

# Brukerutvalgsmøte Pasientreiser HF

20. april 2023

# Agenda

Saksnummer	Tittel	Ansvarlig	Type sak
17-2023	Godkjenning av referat fra 23. mars 2023	HH	
18-2023	Presentasjon av nytt medlem fra Helse Vest RHF sitt brukerutvalg	TJA	
19-2023	Status pasientreiseområdet	HH/MEB/ EMSH	O
20-2023	Saker til styremøtet 25. april	HH	O
21-2023	Beslutning vedr. notat ang. satser	MS/alle	D
22-2023	Innledende sak til: Kommunikasjon med organisasjonene som har valgt representantene i utvalget Rutiner for kommunikasjon.	alle	D
23-2023	Temasak: Pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak	DL	D
24-2023	Tilgjengelighet og servicenivå for pasient , selvbetjening	HH	D

**Sak 17-2023**

**Godkjenning av referat 23. mars**

**Sak 18-2023**

**Status pasientreiseområdet**

# Status pasientreiseområdet

## Reiser uten rekvisisjon

- Per 3. april er saksbehandlingstiden 11,8 dager
  - Det forventes at saksbehandlingstiden er på målkrav om 11 dager i løpet av april.

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



# Status ny rekvisisjonspraksis

## Antatt oppstart pilot flyttet fra Q2 til Q3:

- NISSY v6 er en sammenslåing av NISSY v4 og NISSY v5 og tilhørende databaser og oppgradering av tekniske komponenter (bl. annet database). Denne måtte gjennomføres som en følge av det avsluttet prosjektet for ny planleggings- og optimaliseringsløsning.
- Tidkrevende NISSY v6 utvikling og påfølgende feilretting (release i nov, feilretting til mars)
- Leverandør har begrenset kapasitet og teknisk «etterslep»
- Attesteringsløsning gjenstår å utvikle i NISSY og kan først utvikles etter NISSY v6
- I tidligere plan var oppstart pilot tentativt satt til Q2
- Etter at spesifikasjon og skisser er laget har leverandør kommet med estimat som tilsier at attesteringsløsningen først er klar til pilot i Q3 (etter sommerferien)
  - Vi vurderer dette estimatet som usikkert

# Status ny rekvisisjonspraksis

## Hovedutfordringer fremover:

- Risiko knyttet til kvalitet og tiden det tar å utvikle attesteringsløsning.
- Risiko for at piloten ikke dekker alt som skal testes i ny rekvisisjonspraksis.
- Risiko for at pilotkontorene ønsker begrensning i vedtatt rekvisisjonspraksis før oppstart pilot.

# Informasjonsmateriell ny rekvisisjonspraksis

- pilot og nasjonal lansering

**Pasientreiser HFs brukerutvalg**  
**20. april 2023**

Else-Marie Skilbred Hagen

Mari Eia Bringedal





# Informasjon til pasienter i pilotperiode

- I pilotperioden er det viktig at kun de pasienter som omfattes av piloten får informasjon om reiseattester og bestilling av reiser på Helsenorge, slik at vi ikke skaper forvirring og frustrasjon blant pasienter som ikke omfattes av piloten.
- Selve formatet på informasjonen må tilpasses når vi vet om det er grupper som er knyttet til en brukerorganisasjon, eller om det er enkeltpersoner som må informeres.
- Utkast til informasjonsmateriell vises i brukerutvalgsmøtet i juni
- Det vil være et større trykk på informasjon til pasienter i forbindelse med nasjonal lansering – da skal «alle» informeres

# Informasjonsmaterieell i pilotperiode

## Informasjonsmaterieell til pasienter

- Presentasjon og infoskriv sendes til aktuelle brukergrupper  
(må avklares til hvordan og til hvem)
- Informasjonsbrosjyre deles ut av behandlere
- Informasjon fra behandlere og på 05515
  
- Tett dialog med brukerstøtte i pilot
- Statistikk fra Helsenorge
- Brukerundersøkelse på Helsenorge
- Tilbakemeldinger fra pasienter følges opp i pilotgruppa

## Helsepersonell

- E-læringskurs:
  - Ny attestasjonsløsning i NISSY (nytt)
  - E-læringskurs for Helsepersonell (revidere dagens kurs)
- Presentasjoner til bruk i møter med behandlere:
  - Selvbetjeningsløsningen på Helsenorge
  - Ny rekvisisjonspraksis og opprettelse av reiseattester i NISSY
  - Om pasientreiseordningen
- Nyhetsbrev
- Nyhetssak og eget område på pasientreiser.no (kommer)

## Pasientreiser

- E-læringskurs:
  - Innføring i ny rekvisisjonspraksis (nytt)
  - Bestille reiser på Helsenorge (nytt)
- Intranett:
  - Innføring ny rekvisisjonspraksis
  - Bestille reiser på Helsenorge – steg-for-steg (kommer)
  - Testmiljø for Helsenorge
  - Nyhetssaker løpende

# Informasjon til brukere i nasjonal lansering

Hva	Kanal	Målgruppe	Innhold
Informasjonskampanje	Hvilepuls (infoskjermer behandlingssteder)	Brukere	Info om hva brukere kan gjøre selv på Helsenorge, kort info om reiseattest, henvisning til Helsenorge for mer info
Oppdatere ressurs	Digidel	Brukere	Oppdatere dagens ressurs med info om bestilling av reiser
Oppdatert innhold + promoboks	Helsenorge	Brukere	Ny informasjon på Helsenorge om bestilling av reiser og reiseattester, promoboks på forside
Info på 05515	05515	Brukere	Informasjon til brukere som ringer 05515, i talemelding, SMS eller fra brukerstøtte
Veiledning	05515	Brukere	Veiledning i bruk av løsningene på Helsenorge
Trykt materiell	Deles ut via behandlere. Gjøres tilgjengelig i nettbutikk	Brukere	Info om hva brukere kan gjøre selv på Helsenorge, kort info om reiseattest, henvisning til Helsenorge for mer info
Informasjonspakke	E-post til brukerutvalg og brukerorganisasjoner, frivillige organisasjoner	Brukere	Pakke med informasjonsskriv, kort tekst til f.eks. eget nyhetsbrev/nettside, en presentasjon med beskrivelse av hva som er nytt, en kort video, og info hvor man kan finne mer informasjon. Oppfordre til å videresende og dele med sine medlemmer.
Informasjon	E-post	Pasient- og brukerombud	Informasjon om hva som er nytt, reiseattester, hva brukere kan gjøre selv på Helsenorge, henvisning til mer informasjon
Informasjon	Brukerutvalgsmøte	Pasientreiser HF's brukerutvalg	Informasjon om status i utrulling

**Sak 20-2023**

**Saker i styremøtet 25. april**

# Agenda styremøte 25. april



**Pasientreiser HF**  
**Styremøte 25. april 2023, kl. 9.30-15.00**  
**Sted: Teams**

## Saksliste

<u>Saksnr.</u>	<u>Sakstittel</u>
	<b><u>Beslutningssaker</u></b>
19-2023	Godkjenning av protokoll fra styremøtet 29. mars 2023
20-2023	Virksomhetsrapport per 31. mars 2023, inkludert halvårlig risikovurdering
21-2023	Gevinster, risikoer og plan for oppfølging av gevinster for RmR-området - sluttrapport
22-2023	Åpenhetsloven - forankring av ansvarlighet i retningslinjer og styringssystemer
	<b><u>Orienteringssaker</u></b>
23-2023	Årsplan styresaker
	<b><u>Temasaker</u></b>
	<b><u>Adm. dir. orienterer</u></b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ansattvalgte styremedlemmer og brukerobservatører</li></ul>
	<b><u>Styreleder orienterer</u></b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul>



