

Møte i brukerutvalget

14. september 2023



Agenda

Saksnummer	Tittel	Ansvarlig	Type sak	Tentative tidspunkt
33-2023	Godkjenning av referat fra 20. april 2023	HH		10.05
34-2023	Status pasientreiseområdet <ul style="list-style-type: none">• Oppfølging: saksbehandlingstid• Innføring av service-parameter for ventetid• Ny rekvisisjonspraksis	HH/GB MS/ØK/ alle	O	10.10
35-2023	Orientering om brev fra FFO Troms og Finnmark	HH	O	10.45
36-2023	Videreutvikling av brukerundersøkelser for pasientreiseområdet Spørsmålene er sendt medlemmene før sommeren. Vi går gjennom og prioriterer de fem viktigste, ev. forslag til nye spørsmål	GB/alle	O	10.50
	Lunsjpause	alle		11.30
37-2023	Brukerutvalgets innspill til oppdragsdokument 2024	RK/alle		12.15
38-2023	Status videreutvikling av brukermedvirkning i felleseide helseforetak	HH	O	12.50
	PAUSE	alle		13.10
39-2023	Saker til styremøtet 18. september	HH	O	13.20
40-2023	Diverse oppfølging fra BU i juni	alle	D	13.35
41-2023	Sak til brukerutvalget, innsendt av pasient	alle	D	14.10
	Eventuelt			14.30

Sak 33-2023

Godkjenning av referat

Sak 34-2023

Status pasientreiseområdet

**Status saksbehandlingstider
reiser uten rekvisisjon**



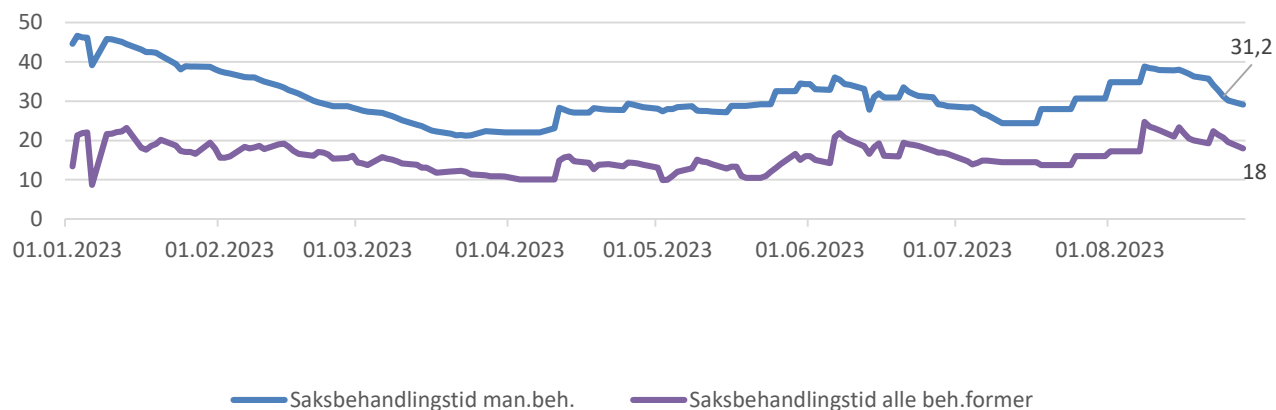
Overordnet status

- Saksbehandlingstidene går ned, og det jobbes fokusert mellom de ulike køene.
- Køen på manuell behandling er "all-time-low" hittil i år, fremdeles høyere enn målsatt krav; 11 dager.
- Saksbehandlingstiden:
 - 18 dager per uke 34
 - ca 29 dager for manuelle saker
 - Automatiske vedtak: ca. 8 dager
 - ca 65 % automatiseringsgradSaksinngang følger estimat.

