

 PASIENTREISER	Dato: 11.10.23	Versjon: 0.9	Side: 1 / 10
Reiser med rekvisisjon Utvikling av selvbetjeningsløsning Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage			

Utvikling av selvbetjeningsløsning for reiser med rekvisisjon

Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage

VERSJONSHÅNDTERING

Versjon	Dato	Kommentar
0.1	24.06.2022	Dokument påbegynt
0.5	08.07.2022	Første utkast til oppdragsbeskrivelse
0.6	21.08.2023	Oppdatert og innarbeidet ny samhandlingsmodell og revidert fremdriftsplan
0.75	28.09.2023	Oppdatert og sendes til Samarbeidsforum
0.9	11.10.2023	Oppdatert og sendes til styret i Pasientreiser HF
1.0		Godkjent av styret

 PASIENTREISER	Dato: 11.10.23	Versjon: 0.9	Side: 2 / 10
Reiser med rekvisisjon Utvikling av selvbetjeningsløsning Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage			

INNHALDSFORTEGNELSE

1	BAKGRUNN	3
2	BESKRIVELSE AV OPPDRAGET	4
3	METODE OG ARBEIDSMETODIKK	4
4	ORGANISERING OG RESSURSBEHOV	5
4.1	ORGANISERING	5
4.2	RESSURSBEHOV	6
5	OVERORDNET AKTIVITETS- OG FREMDRIFTSPLAN	7
5.1	AKTIVITETER	7
6	ESTIMERT KOSTNAD, GEVINSTER OG RISIKO	9

 PASIENTREISER	Dato: 11.10.23	Versjon: 0.9	Side: 3 / 10
Reiser med rekvisisjon Utvikling av selvbetjeningsløsning Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage			

1 BAKGRUNN

I oppdragsdokumentet 2017 fikk Pasientreiser HF i oppdrag å gjennomføre en utredning av området reiser med rekvisisjon. I bestillingen fra eierne sto det at mulige effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innenfor området reiser med rekvisisjon skulle utredes og at arbeidet skulle gjøres i samarbeid med RHF-ene.

Mandatet for utredningen ble godkjent av Pasientreiser HF sitt styre, i mai 2017 og utredningen ble gjennomført i perioden 1. september 2017 til 31. mars 2018. Styret til Pasientreiser HF godkjente rapporten¹ (RMR-utredningen) 13. juni 2018, og ba om at de anbefalte tiltakene ble detaljert med tanke på organisering/ressurser, fremdriftsplan, kostnadsoverslag og gevinstestimater. AD-møtet sluttet seg til anbefaling om å igangsette tiltaket i 2018 (sak 100-2018).

Nasjonal e-helsestrategi beskriver hvordan et digitalisert helsevesen skal oppleves enklere, bedre og mer helhetlig for pasienten. Helsenorge skal være den offentlige helseportalen for innbyggere i Norge. Dette presiseres også i prinsipper for innbyggertjenester² fra Direktoratet for e-helse.

Det er allerede etablert selvbetjeningsløsning for elektroniske søknader innenfor området reiser uten rekvisisjon på Helsenorge, og innen reiser med rekvisisjon kan innbygger se sine kommende rekvirerte reiser, avbestille, bekrefte og endre rekvisisjoner. Utvikling av selvbetjeningsløsningen pågår. Dette skal gjøre det mulig for pasientene med attestert tidsbegrenset behov for tilrettelagt transport selv å bestille en rekvisisjon.

Vinteren 2019 startet utviklingen av en selvbetjeningsløsning for reiser med rekvisisjon, og pasientene fikk våren 2019 mulighet til å se sine rekvirerte reiser på Helsenorge (fase 1).

Høsten 2019 startet utviklingsfase 2 av selvbetjeningsløsningen, og pasientene fikk vinteren 2021 mulighet til å avbestille og bekrefte åpne rekvisisjoner på Helsenorge. Funksjonalitet som gir pasientene mulighet for å endre deler av en rekvisisjon (oppmøtetid, spesielle behov og adresse) på Helsenorge (fase 3), ble lansert i februar 2022. Samtidig startet utviklingen av mulighet for å bestille en rekvisisjon når det foreligger en attest (fase 4). Dette arbeidet pågår og skal etter planen piloteres i første halvdel av 2024.

