



Velkommen til møte i  
Pasientreiser HF  
brukerutvalg

20. mars 2025

Saksnummer	Tittel	Ansvarlig	Tentativt tidspunkt	Type sak
10-2025	Godkjenning av protokoll, 17. januar 2025	GBe	10.05	V
11-2025	Oppdragsdokument 2025 Hvilke oppdrag mener brukerutvalget fremstår som viktigste leveranser for foretaket?	VJ	10.05-10.20	O
<b>12-2025</b> <b>Saken flyttes til etter lunsj</b>	Endringer i pasientreiseforskriften	HH	13.20-13.55	O
<b>13-2025</b> <b>UTVIDET</b>	Gjennomgang av Økonomisk langtidsplan for foretaket og <b>gjennomgang av virksomhetsrapport</b> (styresak)	PMH	10.20-10.55	O
	Pause		10.55-11.05	
14-2025	Evaluering av brukerutvalgets arbeid 2024	GBr	11.05-11.15	V
15-2025	Gjennomgang og innlevering av skjema for taushetserklæring	alle	11.15-11.25	
	Lunsj		11.30-12.10	
16-2025	Samhandling med organisasjoner for pasienter innen rus og psykisk helse Ole-Marius Minde Johnsen fra Mental Helse og Asbjørn Larsen fra RIO deltar i saken.	GBe	12.10-13.10	O
	Pause		13.10-13.20	
17-2025	Aktiviteter for brukerutvalget i forbindelse med nasjonal lansering av ny rekvisisjonspraksis	EMS	13.55-14.40	V
18-2025	Orientering fra samhandlingsarenaer v/rep. fra brukerutvalget: Samarbeidsforum, Fagforum for innbyggertjenester	GS/UTG og Gbe/GRO	14.40-14.55	D
	Eventuelt			
	Sak fra Fagforum for innbyggertjenester.	GBe		

**Sak 11-2025**

**Oppdragsdokument 2025**

**Hvilke oppdrag mener brukerutvalget  
fremstår som viktigste leveranser for foretaket?**

# Oppdragsdokument 2025



## Oppdragsdokument 2025

Pasientreiser HF

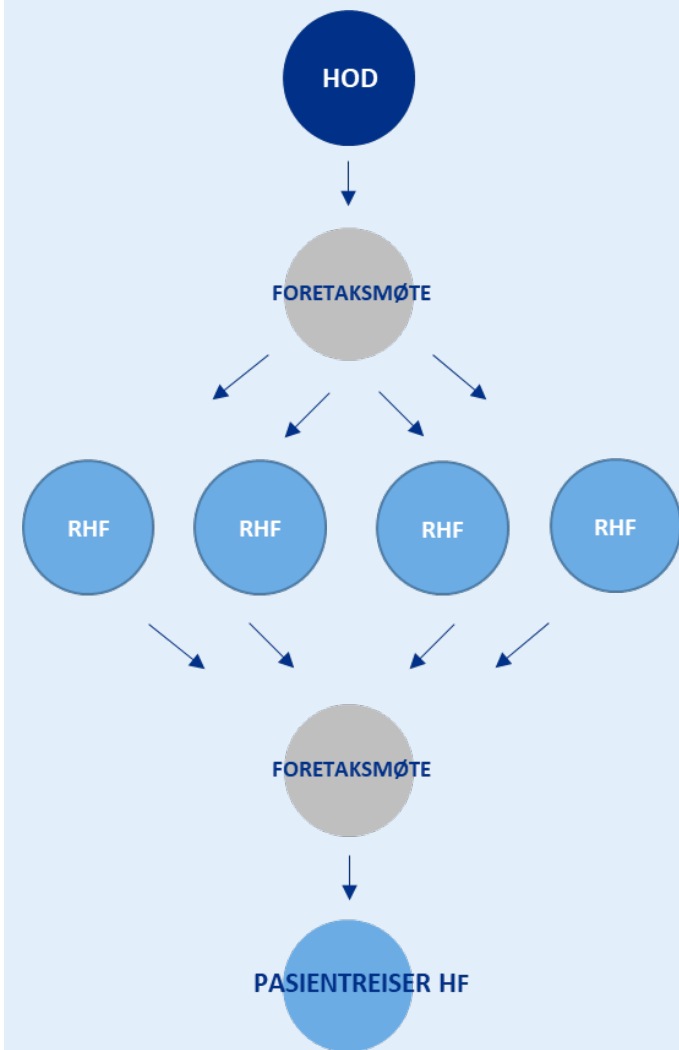
Foretaksmøte 10. februar 2025

# Oppdragsdokument 2025

I den generelle delen beskriver eierne sine krav til:

- Felles målbilder og strategisk retning
- Styring og oppfølging av felleseide helseforetak
- Innsyn og internrevisjon
- Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernvernombudene
- **Brukermedvirkning**
- Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser
- Informasjonssikkerhet og personvern
- IKT-anskaffelser
- Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster

- Saksgang frem til behandling av saker i AD-møte
- Sykefravær
- **Arbeidsmiljø og ForBedring**
- Samfunnsansvar - klima og miljø
- **Rutiner for å ivareta sikkerhet i anskaffelser**
- **Informasjonssikkerhet**
- **Vurdering av skybaserte løsninger**