Vi forventer normalisert saksbehandlingstid i løpet av første del av oktober

Status pr uke 34-2023

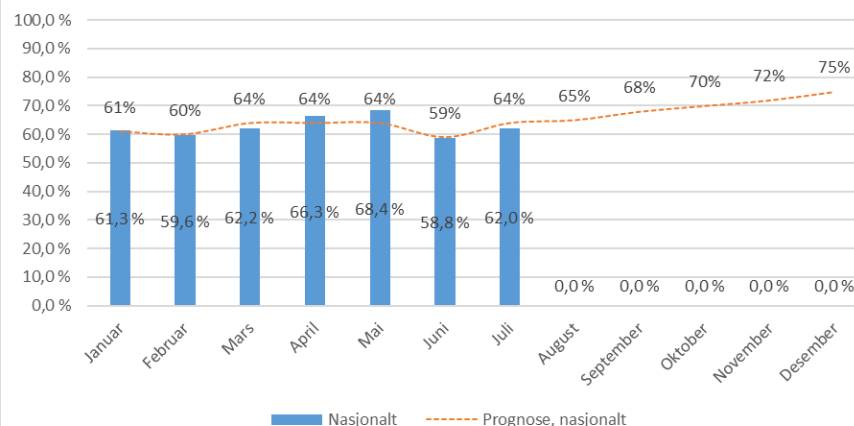
Saksbehandlingstider



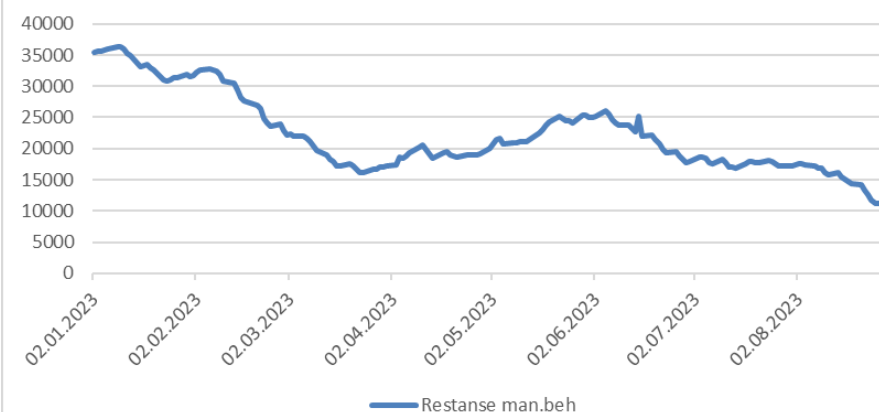
Restanseutvikling - Digitalisering



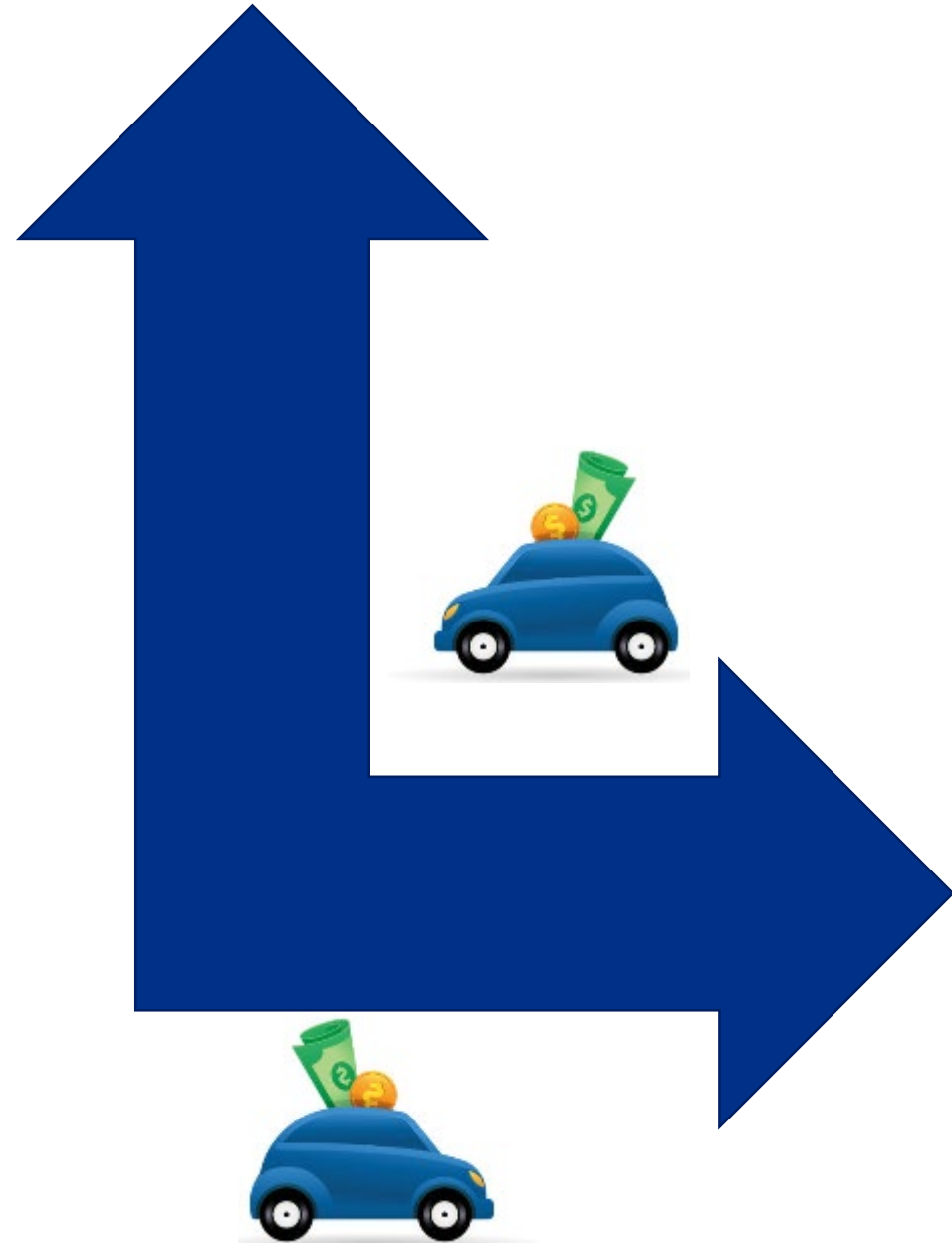
RuR, andel automatiske vedtak



Restanseutvikling - Manuell behandling



Distanseberegning – reiser uten rekvisisjon



Bakgrunn for endring av distanseberegning fra korteste til raskeste reisevei

Distanseberegning der korteste reisevei var lagt til grunn representerte utfordringer for både pasient og forvaltningen:

- oppfattes som lite logisk.
 - representerte i liten grad pasienters faktiske reisevei til- og fra behandling
- søknadsprosessen for bruker var mindre brukervennlig.
 - Kartverktøy (eksempelvis Google Maps og 1881.no) kan ikke vise beregning av korteste reisevei.
Dette vanskeliggjorde søknadsprosessen for bruker samtidig som veiledning om reiserute ble lite forståelig.
- kartunderlaget var mindre nøyaktig, større risiko for feil ved beregning
- omdømmeutfordring for pasientreiseordningen:
Gjeldende praksis ble vinklet som byråkratisk, trafikkfarlig, undergravde mål med veiutbygginger og oppfordret til «bomsniking»
- beregningsmåten skapte unødvendig mange manuelle arbeidsoperasjoner i saksbehandlingen, og praksisen la til rette for feil

Estimerte økonomiske effekter av å endre distanseberegningsprinsippet i reiser uten rekvisisjon

Antatte økonomiske effektene var:

- innføring av raskeste reisevei ville øke utbetalinger til brukere
- antall kilometer ville øke, og føre til høyere kostnad for helseforetakene

En endring i praksis fra korteste- til raskeste vei som grunnlag for distanseberegning er estimert til å utgjøre en økt utbetaling til pasient tilsvarende 3,4 % (21,1 MNOK) nasjonalt.

