

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styret	Møtedato
Styret Pasientreiser HF	25/04/2023

SAK NR 20-2023

Virksomhetsrapport per 31. mars 2023, inkludert halvårlig risikovurdering

Forslag til vedtak:

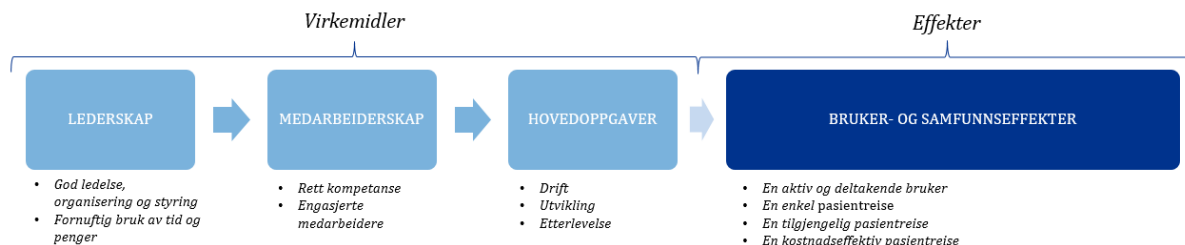
Styret tar virksomhetsrapporten per 31. mars 2023, inkludert halvårlig risikovurdering til etterretning.

Skien, 18. april 2023

Rita Kilvær
Administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

I vedlagte virksomhetsrapport per 31.mars 2023 fremlegges resultater i henhold til foretakets vedtatte målstruktur og styringsparametere:



Figur 1 - Resultatkjeden for Pasientreiser HF (Sak 38-2018, oppdatert i sak 05-2019)

2. Administrerende direktørs overordnede vurdering per mars 2023

Tjenesteområdet reiser uten rekvisisjon leverer i hovedsak på prestasjonsmålene i mars. Saksbehandlingstid og servicegrad for brukerstøtte når imidlertid ikke målet grunnet redusert tilstedeværelse i avdeling for reiser uten rekvisisjon i perioden. Igangsatte tiltak gir resultater og saksbehandlingstiden er redusert, men er ikke i henhold til prestasjonsmålet for mars. Per 3. april er saksbehandlingstiden 11,8 dager og det er forventinger om at prestasjonsmålet nåes i løpet av april.

Tjenesteområdet reiser med rekvisisjon leverer i hovedsak definerte prestasjonsmål. Når det gjelder fremdriften i utviklingstiltakene så er de i henhold til reviderte fremdriftsplaner. Arbeidet med pilot for ny rekvisisjonspraksis pågår. Oppstartstidspunkt for pilot ble ved forrige rapportering revidert og forskjøvet til tredje kvartal 2023. Dette skyldes i hovedsak utviklingstid i NISSY knyttet til ny attestasjonsløsning. Oppstart av tiltaket brukerstøtte foreslås utsatt fra høsten 2023 til første halvår 2024. Sluttrapport for gevinster og risiko innen reiser med rekvisisjon overleveres i april, som er i henhold til opprinnelig tidsplan

Regnskap per 31. mars viser et positivt resultat på 0,4 millioner kroner.

3. Risikovurdering gjennomført per 15. mars 2023

Ledelsens gjennomgang med halvårlig risikovurdering tar utgangspunkt i foretakets vedtatte målstruktur og styringsparametere. Restrisikoen på foretaksnivå vurderes som akseptabel.

Risikovurderingen for foretaket samlet sett er vurdert slik pr mars 2023:

Risikonivå Pasientreiser HF					
Perspektiver	Prinsipper	Sept 2022	Mars 2023	Forventet risikonivå	
				Om 6 mnd	I strategi-perioden
Bruker og samfunn	En aktiv og deltakende bruker				
	En enkel pasientreise				
	En tilgjengelig pasientreiser				
	En kostnadseffektiv pasientreise				
Hovedoppgaver	Drift				
	Utvikling				
	Etterlevelse				
Medarbeiderskap	Rett kompetanse				
	Engasjerte medarbeidere				
Lederskap	God ledelse, organisering og styring				
	Fornuftig bruk av tid og penger				