**Sak 21-2023**

**Beslutning vedr. notat om satser  
til Helse- og omsorgsdepartementet**

**Sak 22-2023**

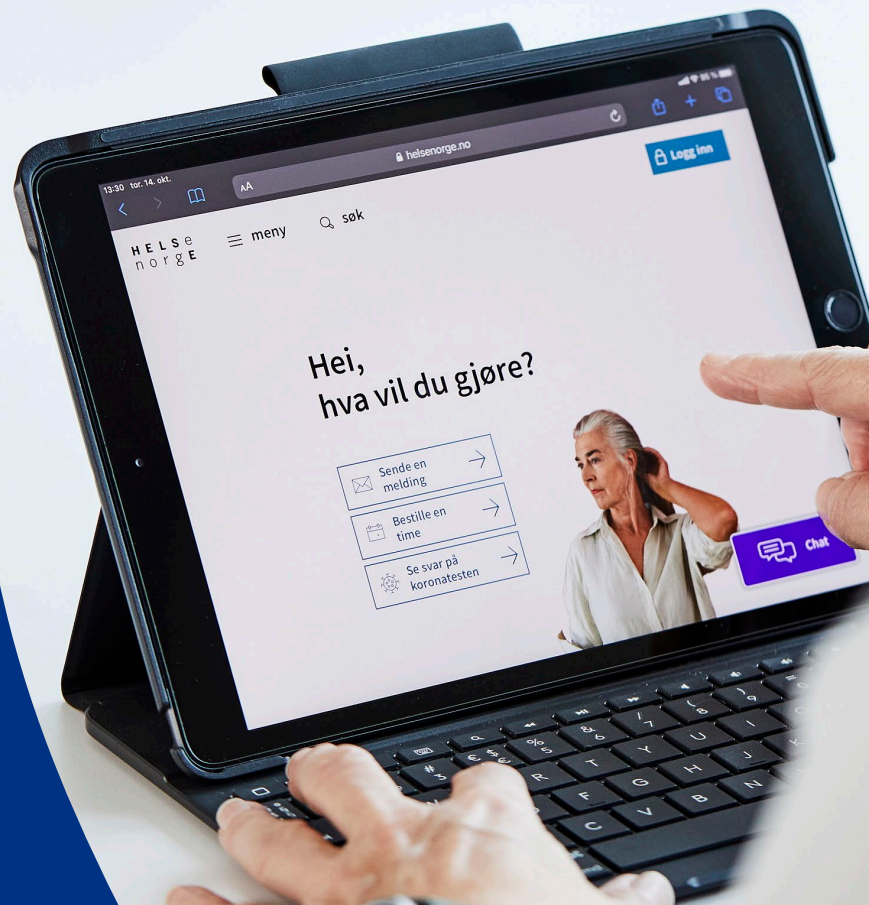
**Innledende sak: Kommunikasjon med organisasjonene  
som har valgt brukerutvalgets representanter**

**Sak 23-2023**

**Temasak: Pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak**

# Pågående og planlagte IKT- utviklingstiltak i Pasientreiser HF

David Låås



# Pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak

Saken gir en oppsummering av Pasientreiser HF sine pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak.

Oppdragsdokument 2023 til Pasientreiser HF:

*«For å få et godt grunnlag for samhandling, skal Pasientreiser HF og de øvrige felleseide helseforetakene utarbeide en kort oversikt over pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov innenfor IKT-området, herunder hvordan disse henger sammen med regionenes investeringsplaner. Oversikten skal oversendes eierne innen 30. april 2023»*





# Pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak i Pasientreiser HF



- Utviklingstiltak skal løse oppdrag gitt i oppdragsdokument og målbildet for pasientreiser.
- Foretaket legger til rette for å kunne levere på dette med blant annet en fleksibel og sikker teknologisk plattform (ATOM) og med valgt sourcingstrategi.

# Pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak i Pasientreiser HF

- I oppdragsdokument for 2023 bes foretaket om å **fortsette den digitale satsingen** i tråd med budsjett 2023 og i økonomisk langtidsplan, slik at tjenesten effektiviseres for både pasientene og helseforetakene, samt bistå eierne i utviklingen av regionale standarder/retningslinjer og nasjonale rammeverk etter nærmere bestilling.
- Arbeidet som følger av «Utredning av mulige effektiviserings- og kvalitetsfremmende **tiltak** innenfor området reiser med rekvisisjon» **skal videreføres**.
- Foretaket skal **fullføre og evaluere pilot for endringene i rekvisisjonspraksis**, og i samarbeid med helseforetakene fortsette arbeidet med **implementering av nasjonale serviceparametere**.
- **Læringspunkter fra evalueringsrapport** etter prosjektet planleggings- og optimaliseringsløsning skal følges opp, og det skal gjennomføres en **kartlegging som grunnlag for mulig felles planleggings- og optimaliseringsløsning**. Det skal i den sammenheng gjennomføres en **ny gevinst og behovsanalyse** for planlegging og optimalisering. Dette ble gitt i oppdrag i 2022, men er utsatt til annet halvår 2023.
- Pasientreiser HF bes om å **videreføre arbeidet i reiser uten rekvisisjon** slik at definerte mål for tjenesteområdet oppnås i tråd med økonomisk langtidsplan.

# IKT-investeringer

# IKT-investeringer

Utvikling i henhold til målbildet innenfor reiser med og reiser uten rekvisisjon, med digitalisering og automatisering, krever oppgradering og utvikling av teknologi.

Tabellen under viser hvordan tilgjengelig investeringsramme fordeles på de ulike systemområdene inneværende år, og i perioden for økonomisk langtidsplan.

<b>Investering</b>	<b>2023 Budsjett</b>	<b>2024 ØLP</b>	<b>2025 ØLP</b>	<b>2026 ØLP</b>	<b>2027 ØLP</b>
Løsninger til sluttbruker (helsenorge.no)	5 850 000	5 700 000	5 750 000	5 750 000	5 750 000
Fagsystemer innen reiser med rekvisisjon (Nissy, CTRL)	4 700 000	5 150 000	5 200 000	7 000 000	8 050 000
Fagsystemer innen reiser uten rekvisisjon (PRO)	5 800 000	6 400 000	6 500 000	6 500 000	6 500 000
Fellesløsninger/støttesystemer (Atom, Radar, m.fl.)	3 050 000	3 350 000	3 550 000	3 250 000	3 700 000
<b>Sum investeringer innenfor planlagt investeringsramme</b>	<b>19 400 000</b>	<b>20 600 000</b>	<b>21 000 000</b>	<b>22 500 000</b>	<b>24 000 000</b>

# IKT-investeringer

Investeringsrammen (avskrivninger – avdrag på gjeld) til Pasientreiser HF vil kunne dekke behovet for oppgradering av eksisterende teknologi og noe ny teknologi, men ikke fullt ut det estimerte investeringsbehovet for ny teknologi i perioden for økonomisk langtidsplan. Tabellen under viser hvilke investeringer foretaket eventuelt må søke om lån til ut over gjeldende investeringsramme.

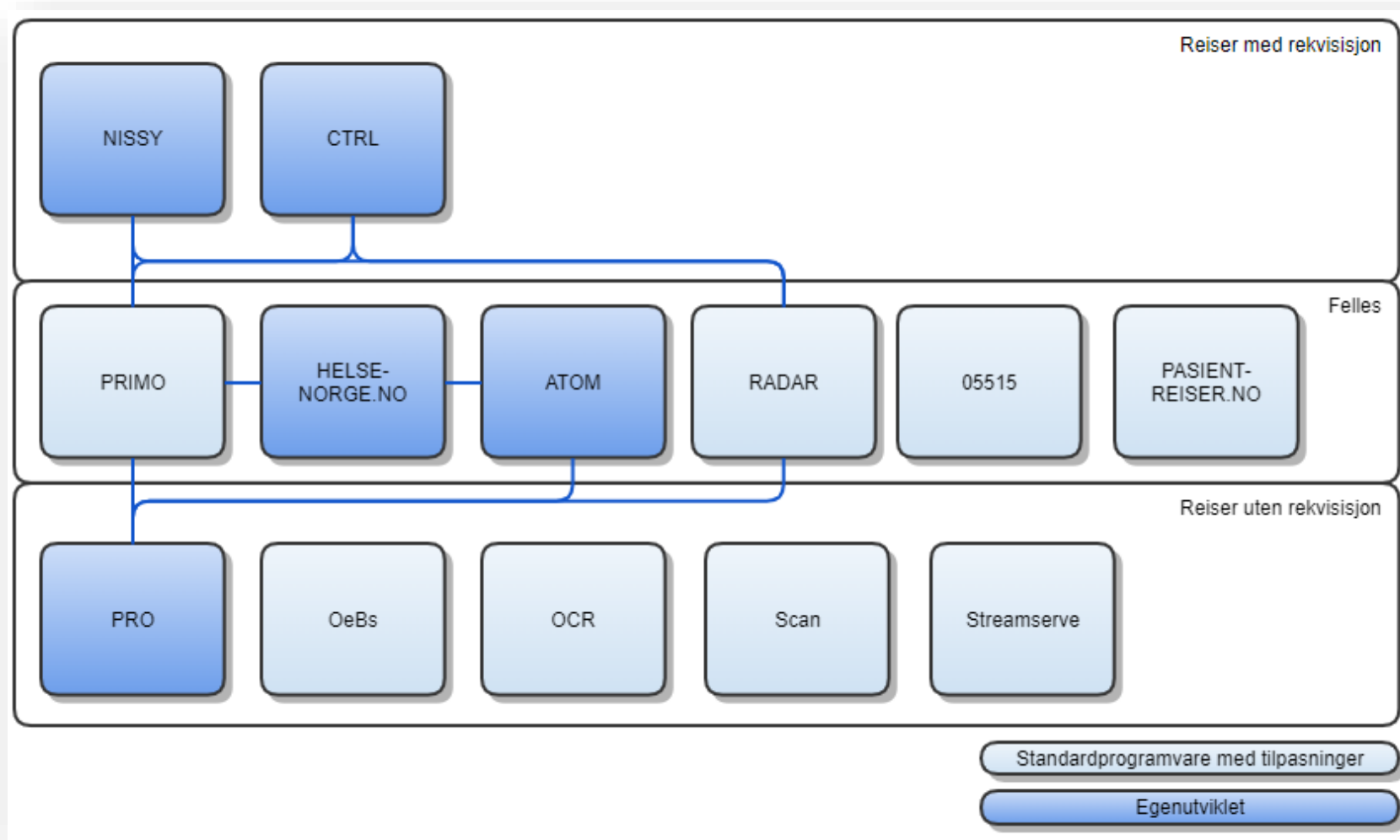
<b>Estimert investeringsbehov ut over investeringsrammen (eks. mva)</b>	<b>2024 ØLP</b>	<b>2025 ØLP</b>	<b>2026 ØLP</b>	<b>2027 ØLP</b>
Selvbetjeningsløsning reiser med rekvisisjon - Digital ledsager	2 000 000	6 000 000	3 500 000	2 000 000
Utvikle nytt nasjonalt avvikssystem	-	2 000 000	1 000 000	-
Nytt planleggings- og optimaliseringsverktøy	4 000 000	10 000 000	10 000 000	10 000 000
Systemendringer som følge av regelverksendringer (annodningsvedtak 615 og 616)	6 100 000	-	-	-
<b>Sum estimerte investeringer ut over investeringsrammen</b>	<b>12 100 000</b>	<b>18 000 000</b>	<b>14 500 000</b>	<b>12 000 000</b>

