videre i planperioden videreføres på nivå med tidligere kommuniserte forventninger.

Det er budsjettert med produksjon innenfor dagens struktur med fem lokasjoner og fordeling av manuelle prosesser. For å nå målsetningen om effektiv drift og god ressursutnyttelse vil ordinær saksbehandling av saker måtte optimeres på tvers av både prosesser og lokasjoner. Slike tiltak er allerede gjennomført for brukerstøtten knyttet til reiser uten rekvisisjon samt klage- og revideringssaker.

Som en følge av økt digitalisering er ressursbehovet for de manuelle oppgavene i prosessen for reiser uten rekvisisjon redusert sammenlignet med tidligere beregninger. Det antas at denne effekten er varig. Effekter av dette er innarbeidet i budsjett for 2021 og økonomisk langtidsplan 2022 – 2025.

Utrede konsekvenser og muligheter for at rettigheten utløses uten behov for å søke

Foretaket vil i perioden starte et utredningsarbeid som har som hensikt å belyse mulighetene for, og konsekvensene av, at rettigheten for dekning av reiseutgifter til og fra offentlige godkjente behandlinger utløses uten behov for å søke. Utredningsarbeidet er planlagt startet i planperioden, etter behandling av de administrerende direktørene i de fire helseregionene.



Figur 4 - Mål og prioriteringer for reiser uten rekvisisjon

Det henvises til risikovurderingen for nærmere detaljer om reiser uten rekvisisjon.

2.3 Ressurs- og kompetansebehov

Rett kompetanse

Pasientreiser HF er avhengig av å ha riktig kompetanse for å kunne levere fremtidsrettede tjenester med god kvalitet. Behov og rammer for kompetanse i foretaket defineres på kort, mellomlang og lang sikt med utgangspunkt i gjeldende strategi og estimerte fremtidige oppgaver. Foretaket har utarbeidet strategi for kompetanse og arbeid med handlingsplan for oppfølging av denne pågår.

Tabellen viser gjennomsnittlig budsjetterte antall årsverk i årene fra 2022 til 2025 for hele foretaket. Samlet i perioden er det lagt til grunn en reduksjon på 12 årsverk. Reduksjonen i antall årsverk er i hovedsak knyttet til forventet ressursbehov innenfor reiser uten rekvisisjon i perioden. Samtidig er det planlagt rekruttering av to teknologi-/utviklerressurser i henhold til sourcingstrategien.

Bemanningsutvikling	B2021	B2022	B2023	B2024	B2025
Årsverk	132	127	124	122	120
Reduksjon - årsverk		-5	-3	-2	-2

Engasjerte medarbeidere

Engasjerte medarbeidere er en av foretakets verdier og er en avgjørende faktor for å få til utvikling og endring.

2.4 Resultat- og balansebudsjett fra 2022 til 2025

I henhold til Oppdragsdokumentet for 2021 skal det videre utviklingsløpet for pasientreiseområdet planlegges innenfor rammene som fastsettes i økonomisk langtidsplan. Den økonomiske langtidsplanen inkludert innspill til budsjett 2022, er basert på den informasjonen som er kjent per dato. Det er videre tatt følgende forutsetninger:

- Alle tall er 2021-tall uten indeksreguleringer.
- Avbyråkratiserings- og effektivitetsreformen er innarbeidet med 0,5% årlig.

Hovedpunkter:

- I ØLP-perioden er det innarbeidet 14,3 % reduksjon i de samlede driftskostnader i tråd med føringer i oppdragsdokumentet om økt produktivitet og avbyråkratisering.
- Det er innarbeidet investeringer i henhold til vedtatte planer. Det innebærer utvikling som legger til rette for standardisering, digitalisering og automatisering og videreutvikling av selvbetjeningsløsninger, samt etablering av en kostnadseffektiv tjenesteplattform.
- Satsingen på digitalisering og automatisering vil i perioden redusere behovet for manuelle prosesser, endre kompetansebehovet og kostnadsstrukturen.
- Satsingen på digitalisering gir både reduserte kostnader til drift og forvaltning av teknologi og reduserte lønnskostnader som følge av omstilling i RuR. Omstillingen vurderes gjort innenfor rammen i perioden.