Overordnet risiko per mars er moderat og områder i gul sone gjelder drift, utvikling, etterlevelse og rett kompetanse/ kapasitet. De underliggende risikoene som vurderes på gult nivå er:

- *Risiko knyttet til drift:*

Risikoen er knyttet til ressursituasjonen i avdeling for reiser uten rekvisisjon og fag og kvalitet. Bakgrunnen for risiko er at saksinnngang er over prognose, parallelt med høyere fravær og midlertidige vakanser i påvente av at nyansatte kommer på plass. Disse faktorene har påvirket saksbehandlingstid og utførelse av enkelte kjerneoppgaver. En rekke tiltak er iverksatt og gir effekt. Det er vurdert at situasjonen er midlertidig, og at området vil være i grønt innen høsten 2023.

- *Risiko knyttet til utvikling:*

Innenfor området reiser med rekvisisjon ser vi at fremdriften i utviklingen av enkelte av tiltakene i målbildet forskyves. Årsakene til dette er sammensatt. Ny rekvisisjonspraksis har avhengigheter til ny attesteringsløsning i NISSY, og det er knyttet risiko til dette som følge av blant annet ressurstilgang hos leverandør. Det er også risiko for følgefeil ved endringer i NISSY. Videre er det en risiko for at alle endringene i vedtatt praksis ikke blir testet i pilot og at det gjøres endringer i praksis før pilot starter. Det er hos noen manglende vilje til å adressere de største risikoområdene med tiltak (eksempelvis felles veiledningstjeneste for selvbetjeningsløsning RmR).

Digitaliseringsgrad og automatiseringsgrad for oppgjørskontroll (Ctrl) innenfor reiser med rekvisisjon ligger under målsettingen. Flere kontorer er i gang med utrulling, noe som i første omgang vil øke digitaliseringsgraden.

Innenfor området reiser uten rekvisisjon er kvaliteten og tilgangen til data delvis mangelfull. Et eksempel på dette er oppdateringshastighet og kvalitet i registre som benyttes for oppmøte til behandlinger. Tilgang til data og kvalitet i dataene påvirker mulighetene for automatisering. Ustrakt behov for skjønnsmessige vurderinger av bestemmelser i regelverk utgjør i tillegg en risiko for automatiseringsgraden.

- *Risiko knyttet til personvern (etterlevelse)*

Foretaket behandler helse- og personopplysninger i stort omfang, og det vil alltid være en iboende risiko på dette området. Dette området har høyt fokus og det er iverksatt flere ulike tiltak for å sikre etterlevelse. Arbeidet med Normens krav knyttet til taushetsplikt, tilgangsstyring og logging er fulgt opp i form av ulike tiltak, men det gjenstår fortsatt en del arbeid for å lukke alle tiltak som er definert. Arbeidet med DPIA fortsetter, men det er på enkelte områder innen reiser med rekvisisjon uavklart hvem som er dataansvarlig, noe som vanskeliggjør DPIA arbeidet på dette tjenestområdet. Pasientreiser HF har fått i oppdrag å bidra i et tverrregionalt arbeid med å kartlegge dataansvaret innenfor området reiser med rekvisisjon. Inntil dataansvaret er avklart så er det en risiko for at dataansvarliges oppgaver ikke ivaretas for deler av prosessen.

- *Risiko knyttet til informasjonssikkerhet (etterlevelse)*

Informasjonssikkerhet er på samme måte som personvern en vesentlig del av foretakets virksomhet, og har høy iboende risiko. Foretaket følger det regionale styringssystemet for informasjonssikkerhet i Helse Sør-Øst og føringer fra Norsk Helsenett HF. Arbeidet med tiltak for å gjøre styringssystemet mer kjent pågår. Arbeidet med å kartlegge etterlevelsen av utvalgte krav i Norm for informasjonssikkerhet- og personvern fortsetter.

Digital sikkerhetskultur og bevisstgjøring i form av opplæring og ulike type aktiviteter gjennomføres, herunder markering av nasjonal sikkerhetsmåned.