Effekter etter endring av distanseberegningsprinsipp fra korteste til raskeste reisevei

Endringen av distanseberegningsprinsipp ble besluttet endret fra og med 2023. Foreløpig har reiser uten rekvisisjon registret følgende effekter:

- Brukerstøtte opplever en **reduksjon** i henvendelser knyttet til valg av reisevei og begrunnelsen for reisevei i vedtak
- Endringen har gitt **økt brukervennlighet** i selvbetjeningsløsningen. Det er samsvar mellom kommersielle kartverktøy og verktøyene som beregner distanse i elektronisk søknad
- **Risiko for feil** i saksbehandlingen er redusert. Kartgrunnlaget som benyttes som grunnlag til å fatte vedtak er mer korrekt. Klageandel er redusert med 0,1 %-poeng*
- **Oppslag i media** knyttet til reisevei for reiser uten rekvisisjon er mer eller mindre borte. Omdømmemessig er dette svært positivt sammenlignet med tidligere
- Økt effektivitet i forvaltningen og **økt andel automatiserte** vedtak
- Foreløpige beregninger av økonomiske effekter er i henhold til de estimatene i forkant av endringen. **Utbetaling til pasient er økt med ca. 3 prosent** som følge av endret distanseberegningssprinsipp**

Serviceparameter Ventetid for rekvirerte pasientreiser

Serviceerklæring mot alternativ beregning



Hovedfunn 2023

Serviceerklæring mot alternativ beregning

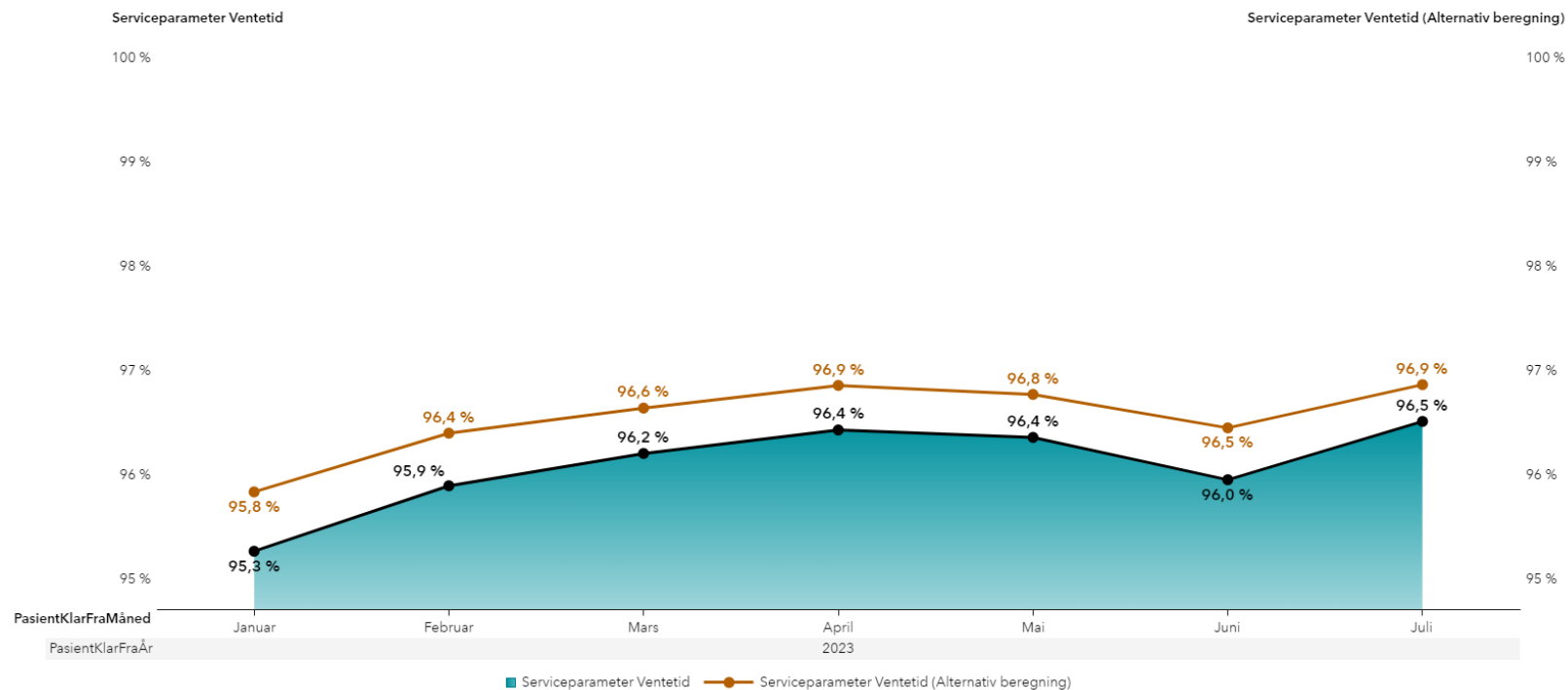
- Nasjonalt økning på 0,4 %-poeng ved alternativ beregning av serviceparameter ventetid sammenlignet med beregningen i pilot av serviceerklæringen
- Alle regioner øker med en variasjon fra 0,4 %-poeng til 0,6 %-poeng
 - Helse Nord + 0,6 %-poeng
 - Helse Midt-Norge + 0,6 %-poeng
 - Helse Sør-Øst + 0,4 %-poeng
 - Helse Vest + 0,4 %-poeng



Nasjonalt 2023

Serviceerklæring mot alternativ beregning

Utvikling andel rekvisisjoner innenfor definert ventetid per måned og år - Serviceerklæring Vs Alternativ beregning