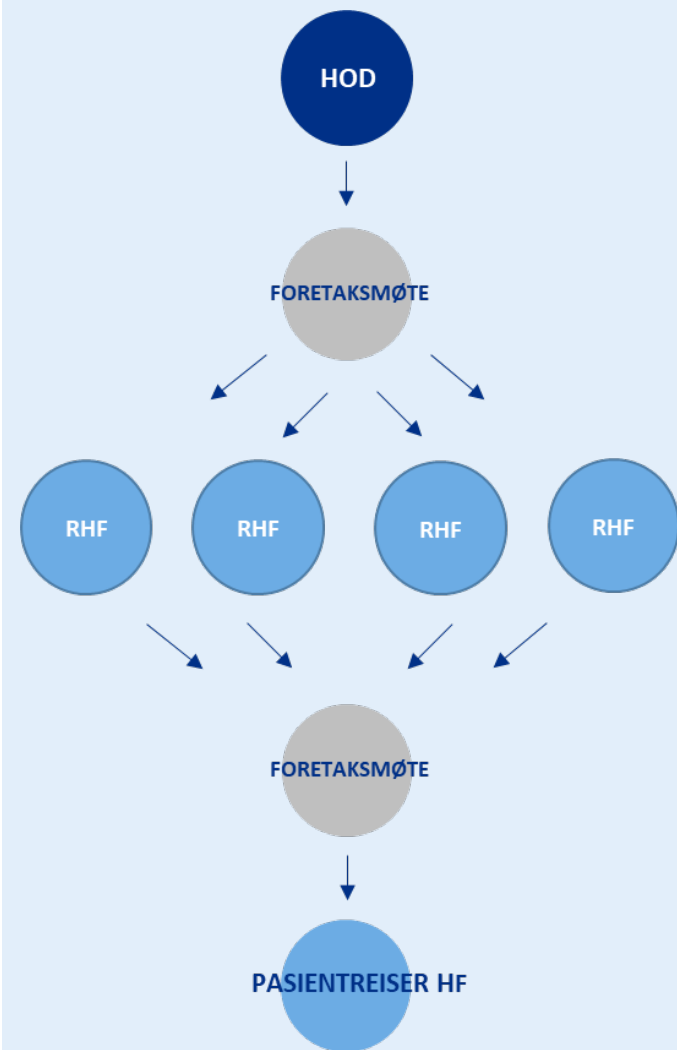


# Oppdragsdokument 2025

## I den virksomhetsspesifikke delen Pasientreiser HF bedt om å:

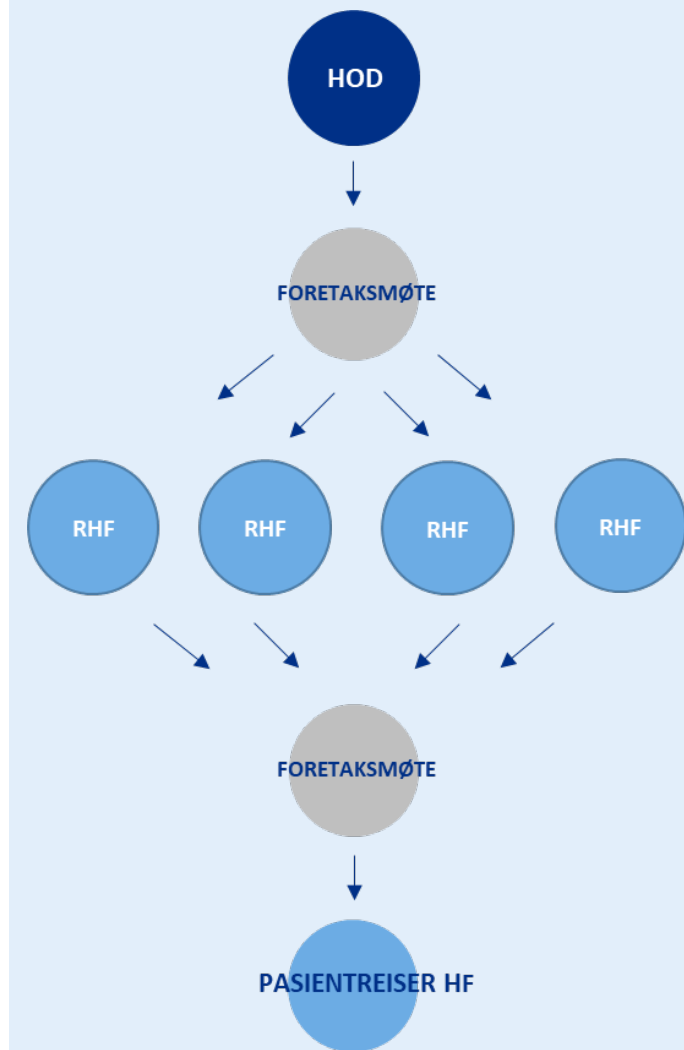
- Utvikle regionale standarder/retningslinjer og nasjonale rammeverk
- Fortsette med digital satsing innenfor pasientreiseområdet
- Dokumentere gevinster og gevinstrealisering internt i foretaket og i de fire helseregionene.
- Videreføre arbeidet med effektivisering og kvalitetsfremmende tiltak innenfor reiser med rekvisisjon, herunder
  - Ta i bruk ny rekvisisjonspraksis, selvbetjeningsløsning og attestasjonsløsning sammen med helseforetakene i 2025

- Pilotere og implementere løsningen som skal gi innbygger mulighet til å melde inn et avvik eller en klage på selvbetjeningsløsningen sammen med helseforetakene
- Starte et utviklingsløp med mål om å løse behovene for felles planlegging av pasientreiser med rekvisisjon, samtidig som gevinster og brukereffekter realiseres underveis i arbeidet, Det skal legges opp til en overordnet plan med trinnvis utvikling
- Rapportere på utviklingen på felles regional serviceerklæring med tilhørende serviceparametere basert på oppfølging utført av helseforetakene
- Videreutvikle området reiser uten rekvisisjon
- Delta i arbeidet med å avklare dataansvaret innenfor pasientreiseområdet.
- Utrede en løsning for oppmøtekontroll av samtlige pasientreiser med rekvisisjon innen 30. juni 2025



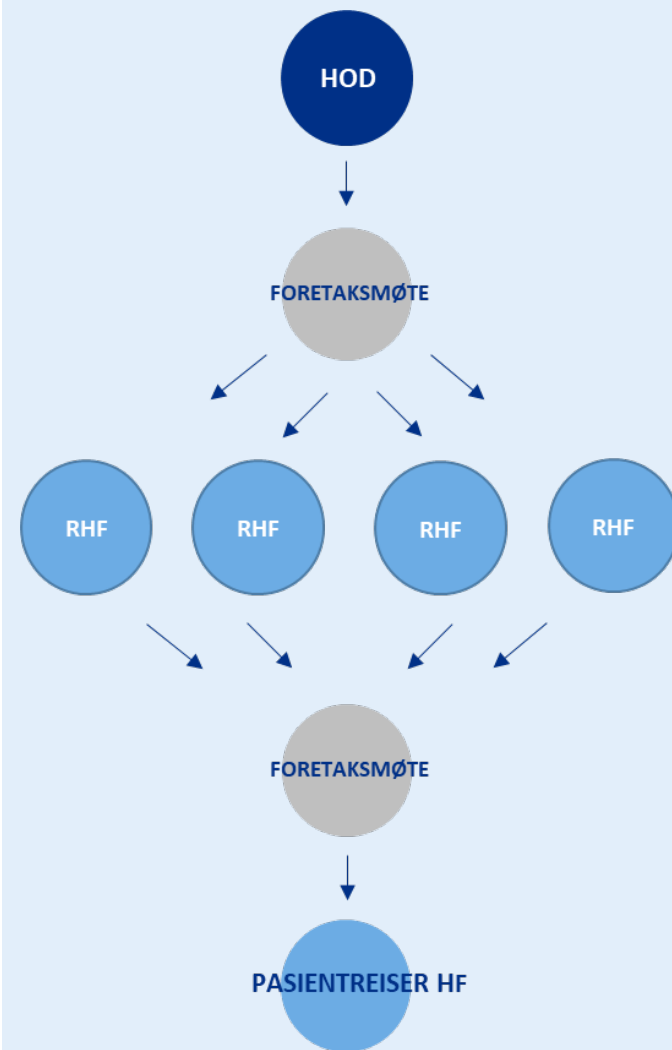
## Oppdrag gitt Pasientreiser HF og øvrige helseforetak

- Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF har speilet alle oppdragene
- Helse Nord har gitt et oppdrag på innføring av ny rekvisisjonspraksis



# Brukerutvalget

- Hva synes brukerutvalget fremstår som viktigst dette året?





**Sak 12-2025**

**Endringer i pasientreiseforskriften**

**Gjennomgang av endringene som trådte i kraft 3. mars  
og kvalitetsarbeid i vedtak**

## Hva er endret?

- Få endringer i retten til å få støtte til reiseutgifter
- Endret begrepsbruk – forventningsavklaring
- Opprydning i noen bestemmelser
- Utvidet rett for reiseledsager
- Endringer i § 20 om reise fra oppholdssted



# Strukturelle endringer



## § 1 – definisjoner og nye begreper

- **Reisestønad:** Stønad til dekning av nødvendige utgifter til reise
- **Bosted:** Pasientens folkeregistrerte adresse. Som bosted regnes også nødvendig midlertidig oppholdssted på grunn av arbeid, studier, militærtjeneste og opphold i institusjon
- **Bostedskommune:** Kommunen der pasienten har folkeregistrert adresse
- **Bostedsregion:** Region som nevnt i spesialisthelsetjenesteloven § 5-1
- **Nære pårørende:** Ektefelle, samboer, barn, barnebarn, foreldre, besteforeldre, svigerbarn, svigerforeldre, søsken og personer som tilhører pasientens husstand

**Gir innbyggerne en klarere forventning om hva de faktisk kan få, og hva reglene betyr.**



## Presiseringer i tråd med gjeldende praksis

### § 2

Det gis støtte til reise til nærmeste tilgjengelige fastlege der pasienten kan stå på liste

### § 12

Det gis ikke støtte til overnatting som er nødvendig av behandlingsmessige grunner

### § 22

Utgifter til ferje må ikke dokumenteres

### § 22a

Drosjereiser skal bestilles av helseforetaket

## Ryddet opp i bestemmelser

### § 1a

Reiser til og fra spesialisthelsetjenester som er finansiert av et regionalt helseforetak

### § 7

Krav om medisinske eller behandlingsmessige grunner

### § 19

Reiser for nære pårørende

# Noen regler er flyttet

Før 3. mars 2025	Etter 3. mars 2025
§ 1 – reise til spesialisthelsetjenester	Hvilke spesialisthelsetjenester vi skal gi reisestøtte til er <b>flyttet til ny § 1a</b>
§ 16 – forlengelse av opphold	Utgifter som skyldes at pasienten forlenger oppholdet er <b>flyttet til § 12 annet ledd</b>
§§ 17 og 18 – kvalifisert ledsager	Reiseutgifter og tapt arbeidsinntekt for kvalifisert ledsager er <b>flyttet til ny § 18a</b>
§ 22 – drosjeutgifter	Egen bestemmelse om drosjeutgifter i <b>ny § 22a</b>
§ 22 – ambulansebåt	Egen bestemmelse om utgifter til ambulansebåt i <b>ny § 23a</b>

# Innholdsmessige endringer



## Egen bestemmelse om transport som organiseres av helseforetaket

- tydeliggjør hvem som har ansvar for hva

**Pasientens behandler** (eller andre som helseforetaket har utpekt) er ansvarlig for å

- vurdere pasientens behov for særskilt tilrettelegging av transport på grunn helsetilstand, og informere Pasientreiser om dette

**Organisert transport:** All transport som er organisert av helseforetaket

**Tilrettelagt transport:** Reiser som er særskilt tilrettelagt pga. helsetilstanden til pasienten

**Pasientreiser i helseforetakene** er ansvarlig for å

- vurdere behov for organisert reise på grunn av manglende rutegående tilbud
- sørge for at organiserte (rekvirerte) reiser er forsvarlig for pasienten
  - Kravet gjelder også i dag, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2, men nå går det tydelig frem av forskriften
- beslutte hvilket transportmiddel som skal benyttes, og om flere pasienter skal reise sammen
  - Eventuelle helsefaglige vurderinger skal legges til grunn



## Utvidet rett for reiseledsager

Nå skal reiseledsager få støtte til reise hvis ledsagers reise er over 10 km, og ledsager ikke kan benytte rutegående transport på reisen, selv om pasienten ikke har rett til reisestøtte etter § 8.