- *Risiko for manglende kapasitet og kompetanse:*

Risiko for manglende kapasitet til å ivareta alle drifts- og utviklingsoppgaver er fortsatt i gult, men er vurdert til å komme i grønt innen neste overordnende risikovurdering høsten 2023. Årsaken til nåværende risiko er at flere medarbeidere har sluttet eller skal slutte i foretaket, og at noen medarbeidere har fått endret sin rolle permanent eller midlertidig. Det er fortsatt noe risiko for at rekruttering i tråd med strategisk kompetanseplan kan ta lengre tid enn antatt. Tiltak som er iverksatt er rekrutteringsprosesser, omdisponering av personell, innleie og prioriteringer av oppgaver. Ytterligere tiltak vurderes fortløpende.

- *Risiko knyttet til miljøområdet:*

I 2022 ble det besluttet felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Overordnet målsetting en reduksjon av CO₂e med 40 prosent innen 2045. Utgangspunktet for måling er 2019. Målene som er vurdert som relevante for Pasientreiser HF er tjenestereiser med fly og bil, energiforbruk og miljøbevisste medarbeidere. Basert på resultat ved utgangen av 2022 er det risiko for at målet om 20 prosent reduksjon av energiforbruk ikke nås innen fristen. Hovedårsakene til dette er at foretaket ikke inngår i fordelingen av gjenvinningskraft mellom helseforetakene, og at det p.t. er begrensede muligheter for å iverksette tiltak som vil kunne gi tilstrekkelig effekt innen 2030.

Avsluttende kommentarer om risikovurderingen:

Restrisiko for våren 2023 er vurdert som akseptabel. Det er vurdert at områdene utvikling og etterlevelse fortsatt er i gult om seks måneder. I strategiperioden er det vurdert at området utvikling fremdeles vil være i gult. Risikovurdering med tiltak er vedlagt.

Etterlevelse av de mest sentrale lover og regler for Pasientreiser HF er vurdert på nytt (se vedlegg). Risikonivået er vurdert til å ligge på samme nivå som forrige gjennomgang høsten 2022.

4. Bruker- og samfunn

Nedenfor følger presentasjon og vurdering av de effektmålene foretaket styrer etter i dag.

PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjons- mål 2023		HIÅ 2023		Mars
En aktiv og deltakende bruker	Bruk av selvbetjeningsløsning RuR *	89 %	●	90 %	●	91 %
	Bruk av selvbetjeningsløsning RmR *	35 %	●	36 %	●	36 %
En enkel pasientreise	Rett kvalitet i vedtak **	98 %		N/A		N/A
En <i>tilgjengelig</i> pasientreise	Saksbehandlingstid i antall dager **	11 dager	●	17,2	●	13,6
	Servicegrad brukerstøtte RuR **	80 %	●	76 %	●	75 %
	Servicegrad brukerstøtte RmR **	80 %	●	79 %	●	80 %

* Utgangsverdier. ** Gjennomsnittsverdier

Oppstart av pilot for ny rekvisisjonspraksis var planlagt andre kvartal 2023. Det planlagte oppstartstidspunktet var preget av usikkerhet grunnet behov for utvikling av ny attestasjonsløsning i NISSY. Det er nå avklart at denne tidligst kan være ferdig utviklet i juni 2023. Oppstart pilot fase 1 er derfor justert til tentativt å starte i tredje kvartal 2023. Det er også usikkerhet rundt hvorvidt dette er mulig. Oppstart av påfølgende faser er justert tilsvarende. Forberedende aktiviteter før gjennomføring av pilot pågår, se vedlagte statusrapport. I selvbetjeningsløsningen pågår arbeidet med fasen «bestilling» som en del av ny rekvisisjonspraksis med utvikling og test. Denne skal ferdigstilles i forkant av oppstart pilot. Videre milepæler i selvbetjening følger felles pilot for ny rekvisisjonspraksis. Arbeidet med kontrollstrategi for ny rekvisisjonspraksis følger i all hovedsak oppsatt plan. Det overordnede kontrollstrategidokumentet er ferdigstilt. Risikovurdering og indentifisering av risikoreduserende tiltak pågår. Arbeidet med operativ forvaltning av kontrollstrategien avventer oppstart inntil tidspunkt for pilot er avklart nærmere

Utsatt oppstart av tiltaket brukerstøtte skyldes ressursinnsats og fokus på oppstart og gjennomføring av pilot for ny rekvisisjonspraksis. I tillegg vil pilotering av ny rekvisisjonspraksis gi informasjon om skalering av en fremtidig brukerstøtte. Oppdatert oversikt over utviklingstiltak innenfor reiser med rekvisisjon er vedlagt.

