

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret i Pasientreiser HF	29/04/2021

SAK NR 24-2021**Feilutbetaling og oppfølgingspraksis i reiser uten rekvisisjon****Forslag til vedtak:**

Styret tar informasjon om feilutbetaling og oppfølgingspraksis i reiser uten rekvisisjon til orientering.

Skien, 22. april 2021

Rita Kilvær
Administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Bakgrunn for saken er styreleders ønske om en gjennomgang av svindelsaker innenfor reiser uten rekvisisjon og håndtering av disse.

Pasientreiser HF har etter virksomhetsoverdragelsen av regionale enheter i 2018, vedtaksmyndighet og helhetlig prosessansvar for reiser uten rekvisisjon. I denne saken beskrives overordnet hvordan prosess for reiser uten rekvisisjon forvaltes for å forebygge feilutbetalinger og hvordan eventuelle feilutbetalinger følges opp med tanke på reduksjon av risiko for gjentakelse.

2. Hovedpunkter og handlingsalternativer

2.1 Bakgrunn og ansvar

1. oktober 2016 ble dokumentasjonskravet knyttet til ordningen for reiser uten rekvisisjon redusert, og informasjonen innhentes i større grad elektronisk. Ny praksis kom som følge av endringer i «Forskrift om pasienters, ledsageres og pårørendes rett til dekning av utgifter ved reise til helsetjenester (pasientreiseforskriften)»

Hensikten med endringene i pasientreiseforskriften var å forenkle ordningen for refusjon av reiseutgifter, som opplevdes som komplisert for både pasienter og helseforetak. Som en konsekvens av forenklingene ble ordningen i større grad basert på tillit. En mer tillitsbasert forvaltning fordret enklere adgang til å inndrive feilutbetalinger, og samtidig med forskriftsendringen i 2016 ble det derfor gitt hjemmel i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 a for tilbakekreving og tvangsinndrivelse av feilutbetalte beløp.

Endringene i pasientreiseforskriften gjorde det nødvendig å tilpasse fagsystemet for reiser uten rekvisisjon. Som en følge av dette ble det innført regler og terskler basert på risikovurderinger og stikkprøvekontroller for å ivareta behovet for første- og andrelinjekontroller i saksbehandlingsprosessen for reiser uten rekvisisjon. Prinsippene for dette er beskrevet i kontrollstrategi for reiser uten rekvisisjon, og systemet er bygget opp med bakgrunn i disse.

I 2017 ble kontrollstrategi for reiser uten rekvisisjon revidert i regi av internrevisjonen. Fokus for revisjonen var om kontrollstrategien for reiser uten rekvisisjon gir grunnlag for god styring og kontroll og bidrar til optimalisering av prosessen¹. Revisjonen viste til at kontrollstrategien omhandler relevante temaer som inngår i et velfungerende internkontrollsystem. Videre ga revisjonen tilbakemeldinger om at Pasientreiser HF har etablert et solid fagsystem, men at det var behov for ytterligere tilpasninger i kontrollstrategien, fagsystemet og prosesser, i tillegg til en effektivisering av forvaltningsregimet. Dette ble fulgt opp i egen handlingsplan med blant annet endringer i forvaltning av kontrollstrategien, oppdaterte beskrivelser av roller og ansvar, samt oppdatert dokumentstruktur i internt kvalitetsoppfølgingssystem i foretaket.

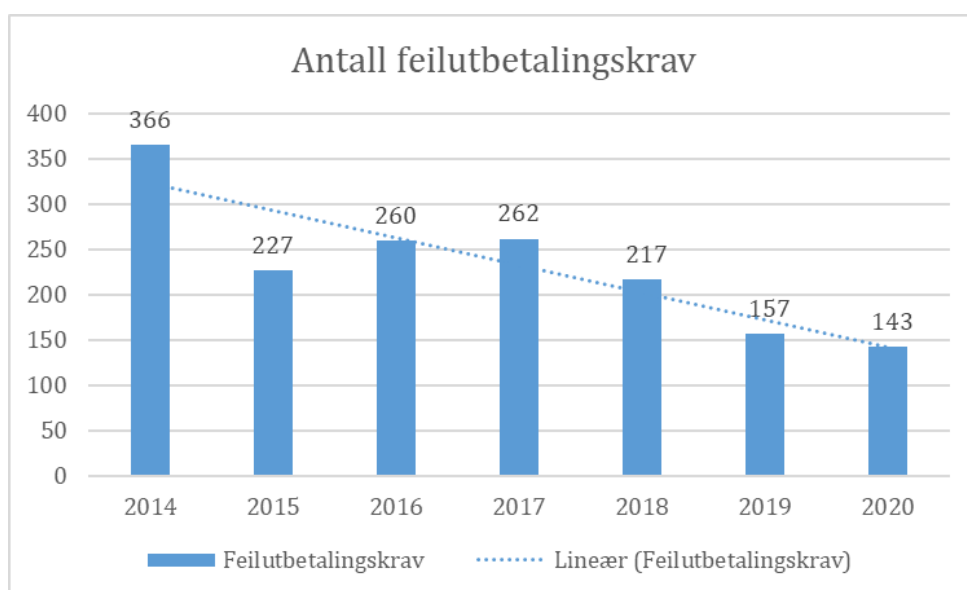
¹ Sak 42-2017, Rapport fra internrevisjonen om revisjon av kontrollstrategi for reiser uten rekvisisjon