Videre utvikling av selvbetjeningsløsningen vil bidra til en mer komplett funksjonalitet, som i enda større grad tilrettelegger for toveis dialog mellom pasient og Pasientreiser i fremtiden. Løsningen skal legge til rette for at Pasientreiser kan varsle pasienten ved relevante hendelser og på lengre sikt veilede pasientene før, under og etter reisen. Utviklingen skjer i henhold til prinsipper for innbyggertjenester.

AD-møtet sluttet seg i sak 090-2022 til styret i Pasientreiser HF sin godkjenning av felles retningslinjer for avviksmelding og oppfølging. I saken ble det anbefalt at nasjonalt system for avviksmelding og oppfølging flyttes inn som ny fase i tiltaket «Selvbetjeningsløsning».

Det følger av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6g at pasientreiser skal ha oversikt over avvik, herunder uønskede hendelser, evalueringer, klager, brukererfaringer, statistikk, informasjon og annet som sier noe om virksomheten overholder helse- og omsorgslovgivningen, inkludert om tjenestene er faglig forsvarlige og om virksomheten arbeider

¹ Rapport: "Utredning av effektivitets- og kvalitetsfremmende tiltak for pasientreiser med rekvisisjon"

² <https://www.ehelse.no/strategi/prinsipper-for-innbyggertjenester-kobling-mellom-helsenorge-og-andre-tjenester-i-markedet>

 PASIENTREISER	Dato: 11.10.23	Versjon: 0.9	Side: 4 / 10
Reiser med rekvisisjon Utvikling av selvbetjeningsløsning Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage			

systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet. Dette er viktig for å oppfylle formålet om å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet. Det å utvikle en funksjonalitet i selvbetjeningsløsningen på Helsenorge som vil gi pasientene en mulighet til å melde inn avvik eller en klage, vil være et viktig bidrag for å nå formålet som nevnt over.

2 BESKRIVELSE AV OPPDRAGET

Selvbetjeningsløsningen for reiser med rekvisisjon utvikles stegvis. Dette vedlegget beskriver fremdriftsplan, estimerte kostnader, og potensielle gevinster for funksjonalitet i løsningen som vil gi pasientene mulighet til melde inn et avvik eller en klage (fase 5).

For å sikre kontinuitet i ressursene som er involvert i arbeidet foreslås oppstart av denne fasen før foregående fase er ferdigstilt.

Tiltaket dekker utviklingen av løsningen på Helsenorge, samt integrasjoner som er nødvendig for Helsenorge. Oppdraget dekker ikke løsningsutvikling og implementering av et nasjonalt system for håndtering av avviksmeldinger og klager (tiltak 8b).

Felles retningslinjer for avviksmelding og oppfølging, som ble utarbeidet i et eget tiltak, skal være utgangspunkt for utforming av løsning. Under utarbeidelsen av felles retningslinjer for avviksmelding og oppfølging (tiltak 8a) ble det gitt flere innspill som bør vurderes i arbeidet med dette tiltaket.

Det er behov for en løsning for å overføre avvik og klager til Pasientreiser i helseforetakene. Denne løsningen planlegges etablert med utvikling av «generell henvendelse» for reiser uten rekvisisjon.

Teamet som forvalter og utvikler pasientreiser på Helsenorge skal i samarbeid med fagforum for innbyggertjenester og leverandører (Norsk Helsenett SF og systemleverandører) utvikle og levere

- ny funksjonalitet som lar innbyggere melde inn en henvendelse/avvik eller klage knyttet til en reise, og en generell henvendelse uten referanse til en reise
- en løsning som legger til rette for å kunne svare ut på Helsenorge ved behov
- nødvendig integrasjon mellom ATOM og Helsenorge
- nødvendige utvidelser i, eller etablering av, nye ATOM-tjenester med API-operasjoner for å understøtte funksjonalitet (beskrevet i punktene over)
- tilhørende dokumentasjon av løsningen
- opplærings- og informasjonsmateriell
- risiko- og konsekvensvurdering av foreslått løsning

3 METODE OG ARBEIDSMETODIKK

Metode og arbeidsmetodikk er allerede etablert i tiltaket og videreføres i denne fasen.