Nivået på indikatoren «Bruk av selvbetjening RMR» er 36 % per mars som er over prestasjonsmålet for 2023. Utgangsverdien for indikatoren satt til 35 % med en progresjon i løpet av året. Som vedlegg til virksomhetsrapporten vises variasjonen i KPIen «Bruk av selvbetjeningsløsning RMR» mellom de ulike pasientreisekontorene.

Den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden for reiser uten rekvisisjon er over målsatt krav, men reduseres raskt. Iverksatte tiltak gir dermed ønskede resultater og det er ikke planlagt ytterligere tiltak. Status og utvikling i behandlingstidene er som følger for de ulike helseregionene, sakstypene og behandlingsmåtene:

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid, alle sakstyper og behandlingsmåter			
Område	Januar	Februar	Mars
Helse Midt-Norge	20,9	17,4	13,8
Helse Nord	26,3	19,6	15,8
Helse Sør-Øst	19,1	15,4	12,2
Helse Vest	22,2	18,2	14,8
Nasjonalt	21,3	17,0	13,6

Saksbehandlingstid, manuell behandling			
Område	Januar	Februar	Mars
Helse Midt-Norge	43,0	32,9	25,8
Helse Nord	43,4	32,8	26,0
Helse Sør-Øst	43,1	32,8	25,8
Helse Vest	43,3	33,4	27,1
Nasjonalt	43,2	32,9	26,1

Saksbehandlingstid, automatiske vedtak			
Område	Januar	Februar	Mars
Helse Midt-Norge	6,0	6,0	5,8
Helse Nord	7,3	6,3	6,1
Helse Sør-Øst	6,6	6,2	5,9
Helse Vest	6,7	6,3	6,3
Nasjonalt	6,6	6,2	6,0

Ulikhetene mellom regionene skyldes forskjeller i andel saker til manuell og automatisk saksbehandling. For 2023 er fordelingen av andel automatiserte vedtak som følger:

Andel automatiske vedtak			
Område	Januar	Februar	Mars
Helse Midt-Norge	62 %	58 %	60 %
Helse Nord	48 %	50 %	52 %
Helse Sør-Øst	67 %	65 %	68 %
Helse Vest	59 %	56 %	59 %
Nasjonalt	61 %	60 %	62 %

Utfordringene med forhøyet saksbehandlingstid skyldes i all hovedsak lav tilstedeværelse i avdelingen for reiser uten rekvisisjon og at antall saker ligger 10,3 % over budsjettert aktivitetsnivå for mars. Det er i perioden bygget ytterligere tvillingkompetanse på tvers av prosessstegene og lokasjoner. Tvillingkompetanse på tvers av lokasjoner vil gi avdelingen større fleksibilitet i oppgaveløsningen også etter at saksbehandlingstiden er redusert til et normalt nivå. I perioden er det leid inn midlertidige ressurser for å erstatte den reduserte produksjonskapasiteten. For å redusere manuelle oppgaver arbeides det også med tiltak for å ytterligere øke andel automatiserte vedtak.

Det er en forventning om at saksbehandlingstiden for manuelle vedtak reduseres raskere i tiden fremover, og at saksbehandlingstiden vil være innenfor prestasjonsmålet i løpet av april.

Servicegrad for brukerstøtte i reiser uten rekvisisjon er i mars påvirket av sykefravær. I periodene fremover er det igangsatt tiltak for å øke kapasitet. Dette for å oppnå den definerte servicegraden for brukerstøtte.

