



Notat til AD-møte

Til : AD-møte 21. mars 2022

Fra : AD i Helse Sør-Øst RHF

Dato : xx. mars 2022

Saksbehandlende RHF: Helse Sør-Øst RHF

Unntatt offentlighet:

Dato for ev. tidligere behandlinger i AD-møte:

Vår ref. (saknummer Helse Vest RHF):

2022/xxxx

AD-møtesak 000-2022

Status ny rekvisisjonspraksis og oppstart av neste fase, bestill reise i selvbetjeningsløsningen på helsenorge

Hva saken omhandler i korte trekk

I forbindelse med sak 100-2018 *Utredning av mulige effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innenfor området reiser med rekvisisjon*, ble det foreslått åtte tiltak for å videreutvikle tjenesten mot et fremtidig målbilde.

To av de prioriterte tiltakene er «rekvisisjonspraksis» og «selvbetjeningsløsning på helsenorge». AD-møtet er tidligere orientert om arbeidet med utredningen og tiltakene i AD-sakene 112-2020 og 127-2021.

Vedlagte sak beskriver forslag til endringer i ny rekvisisjonspraksis og utviklingsløpet i selvbetjeningsløsningen, bestill reise, på helsenorge. Informasjon om tiltakene er også gitt i eierdialog i forbindelse med foretaksmøtet 14. februar. Styret i Pasientreiser HF ga 27. januar sin tilslutning til foreslåtte endringene i rekvisisjonspraksis i sak 5-2022 *Endringer i rekvisisjonsbeskrivelse*, og godkjente forslag til oppdragsbeskrivelse for neste fase i selvbetjeningsløsningen, bestill reise i sak 6-2022, *Utredning reiser med rekvisisjon - neste fase for selvbetjening*.

Bakgrunn for saken

På selvbetjeningsløsningen på helsenorge kan bruker nå se egne rekvirerte reiser, avbestille reise, bekrefte reise og endre reise. Bruker skal etter innføring av ny rekvisisjonspraksis også kunne legge inn bestilling av reise på helsenorge.

Det er kun de pasienter hvor behandler har attestert et varig behov for tilrettelagt transport på grunn av helsemessige forhold eller der pasientreisekontoret har attestert et varig behov for tilrettelagt transport av trafikale årsaker, som får denne muligheten på helsenorge. Bestillingen fra pasient går til pasientreisekontoret som fortsatt planlegger og administrerer reisen. Øvrige foreslåtte endringer i rekvisisjonspraksisen fremkommer av tabell senere i saken. Forøvrig videreføres dagens praksis.

Endringer i rekvisisjonspraksisen vil forenkle arbeidsbyrden og oppgavene til behandler og overføre mer av bestillingsansvaret fra behandler til pasient. Dette er i tråd med målbildet for pasientreiser med rekvisisjon. Ny rekvisisjonspraksis er et steg i retningen for å effektivisere forvaltningen og gjøre brukeren på pasientreiseområdet til en aktiv ressurs.

Ny rekvisisjonspraksis

Arbeidet med rekvisisjonspraksis har pågått gjennom hele 2021, og alle leveranser er levert i henhold til oppdragsbeskrivelsen. Leveransene i tiltaket er:

1. En detaljert plan for gjennomføring av tiltaket.
2. Dagens utfordringer er beskrevet på bakgrunn av vurderinger gjort i utredningen reiser med rekvisisjon.
3. Forslag til ny rekvisisjonspraksis.
4. Forventede kvalitative og kvantitative gevinster er beskrevet.

Det planlegges gjennomføring av en pilot for å teste ny rekvisisjonspraksis, samt funksjonaliteten for å bestille på helsenorge. Erfaringer fra piloten vil fremlegges for AD-ene i RHFene.

Dette er endringene i rekvisisjonspraksis:



Behandler gis anledning til å attestere tidsbestemte behov for tilrettelagt transport til pasienter med varige helsemessige behov. Fastlege kan attestere til alle behandlinger i primærhelsetjenesten i pasientens hjemkommune og til spesialisthelsetjenesten i pasientens egen helseregion. Andre behandlere kan attestere til egen virksomhet.



Det kan rekvireres tur/retur dersom det forventes å være et helsemessig behov for tilrettelagt transport begge veier.



Bruk av egen bil av helsemessige årsaker kan attesteres av behandler.