2.2 Feilutbetaling i prosess for reiser uten rekvisisjon

Dagens saksbehandlingsprosess for reiser uten rekvisisjon håndteres av fagsystemet PRO med enkelte unntak². Fagsystemet ivaretar krav til likebehandling og prosessen er definert lik i systemet uavhengig av brukernes demografi og reisemåte. Prosessen er i stor grad automatisert og benytter informasjon fra søker i kombinasjon med eksterne informasjonskilder der dette er tilgjengelig. Brukeren har en lovpålagt plikt til å gi korrekte opplysninger som grunnlag for søknad om refusjon av reiseutgifter.

Proessen er i hovedsak delt mellom automatiske- og manuelle prosesssteg. Grunnlaget for hvorfor informasjon i en reise må kontrolleres og/ eller saksbehandles manuelt er basert på manglende tilgang til informasjon, bestemmelser som ikke lar seg automatisere eller en beslutning med bakgrunn i risikovurderinger som gjør at opplysningene skal kontrolleres. Dette er i stort definert som førstelinjekontroller og gjøres før vedtak fattes. I tillegg gjennomføres andrelinjekontroller enten basert på manuelle stikkprøvekontroller eller automatiske oppslag etter at vedtak er fattet.

Feilutbetalingsaker håndteres etter egne rutiner. Omfanget av slike saker vurderes å være lavt og lavere enn før forskriftsendringen i 2016 og har følgende utvikling:



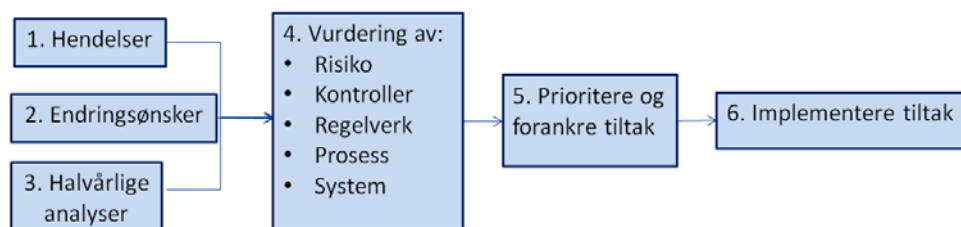
Reduksjonen kan ses i sammenheng med økningen i andel digitale søknader og mer målrettet veiledning i den digitale søknadsprosessen sammenlignet med papirsøknad, samt gjenbruk av informasjon fra andre fellestjenester på helsenorge.no. I 2019 og 2020 ble ca. 40 % av sakene det ble sendt feilutbetalingskrav på oversendt Statens Innkreivingsentral for tvangsinndrivelse. I 2020 utgjorde dette 52 saker.

² Eksempelvis saker som omhandler pasienter med adressesperre 6 eller 7 og D-nummersaker

I tilfeller der det avdekkes grove feilutbetalinger og hvor søker har tilegnet seg urettmessig refusjon med forsett, anmeldes forholdet for videre strafferettslig oppfølging.

2.3 Prosess- og systemmessig oppfølging av feilutbetalingssaker

Når det avdekkes feilutbetalingssaker gjøres det en vurdering av bakgrunnen for feilutbetalingen, og om det feilutbetalte beløpet skal kreves tilbakebetalt. I tillegg vurderes behovet for endring i eksisterende kontroller eller rutiner i systemer og/ eller manuelle prosesser. Rutinene for dette ivaretas som en del av operasjonaliseringen av kontrollstrategien for reiser uten rekvisisjon og følger overordnet prosess som vist under:



Det er etter de konkrete sakene som er beskrevet, blitt implementert regler og rutiner som reduserer risiko for gjentakelse fra de samme eller andre brukere av ordningen.

Den generelle risikovurderingen knyttet til feilutbetaling i prosess for reiser uten rekvisisjon vurderes som lav. Det er implementert et kontrollnivå som er høyt og i stor grad automatisert i dagens prosess. Dette er også omtalt i internrevisjonens gjennomgang av kvalitet i saksbehandlingen i 2020³.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør vurderer omfanget av feilutbetalinger som lite, og at oppfølgingen av sakene, er ivaretatt gjennom ordinær drift i foretaket. Risiko for feilutbetalinger er tilstede, men vurderes som lav med bakgrunn i dagens kontrollutøvelse.

Styret bes om å ta informasjon om feilutbetaling og oppfølgingspraksis i reiser uten rekvisisjon til orientering.

³ Sak 60-2020, Revisjon av kvalitet i saksbehandlingen