Utviklingen gjøres smidig der funksjonalitet gradvis utvikles, utvides og lanseres for pasient. Dette gjør at man raskere skal kunne realisere gevinstene og redusere kompleksitet og risiko som følge av at oppgaver og funksjonalitet brytes ned og leveres i mindre deler. Målet er et godt sluttprodukt og verdien det skal ha for innbygger.

Utvikling av selvbetjeningsløsningen med mulighet for å melde inn avvik og klage er en videreføring av tjenestene som allerede er etablert på Helsenorge. Utviklingen vil foregå i samarbeid med utviklingsteamet hos Norsk Helsenett SF. Innbyggers behov skal være førende.

Reiser med rekvisisjon
Utvikling av selvbetjeningsløsning

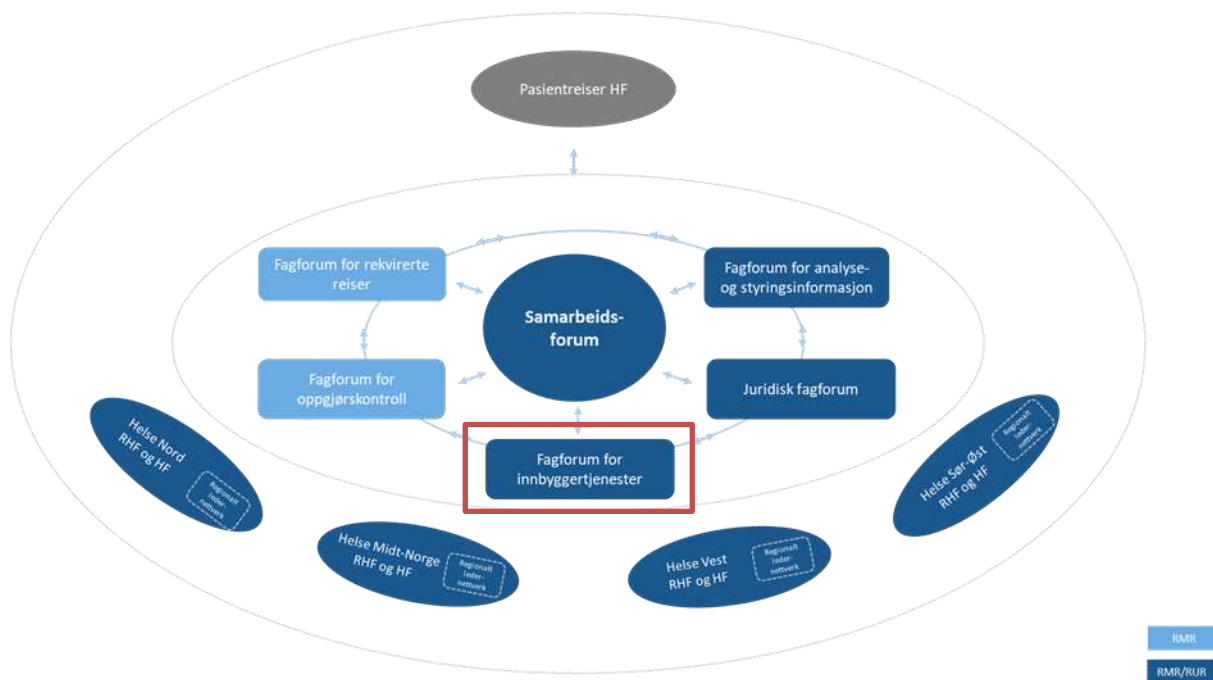
Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage

Følgende prinsipper legges til grunn:

- Løsningen skal bidra til å oppnå følgende:
 - en aktiv og deltagende bruker
 - en enkel pasientreise
 - en tilgjengelig pasientreise
 - en kostnadseffektiv pasientreise
- Innbyggernes behov skal være førende for en smidig og stegvis utforming av løsningen hvor gevinster realiseres fortløpende.
- Pasientreiser sine tjenester skal fremstå helhetlig for innbyggerne.
- Tjenestene skal ha lavest mulig teknisk kompleksitet.
- Gjenbruk av etablerte løsninger, teknologi og integrasjoner skal prefereres fremfor ny utvikling.
- Utformingen av løsningen skal være følge Pasientreiser HF sine styrende arkitekturprinsipper.