Resultatbudsjett

Resultat								Endringer fra B2021	
Tall i 1000 NOK (2021-kroner for ØLP perioden)	F 2019	F 2020	B 2021	ØLP 2022	ØLP 2023	ØLP 2024	ØLP 2025	Kroner	%
Driftsinntekter	212 945	190 012	217 900	215 750	202 850	194 350	186 750	-31 150	-14,3 %
Andre inntekter									
Sum driftsinntekter	212 945	190 012	217 900	215 750	202 850	194 350	186 750	-31 150	-14,3 %
Varekostnad/-forbruk	2 215	2 052	1 868	1 600	1 400	1 200	1 000	-868	-46,5 %
Lønnskostnad	97 856	93 740	98 705	93 900	92 300	91 300	90 100	-8 605	-8,7 %
Ordinære avskrivninger	30 940	29 189	33 000	36 000	30 000	30 000	30 000	-3 000	-9,1 %
Nedskrivning	6 460	-		-	-			-	
Andre driftskostnader	20 662	17 368	23 087	23 150	22 450	21 750	21 050	-2 037	-8,8 %
D/F av nasjonal teknologi	56 483	48 871	61 740	61 600	57 900	51 300	45 800	-15 940	-25,8 %
Sum driftskostnader	214 617	191 220	218 400	216 250	204 050	195 550	187 950	-30 450	-1
Driftsresultat	-1 673	-1 208	-500	-500	-1 200	-1 200	-1 200	-700	1
Finansinntekt (+)	2 320	1 581	500	850	1 200	1 200	1 200	700	140,0 %
Finanskostnad (-)	-648	-372		-350				-	
Sum finansposter	1 673	1 208	500	500	1 200	1 200	1 200	700	140 %
Resultat	0	-0	-	-	-	-	-	-	

- Det planlegges tiltak som skal gi ytterligere økt produktivitet i planperioden, og tiltakene beregnes å gi samlet en kostnadsreduksjon på 31,15 MNOK.
- Varekostnader vil reduseres i perioden som følge av økt digitalisering og redusert post.
- Lønnskostnadene vil reduseres med 8,6 millioner kroner. Reduksjonen vil i all hovedsak skje innenfor området reiser uten rekvisisjon.
- Andre driftskostnader vil ha en svak reduksjon.
- Avskrivningene forventes å bli på om lag samme nivå i perioden som følge av tempo i videreutvikling av IKT-løsningene. Unntaket er prosjekt Mine pasientreiser som er ferdig avskrevet i 2022.
- Drift- og forvaltning av nasjonal teknologi reduseres med -15,9 MNOK. Dette skyldes i hovedsak utfasing av Primo i løpet av 2. halvår 2024 og overføring av tjenester til plattform for fellestjenester (Atom), samt at foretaket i større grad enn tidligere benytter egne ressurser i utviklingsarbeidet.

Tabellen nedenfor viser RHF-enes andel av kostnadene i fire-årsperioden fordelt etter samme fordelingsnøkkel og prinsipper som i 2021, dvs at transaksjonstunge tjenester er fordelt etter antall vedtak, samordnede tjenester etter eierandel og regionskontorer etter budsjett.

Tall i 1000 NOK (2021-kroner for ØLP perioden)	F 2019	F 2020	B 2021	ØLP 2022	ØLP 2023	ØLP 2024	ØLP 2025
Helse Sør-Øst RHF	87 872	75 286	86 215	85 364	80 260	76 897	73 890
Helse Vest RHF	41 374	37 123	43 210	42 784	40 226	38 540	37 033
Helse Midt RHF	39 954	38 062	43 885	43 452	40 854	39 142	37 611
Helse Nord RHF	43 631	39 517	44 590	44 150	41 510	39 771	38 216
Sum driftstilskudd	212 830	189 988	217 900	215 750	202 850	194 350	186 750

Kontantstrøm og investeringer

Tall i 1000 NOK (2021-kroner for ØLP perioden)	F 2019	F 2020	B 2021	ØLP 2022	ØLP 2023	ØLP 2024	ØLP 2025
Resultat	0	-0	-	-	-	-	-
Avskrivninger og nedskrivninger	37 401	29 189	33 000	36 000	30 000	30 000	30 000
Tap/gevinst ved salg anleggsmidler							
Endring arbeidskapital	-6 131	-6 002					
Forskjell kostnadsf pensjon og inn/utbet	1 131	2 517					
Kontantstrøm fra drift	32 401	25 704	33 000	36 000	30 000	30 000	30 000
Investering i bygg							
Investering i IKT	-27 255	-21 108	-20 500	-23 500	-29 500	-29 500	-29 500
Investeering i maskiner, utstyr, etc	-543	-934	-600	-600	-500	-500	-500
Salg av anleggsmidler							
Investering i finansielle anleggsmidler		-401					
Kontantstrøm fra investeringer	-27 798	-22 443	-21 100	-24 100	-30 000	-30 000	-30 000
Langsiktige låneopptak							
Avdragsbetaling	-11 883	-11 883	-11 900	-11 900			
Endring øvrige langsiktige forpliktelser							
Øvrige finansieringsposter							
Kontantstrøm fra finansiering	-11 883	-11 883	-11 900	-11 900	-	-	-
Total endring kontantstrøm	-7 280	-8 622	-	-	-	-	-
IB likviditetsbeholdning pr 01.01	143 273	135 993	127 371	127 371	127 371	127 371	127 371
UB likviditetsbeholdning pr 31.12	135 993	127 371	127 371	127 371	127 371	127 371	127 371

Kontantstrøm fra driften er budsjettet med mellom 30,0 og 33,0 millioner kroner per år i perioden med unntak av 2022 med 36,0 millioner kroner.

