



Rapportering for Pasientreiser HF per 1. tertial 2023

1. Rapportering på økonomi per 1. tertial 2023

Økonomisk utvikling/risiko				
LEDERSKAP	PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjons- mål 2023	1.tertial
	Fornuftig bruk av tid og penger	God økonomistyring drift *	0 %	3 %
		God økonomistyring investering *	0 %	-20 %

* Utgangsverdier. ** Gjennomsnittsverdier

Regnskap per 1. tertial viser et positivt resultat på 1,7 millioner kroner, som tilsvarer 3% mot budsjett.

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

- Faktiske avskrivninger er lavere enn budsjettet med 0,6 millioner kroner
- Høyere finansinntekter enn budsjettet, 0,7 millioner kroner

Investeringer per 1. tertial utgjør 8,8 millioner kroner, mot budsjett hittil i år på 7,4 millioner kroner.

- Høyere investeringsaktivitet enn budsjettet er periodiseringsavvik. Utviklingen på Helse Norge 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 noe høyere enn budsjettet og vil fortsatt prioriteres fremover. Høyere aktivitetsnivå på fagsystemene for reiser med rekvisisjon vil bli kompensert med lavere aktivitetsnivå for fagsystemet for reiser uten rekvisisjon.
- Foretaket styrer mot investeringer i 2023 i henhold til investeringsrammen.

2. Rapportering på virksomhetsspesifikke KPI-er.

Rapportering på oppdragsdokument 2023
○ Informasjonssikkerhet og personvern Pasientreiser HF har et styringssystem for informasjonssikkerhet og personvern basert på regionalt ledelsessystem for informasjonssikkerhet i Helse Sør-Øst, samt føringer fra NHN. Foretakets ansvar, roller og oppgaver i arbeidet med informasjonssikkerhet og personvern er i tråd med retningslinjer for organisering av informasjonssikkerhetsarbeidet i Helse Sør-Øst. Foretakets informasjonssikkerhetsansvarlig og personvernombud deltar i relevante regionale fora. Det arbeides fortsatt systematisk med å kontrollere etterlevelse av Normens krav og lukke eventuelle avdekkede avvik. Gjennomføring av opplærings- og informasjonstiltak har påvirket ansattes sikkerhetskultur i positiv retning. Arbeidet med tiltak for å styrke sikkerhetskulturen videreføres også i 2023. Foretaket følger Nasjonal sikkerhetsmyndighets grunnprinsipper for IKT-sikkerhet. Foretaket jobber nå med å implementere nasjonalt begrenset nett (NBN) og etablere ny sikkerhetsorganisasjon tråd med dette. ○ Utvikling av regionale standarder/retningslinjer og nasjonale rammeverk Pasientreiser HF bidrar i utviklingen av regionale standarder/retningslinjer og nasjonale rammeverk gjennom utviklingstiltak innenfor reiser med rekvisisjon og videreutviklingen av tjenestene innenfor reiser med rekvisisjon.



○ **Digitalisering**

Reiser uten rekvisisjon

Utvikling i bruk av selvbetjeningsløsning for reiser uten rekvisisjon er i henhold til målet for første tertial 2023. I snitt er 89,9 % av alle søknader om refusjon av reiseutgifter mottatt digitalt via helsenorge.no. Arbeid med forenkling og forbedring av eksisterende tjeneste pågår.

Reiser med rekvisisjon

Utvikling i bruk av selvbetjeningsløsning for reiser med rekvisisjon er over målet for første tertial 2023. Bruk av selvbetjeningsløsningen RMR er i snitt 36 % for perioden. Utgangsverdien totalt for 2023 er satt til 35 %.

○ **Gevinstrealisering**

I utredningen av «Mulige effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innenfor reiser med rekvisisjon» er det beskrevet et mål bilde for en fremtidig ønsket situasjon for pasientreiser med rekvisisjon. For å komme fra situasjonen i 2018 til ønsket mål bilde ble det prioritert åtte tiltak som skulle gjennomføres før 2025. Målbildet i utredningen samsvarer med målbildet for Pasientreiser som senere ble vedtatt av RHF-styrene sommer/tidlig høst 2022 og tidsrammen for arbeidet er utvidet til 2030.