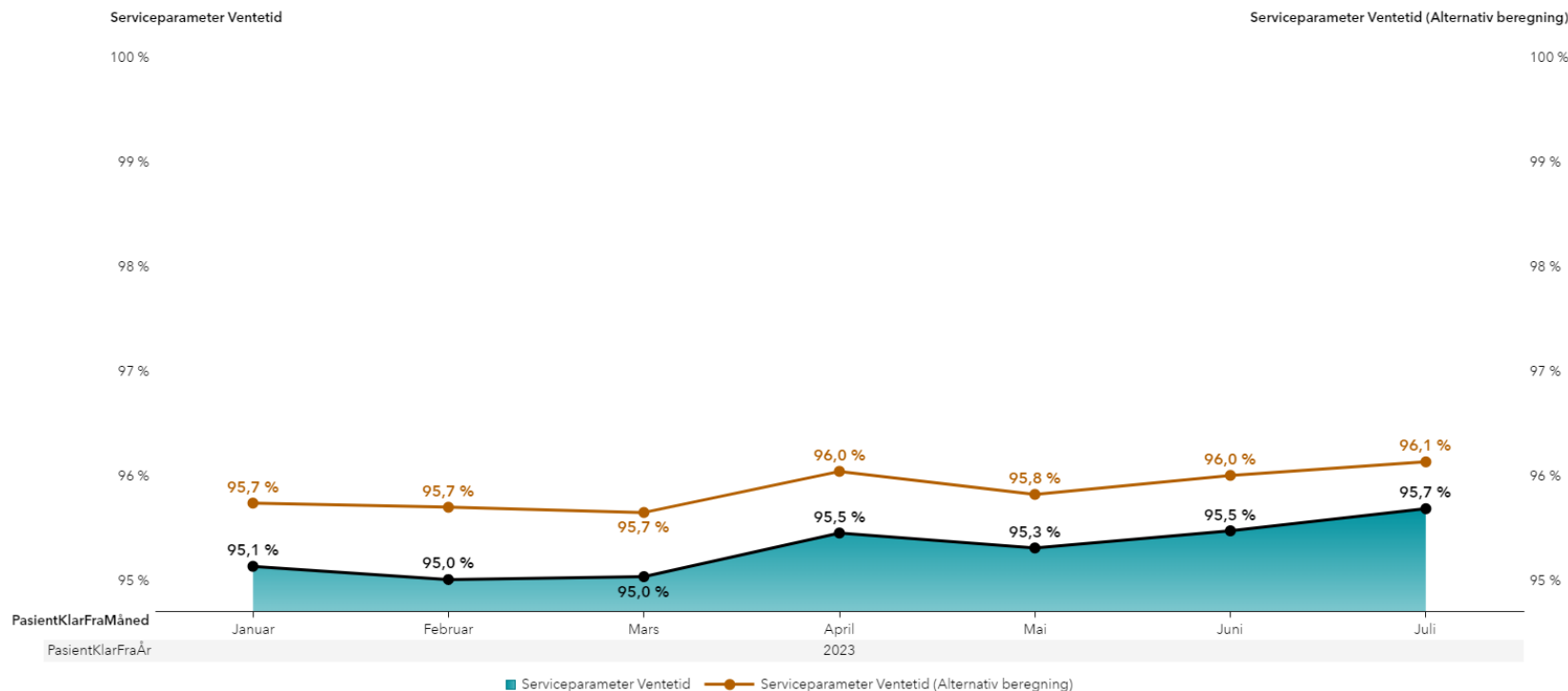


Ved alternativ beregning av ventetid for rekvirerte reiser øker resultatene fra 96,1 % til 96,5 %

Helse Nord 2023

Serviceerklæring mot alternativ beregning

Utvikling andel rekvisisjoner innenfor definert ventetid per måned og år - Serviceerklæring Vs Alternativ beregning

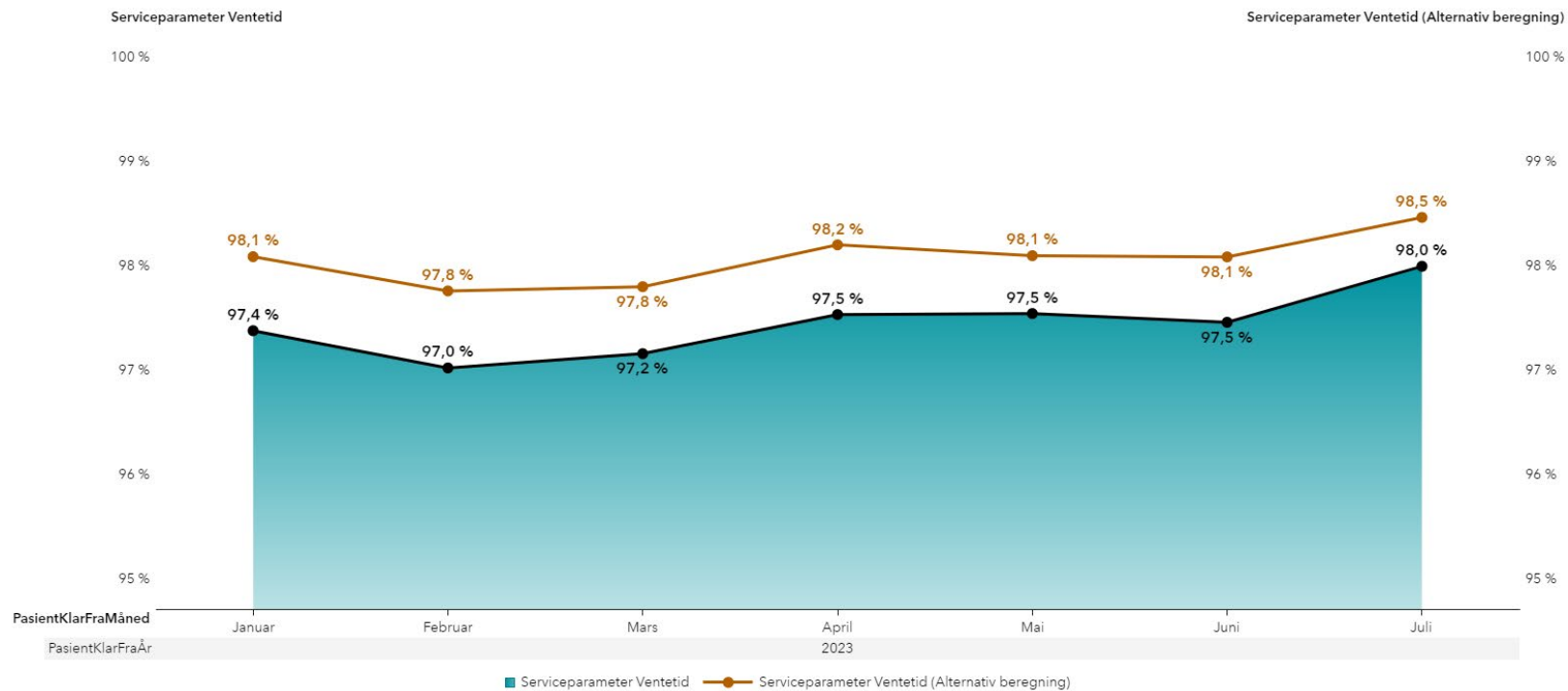


Ved alternativ beregning av ventetid for rekvirerte reiser øker resultatene fra 95,3 % til 95,9 %