• Begge bor over 10 km unna/utenfor lokal minstetakst



• Begge har rett til reisestøtte etter § 8

• Pasient bor over 10 km unna/utenfor lokal minstetakst  
• Ledsager bor under 10 km unna/innenfor lokal minstetakst



• Pasient har rett til reisestøtte etter § 8  
• Ledsager har rett til reisestøtte etter § 17 tredje ledd

• Pasient bor under 10 km unna/innenfor lokal minstetakst  
• Ledsager bor over 10 km unna/utenfor lokal minstetakst



• Pasient har ikke rett til reisestøtte etter § 8  
• Ledsager har rett til reisestøtte etter § 17 fjerde ledd

• Begge bor under 10 km unna/innenfor lokal minstetakst



• Ingen har rett til reisestøtte etter § 8

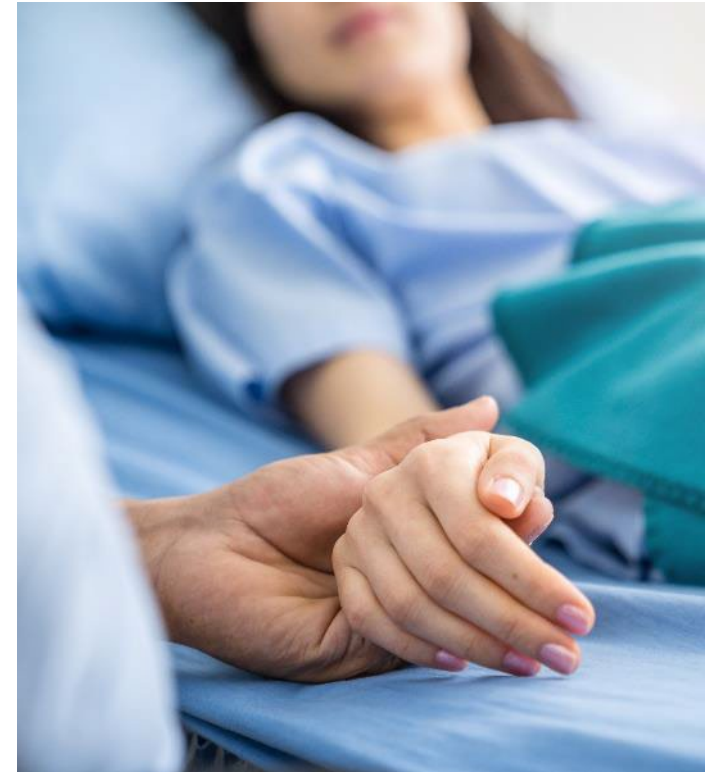
## Nye regler om beregning av reisevei

- Det blir nå tydelig at **reise fra bosted er hovedregelen**
- Ved **uventet behov** for helsehjelp, får pasienten reise fra oppholdsstedet til nærmeste sted for behandling
- Når pasienten reiser til eller fra et annet oppholdssted enn bosted, begrenses reiseveien til hva den ville vært om pasienten hadde reist fra bostedet. Vi skal vi gjøre **beregningene ut fra det behandlingsstedet pasienten faktisk har reist til**. Det avgjørende er om pasienten ville fått dekket reise til dette behandlingsstedet dersom hen hadde reist fra bostedet (folkeregistrert adresse)
- For pasienter som bor i Norge, og reiser fra utlandet til behandling i Norge, beregnes reisevei fra ankomststedet i Norge til behandlingsstedet

## Uventet behov for helsehjelp

- Hvis pasienten får et uventet behov for helsehjelp, beregnes reisevei fra oppholdsstedet til nærmeste sted for behandling
- Det er ikke lenger et vilkår at pasienten ville fått urimelige store utgifter om vi hadde dekket tilsvarende reise fra bosted til nærmeste sted fra bostedet

**Ved uventet behov for helsehjelp, får pasienten reise til det nærmeste stedet behandlingen kan gis.**

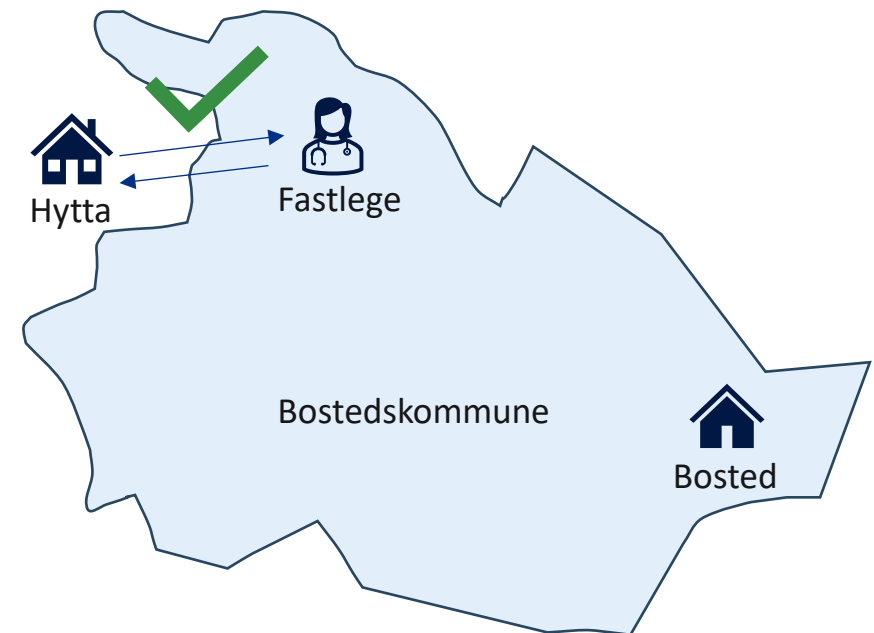


## Reise fra oppholdssted til primærhelsetjeneste

Når pasienten reiser til eller fra et annet oppholdssted enn bosted, skal vi gjøre beregningene ut fra **det behandlingsstedet pasienten faktisk har reist til**. Spørsmålet er om pasienten ville fått dekket reise til dette behandlingsstedet hvis hen hadde reist fra bostedet (folkeregistrert adresse).

### Eksempel 1 – Fra hytta til fastlege i bostedskommunen

- Pasient har fastlege i bostedskommunen, og ville fått dekket reise til og fra bostedet til fastlegen
- Pasient får dekket reise fra hytta til fastlegen og tilbake til hytta, fordi det er billigere enn reise fra bosted til fastlegen og tilbake til bosted

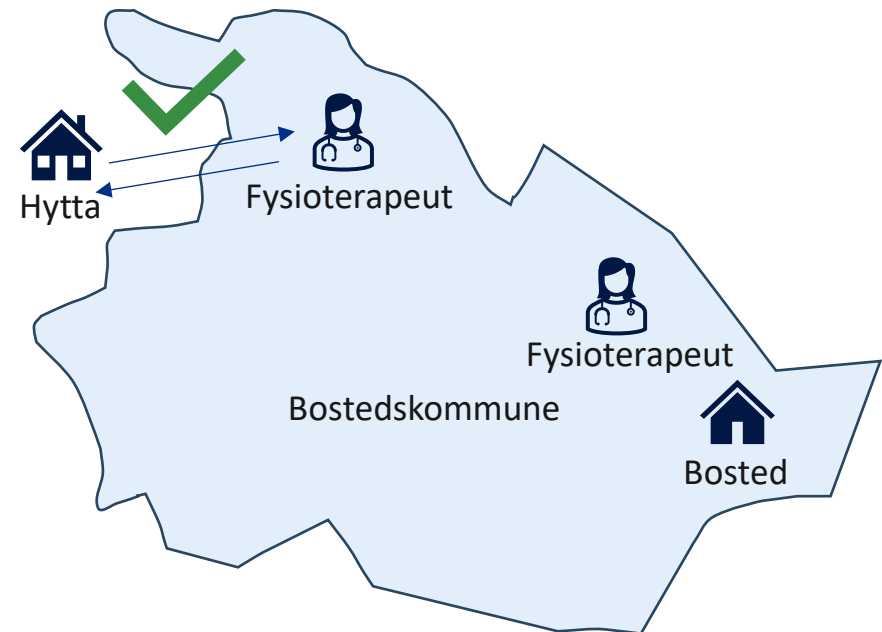


## Reise fra oppholdssted til primærhelsetjeneste

Når pasienten reiser til eller fra et annet oppholdssted enn bosted, skal vi gjøre beregningene ut fra **det behandlingsstedet pasienten faktisk har reist til**. Spørsmålet er om pasienten ville fått dekket reise til dette behandlingsstedet hvis hen hadde reist fra bostedet (folkeregistrert adresse).