4 ORGANISERING OG RESSURSBEHOV

4.1 Organisering



Figur 1: Ny modell for samhandling på pasientreiseområdet

Organiseringen av tiltaket følger pasientreiseområdets samhandlingsmodell.

Eier av tiltaket er administrerende direktør i Pasientreiser HF og fremdrift, risiko og gevinster av tiltaket rapporteres i foretakets virksomhetsrapportering til styret. Ved sentrale milepæler og

 PASIENTREISER	Dato: 11.10.23	Versjon: 0.9	Side: 6 / 10
Reiser med rekvisisjon Utvikling av selvbetjeningsløsning Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage			

leveranser vil styret og eier orienteres i egne saker. Administrerende direktør vil også jevnlig oppdatere Samarbeidsforum om status, samt innhente råd og innspill i gjennomføring av tiltaket.

Tjenesteeier for Helsenorge leder teamet som forvalter og utvikler Pasientreisers tjenester på Helsenorge. Dette teamet består av ressurser fra Norsk Helsenett SF og Pasientreiser HF.

Teamet vil innhente innspill og kompetanse via jevnlig dialog med fagforum for innbyggertjenester som består av ressurser fra Pasientreiser HF sitt brukerutvalg, Pasientreiser HF og ressurser fra Pasientreiser i helseforetakene. Det vil sikre kontinuitet å inkludere en av ressursene fra tiltaket *Felles retningslinjer for avviksmelding og oppfølging* i fagforum for innbyggertjenester.

4.2 Ressursbehov

Pasientreiser HF har ansvaret for utviklingen. I tillegg til at Pasientreiser HF sitt brukerutvalg er involvert i testing, inngår følgende ressurser i team og fagforum. Allokering er et estimat på det samlede ressursbehov per rolle:

Rolle	Ressurs	Enhet	Allokering
Ressurser Pasientreiser HF	Tjenesteeier Helsenorge, systemeier RMR og RUR, løsningsarkitekt(er), jurist, kommunikasjonsrådgiver, utvikler	Pasientreiser HF	
Ressurser - NHN	Teamleder, løsningsarkitekt, interaksjonsdesigner, tester, utvikler	Norsk Helsenett SF	
Ressurser – brukerrepresentanter	2 brukerrepresentanter som følger av etablering av fagforum for innbyggertjenester og er beskrevet i mandat for fagforumet.	Brugerrepresentanter	10 % (5 % per ressurs)
Ressurser – helseforetak	4 representanter som følger av etablering av fagforum for innbyggertjenester og er beskrevet i mandat for fagforumet.	Representanter fra pasientreiser i helseforetakene	60 % (15% per ressurs)

Teamet vil primært samhandle digitalt gjennom nettmøter, og deling av felles dokumenter via nettportaler osv., men vil gjennomføre fysiske møter når det er formålstjenlig.

Teamet som forvalter og utvikler tjenestene er satt sammen med komplementære ferdigheter for å sikre et autonomt team med høy gjennomføringsevne. Ressursbehovet vil variere i perioder og totalt ressursbehov anslås å være i henhold til tabellen over. Lønns- og reisekost for eksterne ressurser (pasient, helseforetak og ressurser fra NHN) er synliggjort i kapittel 6.