Helse Midt-Norge 2023

Serviceerklæring mot alternativ beregning

Utvikling andel rekvisisjoner innenfor definert ventetid per måned og år - Serviceerklæring Vs Alternativ beregning

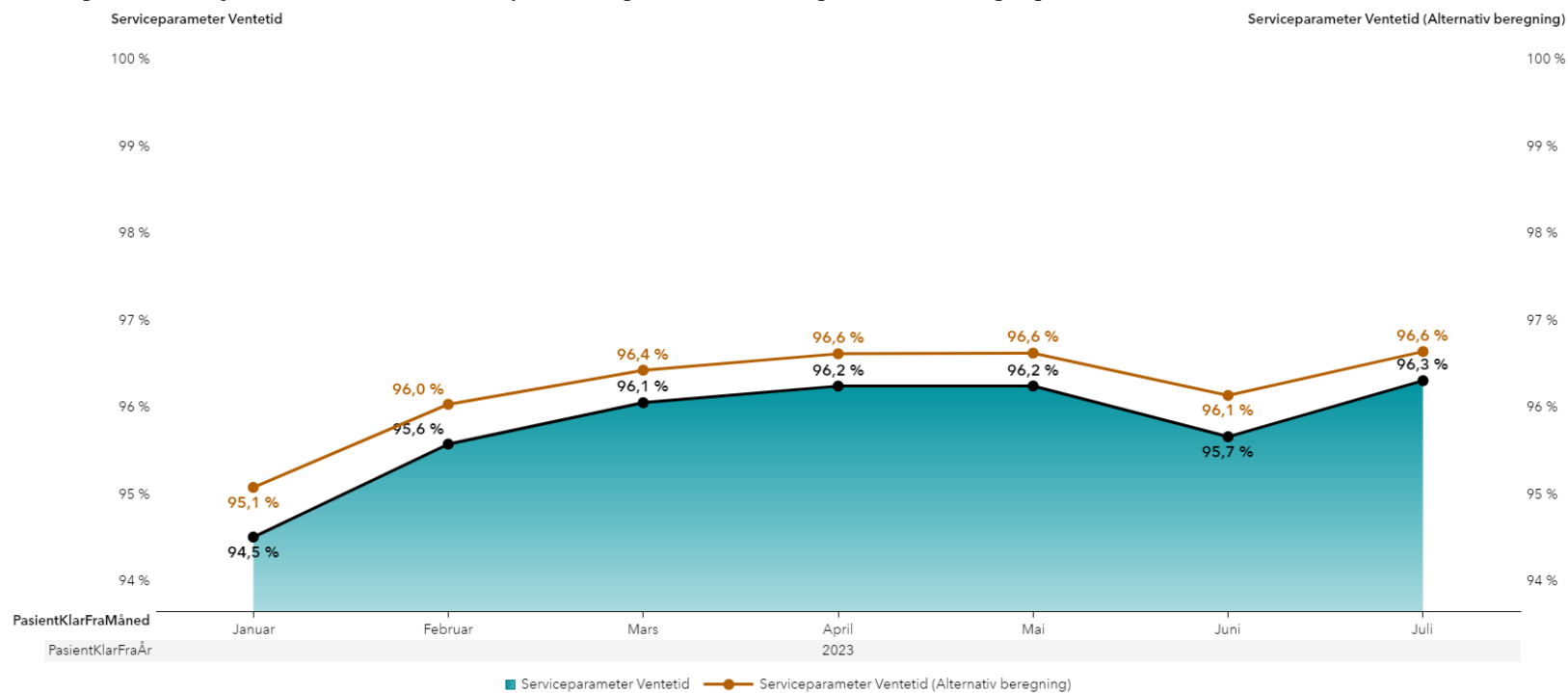


- Ved alternativ beregning av ventetid for rekvirerte reiser øker resultatene fra 97,4 % til 98,0 %

Helse Sør-Øst 2023

Serviceerklæring mot alternativ beregning

Utvikling andel rekvisisjoner innenfor definert ventetid per måned og år - Serviceerklæring Vs Alternativ beregning