### Eksempel 2 – Fra hytta til fysioterapeut i bostedskommunen

- Pasienten ville fått dekket reise til fysioterapeuten i egen kommune hvis hen hadde reist fra bosted
- Pasient får dekket reise fra hytta til fysioterapeuten og tilbake til hytta, fordi det er billigere enn reise fra bosted og tilbake til bosted

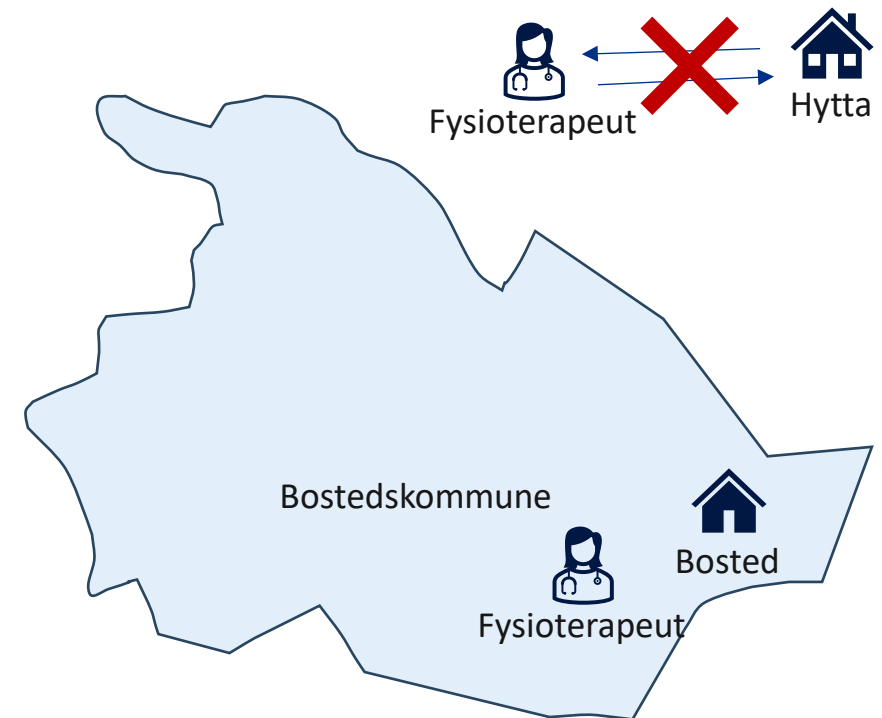


## Reise fra oppholdssted til primærhelsetjeneste

Når pasienten reiser til eller fra et annet oppholdssted enn bosted, skal vi gjøre beregningene ut fra **det behandlingsstedet pasienten faktisk har reist til**. Spørsmålet er om pasienten ville fått dekket reise til dette behandlingsstedet hvis hen hadde reist fra bostedet (folkeregistrert adresse).

### Eksempel 3 – Fra hytta til fysioterapeut i hyttekommunen

- Pasienten hadde ikke fått dekket til fysioterapeuten utenfor bostedskommunen, fordi det finnes fysioterapitilbud i bostedskommunen
- Pasient får ikke dekket reise fra hytta til fysioterapeut utenfor kommunen, fordi det er dyrere enn reise fra bosted til geografisk nærmeste fysioterapeut



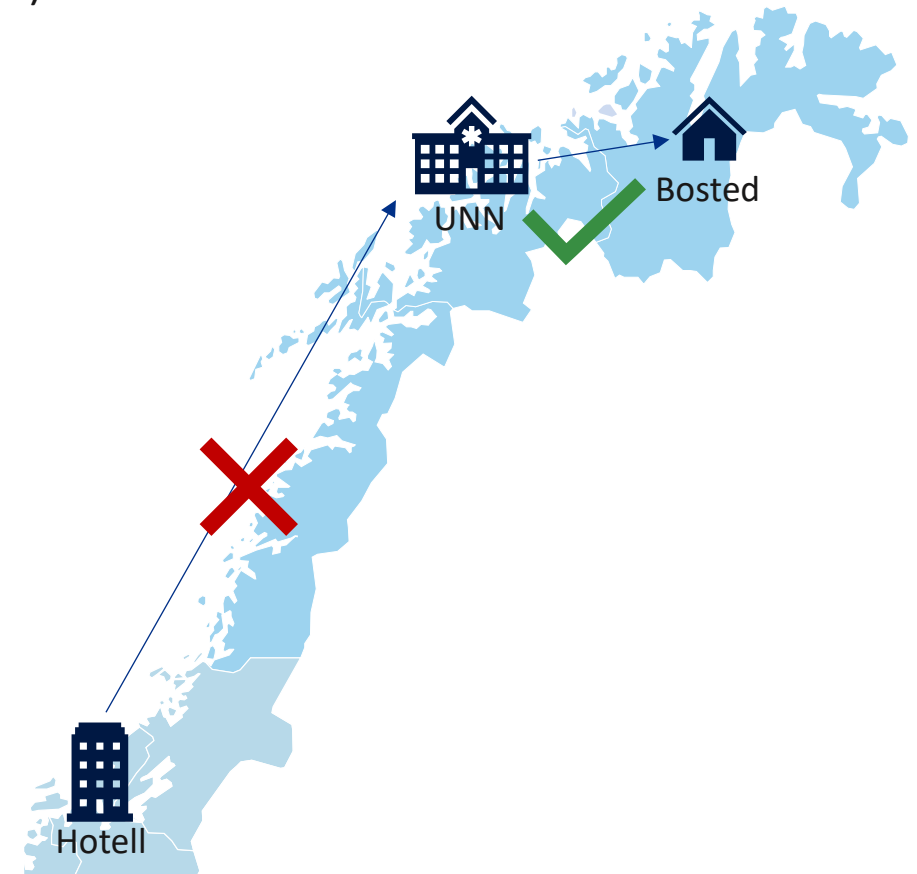
## Reise fra oppholdssted til spesialisthelsetjeneste

Når pasienten reiser til eller fra et annet oppholdssted enn bosted, skal vi gjøre beregningene ut fra **det behandlingsstedet pasienten faktisk har reist til**. Spørsmålet er om pasienten ville fått dekket reise til dette behandlingsstedet hvis hen hadde reist fra bostedet (folkeregistrert adresse).