Det er knyttet stor usikkerhet til disse investeringene. Foretaket vil etter styrebehandling søke lånefinansiering for hvert enkelt utviklingstiltak som fremkommer i tabellen over når tidspunkt, behov og mulige gevinster er ytterligere kartlagt.



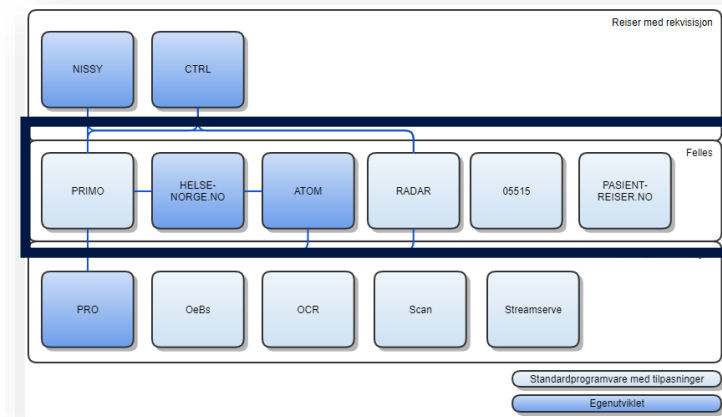
# Utviklingstiltak

# Løsninger



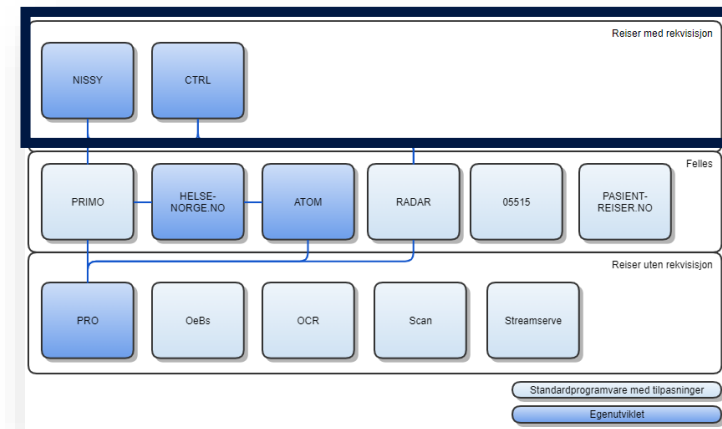
# Løsninger til sluttbruker (helsenorge.no)

- Utvide pasientreisetjenesten på Helsenorge for rekvirerte reiser med mulighet for at pasienter som har fått et attestert varig behov for tilrettelagt transport på medisinsk eller trafikalt grunnlag **selv kan bestille** en pasientreise. *(Pågår, inkludert i investeringsrammer)*
- Utvide løsningen med funksjonalitet som lar pasientene **sende en henvendelse til Pasientreiser og ettersende informasjon** og dokumentasjon. *(Pågår, inkludert i investeringsrammer)*
- Utvikle mulighet for pasient til enkelt å **kunne melde inn avvik og hendelser** knyttet til gjennomføring av pasientreiser med rekvisisjon. *(Planlagt, inkludert i investeringsrammer)*
- **Videreutvikle** ny funksjonalitet og utvide allerede lansert funksjonalitet i løsningen på Helsenorge. Sikre kontinuerlig utvikling av tjenesten basert på tilbakemelding fra brukere og sikre oppdatert teknisk løsning. Øke digitaliseringsgraden og andel brukere som bruker selvbetjeningsløsningen. *(Pågår, inkludert i investeringsrammer)*
- Tilby «**digital ledsager**» som gir pasientene informasjon og veiledning før, under og etter reisen med mål om å gi trygghet for at den enkelte pasients behov er ivaretatt. Den digitale ledsageren gir informasjon om reisen pasienten skal gjennomføre, veileder underveis og gir mulighet for dialog med de involverte aktørene i prosessen. *(Planlagt, behov for lånefinansiering utover godkjent investeringsramme)*



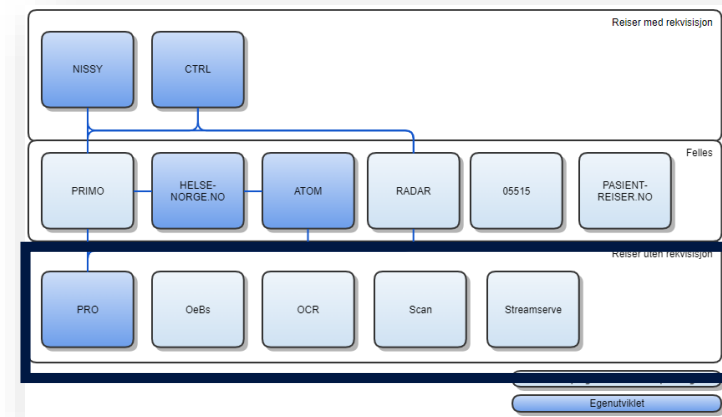
# Fagsystemer innen reiser med rekvisisjon (Nissy, CTRL)

- **Videreutvikling** av ny funksjonalitet og utvidelser av eksisterende funksjonalitet i **NISSY**. Sikre kontinuerlig utvikling av løsningen basert på tilbakemelding og ønsker fra brukere. *(Pågår, inkludert i investeringsrammer)*
- Etablere en **attesteringsløsning** i NISSY slik at behandlere og reiseplanleggere kan attestere et behov for tilrettelagt transport over tid i forbindelse med innføring av ny rekvisisjonspraksis. *(Pågår, inkludert i investeringsrammer)*
- Innføre **HelseID** i NISSY for å etablere en felles/sentralisert autentiseringsløsning, og å legge til rette for «single-sign-on» på tvers av fagsystem og API'er. Dette vil på sikt forenkle integrasjoner og bidra til en sikker og enhetlig autentisering av behandlere og ansatte i fagsystemene. *(Planlagt, inkludert i investeringsrammer)*
- **Videreutvikling** av ny funksjonalitet og utvidelser av allerede lansert funksjonalitet i **CTRL**. Sikre kontinuerlig utvikling av løsningen basert på tilbakemelding fra brukere og tekniske oppgraderinger. *(Pågår, inkludert i investeringsrammer)*
- Felles **nasjonalt system for innmelding og håndtering av avvik og hendelser** innenfor reiser med rekvisisjon. *(Planlagt, behov for lånefinansiering utover godkjent investeringsramme)*
- Gjennomføre en **gevinst- og behovsanalyse**, samt kartlegging som grunnlag for mulig felles planleggings- og optimaliseringsløsning. *(Planlagt, behov for lånefinansiering utover godkjent investeringsramme)*