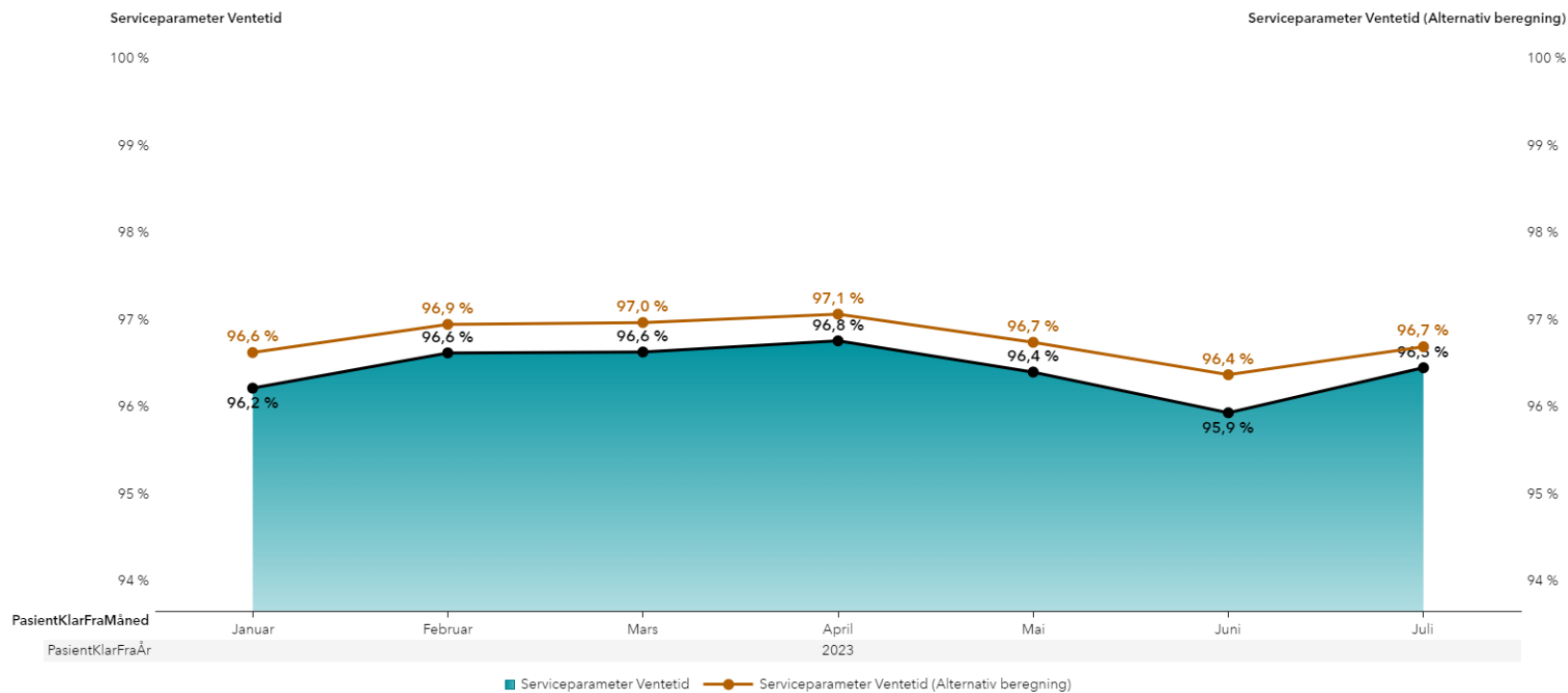


- Ved alternativ beregning av ventetid for rekvirerte reiser øker resultatene fra 95,8 % til 96,2 %

Helse Vest 2023

Serviceerklæring mot alternativ beregning

Utvikling andel rekvisisjoner innenfor definert ventetid per måned og år - Serviceerklæring Vs Alternativ beregning



- Ved alternativ beregning av ventetid for rekvirerte reiser øker resultatene fra 96,4 % til 96,8 %

Helse Nord

«Det er regionale standarder for ventetid, grunnet ulike demografiske og geografiske forutsetninger i de ulike regionene.

Pasientreiser jobber for at ventetiden skal bli kortest mulig, og alle regionene måles etter samme kriterier.

- Du **må** regne med å vente inntil 45 minutter
- **Reisetid over 45 minutter gir ventetid tilpasset regionale forhold, men ventetiden bør uansett ikke overstige to timer. Kontakt 05515 for nærmere informasjon.**
- **Ved reisetid over to timer, bør ventetid ikke overstige tre timer.»**

Nasjonal tekst

Ventetid ved behandlingsstedet

Hvor lenge du må vente ved behandlingsstedet, kan variere ut fra hvor du bor, hvor langt du skal reise og om du skal reise sammen med andre pasienter.

- Når du har behov for en rekvirert reise av helsemessige årsaker, jobber Pasientreiser for at ventetiden skal bli kortest mulig, men du kan regne med å vente inntil 45 minutter.
- Hvis reisen din varer over 45 minutter, bør ikke ventetiden overstige reisetiden din.
- Hvis reisen din varer over to timer, bør ikke ventetiden overstige tre timer.
- Hvis du skal reise med transport som går til faste avgangstider, for eksempel Helseekspress, sykehusbuss eller fly, kan ventetiden være lengre, fordi det i mindre grad er mulig for Pasientreiser å tilpasse avreisetidspunktet.
- Ventetiden kan også være lengre hvis du har en reise som er rekvirert på trafikkert grunnlag.

Ny nasjonal tekst 1

Ventetid ved behandlingsstedet

Hvor lenge du må vente ved behandlingsstedet, kan variere ut fra **hvor du bor**, hvor langt du skal reise og **om du skal reise sammen med andre pasienter**.

- Når du har behov for en rekvirert reise av helsemessige årsaker, jobber Pasientreiser for at ventetiden skal bli kortest mulig, men **det kan være du må** vente inntil 45 minutter.
- Hvis reisen din varer over 45 minutter, **kan ventetiden bli lenger, men** bør ikke overstige reisetiden din.
- Hvis reisen din varer over to timer, bør ikke ventetiden overstige tre timer.
- Hvis du skal reise med transport som går til faste avgangstider, for eksempel Helseekspress, sykehusbuss eller fly, kan ventetiden være lengre, fordi det i mindre grad er mulig for Pasientreiser å tilpasse avreisetidspunktet. **Værforhold kan på virke ventetiden/reisen.**
- Ventetiden kan også være lengre hvis du har en reise som er rekvirert på trafikkert grunnlag.

Ny nasjonal tekst 2

Ventetid ved behandlingsstedet

Hvor lenge du må vente ved behandlingsstedet, kan variere ut fra **hvor du bor**, hvor langt du skal reise og **om du skal reise sammen med andre pasienter**.

- Når du har behov for en rekvirert reise av helsemessige årsaker, jobber Pasientreiser for at ventetiden skal bli kortest mulig, men **det kan være du må** vente inntil 45 minutter.
- Hvis reisen din varer over 45 minutter, **kan ventetiden bli lenger, men** bør ikke overstige **2 timer**.
- Hvis reisen din varer over to timer, bør ikke ventetiden overstige tre timer.
- Hvis du skal reise med transport som går til faste avgangstider, for eksempel Helseekspress, sykehusbuss eller fly, kan ventetiden være lengre, fordi det i mindre grad er mulig for Pasientreiser å tilpasse avreisetidspunktet. **Værforhold kan på virke ventetiden/reisen.**
- Ventetiden kan også være lengre hvis du har en reise som er rekvirert på trafikkert grunnlag.

Ny rekvisisjonspraksis





Status og plan for utviklingen og utrulling av ny rekvisisjonspraksis

Ny rekvisisjonspraksis

- Status og plan

- Arbeidet med forberedelse til pilot fortsetter, nedskalerer aktivitet i pilotgruppen.
- Mål om oppstart av pilot i første del av 2024.
- Detaljplanlegging og vurdering av oppstartdato for pilot pågår.
- Detaljert tidsplan kommuniseres i løpet av høsten.
- Arbeider med å ferdigstille opplærings- og informasjonsmateriell.
- Kontrollstrategidokumentet med risikovurdering er hovedsakelig i rute mot pilot. Tiltak for oppfølging av kontrollstrategi har avhengigheter mot utvikling av attestasjonsløsningen og er forsinket ift. plan.
- Siste del av utviklingen av «bestill» i selvbetjeningsløsningen ferdigstilles i løpet av høsten.
- Utvikling av attesteringsløsning er godt i gang, behov for test av løsning i siste del av 2023.