Pasienter som har fått innvilget tilrettelagt transport kan alltid velge å benytte egen bil eller bli kjørt i stedet.



Pasienter kan se, endre, avbestille, og bekrefte reisen selv i selvbetjeningsløsningen på helsenorge.no. Øvrige pasienter benytter seg av 05515. Pasienter med attestert tidsbestemt behov kan bestille reise via helsenorge.no eller 05515.



Betydningen av begrepet «øyeblikkelig hjelp» i pasientreiseforskriften presiseres, og ansvaret for at pasient kommer frem til behandling legges til rekvirent.



Håndtering av reiser bestilt etter kl. 13:00 siste virkedag før behandling presiseres.



Pasientreisekontor gis anledning til å attestere tidsbestemte behov for tilrettelagt transport til pasienter med behov for tilrettelagt transport av trafikale årsaker.

Endringene i dagens rekvisisjonspraksis er innenfor gjeldende regelverk. De er innarbeidet i retningslinjer for rekvirering av pasientreiser som beskriver arbeidsfordeling og ansvar mellom behandler, pasientreiser og pasient i gjennomføringen av pasientreiser med rekvisisjon.

Oppstart fasen «bestill» i selvbetjeningsløsningen på helsenorge

AD-møtet er i sak 127-2021 orientert om utviklingen av fase 1-3 i selvbetjeningsløsningen. Selvbetjeningsløsningen for reiser med rekvisisjon utvikles stegvis, og neste funksjonalitet som planlegges i løsningen er at pasienter som har fått attestert et tidsbegrenset behov for tilrettelagt transport, kan legge inn bestilling av en pasientreise på helsenorge. Oppstart av pilot er avhengig av ny funksjonalitet som må utvikles. Målet er at endringene skal lanseres nasjonalt første halvår 2023.

Særskilte forhold AD-møtet bør være kjent med

Det er gjennomført risikovurdering av endringene i rekvisisjonspraksis, og de to viktigste risikoreduserende tiltakene er å gjennomføre pilot og utarbeide en kontrollstrategi. Nærmere beskrivelse av utarbeidede risiko og risikoreduserende tiltak knyttet til de enkelte forslagene er vedlagt saken.

I pilotperioden vil retningslinjene for rekvirering av pasientreiser, attesteringsløsningen til behandler, selvbetjeningsløsningen, kontrollstrategi og informasjons- og opplæringsmateriell testes ut. Pilotperioden vil også benyttes til å oppdatere og evaluere endringene og løsningene.

I tabellen nedenfor fremkommer plan for innføring og avhengigheter mellom rekvisisjonspraksis og videreutviklingen av selvbetjeningsløsningen.

	2022												2023					
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun
Utrede og beslutte forslag til ny rekvisisjonspraksis																		
Rekvisisjonspraksis for pasientreiser	B1*	O																
Implementere ny rekvisisjonspraksis																		
1. Retningslinjer for attestasjon og teknisk løsning for behandler				A1*							O							
2. Selvbetjeningsløsning for pasient				A1*							O							
3. Kontrollstrategi				A1*							O							
4. Informasjons- og opplæringsaktiviteter				A1*							O							
5. Pilotperiode og evaluering												A2*		O				
6. Nasjonal innføring															A3*			

B1* Beslutte rekvisisjonspraksis

A1* Oppstart avhengig av godkjent rekvisisjonspraksis

A2* Oppstart avhengig av aktivitetene 1 - 4

A3* Oppstart avhengig av gjennomført pilot og evaluering

O Orientering til styret

Prosess

Forslag til endringene i rekvisisjonspraksis er utarbeidet av arbeidsgruppen for tiltaket. Forslagene er presentert og diskutert i de regionale ledernettverkene på pasientreiseområdet, i Pasientreiser HF sitt brukerutvalg, for fagdirektørene i de fire regionale helseforetakene, for utvidet samarbeidsforum/samarbeidsforum og for Pasientreiser HF. Innspill og tilbakemeldinger er vurdert av arbeidsgruppen og tatt med i arbeidet. Det er bred enighet om de foreslåtte endringene.

Styret i Pasientreiser HF vil få framlagt kontrollstrategi og retningslinjene for attestasjon før disse testes i pilot.