# Fagsystemer innen reiser uten rekvisisjon (PRO)

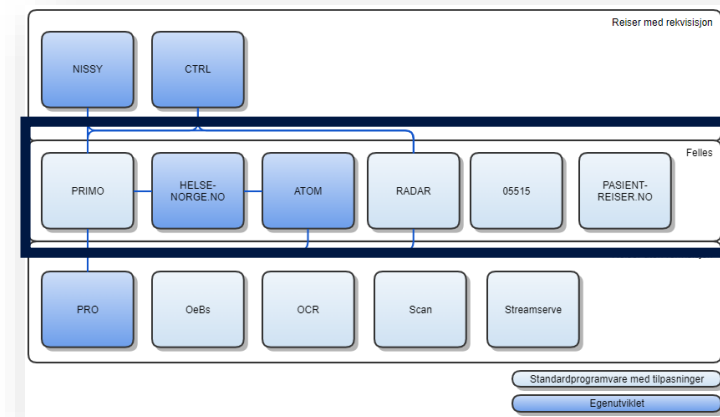
- **Videre digitalisering** av tjenesten basert på tilbakemeldinger fra brukerne og tilpasninger av fagsystemer i henhold til målsetninger som angitt i økonomisk langtidsplan (*Pågår, inkludert i investeringsrammer*).
- Tilpasning og videreutvikling av fagsystem i forbindelse med **overgang til ny integrasjonsplattform** (*Pågår, inkludert i investeringsrammer*).
- Videreutvikling av **ny funksjonalitet og utvidelser** av allerede lansert funksjonalitet i **PRO** med mål om **økt kvalitet og andel automatiske vedtak** i henhold til målsetninger som angitt i økonomisk langtidsplan (*Pågår, inkludert i investeringsrammer*).
- Videreutvikle og forbedre fagsystemer med hensikt å **forbedre interne arbeidsprosesser** (*Pågår, inkludert i investeringsrammer*).
- Tilpasse fagsystemer for å ivareta **krav til informasjonssikkerhet og personvern** med bakgrunn i interne gjennomganger i foretaket (*Pågår, inkludert i investeringsrammer*).
- Nødvendige tekniske oppgraderinger av fagsystem og underkomponenter (*Pågår, inkludert i investeringsrammer*).
- Mulige **systemendringer som følge av eventuelle endringer i regelverket** for pasientreiser. (Stortingets anmodningsvedtak 615 og 616 fra 2018). Det er foreslått forenklinger og endringer i dagens regelverk som dersom de innføres vil kreve systemendringer i tjenesten på Helsenorger og PRO. (*Planlagt, behov for lånefinansiering utover godkjent investeringsramme*).





# Fellesløsninger/støttesystemer (Atom, Radar, m.fl.)

- Etablere tjenester på ATOM-plattformen som i dag er tjenester på PRIMO, med **mål om å avvikle PRIMO** i løpet av 2023. (Pågår, inkludert i investeringsrammer)
- Etablere **nytt datavarehus som datagrunnlag** for RADAR. Datavarehuset etableres som komponenter på ATOM-plattformen og erstatter dagens datavarehus. (Pågår, inkludert i investeringsrammer)
- **Videreutvikling** av nye rapporter og utvidelser av allerede lanserte rapporter i Radar. Sikre kontinuerlig utvikling av løsningen basert på tilbakemelding fra brukere og tekniske oppgraderinger. Etablere rapporter for å understøtte innføring av ny rekvisisjonspraksis (Pågår, inkludert i investeringsrammer)
- Nasjonal innføring av tjenester for **måling og oppfølging av etablerte serviceparametere** (Pågår, inkludert i investeringsrammer)
- **Videreutvikling** av ny funksjonalitet og utvidelser av allerede lansert funksjonalitet for tjenester etablert på ATOM-plattformen. Herunder tilby et **rekvisisjons-API** for at eksterne løsninger (EPJ/PAS m. fl.) skal kunne slå opp og opprette rekvirerte reiser. (Pågår, innenfor investeringsrammen)

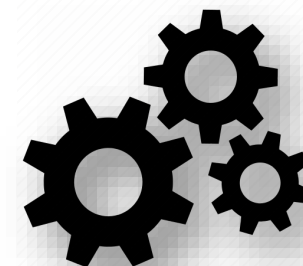


# Vurdering av koordinering og integrasjon med andre regionale og nasjonale tiltak

# Vurdering av koordinering og integrasjon med andre regionale og nasjonale tiltak

Under følger noen områder som foretaket vurderer vil være viktig å koordinere pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak mot:

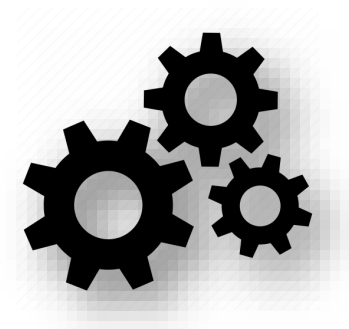
- **Pasientreisen integreres med behandlingsforløpet** i primær- og spesialisthelsetjenesten. Relevant informasjon i en innkalling til time bør overføres til Pasientreiser slik at man så tidlig som mulig kan starte planlegging av transporten til og fra behandlingen. Innsjekks- og utsjekksløsninger, samt logistikk-løsninger ved de ulike behandlingsstedene kan integreres med Pasientreisens løsninger slik at interne prosesser starter når pasienten nærmer seg behandlingsstedet. Mulig samarbeid med følgende prosjekt:
  - Regional data- og analyseplattform, Helse Sør-Øst
  - Regional løsning for helselogistikk, Helse Sør-Øst
- **Selvbetjeningsløsninger bør integreres mot pasientreisen**, slik at transporten endres tilsvarende endringen som gjøres for timen. Slik situasjonen er i dag, må pasientene selv huske å gi beskjed om eksempelvis å endre pasientreisen dersom timen flyttes. Dette bør skje automatisk, og kan automatiseres dersom prosesser som utformes for endring av time for behandling også integreres mot pasientreiser. Dette vil gi en bedre opplevelse for pasientene, og kan også gi økonomiske fordeler ved at eksempelvis bomturer unngås. Mulig samarbeid med følgende prosjekt:
  - Digitale innbyggertjenester - mine timeavtaler, Helse Sør-Øst
  - Pasientstyrt timebooking, endring av time og timeavtaler med dialog på Helsenorge i «Digitale pasient- og samhandlingstjenester i nord», Helse Nord
  - Vestlandspasienten, Mitt timeval, Finne fram, Innsjekk og betaling, Vel planlagt m. fl. innenfor Alle møter, Helse Vest



# Vurdering av koordinering og integrasjon med andre regionale og nasjonale tiltak

Under følger noen områder som foretaket vurderer vil være viktig å koordinere pågående og planlagte IKT-utviklingstiltak mot:

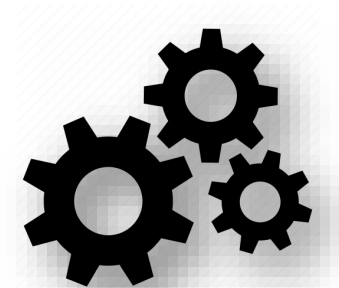
- **Integrasjon i EPJ/PAS-løsningene** vil gjøre at behandlere får færre systemer å forholde seg til. Pasientreiser ønsker å tilby integrasjon mot eksterne løsninger via åpne, dokumenterte og gjenbrukbare API-er. Dersom EPJ/PAS-løsninger (som DIPS Arena og Helseplattformen) integreres mot pasientreiser via disse API'ene, kan bestillingsmodulen i dagens NISSY erstattes av løsninger direkte i de ulike EPJ/PAS-systemene. Informasjon kan gjenbrukes slik at behandlerne slipper å autentisere seg i et nytt system, og deretter fylle ut informasjon på nytt for å bestille eller endre en pasientreise. Mulig samarbeid med følgende prosjekt:
  - Helseplattformen, Helse Midt-Norge
  - Dips Arena, Helse Vest
  - Regional EPJ-modernisering, Helse Sør-Øst
  - Nasjonal IKT-løsning for AMK, nasjonalt



# Vurdering av koordinering og integrasjon med andre regionale og nasjonale tiltak

Tilgang til gode kvalitetssikrede i nasjonale register er helt avgjørende for å kunne oppnå høyere grad av digitalisering, automatisering og standardisering. Pasientreiser HF ser behov for følgende register/informasjon:

- Et nasjonalt kvalitetssikret **register for behandlingssteder og behandlere**, med tilhørende lokasjonsinformasjon (adresser, bygg/inganger m.m.) som er felles for selvbetjeningsløsninger og fagsystemer innenfor helse. Dette kan gi en bedre opplevelse for pasientene, effektivisere administrasjonen og legge til rette for høyere grad av automatisering.
- Et nasjonalt register over **planlagte og gjennomførte timer/behandlinger** i helsevesenet kan gjøre at rekvirerte pasientreiser og/eller oppgjør etter en behandling helt eller delvis kan automatiseres. Dersom helsepersonell under registrering av timen også registrerte et eventuelt behov for tilrettelagt transport, kunne pasientreisen vært planlagt automatisk. Ved et slikt nasjonalt register vil man også kunne lage selvbetjeningsløsninger for pasient der pasientene eksempelvis bestiller en pasientreise selv med utgangspunkt i en innkalling til en kommende time.
- I digital dialog er gode løsninger for brukerstøtte og veiledning viktig. Det bør vurderes å etablere en **teknisk løsning for Helsenorge som lar brukerstøtte «følge brukeren»** og se det samme som brukeren ser i portalen, samtidig som brukeren. Andre offentlige aktører (bl. annet NAV) har slike løsninger på plass. Dette vil gjøre det enklere for brukerstøtte å gi god veiledning og på sikt bidra til at flere benytter Helsenorge og pasientreisers selvbetjeningsløsning.