Leveransestatus pr august 2023


Kontrollstrategi			Gjort siden sist / gjennomføres til neste rapportering	Risiko/avhengigheter
ID	Beskrivelse av milepæler	Status	<ul style="list-style-type: none">Kontrollstrategidokument ferdigstilt.Vurdering av endelig risiko en slutfase.Kontrolltiltakene er i stor grad identifisert og bestilling på utvikling i NISSY, DVH og RADAR er gjennomført.Status rundt bestilt utvikling i NYSSY, DVH og RADAR har fokus frem mot neste rapportering	<ul style="list-style-type: none">Avhengigheter mot utvikling i NISSY og DVH/RADARAvklaringer mot Hdir vedr mulighet for tvangsinndrivelse
MP1	Overordnet kontrollstrategi	Pågår 		
MP2	Risikovurdering av arbeidsprosesser i ny rekvisisjonspraksis	Pågår 		
MP3	Konkrete kontrollaktiviteter, som adresserer identifiserte risikoer	Pågår 		
MP4	Prosess for operativ forvaltning av kontrollstrategien	Ikke startet 		

Kontrollstrategidokumentet med risikovurdering er hovedsakelig i rute mot pilot. Tiltak for oppfølging av kontrollstrategi har avhengigheter mot utvikling av attestasjonsløsningen og er forsinket ift. plan.

Avhengigheten mot utvikling av attestasjonsløsning i NISSY er en forutsetninger for å kunne gå i pilot. Funksjonalitet fra dette arbeidet påvirker arbeidet i kontrollstrategigruppen med:

1. Rapporter
2. Oppmøtekontroll mot NPR/ KUHR

Leveransestatus pr august 2023




Selvbetjening – «bestille»			Gjort siden sist / gjennomføres til neste rapportering	Status økonomi
ID	Beskrivelse av milepæler	Status	<ul style="list-style-type: none">NHN er godt i gang med siste del av utvikling på Helsenorge.MP3 forventes ferdigstilt før oppstart av pilot. Rapporteres i grønn da avhengigheten til større utvikling i NISSY er fjernet.Løpende avklaringsmøter med NHN.Fokus på pilot og ingen aktivitet i arbeids- og kompetansegruppe i perioden.	Tot. Budsjett: 6,6 MNOK. Plan 5,8 MNOK, påløpt 4,86 MNOK (pr. juli).
MP1	Behovskartlegging og analyse	Ferdig 		
MP2	Spesifisering og løsningsdesign	Ferdig 		Videre fremdrift i utvikling av selvbetjening er avhengig av attesteringsløsning.
MP3	Utvikling og test	Pågår 		

Siste del av utviklingen for selvbetjeningsløsningen som lar brukere bestille reiser ferdigstilles av NHN i løpet av høsten. Da det kun gjenstår teknisk utvikling har det ikke vært aktivitet i arbeidsgruppe og kompetansegruppe.

Ende-til-ende test i forkant av pilot er avhengig av utvikling av attesteringsløsning.

Attesteringsløsning, ny rekvisisjonspraksis

Leveransestatus pr august 2023

Utvikling av attestasjonsløsning			Gjort siden sist / gjennomføres til neste rapportering	Risiko/avhengigheter
ID	Beskrivelse av milepæler	Status	<ul style="list-style-type: none">Teknisk løsningsdesign er landet og proof of concept er landet på de områdene vi var usikre på.Utvikling har startet	Locus har en ressurs som pt er sykemeldt, ergo er det noe redusert kapasitet fra Locus.
MP1	Behovskartlegging og analyse	Ferdig 		
MP2	Spesifisering og løsningsdesign	Pågår 		
MP3	Utvikling og test	Pågår 		

Utvikling av attesteringsløsning er godt i gang. Arbeidet utføres primært av ressurser i Pasientreiser HF, i samarbeid med Locus. De delene som ansees å ha høyest risiko er allerede utviklet, testing gjenstår.

Utviklingsarbeidet gjennomføres iterativt med testing underveis. Testingen krever ressurser fra pasientreisekontor og rekvirenter.

Sak 35-2023

Orientering om brev fra FFO Troms og Finnmark

Orientering: FFO Troms og Finnmark sitt brev til HOD

Journalført i Public 360



HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:

Vårt saksnummer: 40/2023
Saksbehandler: Elizaveta Amundsen
Alta 16. juni 2023

Retten til å få dekket utgifter ved pasientreiseordningen

Styret i FFO Troms og Finnmark er dypt bekymret over konsekvensene av den lave satsen i pasientreiseordningen, som kan føre til at tjenestebrukere i Troms og Finnmark pasienter med kroniske sykdommer og funksjonsnedsettelse, blir tvunget til å betale selv eller avslå tilbud om likeverdig helsetjeneste.

Bakgrunn

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) er Norges største paraplyorganisasjon for 87 organisasjoner for kronisk syke, funksjonshemmede og deres pårørende. FFO består av både store og små medlemsorganisasjoner med til sammen over 350 000 medlemmer, som representerer et stort mangfold av mennesker i det norske samfunnet.

FFO Troms og Finnmark ble stiftet 29 juni 2020 etter sammenslåingen av FFO Troms og FFO Finnmark til ett fylkeslag. På vegne av våre medlemsorganisasjoner i fylket, arbeidet vårt rettet opp mot politiske myndigheter sentralt og lokalt for kronisk syke og funksjonshemmedes felles interesser, slik at vi sammen står sterkere i våre ønsker og krav til de som tar beslutninger.

FFO Troms og Finnmark er kjent med det brevet Brukerutvalget ved Pasientreiser HF har sendt til Helse- og Omsorgsdepartement 25.04.2023.