 PASIENTREISER	Dato: 11.10.23	Versjon: 0.9	Side: 7 / 10
Reiser med rekvisisjon Utvikling av selvbetjeningsløsning Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage			

5 OVERORDNET AKTIVITETS- OG FREMDRIFTSPLAN

Oppstart av første fase er tentativt planlagt til januar 2024 og ny funksjonalitet skal etter planen ruller ut nasjonalt i 2025 etter en forutgående pilot.

Estimert tidsplan er som følger:

	2024												2025					
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun
Aktivitet																		
Behovskartlegging og analyse																		
Spesifisering og løsningsdesign																		
Utvikling og test																		
Pilotering av løsning *																		
Utrulling nasjonalt																		

Tidsplanen er tentativ og det kan bli behov for å tilpasses fremdriften gitt endringer i foregående fase, inkludert pilot for ny rekvisisjonspraksis.

5.1 Aktiviteter

Aktivitetene som inngår i **behovskartlegging og analyse** inkluderer å gjennomføre nødvendige juridiske avklaringer, beskrive og prioritere behovene i form av brukerhistorier, og akseptkriterier. Behovene bekreftes av brukerutvalget, og i tillegg inviteres Pasient og brukerombud til fagforumet for innbyggertjenester for å gi supplerende innsikt.

I **spesifisering og løsningsdesign** inngår det å utarbeide et løsningsdesign som beskriver hvordan behovene skal løses. Løsningsdesignet beskriver også et teknisk grensesnitt (API) for integrasjon mellom Helsenorge og Pasientreisers systemer. I denne fasen legges også en detaljert plan for implementering og utarbeiding av skisser over brukergrensesnittet, som så skal brukertestes. Foreslått løsning risikovurderes.

Under **utvikling og test** implementeres de prioriterte brukerhistoriene, og det gjennomføres enhetstest, integrasjonstest og akseptansetest. I tillegg velges pilotkontor, og det legges en kommunikasjons- og opplæringsplan.

Ved **pilotering av løsning** settes funksjonaliteten i produksjon i noen utvalgte områder. Kommunikasjons- og opplæringsaktiviteter gjennomføres ved pilotkontorene. Sammen med løsningen lanseres det også en undersøkelse der innbyggers tilfredshet og innspill fanges opp. Innspillene brukes, sammen med erfaringer fra bruk av løsningen, for å eventuelt justere og korrigere løsningen før nasjonal lansering. Gevinster og effekter i tiltaket dokumenteres. Det legges også en plan for nasjonal lansering inkludert kommunikasjons- og opplæringsaktiviteter.

 PASIENTREISER	Dato: 11.10.23	Versjon: 0.9	Side: 8 / 10
Reiser med rekvisisjon Utvikling av selvbetjeningsløsning Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage			

Utrulling nasjonalt innebærer at løsningen lanseres for alle, og at nasjonale aktiviteter i kommunikasjons- og opplæringsplanen gjennomføres, og gevinster følges opp.

Reiser med rekvisisjon**Utvikling av selvbetjeningsløsning**

Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage

6 ESTIMERT KOSTNAD, GEVINSTER OG RISIKO

Overordnet kostnads- og gevinstplan for hele utviklingsløpet er beskrevet i oppdragsbeskrivelsen, som ble godkjent av styret i sak 54-2018, *Oppdatert oppdragsbeskrivelse for utvikling av selvbetjeningsløsning RMR*. Det er gjennom den helhetlige løsningen hvor pasienten kan være en aktiv ressurs at de store gevinstene forventes.

I arbeidet med å utvikle en komplett selvbetjeningsløsning for pasientreiseområdet vil funksjonalitet gradvis introduseres og lanseres etter hvert som den utvikles. Dette vil gi innbygger mulighet å være en aktiv ressurs ved å selv kunne melde inn et avvik eller en klage knyttet til en reise.

Estimat for investeringskost, inkl. mva:

	2024	2025	Sum for fasen
Utviklingskost Helsenorge	3 050 000	900 000	3 950 000
Utviklingskost backend	200 000	50 000	250 000
		Sum	4 200 000

Øvrige driftskostnader knyttet til møte- og reisekost, samt helseforetakenes ressurser og brukerrepresentanter, estimeres til totalt ca. kr 865 000. Av dette utgjør helseforetakenes ressurser ca. 675 000 kr, som dekkes av de enkelte helseforetak.