For å følge opp gevinstene så ble det etablert en arbeidsgruppe som fikk følgende oppdrag:

1. Beskrive mulige kvalitative og kvantitative gevinster i henhold til godkjent mål bilde. Vurdere/legge til grunn både gjennomførte og utestående tiltak.
2. Beskrive hvor i prosessen gevinstene kan/vil oppstå, hvilke tiltak som bidrar til gevinstene og hvilke aktører som blir påvirket
3. Identifisere, beskrive og rangere mulige risikoer
4. Beskrive nullpunkt det skal måles fra, hvordan gevinstene og risikoene kan følges opp og hvem som er ansvarlig i et nasjonalt, regionalt og lokalt perspektiv
5. Lage en plan for oppfølging av gevinster og risiko

Arbeidet startet høsten 2022 og sluttrapporten ble behandlet i Pasientreiser HF sitt styret slutten av april 2023. Sluttrapporten, med anbefalinger, vil oversendes til behandling i AD-møtet før sommeren.

○ **Effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innenfor reiser med rekvisisjon**

Ny rekvisisjonspraksis

Arbeidet med ny rekvisisjonspraksis er gjennomført og det er enighet om nye retningslinjer/endringer i fremtidig rekvisisjonspraksis. 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 (system for rekvirering og planlegging av reiser). Etter at spesifikasjon og skisser er laget for ny løsning i NISSY, tilsier estimat fra leverandør at attesteringsløsningen først er klar til pilot tredje kvartal 2023. Dette estimatet er også usikkert da leverandør har begrenset kapasitet og teknisk «etterslep».

Forberedende aktiviteter til pilot gjennomføres som planlagt. 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. 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. Arbeidet med opplæring og informasjonsaktiviteter følger oppsatt plan.



Implementering nasjonale serviceparametere

AD-ene i de regionale helseforetakene har bedt Pasientreiser HF om å gå i dialog med de fire regionale helseforetakene og justerer serviceparameterne slik at de samsvarer med forhold de ulike regionene må ta hensyn til. Pasientreiser HF har forespurt regionene og avventer tilbakemelding før de piloterte nasjonale serviceparameterne kan innføres, med eventuelle regionale tilpasninger.

Følge opp læringspunkter fra evalueringsrapport etter prosjektet planleggings- og optimaliseringsløsning

I tillegg til evalueringsrapporten er det gjennomført evalueringer i foretaket og i samarbeidsforum. Læringspunktene følges opp i utviklingsarbeidet og er innarbeidet i rutiner der det er naturlig.

Gjennomføre kartlegging av arbeidsprosesser innenfor reiser med rekvisisjon, herunder avdekke muligheter og begrensninger som kan danne grunnlag for dimensjonering av en mulig felles planleggings- og optimaliseringsløsning

Foretaket planlegger å starte dette arbeidet andre halvår 2023.

○ **Videreutvikling av området reiser uten rekvisisjon**

Overordnede mål og styringsindikatorer er førende for arbeidet med å videreutvikle området. I dette ligger å opprettholde bruk av selvbetjeningsløsningen og generelt forbedre brukeropplevelsen av denne. I tillegg er ytterligere fokus på automatisering av manuelle prosesser sentralt. Området arbeider i tillegg med overgang til annen og mer moderne integrasjonsteknologi, samt implementering av tiltak knyttet til personvern- og informasjonssikkerhet.

Tiltak for å ivareta saksbehandlingstid og servicegrad brukerstøtte i henhold til eiers forventning er iverksatt. Tiltakene gir resultater og saksbehandlingstiden reduseres.

○ **Dataansvar**

De regionale helseforetakene skal avklare dataansvar innenfor pasientreiseområdet, og Pasientreiser HF skal delta i arbeidet. Pasientreiser HF vil delta i arbeidet, men har foreløpig ikke fått forespørsel fra de regionale helseforetakene.