Støtter innspill av Pasientreiser HF til dagens pasientreiseordning

Vi uttrykker vår støtte til brev som Brukerutvalget ved Pasientreiser HF har sendt. En velfungerende pasientreiseordning er særlig viktig for pasienter og innbyggere i Troms og Finnmark. Vi viser til brevetstekst «Den lave satsen for overnatting flytter store kostnader over til pasientene. Mange vil ikke ha økonomi til å ta imot behandling. Dermed er de lave refusjonsattsene en driver mot uønsket variasjon og bidrar til å svekke pasientenes rett til likeverdige helsetjenester. Det er vårt syn at dette også bidrar til at helseforetakenes «sørge-for-ansvar» ikke er tilstrekkelig ivarettatt, når pasientens egen økonomi blir en så sterk faktor i om helsetjenesten kan mottas».

Med vennlig hilsen
FFO Troms og Finnmark

Kontor: Markedsgata 3
Post nr./sted: 9510 Alta

Telefon: 904 75 099
E-post: post.tromsogfinnmark@ffo.no

Bank: 4750 93 96295
Org.nr: 981 660 803

«Styret i FFO Troms og Finnmark er dypt bekymret over konsekvensen av den lave satsen i pasientreiseordningen, som kan føre til at tjenestebrukere i Troms og Finnmark <...> blir tvunget til å betale selv eller avslå tilbud om likeverdig helsetjeneste.»

«Vi støtter brev som Brukerutvalget ved Pasientreiser HF har sendt»

Sak 36-2023

**Status videreutvikling av
brukerundersøkelser for pasientreiseområdet**

Sak 37-2023

Brukerutvalgets innspill til oppdragsdokument 2024

Sak 38-2023

**Status videreutvikling av brukermedvirkning
i felleseide foretak**

Sak 39-2023

Saker til styremøtet 18. september

Styremøtet 18. september



Pasientreiser HF

Styremøte 18. september 2023, kl. 9.30-15.00

Sted: Thon Hotel Opera, Oslo

Saksliste

Saksnr.	Sakstittel
	<u>Beslutningssaker</u>
31-2023	Godkjenning av protokoll fra styremøtet 15. juni 2023
32-2023	Virksomhetsrapport per 31.juli 2023
33-2023	Status årsbudsjett 2024
34-2023	Oppdragsbeskrivelse behovs- og gevinstanalyse for et fremtidig optimeringsverktøy
35-2023	Mandater fagfora i ny samhandlingsmodell
36-2023	Driftsettelse serviceerklæring
37-2023	Datoer for styremøter i 2024 og årsplan styresaker
38-2023	Administrerende direktørs arbeidsavtale – lønnsregulering

	Orienteringssaker
39-2023	Status gjennomføring av tidligere behandlede styresaker
40-2023	Årsplan styresaker
	Temasaker
	<ul style="list-style-type: none">• Kunstig intelligens - hva bruker vi det til i dag og hva er potensialet i fremtiden?• Innspill til oppdragsdokument 2024
	Adm. dir. orienterer
	<ul style="list-style-type: none">• Status driftsettelse av serviceparametere• Svar fra HDIR/HOD om fastlegemangelen og dekning av reiseutgifter• Orientering om arbeidet i drosjeutvalget• Løpende brukerundersøkelser• <u>Knutepunktspraksis</u>
	Styreleder orienterer
	<ul style="list-style-type: none">• Gevinster, risikoer og plan for oppfølging av gevinster for området reiser med rekvisisjon i AD-møtet 28. august

Sak 40-2023

Diverse oppfølging fra brukerutvalgsmøte i juni

Oppfølgingspunkter

Sak	Oppfølging	Status per 14.09
Sak 26-2023: Status pasientreiseområdet Brukerutvalget ber om en ny gjennomgang av informasjon om forsinket søknadsbehandling	Informasjon følges opp i møte med brukerutvalget 14.09.	Ny status gitt i sak 34-2023
Sak 26-2023: Status pasientreiseområdet Bruk av selvbetjeningsløsning Hva skyldes nedgang i mai hos flere helseforetak?	Pasientreiser HF tar med seg dette tilbake og ber om forklaring på dette	Ny status per 1. september Se neste slide.
Sak 30-2023 Det kan være ulik praktisering av §19a. i landet. <ul style="list-style-type: none">• Er det mulig å se hvilket foretak som har rekvirert reisen?• Og hvilken paragraf brukes i rekvireringen?	Lovteksten er denne: Nære pårørende til en pasient har rett til å få dekket nødvendige utgifter ved reise til a. en pasient som har livstruende sykdom, har omsorg for barn under 14 år og ikke makter å reise hjem, hvis den behandlende lege har gitt en uttalelse om at behandlingen varer minst to uker,	Informasjon som ligger den nasjonale veilederen for saksbehandlere sendes med referat fra møtet. Statsforvaltersaker er ikke sortert på lavere nivå enn § 19. Saker sendt statsforvalter 2023: To saker sendt, vedtakene er opprettholdt. 2022: 19 saker, alle vedtakene er opprettholdt.

Oppfølging, sak 26-2023: Status pasientreiseområdet

Bruk av selvbetjeningsløsning

Hva skyldes nedgang i mai hos flere helseforetak?

Kontor	Bruk av selvbetjening RmR
Pasientreiser OUS	55 %
Pasientreiser Vestre Viken	45 %
Pasientreiser Møre og Romsdal	40 %
Pasientreiser Vestfold og Telemark	39 %
Pasientreiser Østfold	38 %
Pasientreiser Helse Førde	35 %
Pasientreiser Helse Fonna	32 %
Pasientreiser UNN	31 %
Pasientreiser i Nord-Trøndelag	31 %
Pasientreiser Sørlandet	30 %
Pasientreiser Helse Stavanger	26 %
Pasientreiser Innlandet	25 %
Pasientreiser St. Olavs Hospital	24 %
Pasientreiser Helse Bergen	24 %
Pasientreiser Helgelandssykehuset	23 %
Pasientreiser Nordlandssykehuset	21 %
Pasientreiser Finnmarkssykehuset HF	15 %
Hittil i år:	35 %

Det er en naturlig liten variasjon i løpet av året, vi ser at ca. halvparten av foretakene har en økning i juli, sammenlignet med mai.

Helseforetakene jobber noe ulikt med å få opp bruken, og det nasjonale måltallet for 2023 er 36 prosent.

Sak 41-2023

Sak innsendt til brukerutvalget fra pasient