Beregnet tidsbruk for fagforum er anslått til 22 timer (ca. 15 %) per måned per ressurs.

Gevinster:

Som omtalt i RMR-utredningen er det ikke enkelttiltak eller enkeltfaser i utviklingen som vil bidra til at tjenestene fremstår samlet og helhetlig for innbygger, men summen av tiltakene beskrevet i målbildet. Det er utfordrende å isolere gevinster til hver enkel funksjonalitet som utvikles i løsningen fordi disse påvirkes av hverandre.

Hovedgevinstene knyttet til denne fasen er at muligheten for å melde inn avvik blir mer tilgjengelig ved at pasientene selv kan melde inn avvik på Helsenorge uten å kontakte Pasientreiser eller behandler.

I sluttrapport for tiltak 8a, *Felles retningslinjer for avviksmelding og oppfølging*³ beskrives i tillegg følgende gevinster:

Gevinstene av felles retningslinjer for avviksmelding og oppfølging vil gi HF-ene og Pasientreiser HF et bedre grunnlag til å jobbe systematisk og målrettet med å forbedre/utvikle pasientreisetjenesten.

Det vil også gi grunnlag for bedre samhandling og læring på tvers av HF-ene, RHF-ene og Pasientreiser HF og sikre en felles grunnmur for rapportering av avvik og uheldige hendelser på tvers av foretakene.

³ Sluttrapport tiltak 8A - «Felles retningslinjer for avviksmelding og oppfølging»

<https://www.pasientreiser.no/494c51/contentassets/6a4526cbd44c49669e309b416631bbe8/styresaker/styresaker2022/29.04.2022/sak-26-2022-vedlegg1-sluttrapport-0.99.pdf>

 PASIENTREISER	Dato: 11.10.23	Versjon: 0.9	Side: 10 / 10
Reiser med rekvisisjon Utvikling av selvbetjeningsløsning Vedlegg – Detaljering av oppdragsbeskrivelse for å melde inn avvik og klage			

Målsettingen for tiltaket er at vi skal være sikre på at vi får opp alle relevante avvik. Enkle og systematiske retningslinjer for å håndtere uønskede hendelser, har som intensjon å gi oversikt over alle feil og avvik i tjenesten. Med dette forventes det at mørketall for uønskede hendelser reduseres, og at helseforetakene får bedre kontroll med kvaliteten i tjenesten. Gevinstene av felles retningslinjer vil i hovedsak være kvalitative. Økt tillit til Pasientreiser er en viktig gevinst ved felles nasjonale retningslinjer.

Risiko:

Det er knyttet risiko til at avvik eller klager ikke følges opp og håndteres. For å adressere dette er det viktig å innføre løsningen med pilot for å få erfaring med volum av avvik som meldes inn. Dette vil bidra til at organisasjonen kan tilpasses for å håndtere og følge uønskede hendelser som meldes inn.

En annen risiko i tiltaket er knyttet til hvor stor andel av pasientene som tar ny funksjonalitet i bruk. Tiltak som vil bidra til at pasienter blir kjent med, og tar løsningen i bruk er:

- god informasjon
- gradvis utvikling av løsningen (smidig utvikling)
- høy brukervennlighet (brukerstyrt utvikling)
- god opplæring og brukerstøtte

Den generelle utviklingen i digital modenhet i samfunnet bidrar også positivt andelen som potensielt kan ta i bruk løsningen.

Det er en risiko for at oppstart av teknisk utvikling i oppdraget må utsettes dersom innføring av ny rekvisisjonspraksis utsettes, eller det ikke er tilgjengelig utviklingskapasitet hos leverandører. God koordinering med andre utviklingsaktiviteter, og eventuell re-planlegging knyttet til oppstart og lansering, er aktiviteter for å hindre at dette skjer.

Det vil bli gjennomført en mer detaljert risikovurdering av foreslått løsning som en del av tiltaket i spesifiserings- og løsningsdesignfasen.