### Eksempel 4 – Fra hotell til sykehus i bostedsregionen

- Pasient får ikke dekket reise fra hotellet til sykehuset i bostedsregionen fordi det er dyrere enn reise fra bosted
- Pasient får dekket reise tilbake til bosted etter behandling

Innenfor bostedsregionen = vanlig egenandel



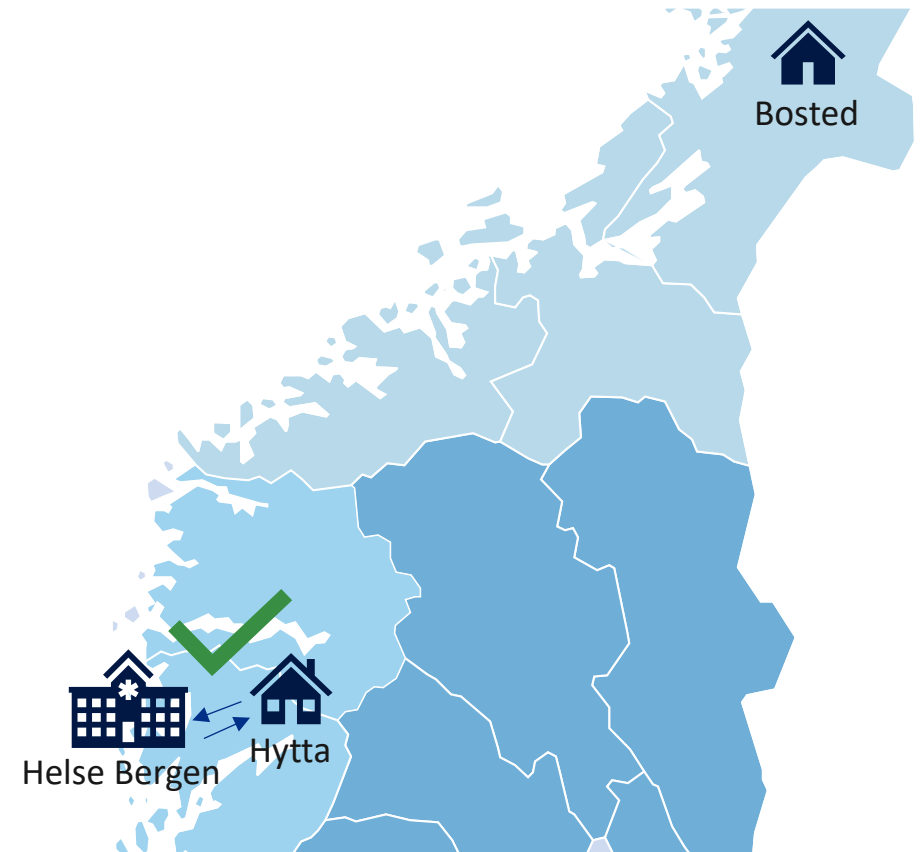
## Reise fra oppholdssted til spesialisthelsetjeneste

Når pasienten reiser til eller fra et annet oppholdssted enn bosted, skal vi gjøre beregningene ut fra **det behandlingsstedet pasienten faktisk har reist til**. Spørsmålet er om pasienten ville fått dekket reise til dette behandlingsstedet hvis hen hadde reist fra bostedet (folkeregistrert adresse).

### Eksempel 5 – Fra hytta til sykehus i hytteregionen

- Pasient hadde fått dekket til sykehus utenfor bostedsregion, på grunn av retten til fritt valg av behandlingssted
- Pasient får dekket reise fra hytta, fordi det er billigere enn å reise fra bosted

Utenfor bostedsregionen = forhøyet egenandel





## Reise fra oppholdssted til spesialisthelsetjeneste

Når pasienten reiser til eller fra et annet oppholdssted enn bosted, skal vi gjøre beregningene ut fra **det behandlingsstedet pasienten faktisk har reist til**. Spørsmålet er om pasienten ville fått dekket reise til dette behandlingsstedet hvis hen hadde reist fra bostedet (folkeregistrert adresse).

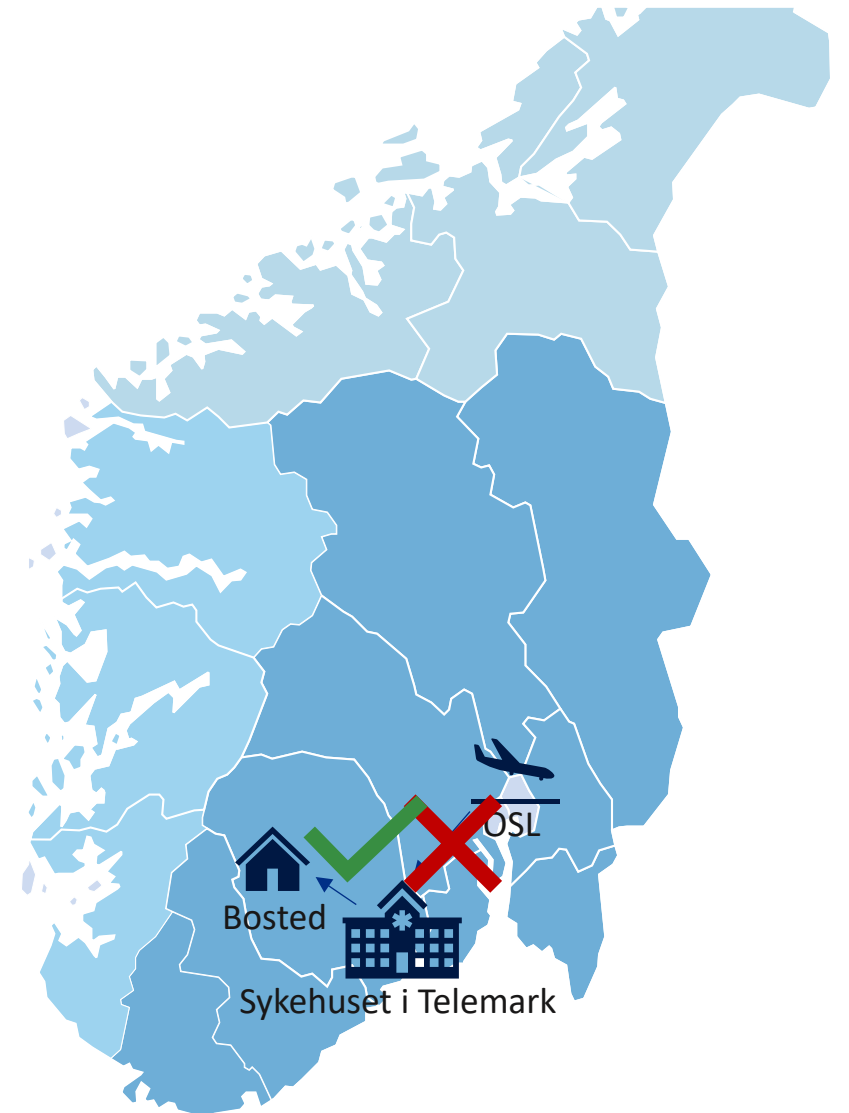
### Eksempel 6 – Fra hytta til avtalespesialist i hytteregionen

- Pasient hadde ikke fått dekket til avtalespesialist utenfor bostedsregion, med mindre pasienten er rettighetsvurdert av spesialisthelsetjenesten
- Pasient får dekket reise fra tilsvarende reise fra bosted til geografisk nærmeste avtalespesialist



## Reiser fra utlandet

- For pasienter som bor i Norge, og reiser fra utlandet til behandling i Norge, beregnes reisevei fra ankomststedet i Norge til behandlingsstedet
- Begrensning: Reiseveien begrenses til reiseveien fra pasientens bosted i Norge til behandlingsstedet
- Etter at behandlingen er ferdig, beregnes reisevei tilbake til bostedet i Norge



## Andre endringer

Bestemmelse	Før 3. mars 2025	Etter 3. mars 2025
§ 18a – NY		<b>Egen sats for tapt arbeidsinntekt for politi</b>
§ 19	Barn under 14 år får støtte til reiser til en omsorgsperson med livstruende sykdom og behandlingen varer i minst to uker	<b>Barn under 18 år</b> får støtte til reiser til en omsorgsperson med livstruende sykdom og behandlingen varer i minst to uker
§ 22	Utgifter til piggdekkavgift dekkes	Utgifter til <b>piggdekkavgift dekkes ikke</b>
§ 22a	Drosjeutgifter dekkes hvis pasienten ikke har fått et vedtak fra Pasientreiser med informasjon om at drosje skal bestilles via oss	Hvis pasienten bestiller drosje uten avtale med pasientreiser, dekkes utgiftene bare hvis det er reise til øyeblikkelig hjelp
§ 25	Forlenget søknadsfrist opptil tre år, hvis den som har rett til refusjon åpenbart ikke har vært i stand til å kreve utgiftene dekket tidligere	Endret til at det må være <b>sannsynliggjort</b> at den som har rett til refusjon ikke har vært i stand til å kreve utgiftene dekket tidligere
§ 27	Utgifter på mindre enn kr 100 utbetales ikke	<b>Alle beløp utbetales</b>

# Kvalitet i saksbehandlingen av reiser uten rekvisisjon



# Fokusområde for juristene høsten 2024

Ønsket høsten 2024 å ha fokus på det strategiske satsningsområdet

## **Opprettholde kvalitet innenfor reiser uten rekvisisjon**

- Det området Pasientreiser HF har det totale ansvaret for
- Ekstra viktig at vi leverer godt på dette
- Besøk på avdelingskontorene er viktig for følelsen av samhold og lik praksis
- I tillegg så vi at det var behov for en gjennomgang av hvordan vi klagesaksbehandler