Utvikling i henhold til målbildet innenfor reiser med og reiser uten rekvisisjon, med en transformasjon fra manuell oppgavehåndtering til digitaliserte og automatiserte løsninger, krever oppgradering av eksisterende teknologi og utvikling av ny teknologi.

Investering	2021	2022	2023	2024	2025
Nyutvikling av systemer (Samkjøring, Selvbetj.løsning RMR, Atom)	6 890 250	12 800 000	16 550 000	15 650 000	13 900 000
Videretutvikling av systemer (Pro, Ctrl., Nissy)	13 609 750	10 700 000	12 950 000	13 850 000	15 600 000
Maskiner, inventar og utstyr	600 000	600 000	500 000	500 000	500 000
	21 100 000	24 100 000	30 000 000	30 000 000	30 000 000

For å finansiere prosjektet Mine Pasientreiser er det inngått en låneavtale mellom de fire regionale helseforetakene og Pasientreiser HF. Avdragene har løpt fra 2017 og estimeres til 11,9 millioner kroner årlig over seks år. Siste avdrag er i desember 2022.

2.5 Risikovurdering

Det er lagt opp til et realistisk og målrettet utviklingsløp. Formuesforvaltningen vurderes som betryggende, og risikoen i perioden er akseptabel. Pandemien har påvirket foretaket i 2020 og vil ventelig også påvirke 2021. For planperioden er planene basert på en normalsituasjon. Det er videre noen områder som bør ha spesiell oppmerksomhet:

Digital fornying av tjenester og organisasjon

- Det er knyttet usikkerhet til investeringsbehovet for digitalisering på lengre sikt. Foretaket vil årlig beregne og oppdatere estimert investeringsbehov.

- Foretaket vil gjøre vurderinger av mulighetene for, og konsekvensene av, at rettigheten for dekning av reiseutgifter til og fra offentlige godkjente behandlinger utløses uten behov for å søke.

Reiser uten rekvisisjon

Risikoen for tjenesteområdet reiser uten rekvisisjon vurderes som moderat.

- Regelverkets kompleksitet og tilgangen på data med nødvendig kvalitet og oppdateringshastighet øker risiko for et redusert potensial og/ eller utviklingstakt for automatisering.
- Andel saker som sendes inn elektronisk forventes å øke marginalt i planperioden. Digital andel er på et høyt nivå, men det vil fremdeles være fokus på ytterligere forenkling og forbedring av elektronisk søknadsprosess.
- Eventuelle endringer av dagens regelverk som en konsekvens av arbeidet med anmodningsvedtakene 615 og 616 er ikke innberegnet i planperioden.
- Det forutsettes at styringslinjer og organisering av området opprettholdes som i dagens modell.

Reiser med rekvisisjon

Risikoen for reiser med rekvisisjon vurderes som moderat mot høy.

- Det er høy utviklingstakt med flere parallelle tiltak i planperioden.
- En forutsetning for gevinstrealisering er at alle aktørene som er med å produsere tjenesten, gjennomfører omstilling i henhold til det fremtidige målbildet.
- Pasientreiseområdets evne og ønske om å standardisere prosessene for å kunne digitalisere og automatisere tjenestene.
- Teknologien knyttet til ny planleggings- og optimaliseringsløsning er ikke ferdigstilt, og det er fortsatt en moderat risiko knyttet til prosjektet.

3 Administrerende direktørs vurdering og anbefalinger

Administrerende direktørs vurdering er at det er lagt opp til et realistisk utviklingsløp for å oppnå de resultatene som eier og styret forventer. Strategi 2020-2025, jfr styresak 17-2020, skal gi mer brukervennlige, tilgjengelige og effektive tjenester. Dette vil kreve forbedringer, utvikling og samarbeid innenfor pasientreiseområdet. Planene som er lagt for å realisere målbildene og oppnå resultatene vurderes som realistiske, og den samlede risikoen i perioden vurderes som akseptabel. Det vises til forslag til vedtak for anbefalt videre framdrift.