**Sak 24-2023**

**Tilgjengelighet og servicenivå for  
selvbetjening**

# Statistikk selvbetjening

Resultater til og med september 2022



# Bruk av selvbetjeningsløsning – reiser med rekvisisjon

## Definisjon på nøkkelindikatoren:

Nøkkelindikatoren viser pasientenes bruk av selvbetjeningsløsningen for reiser med rekvisisjon på Helsenorge. Dette vises som andel handlinger på Helsenorge mot totalt antall henvendelser på telefon og handlinger på Helsenorge. Overordnet viser indikatoren hvor mye pasientene bruker selvbetjeningsløsningen mot telefon. Målingen gjøres opp mot telefon, da dette var eneste kanal for pasienten før selvbetjeningsløsningen ble tilgjengelig.

## Målsetning:

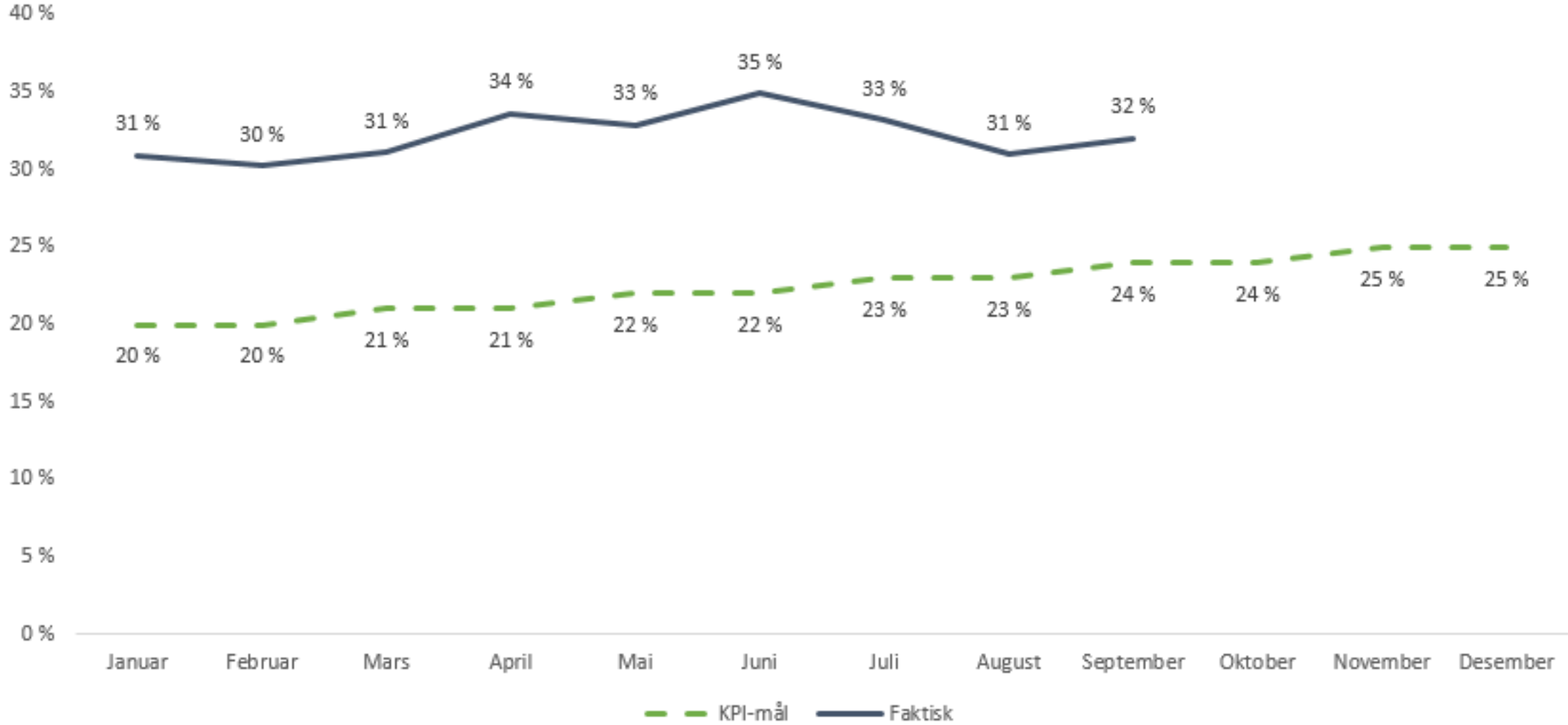
Nøkkelindikatoren er en viktig indikator for reiser med rekvisisjon og angir i hvor stor grad selvbetjeningsløsningen brukes og fungerer som en kanal for pasienter som har behov for informasjon og endring av rekvisisjoner. Indikatoren er også et godt grunnlag for vurdering av tiltak knyttet til informasjon og opplæring og for utvikling av funksjonalitet på Helsenorge, og gir gode muligheter for å se utvikling over tid.

## Måleskala:

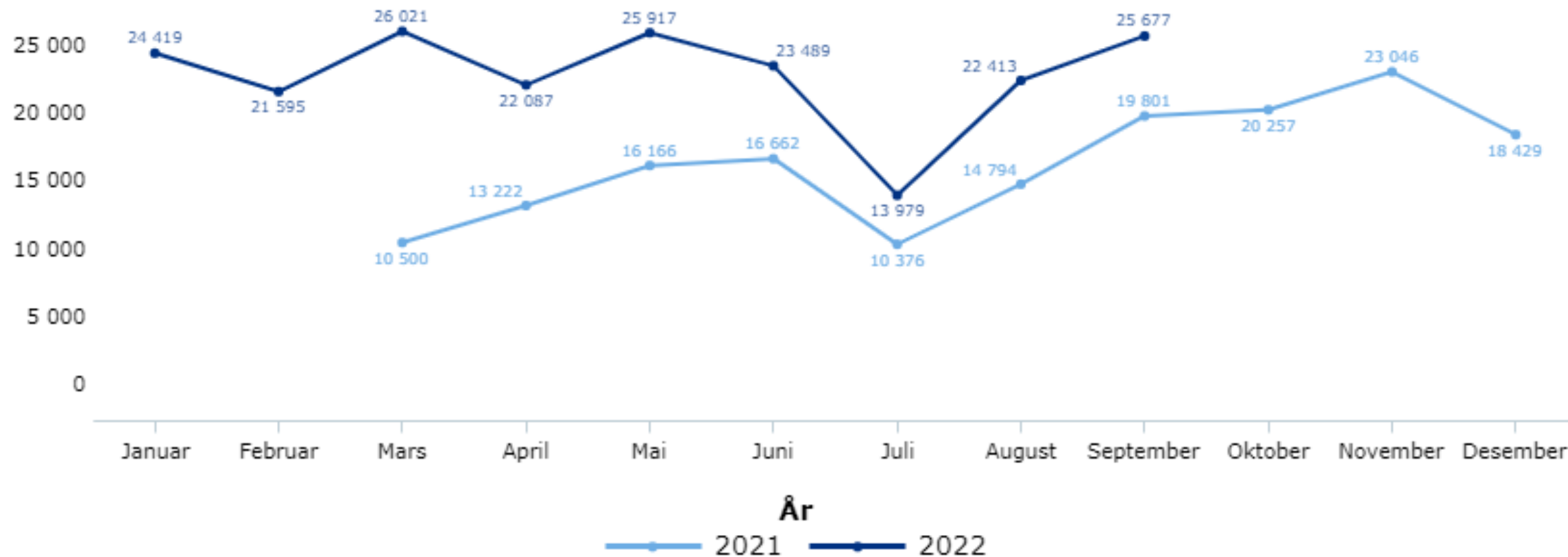
- Grønn – 25 % eller høyere
- Gul – fra 22 % opptil 25 %
- Rød – under 22 %