**Pasientreiser HF skal sørge for at pasientene møter gode og likeverdige tjenester på pasientreiseområdet**

## Fagdag for alle avdelingskontorene

- Høsten 2024 var juristene på alle avdelingskontorene for å holde fagdag.
- Temaene var spilt inn via fagteamet på forhånd, pluss opplæring om undersøkelsesplikten og veiledningsplikten
- Gode diskusjoner hvor alle får delta, enklere i små grupper enn på fellesmøter på Teams



## Endret praksis for behandling av saker

- Vi har gjort endringer i måten vi saksbehandler på, særlig siste året
- Særlig fokus på undersøkelsesplikten, undersøker mer enn tidligere før vi gir avslag
- Endringene er gjort bla på bakgrunn av tilbakemeldinger fra Statsforvalter, og høringsvaret fra Statsforvalterne til endringer i pasientreiseforskriften
- Sparer oss for mye tid senere, unngår å bruke tid på klager og revideringer
- Ønske om å få ned antall klagesaker til Statsforvalter, som mener de bruker uforholdsmessig mye tid på pasientreisesaker. 7558 rettighetsklager i 2023, 47% gjaldt pasientreiser.
- Har også jobbet mye med forenkling av språket i vedtakene våre, som en del av å oppfylle veiledningsplikten. Alle standardfrasene i PRO ble gjennomgått og fornyet i 2024 (oppdatert før 3.3.25).



# Utredningsplikt

Forvaltningsorganet skal påse at saken er **så godt opplyst som mulig før** vedtak treffes.

- Forvaltningsloven § 17

Helseforetaket skal i **rimelig grad** kontrollere de opplysningene som pasienten gir.

- Pasientreiseforskriften § 26

## Hva betyr utredningsplikten i saksbehandlingen?

Rettsikkerhetsgaranti

- Innbyggerne skal være trygge på at vi følger lover og har god nok saksbehandling

Må ses i sammenheng med veiledningsplikten

- Innhente opplysninger ved uklarheter
- Vurdere kvalitet og troverdighet
- Både til gunst og til skade for søker



# Når må du undersøke saken nærmere?

- Utredningsplikten vår må ses i sammenheng med veiledningsplikten.
- Hvor mye vi må undersøke avhenger av hvilken informasjon og veiledning vi har gitt søker på forhånd.
- Har vi gitt søker mulighet til å forstå hvilke opplysninger og dokumentasjon som må sendes inn, kan vi si ofte at vi har oppfylt utredningsplikten.

## Eksempel

Vi gir tydelig informasjon både på nettsidene våre og ved utfylling av søknaden om at behov for bruk av bil må dokumenteres/forklares. Hvis pasienten søker om tilleggsutgifter ved bil uten dokumentasjon/forklaring, kan vi avslå tilleggsutgifter uten å undersøke nærmere om det var behov for bruk av bil.

## Når må du undersøke saken nærmere?

- Hvis pasienten har sendt inn dokumentasjon, men den er uklar eller ikke så tydelig på behovet som vi ønsker, må du undersøke saken nærmere.
- Er det uklar dokumentasjon fra behandler, bør du kontakte behandleren.
- Hvis du ikke får tak i behandler, er det et alternativ å innvilge denne gangen, men gi beskjed i vedtaksbrevet om at ved en senere søknad må dokumentasjonen være tydeligere.
- Du må da skrive tydelig i vedtaksbrevet hva som må komme frem i dokumentasjonen for at vi skal innvilge neste gang.

### Eksempel

En pasient søker om tilleggsutgifter ved bruk av bil. Hun har lagt ved dokumentasjon fra behandler, men du synes ikke det kommer tydelig nok frem om det var behov for bruk av bil på reisen. Her bør du kontakte behandler for å undersøke nærmere, før du evt avslår tilleggsutgifter.

# Hva kan skje hvis vi ikke oppfyller utredningsplikten?

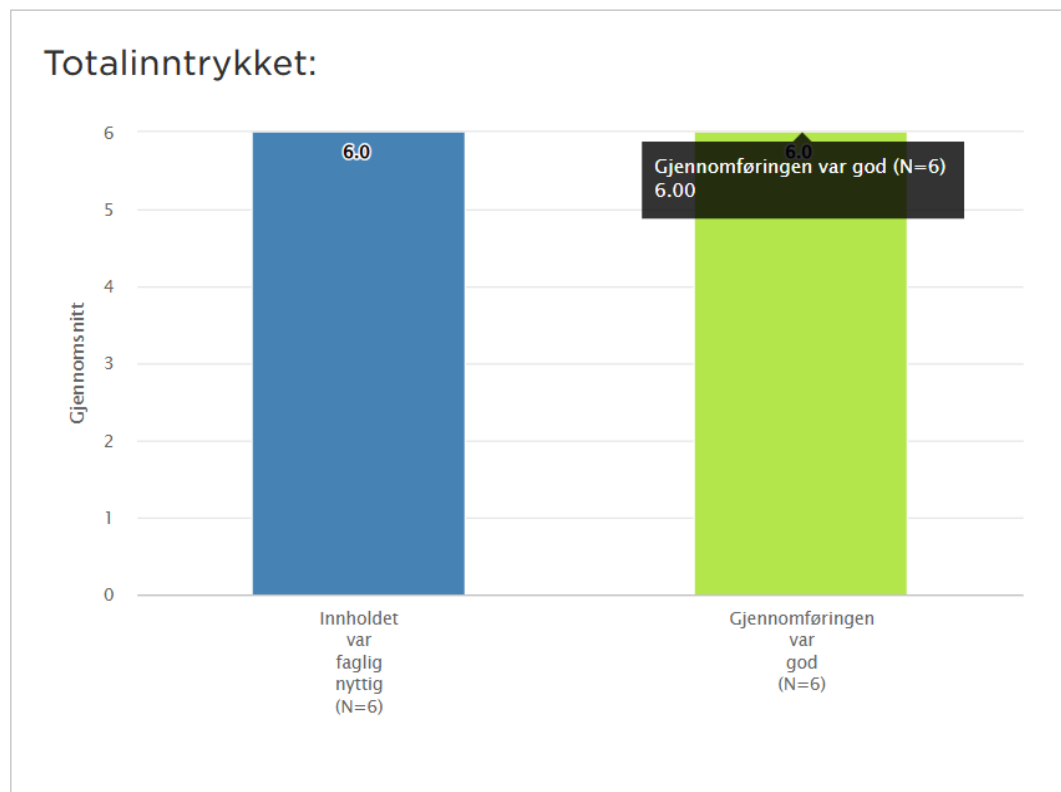
- Pasienten sender inn en klage, og det fører til unødvendig bruk av tid både for pasienten og for oss i klagesaksbehandlingen
- Statsforvalter opphever vedtaket og sender saken tilbake til oss for ny behandling hvis saken er for dårlig opplyst
- I de sakene hvor vi ikke får medhold hos Statsforvalter, blir saken som regel opphevet fordi vi ikke har undersøkt godt nok. I sept ble 8 % opphevet, i des 2 %