5. Hovedoppgaver

Nedenfor følger en nærmere beskrivelse av status for foretakets hovedoppgaver.

PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjonsmål 2023		HIÅ 2023		Mars
Drift Utvikling	Oppetid for systemer med høy kritikalitet **	99,3 %	●	100 %	●	100 %
	Automatiseringsgrad RuR *	75 %	●	61 %	●	62 %
	Automatiseringsgrad Ctrl *	83 %	●	73 %	●	70 %
	Digitaliseringsgrad Ctrl *	60 %	●	54 %	●	54 %

* Utgangsverdier. ** Gjennomsnittsverdier

Automatiseringsgraden for reiser uten rekvisisjon var i henhold til prestasjonsmålet i januar og i gul sone for februar og mars. Reduksjon av saksrestansene i manuell saksbehandling påvirker andel automatiserte vedtak. Det jobbes med tiltak for å ytterligere øke andel automatiserte vedtak.

Automatiseringsgraden for CTRL er fremdeles under prestasjonsmålet. Det jobbes med å implementere stasjoneringsssted i CTRL, noe som vil føre til økt automatiseringsgrad. Digitaliseringsgraden ligger tett på målsetningen per mars. Det er planlagt oppstart for to nye transportøravtaler i april som vil øke digitaliseringsgraden ytterligere.

6. Lederskap og medarbeiderskap

PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjonsmål 2023		HIÅ 2023		Mars
God ledelse, organisering og styring	Tilstedeværelse medarbeidere **	95 %	●	88,9 %	●	88,2 %
	Resultater MBU - lederskap	4,5	●	5,0	●	
Fornuftig bruk av tid og penger	God økonomistyring drift *	0 %	●	1 %	●	1 %
	God økonomistyring investering *	0 %	●	-35 %	●	-35 %

* Utgangsverdier. ** Gjennomsnittsverdier

Tilstedeværelse per mars var på 88,2 % som er en nedgang fra forrige måned. Samlet tilstedeværelse hittil i år utgjør 88,9 %. Egenmeldt fravær utgjør om lag 1,7 %, mens legemeldt fravær utgjør om lag 9,4 % hittil i år. Langtidsfravær over åtte uker utgjør hittil i år 74 % av det legemeldte fraværet. Per utgangen av mars er det ti ansatte i foretaket som er langtidsykemeldt. Dette betyr at om lag 9 % av arbeidstokken står for i overkant 70 % av det legemeldte fraværet.

I tillegg til oppfølging av fravær, fokuserer foretaket på nærvær og de medarbeiderne som er på jobb. Foretaket jobber kontinuerlig med kultur, arbeidsmiljø og trivselstiltak som bidrar til at medarbeiderne ønsker å komme på jobb. Ledelse, organisering og arbeidsmiljø prioriteres fremfor den enkeltes sykdom. Fokuset på nærvær gjør også at det forebyggende arbeidet er viktig, som igjen kan hindre fravær på lengre sikt.

Arbeidsgiver har gjennom dialog med vernetjenesten og tillitsvalgte i foretakets samarbeids- og arbeidsmiljøutvalg mottatt innspill til hva som er viktig å fokusere på i trivselsarbeidet fremover. For å sikre gode tjenester for brukerne har foretaket for tiden noe innleie av vikarer fra bemanningsforetak for å redusere saksbehandlingstid og levere i henhold til vedtatte styringsparametere.

Sykemeldte arbeidstakere følges opp i henhold til gjeldende rutiner og en prøver hele tiden å tilrettelegge så langt det er mulig slik at sykemeldte kan komme raskere tilbake i arbeid.

Økonomistyring

Regnskapet per mars viser et samlet positivt resultat på 0,4 millioner kroner.