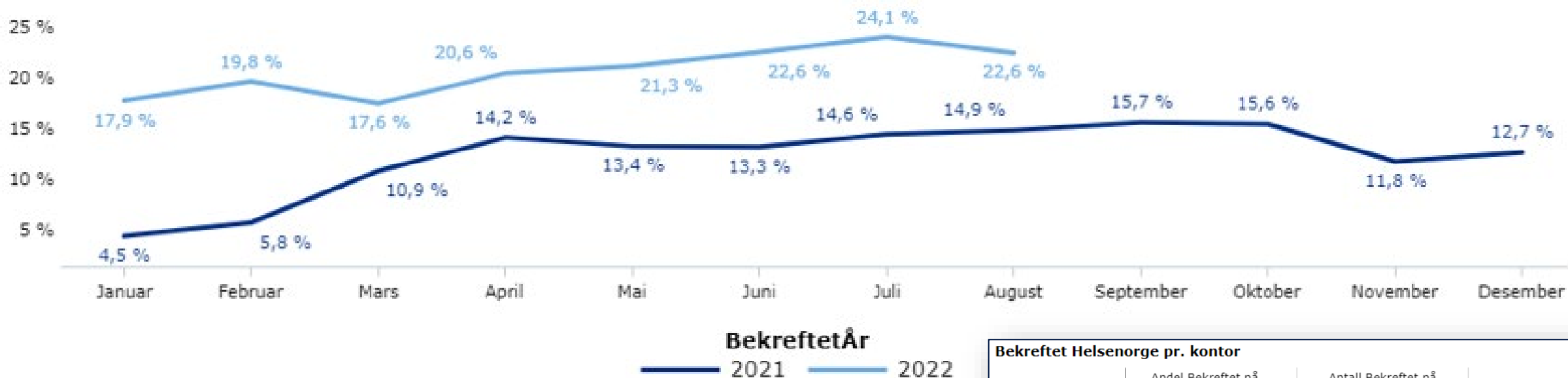
# Bruk av selvbetjeningsløsning – reiser med rekvisisjon



## Antall detaljoppslag per måned og år

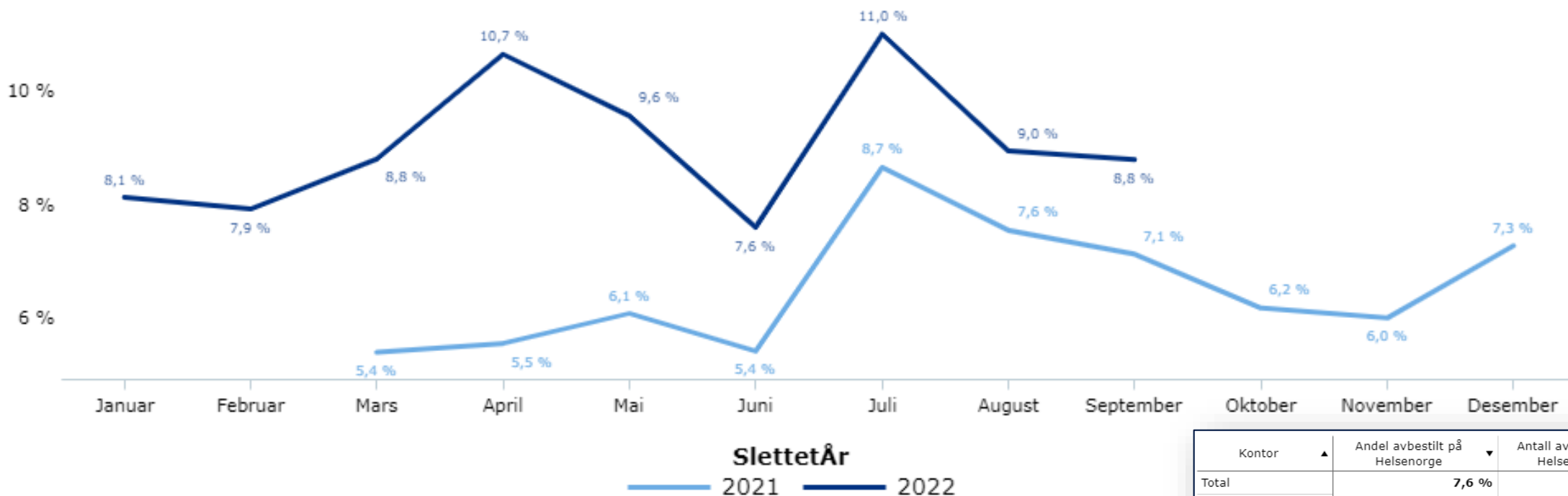


# Andel bekreftet per måned og år



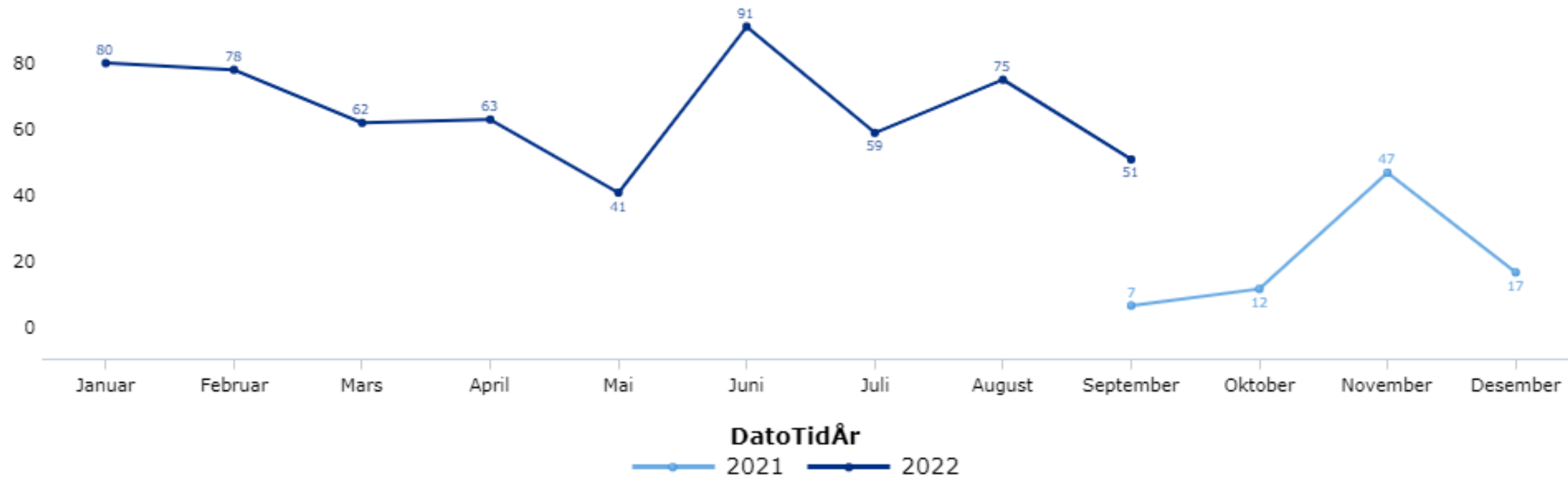
Kontor	Andel Bekreftet på Helsenorge	Antall Bekreftet på Helsenorge	Antall rekvisisjoner
<b>Total</b>	<b>16,3 %</b>	<b>23 130</b>	<b>141 740</b>
Møre og Romsdal	25,4 %	34	134
Nord-Trøndelag	23,8 %	39	164
Oslo og Akershus	22,8 %	18 242	80 046
Sørlandet	22,1 %	110	498
St. Olavs hospital	18,4 %	56	305
Helse Førde	16,0 %	15	94
Helse Stavanger	13,9 %	70	505
Buskerud	11,8 %	849	7 192
Vestfold og Telemark	10,0 %	1 197	11 923
Nordlandssykehuset	7,7 %	34	441
Innlandet	7,0 %	1 154	16 465
UNN	6,9 %	76	1 107
Helgelandssykehuset	6,8 %	33	485
Østfold	5,9 %	1 102	18 826
Finnmarksykehuset	4,4 %	38	870
Helse Fonna	3,9 %	33	838
Helse Bergen	2,6 %	48	1 846

# Andel avbestilt per måned og år



Kontor ▲	Andel avbestilt på Helsenorge ▼	Antall avbestilt på Helsenorge	Mulige avbestillinger Helsenorge
Total	<b>7,6 %</b>	<b>13 412</b>	<b>175 517</b>
Oslo og Akershus	20,2 %	6 820	33 805
Møre og Romsdal	7,5 %	383	5 120
Buskerud	6,6 %	994	15 079
UNN	6,1 %	408	6 684
Sørlandet	5,6 %	621	11 012
Vestfold og Telemark	5,6 %	1 066	18 941
Østfold	5,3 %	611	11 611
Helgelandssykehuset	5,2 %	176	3 364
Nordlandssykehuset	5,2 %	295	5 715
Innlandet	5,1 %	602	11 731
Finnmarksykehuset	4,5 %	104	2 324
Helse Stavanger	4,0 %	299	7 437
Nord-Trøndelag	3,6 %	209	5 885
Helse Førde	3,4 %	68	2 008
(manglende)	3,2 %	1	31
St. Olavs hospital	2,4 %	326	13 425
Helse Fonna	2,2 %	130	5 913
Helse Bergen	1,9 %	299	15 432

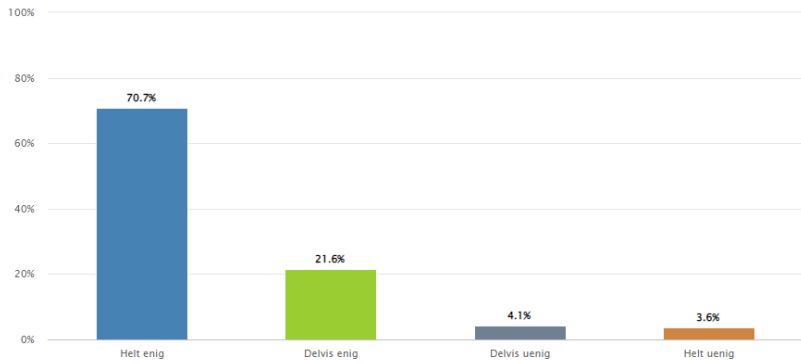
## Antall endret per måned og år



# Tilbakemeldinger fra brukere på Helsenorge for bekrefte rekvirerte reiser

GRAF TABELL

Synes du det var enkelt å bekrefte reisen din på helsenorge.no?