## **Sitat fra Statsforvalters vedtak:**

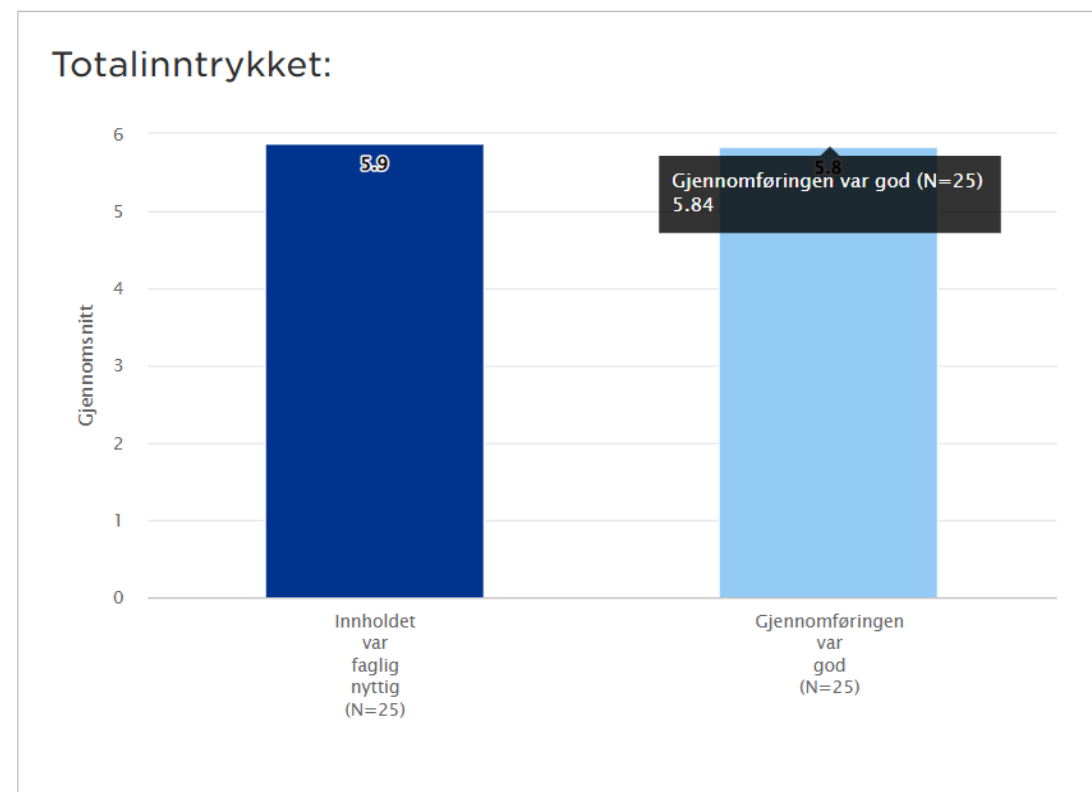
*Et vedtak må være tilstrekkelig opplyst og begrunnet, jf. fvl §§ 17, 24 og 25, og som klageinstans må Statsforvalteren kunne se hvilke vurderinger Pasientreiser har lagt til grunn. Vi opphever derfor Pasientreisers vedtak, og ber Pasientreiser vurdere saken på nytt, og sørge for at nytt vedtak er tilstrekkelig opplyst og begrunnet.*

# Veldig gode tilbakemeldinger fra saksbehandlerne

Evaluering - fagdag regelverk for RUR, avd. Ålesund



Evaluering - fagdag for Pasientreiser HF 17.12.24



# Kurs i klagesaksbehandling

- I tillegg har vi hatt en gjennomgang av klagesaksbehandling, og hvordan skrive oversendelsesbrev til Statsforvalteren for klagesaksbehandlerne.
- Vi så at det var rom for å forenkle og forbedre måten vi skriver oversendelsesbrev på
- Dette resulterte i 2 samlinger for klagesaksbehandlerne.
- Del 1: Hvordan finne anførselene til klager og svare ut disse (vår 2024)
- Del 2: Praktisk skrivekurs over 2 dager høsten 2024, med fokus på undersøkelsesplikt



# Resultater av kursene i klagesaksbehandling

- Kursene har ført til at vi nå skriver kortere og mer presise oversendelsesbrev til Statsforvalter
- Klagesaksbehandlerne føler seg mer trygge på hvordan de skal skrive oversendelsesbrev
- Før jul mottok vi et vedtak fra Statsforvalter hvor Statsforvalter skrev:  
  
“Mottatt klagegjennomgang fra Pasientreiser gir en tilstrekkelig grundig og spesifikk vurdering av ankepunktene i klagen, samt orientering om hvordan aktuelle lover og rettsregler skal forvaltes”.
- Vi ser en tydelig nedgang i antall saker om blir opphevet av Statsforvalteren;

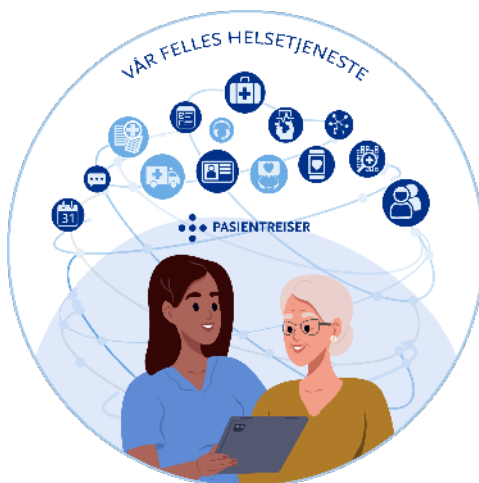
Pasientreiser HF mottok 684 svar fra Statsforvalter i perioden des 24 – feb 25

- 6 saker (1 %) omgjort
- 23 saker (3%) opphevet
- 655 saker (96%) medhold

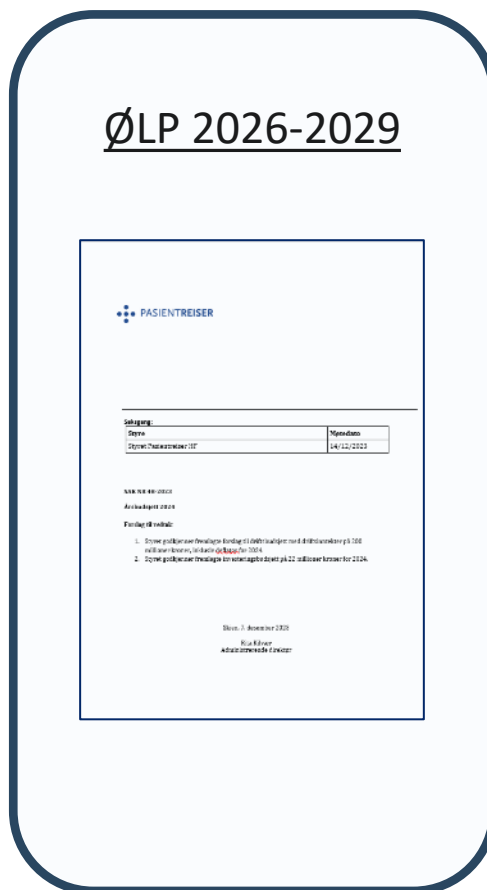
**Sak 13-2025**  
**Gjennomgang av**  
**Økonomisk langtidsplan for foretaket og**  
**Virksomhetsrapport for februar 2025**  
**(styresaker)**

# Prosess og bakgrunn for ØLP 2026-29

## Målbilde 2030



## ØLP 2026-2029



## Budsjett 2026

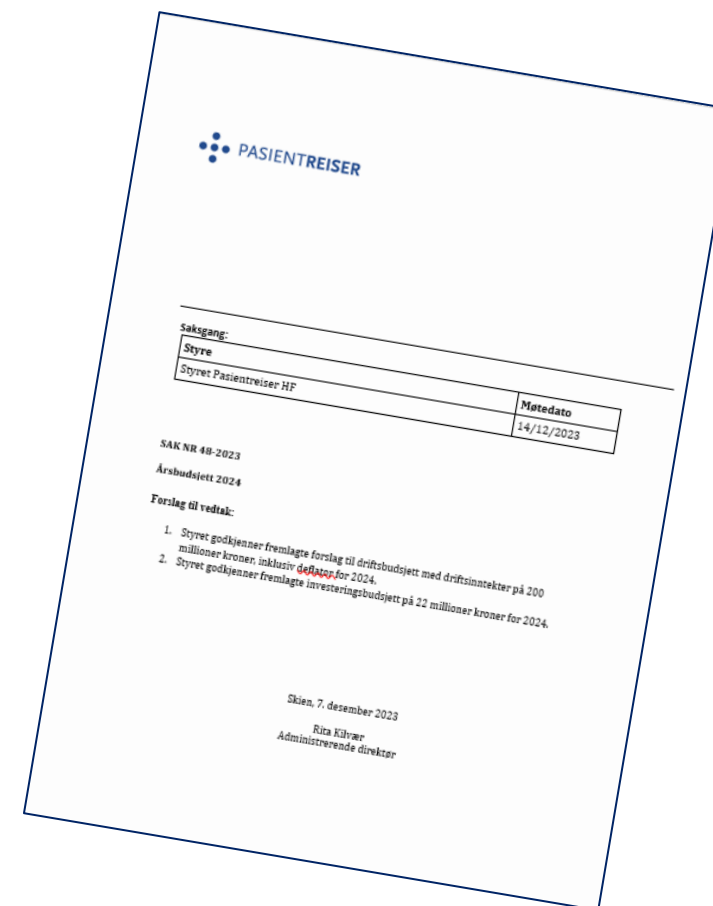
Resultatregnskap			
Tall i 1000 NOK	Fullt år Budsjett 2025	ØLP 2025	Differanse B2025 vs ØLP
Tilskudd fra RHF	194 997	194 997	
Andre inntekter			
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>194 997</b>	<b>194 997</b>	
Varekostnad/-forbruk	1 437	1 450	-13
Lønnskostnad	99 271	98 939	332
Ordinære avskrivninger	26 500	25 700	800
Nedskrivning			
Andre driftskostnader	26 957	27 033	-75
- herav husleie, renhold mm	10 109	9 808	300
- herav energikostnader	434	975	-542
- herav konsulenter, eksterne tjenester	5 157	6 003	-846
- herav møte- og reisekostnader	2 424	2 046	379
- herav øvrige driftskostnader	8 834	8 200	634
D/F av nasjonal teknologi	44 482	45 525	-1 043
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>198 647</b>	<b>198 647</b>	
<b>Driftsresultat</b>	<b>-3 650</b>	<b>-3 650</b>	
Finansinntekt (+)	3 650	3 650	
Finanskostnad (-)			
<b>Sum finansposter</b>	<b>3 650</b>	<b>3 650</b>	
<b>Resultat</b>			