Regnskap Pasientreiser HF	Resultat HiÅ	Budsjett HiÅ	Avvik	Avvik i %	Budsjett 2023	Prognose 2023	Avvik	Avvik i %
Driftsinntekter	50 185	50 189	-4	0,0 %	194 124	194 124	-	0,0 %
<u>Driftskostnader</u>								
Produksjonskostnader	538	447	-91	-20 %	1 564	1 655	-91	-6 %
Lønn, AGA, pensjon	24 273	23 420	-853	-4 %	92 057	96 773	-4 717	-5 %
Andre personalkostnader	520	413	-107	-26 %	1 586	1 586	-	0 %
Av-/nedskrivninger	4 409	4 850	441	9 %	19 400	17 629	1 771	9 %
Drift-og vedlikehold av systemer	13 863	14 064	201	1 %	51 410	48 757	2 653	5 %
Andre driftskostnader	6 914	7 183	269	4 %	28 857	29 671	-814	-3 %
Sum driftskostnader	50 517	50 377	-140	-0,3 %	194 874	196 072	-1 198	-0,6 %
Driftsresultat	-332	-187	-144		-750	-1 948	-1 198	
Netto finansinntekter	736	187	548	1,1 %	750	1 948	1 198	0,6 %
Resultat etter finans	404	-	404	0,8 %	-	-	-	0,0 %

Avvik mellom resultat hittil i år og budsjett skyldes i hovedsak:

- Avvik på lønn, AGA, pensjon skyldes høyere grad av innleie enn budsjettet, 1,4 millioner kroner
- Avskrivninger, faktiske avskrivninger er lavere enn budsjettet med 0,4 millioner kroner
- Høyere finansinntekter enn budsjettet, 0,5 millioner kroner

Foreløpig prognose ut året viser et netto totalresultat i tråd med årsbudsjettet.

Avvik mellom prognose og budsjett på hovedlinjenivå skyldes i hovedsak:

- Innleie av personell. Foretaket har høyere innleie enn budsjettet, grunnet høyt sykefravær og noe høyere saksinngang enn budsjettet
- Avskrivninger er prognostisert til å bli 1,8 millioner kroner lavere enn budsjettet
- Drift og vedlikehold av systemer skyldes i hovedsak lavere fakturering fra NHN enn budsjettet
- Høyere finansinntekter enn budsjettet, grunnet høyere rentenivå

Investeringskostnadene per mars 2023 er 7,5 millioner kroner, mot budsjett hittil i år på 5,5 millioner kroner. Tabellen under viser fordelingen av investeringsmidlene.

Investering	B2023	Faktisk HiÅ	Budsjett HiÅ
Løsninger til sluttbruker (helsenorge.no)	5 850 111	2 089 492	1 671 460
Fagsystemer reiser med rekvisisjon (Nissy, CTRL)	4 688 692	1 904 413	1 339 626
Fagsystemer reiser uten rekvisisjon (PRO)	5 807 095	2 758 762	1 659 170
Fellesløsninger/støttesystemer (Atom, Radar,++)	3 054 102	704 913	872 601
Sum investeringer innenfor planlagt investeringsramme	19 400 000	7 457 580	5 542 857

Høyere investeringsaktivitet enn budsjettert er periodiseringsavvik. Utviklingen på Helsenorge og fagsystemet innenfor reiser uten rekvisisjon (RUR) har hatt en høyere aktivitet i starten av året enn det som er planlagt fremover. Utvikling av fagsystemer innenfor reiser med rekvisisjon er høyere enn budsjettert. Vi forventer at trenden fortsetter, men at dette kompenseres med lavere aktivitetsnivå knyttet til blant annet fagsystemer RUR. Det gjøres for å sikre at investeringsrammen for året ikke overskrides.

7. Administrerende direktørs overordnede resultatvurdering

Pasientreiser HF leverer i henhold til foretakets prestasjonsmål på 7 av 14 styringsindikatorer per mars 2023. Det er iverksatt planer for å bedre resultatene der foretaket ikke når prestasjonsmålene. Fremdriften på utviklingsområdene er god, men der noe usikkerhet rundt oppstart av pilotering for ny rekvisisjonspraksis Q3 2023. Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapporten per 31. mars til etterretning.

Vedlegg:

Status utviklingstiltak RMR

Bruk av selvbetjeningsløsningen RMR

Risikovurdering med tiltak

Samsvarserklæring miljø 2023

Etterlevelse av de mest sentrale lover og regler per 15.03.23