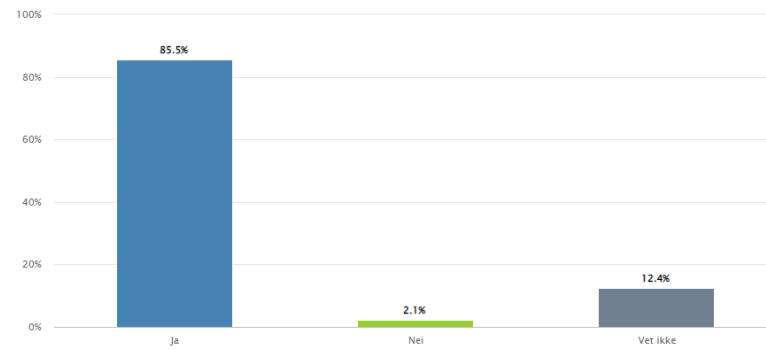
Antall responser

Synes du det var enkelt å bekrefte reisen din på helsenorge.no?

704

GRAF TABELL

Hvis du skal bekrefte en rekvirert reise igjen, kommer du til å gjøre det på helsenorge.no?



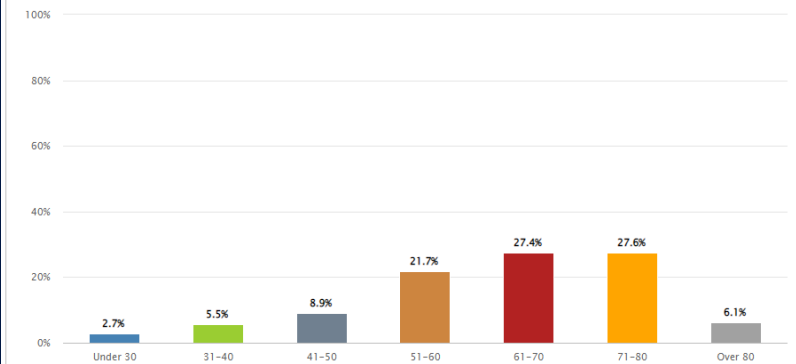
Antall responser

Hvis du skal bekrefte en rekvirert reise igjen, kommer du til å gjøre det på helsenorge.no?

704

GRAF TABELL

Hvor gammel er du?



Antall responser

Hvor gammel er du?

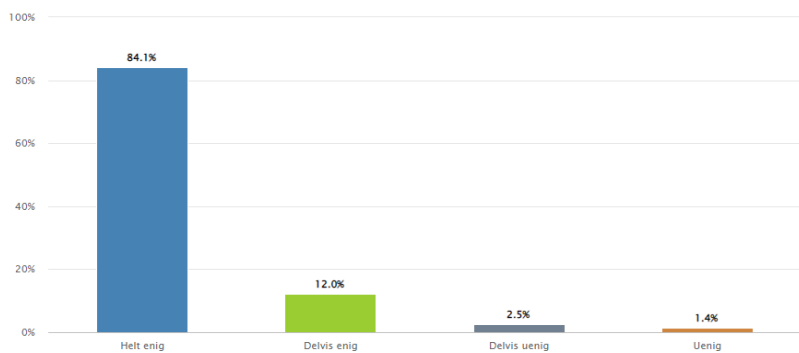
704

# Tilbakemeldinger fra brukere på Helsenorge for avbestille rekvirerte reiser

GRAF

TABELL

Synes du det var enkelt å avbestille den rekvirerte reisen din på helsenorge.no?



Antall responser

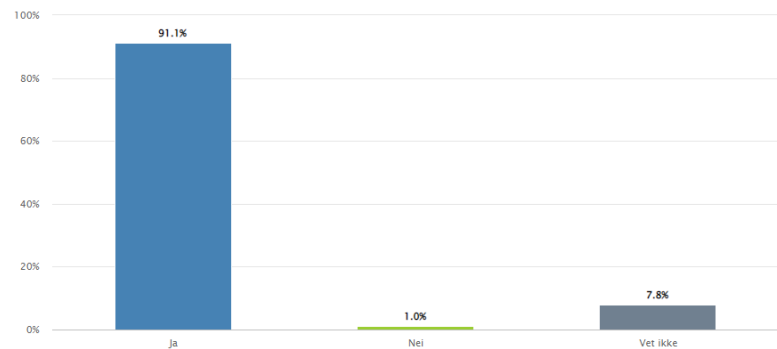
Synes du det var enkelt å avbestille den rekvirerte reisen din på helsenorge.no?

772

GRAF

TABELL

Hvis du skal avbestille en rekvirert reise igjen, kommer du til å gjøre det på helsenorge.no?



Antall responser

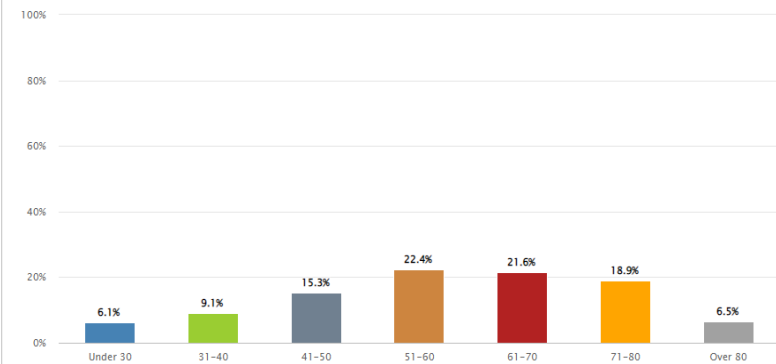
Hvis du skal avbestille en rekvirert reise igjen, kommer du til å gjøre det på helsenorge.no?

767

GRAF

TABELL

Hvor gammel er du?



Antall responser

Hvor gammel er du?

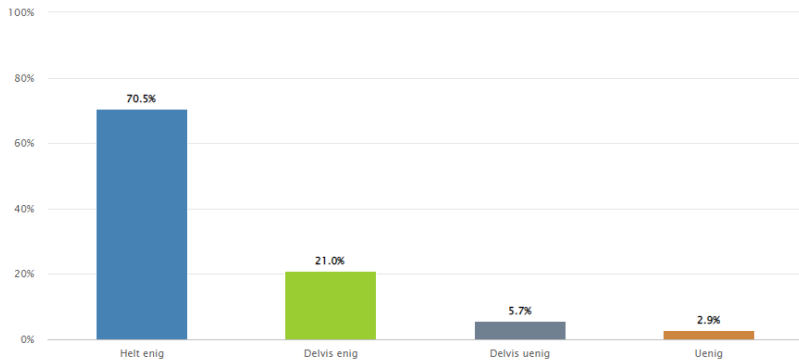
767

# Tilbakemeldinger fra brukere på Helsenorge for endre rekvirerte reiser

GRAF

TABELL

Synes du det var enkelt å endre den rekvirerte reisen din på helsenorge.no?



Antall responser

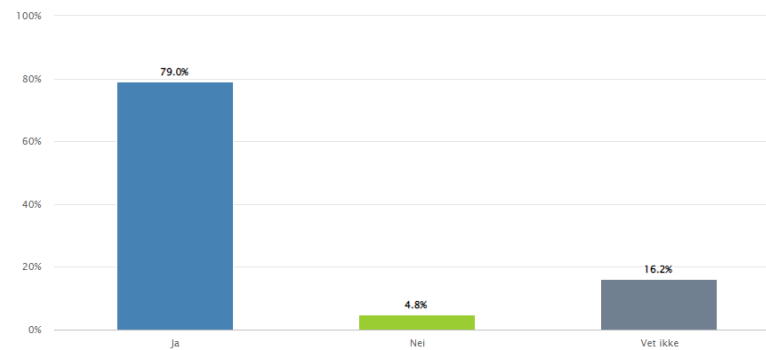
Synes du det var enkelt å endre den rekvirerte reisen din på helsenorge.no?