Vurdering:

Gevinstberegningene er gjennomført i tiltakene, der de ulike målgruppene har vært representert; bruker, behandler og pasientreisekontor.

Rekvisisjonspraksis og «bestill» på helsenorge har som hovedgevinster å redusere arbeidsbelastningen for behandlere og øke trygghet for pasientene. Det vil ikke kunne hentes ut store gevinster hos pasientreisekontorene som følge av disse endringene i rekvisisjonspraksis. Den samlede effekten av at pasienten benytter seg av tjenestene på helsenorge, vil imidlertid kunne gi gevinster for pasientreisekontorene i form av færre telefoner.

Analyser viser at en tilrettelagt transport for reiser med rekvisisjon er 6-7 ganger dyrere enn en reise med bil innen reiser uten rekvisisjon. Det forventes at en dreining over til bruk av egen bil vil redusere kostnadene. Analyser viser at det er relevant å utstede et varig behov for cirka 65 % av alle reiser – noe som tilsvarer en besparelse på 138.178

timer i året hos behandler, tilsvarende 79 fulltidsekvivalenter. Nærmere beskrivelse av gevinster knyttet til de enkelte endringene er vedlagt saken.

Pasientreiser HF har fått i oppdrag å dokumentere gevinster og gevinstrealisering internt i foretaket og i de fire helseregionene. Gevinstene fra rekvisisjonspraksis og selvbetjeningsløsningen vil inngå i dette arbeidet.

Budsjettmessige forhold

Leveransene i tiltaket ny rekvisisjonspraksis er levert i henhold til oppdragsbeskrivelsen og innenfor rammen på 3,5 millioner kroner.

Løsningen for å kunne bestille på helsenorge planlegges gjennomført innenfor en økonomisk ramme på 6,6 millioner kroner, hvorav 4,9 millioner i 2022 og 1,6 millioner kroner i 2023. Dette er leverandørkostnader knyttet til utvikling på helsenorge (6,1 mill.kr) og i Nissy (0,5 mill.kr). I tillegg kommer bruk av ansatte ved Pasientreiser HF og pasientreisekontorene. Kostnader til møtedeltakelse, reiser og timeforbruk for brukere og PRK-ressurser er beregnet til 825.000 kroner, som dekkes av de respektive helseforetakene. Arbeidet vil primært inngå som en del av Pasientreiser HFs daglige drift og utviklingsarbeid, og vil finansieres innenfor den økonomiske rammen til foretaket. Det forutsettes at det videre utviklingsløpet planlegges innenfor rammene i økonomisk langtidsplan.

Omdømme

De foreslåtte endringene i dagens rekvisisjonspraksis vil redusere arbeidsbyrden og forenkle oppgavene til behandler i primær- og spesialisthelsetjenesten og overføre mer av bestillingsansvaret fra behandler til pasient. Tiltaket er et viktig bidrag i arbeidet med å utvikle tjenestene innen reiser med rekvisisjon i tråd med fremtidens målbilde.

De foreslåtte endringene er i tråd med foretaksprotokoll av 15. juni 2021 hvor de regionale helseforetakene ble bedt om å følge opp mål og tiltak som er beskrevet i rapporten:

- *fortsatt utvikle rekvisisjonsordningen slik at pasientene får en både forsvarlig og effektiv tjeneste, tilpasset deres funksjonsnivå. Behandlers attestasjon og opplysninger om funksjonsnivå bør kunne lagres og gjenbrukes både for å gi gode opplysninger om pasienters behov og for å bidra til en effektiv forvaltning av ordningen.*

Behov for fremtidige avsjekkpunkt i AD-møtet

Sluttrapport for tiltaket rekvisisjonspraksis og status i arbeidet med selvbetjeningsløsningen vil fremlegges for AD-ene i RHF-ene etter gjennomført pilot.

Forslag til konklusjon:

1. AD-ene i RHF-ene slutter seg til ny rekvisisjonspraksis og tar status i tiltaket til orientering.
1. AD-ene i RHF-ene tar foreslått videreutvikling av selvbetjeningsløsningen, fase «bestill reise», på helsenorge til orientering.

**Vedlegg:**

- Utarbeidede gevinster, risiko og risikoreduserende tiltak for endringer i ny rekvisisjonspraksis
- Retningslinjer for rekvisisjonspraksis
- Detaljering for oppdragsbeskrivelse for å bestille reise