Kvalitet/kunde(bruker)tilfredshet

Bruker- og samfunnseffekter

PERSPEKTIVER	PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjons- mål 2023	1.tertial
BRUKER - OG SAMFUNN	En aktiv og deltakende bruker	Bruk av selvbetjeningsløsning RuR *	89 %	● 90 %
		Bruk av selvbetjeningsløsning RmR *	35 %	● 37 %
	En enkel pasientreise	Rett kvalitet i vedtak **	98 %	
	En <i>tilgjengelig</i> pasientreise	Saksbehandlingstid i antall dager **	11 dager	● 16,7
		Servicegrad brukerstøtte RuR **	80 %	● 76 %
		Servicegrad brukerstøtte RmR **	80 %	● 79 %

*Utgangsverdier ** Gjennomsnittsverdier

Den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden for reiser uten rekvisisjon er over målsatt krav for 1 tertial. 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. Pågående tiltak har hatt effekt og det forventes at saksbehandlingstiden vil være i tråd med målsettingen i løpet av mai. Gjennomsnittlig servicegrad for brukerstøtte har vært noe lavere enn målsatt krav for reiser uten rekvisisjon og reiser med rekvisisjon de fire første månedene av året, men pågående tiltak vil bidra til at servicegraden vil være i henhold til målsatt krav.



Hovedoppgaver

HOVEDOPPGAVER	PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjons- mål 2023	1.tertial
	Drift Utvikling	Oppetid for systemer med høy kritikalitet ** Automatiseringsgrad RuR * Automatiseringsgrad Ctrl * Digitaliseringsgrad Ctrl *	99,3 % 75 % 83 % 60 %	 100 %  66 %  74 %  49 %

*Utgangsverdier ** Gjennomsnittsverdier

Automatiseringsgraden for CTRL er fremdeles under prestasjonsmålet. Det jobbes med å implementere stasjoneringsssted for drosjer i CTRL, noe som vil føre til økt automatiseringsgrad siste halvdel av året. Digitaliseringsgraden ligger tett på målsetningen utgangen av april. Det er planlagt oppstart av nye transportørvtaler fremover og jobbes godt med videre utrulling av systemet/CTRL for å nå ønsket digitaliseringsgrad/bruk av systemet slutten av året.

HR/bemannning

MEDARBEIDERSKAP	PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjons- mål 2023	1.tertial
	Engasjerte medarbeidere	Resultater MBU	4,5	 5,0
LEDERSKAP	PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjons- mål 2023	1.tertial
	God ledelse, organisering og styring	Tilstedeværelse medarbeidere ** Resultater MBU - lederskap	95 % 4,5	 88,6 %  5,0

*Utgangsverdier ** Gjennomsnittsverdier

Tilstedeværelse for første tertial utgjør 88,6 %, noe som er under målsettingen på 95 %. Sykefraværet utgjør 1,65 % for egenmeldt fravær, mens det legemeldte fraværet er på 9,77 % hittil i år. Korttidsfraværet utgjør 1,63%, mens langtidsfravær utgjør 9,79 % hittil i år. Langtidsfraværet over åtte uker utgjør 8,22 %. Tallene viser at en begrenset andel av arbeidsstokken står for om lag 70 % av det legemeldte fraværet. Ingen av tilfellene rapporterer at fraværet skyldes forhold ved arbeidet. Alle ansatte med sykefravær gis oppfølging i henhold til foretakets rutiner. Samlet sett har det medgått 993,2 sykefraværsdagsverk så langt i 2023. Foretaket arbeider med forebyggende tiltak i samarbeid med arbeidsmiljøutvalget og bedriftshelsetjenesten.

Det pågår flere rekrutteringsprosesser i foretaket som følge av at flere medarbeidere har sluttet eller skal slutte i foretaket, og at noen medarbeidere har fått endret sin rolle permanent eller midlertidig.