105

GRAF

TABELL

Hvis du skal endre en rekvirert reise igjen, kommer du til å gjøre det på helsenorge.no?



Antall responser

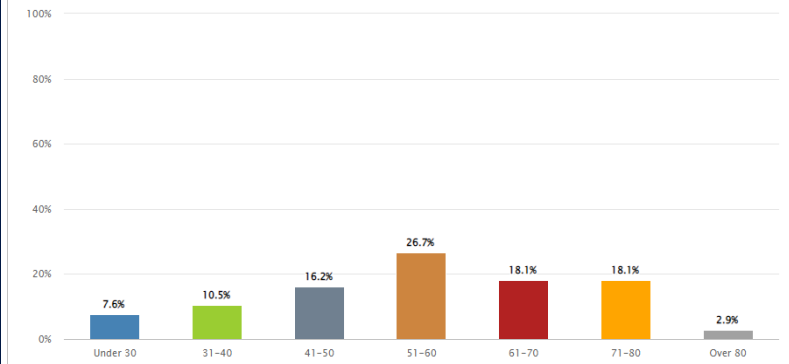
Hvis du skal endre en rekvirert reise igjen, kommer du til å gjøre det på helsenorge.no?

105

GRAF

TABELL

Hvor gammel er du?



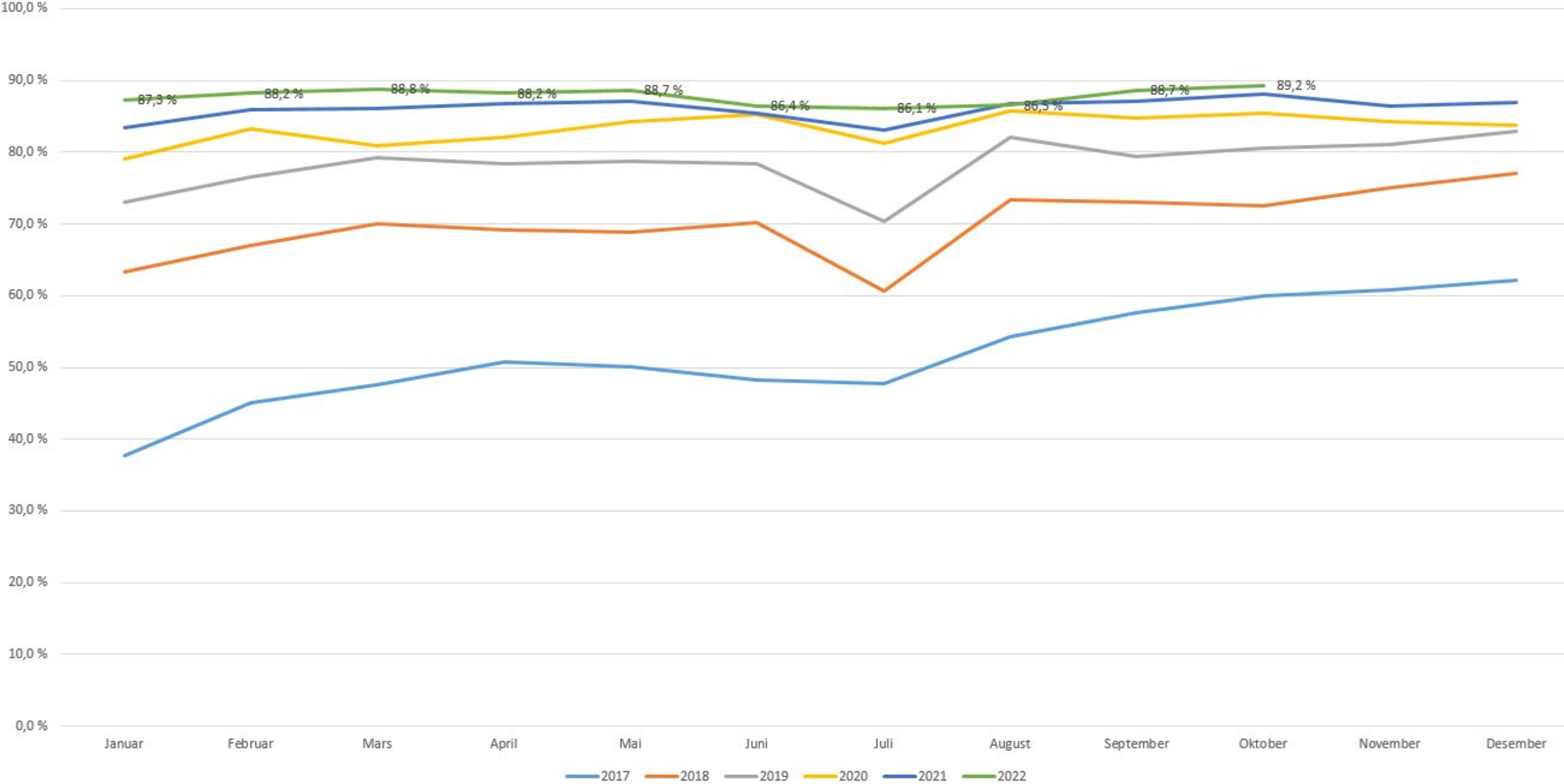
Antall responser

Hvor gammel er du?

105



# Digital innsendelsesandel for reiser uten rekvisisjon



# Bruk av selvbetjeningsløsning RmR

Kontor	Bruk av selvbetjening RmR
Pasientreiser OUS	54 %
Pasientreiser Vestre Viken	49 %
Pasientreiser Møre og Romsdal	40 %
Pasientreiser Østfold	40 %
Pasientreiser Helse Førde	37 %
Pasientreiser Vestfold og Telemark	36 %
Pasientreiser UNN	33 %
Pasientreiser Helse Fonna	33 %
Pasientreiser Sørlandet	32 %
Pasientreiser i Nord-Trøndelag	31 %
Pasientreiser Innlandet	26 %
Pasientreiser Helse Stavanger	25 %
Pasientreiser Helgelandssykehuset	24 %
Pasientreiser Helse Bergen	23 %
Pasientreiser St. Olavs Hospital	22 %
Pasientreiser Nordlandssykehuset	20 %
Pasientreiser Finnmarkssykehuset HF	16 %
<b>Hittil i år:</b>	<b>36 %</b>

- Bruk av selvbetjeningsløsning hittil i år per pasientreisekontor.
- Hittil i år per februar 2023.

# Refleksjoner

- Positiv utvikling for RMR og KPI'en «Bruk av selvbetjening»
- Stor aldersspredning innen reiser med rekvisisjon
- Stor variasjon mellom ulike pasientreisekontor
- De kontor som arbeider målbevisst med informasjon og veiledning opplever god effekt
- Nøkkelindikatoren «Bruk av selvbetjening RMR» fungerer som en overordnet indikator for å følge utviklingen innen RMR
- Brukere synes løsningene er enkle å bruke, og ønsker å bruke de igjen
- Høy digitaliseringsgrad RUR og stor aldersspredning

Eventuelt

# Ny portal for pasientreiser.no (felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten)

 PASIENTREISER

LOGG INN  
HELSENRORGE

SØK 🔍

MENY ☰

## Pasientreiser

Administreringen av pasientreiser er organisert gjennom 17 pasientreisekontor og et nasjonalt selskap, Pasientreiser HF.



### For helsepersonell

Her finner du som helsepersonell det du trenger å vite om pasientreiser: hvilke søknadsmuligheter pasient har, hvordan rekvirere transport, skjema for dokumentasjonskrav til pasient, samt lenker til å bestille materiale og e-læringskurs.

[Finn alt til helsepersonell her →](#)

### For transportører

Transportører er ansvarlige for å bringe pasienter til og fra behandling. Det er derfor viktig at sjåførene følger retningslinjene som gjelder for pasientreiser.

[For transportører →](#)

### Pasientreiser HF

Pasientreiser HF er et nasjonalt helseforetak, som sammen med 17 andre helseforetak, skal sørge for at befolkningen møter gode og likeverdige tjenester på pasientreiseområdet.

[Om Pasientreiser HF →](#)

	TEMA	ANSVARLIG FOR Å FREMME SAK I BRUKERUTVALGET
1	Kommunikasjon med organisasjonene som har valgt representantene i utvalget Rutiner for kommunikasjon.	Gunvor R. Opedal deltar i 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 junimøtet.
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 Strømsholm deltar i saken, sammen med Pasientreiser HF.
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 avventer avklaringer fra eierne. Settes på agenda når vi vet mer.
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.	<b>FULLFØRT</b> 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 og Geir Strømsholm deltar.
13	Organisering og samhandling innad i pasientreiseområdet mellom reiser med og reiser uten rekvisisjon	