# ØLP 2026-29

- Budsjett ØLP 2026 = **203 MNOK**
- Største endring siden forrige ØLP:
  - Utvikling av NAPO (nasjonalt planleggings -og optimeringsløsning)
  - Bemanning i foretaket økes med 4 ansatte i ØLP perioden
  - Foretaket trenger et lån/investeringsmidler på 67 MNOK i ØLP perioden

ØLP 2026-29



# Driftsbudsjett ØLP 2026-29

Resultat							
Tall i 1000 NOK (2025-kroner for ØLP perioden)	F 2023	F 2024	B 2025	ØLP 2026	ØLP 2027	ØLP 2028	ØLP 2029
Driftsinntekter	187 525	198 208	202 992	203 502	200 893	208 590	212 955
Andre inntekter		-	-	-	-	-	-
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>187 525</b>	<b>198 208</b>	<b>202 992</b>	<b>203 502</b>	<b>200 893</b>	<b>208 590</b>	<b>212 955</b>
Varekostnad/-forbruk	2 919	1 364	1 437	1 437	1 437	1 437	1 437
Lønnskostnad	91 806	97 145	102 586	101 088	101 703	103 335	103 335
Ordinære avskrivninger	17 754	24 646	26 500	26 110	23 664	21 437	33 885
Nedskrivning		-	-	-	-	-	-
Andre driftskostnader	26 635	30 881	30 274	25 533	24 031	24 031	24 031
- herav husleie, renhold mm	9 991	10 301	10 371	10 268	10 268	10 268	10 268
- herav energikostnader	488	363	447	447	447	447	447
- herav konsulenter, eksterne tjenester	6 196	7 880	7 265	2 614	1 114	1 114	1 114
- herav møte- og reisekostnader	1 617	2 011	2 424	2 465	2 464	2 464	2 464
- herav øvrige driftskostnader	8 343	10 326	9 767	9 739	9 739	9 739	9 739
D/F av nasjonal teknologi	51 093	46 943	45 844	52 453	52 103	59 629	51 140
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>190 207</b>	<b>200 978</b>	<b>206 642</b>	<b>206 619</b>	<b>202 937</b>	<b>209 868</b>	<b>213 828</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-2 682</b>	<b>-2 770</b>	<b>-3 650</b>	<b>-3 117</b>	<b>-2 044</b>	<b>-1 278</b>	<b>-873</b>
Finansinntekt (+)	2 687	3 612	3 650	3 650	3 650	3 650	3 650
Finanskostnad (-)	-5	-20	-	-533	-1 606	-2 372	-2 777
<b>Sum finansposter</b>	<b>2 682</b>	<b>3 592</b>	<b>3 650</b>	<b>3 117</b>	<b>2 044</b>	<b>1 278</b>	<b>873</b>
<b>Resultat</b>	<b>-</b>	<b>822</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

# Investeringsbudsjett ØLP 2026 2029

## Investeringer

Tall i 1000 NOK (2025-kroner for ØLP perioden)

	F 2023	F 2024	B 2025	ØLP 2026	ØLP 2027	ØLP 2028	ØLP 2029
<b>Investeringer</b>							
Investeringer i utstyr, maskiner, etc	424	1 194	1 029	500	500	500	500
Løsninger til sluttbruker	5 745	6 140	8 500	7 000	7 000	8 390	7 850
Fagsystemer reiser med rekvisisjon	5 810	8 318	8 055	3 420	3 450	3 450	3 450
Fagsystemer reiser uten rekvisisjon	5 594	6 085	7 316	7 550	7 550	7 550	7 550
Fellesløsninger/støttesystemer	1 810	1 062	1 600	1 548	1 548	1 548	1 548
Nytt planleggings- og optimeringssystem				24 124	24 504	10 176	8 208
<b>Sum investeringer</b>	<b>19 383</b>	<b>22 799</b>	<b>26 500</b>	<b>44 142</b>	<b>44 552</b>	<b>31 614</b>	<b>29 106</b>

**Sak 14-2025**

**Evaluering av brukerutvalgets arbeid 2024**

# Undersøkelse gjennomført i perioden 10.-19. mars 2025

Resultater fra undersøkelse som er gjennomført blant brukerutvalgets medlemmer og varamedlemmer 10.-19. mars 2025.

**Sak 15-2025**

**Gjennomgang og innlevering av skjema for taushetserklæring**

# Skjema for taushetserklæring

I henhold til Generelle retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak, kapittel 9, skal medlemmer underskrive taushetserklæring.

Skjemaet er hentet fra retningslinjene, side 18.

## VEDLEGG 2 - TAUSHETSERKLÆRING

### Taushetserklæring for brukerutvalgets representanter.

Det følger av helseforetaksloven § 5 og spesialisthelsetjenesteloven § 6-1 at forvaltningslovens bestemmelser om taushetsplikt (§§ 13 til 13e) gjelder for enhver som utfører tjeneste eller arbeid for foretaket. Brukerrepresentanters deltakelse i brukerutvalg mv. innebærer å utføre en tjeneste for et helseforetak/regionalt helseforetak og forvaltningslovens taushetspliktsregler gjelder derfor.

Taushetspliktsreglene bestemmer også at den som utfører tjeneste eller arbeid for foretaket plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om:

- A. noens personlige forhold, eller
- B. tekniske innretninger og fremgangsmåter samt drifts- eller forretningsforhold som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den som opplysningen angår.

Jeg er oppmerksom på at taushetserklæringen også gjelder etter at jeg har sluttet i brukerutvalget. Jeg er kjent med at overtredelse av disse bestemmelsene kan føre til straffeansvar etter straffelovens §§ 209 og 210.

I saker der det kan være tvil om i hvilken utstrekning opplysninger og dokumenter kan diskuteres fritt, skal brukerutvalget selv/medlemmet selv ta dette opp med oppdragsgiver.

---

**Undertegnede forplikter seg til å overholde den lovbestemte taushetsplikten om forhold jeg blir kjent med i min tjeneste som brukerrepresentant i brukerutvalget.**

Sted/dato

Underskrift

.....

.....

**Sak 16-2025**

**Samhandling med organisasjoner for  
pasienter innen rus og psykisk helse**



**Sak 17-2025**

**Aktiviteter for brukerutvalget i forbindelse  
med nasjonal lansering av ny rekvisisjonspraksis**

# Informasjon til behandlere og pasienter om reiseattester for pasientreiser

# Informasjon til pasienter

Hva	Hvor	Når
Informasjonsmateriell: brosjyre, plakat, infokort <i>(nesten 42.000 eksemplarer er bestilt!)</i>	Hos behandlere	Pågår
Annonse på infoskjerm	Infoskjermer hos behandlere	Pågår
Informasjon på <a href="#">åpne</a> og innloggede sider, <a href="#">video av hvordan man bestiller en reise</a> , nyhetssak på forsiden og informasjon i Helsenorges chatbot	Helsenorge (promotering i samarbeid med Helsenorge)	Pågår/fra 1. april
Informasjonspakker til brukerorganisasjoner: nyhetssak, video og presentasjon	E-post til brukerorganisasjoner	Fra 1. april
Opplæringsressurs	<a href="#">Digidel</a>	Uke 12
Presse/mediesaker		Uke 14



Reiser du ofte med Pasientreiser?

Da kan det være mulig å få en reiseattest, slik at du kan bestille reisene dine selv.

Spør behandleren din, eller les mer om reiseattester på Helsenorge.

Les mer på [helsenorge.no/bestill-reise](https://helsenorge.no/bestill-reise) eller skann QR-koden



**Bestill pasientreisen din selv**

Reiser du ofte med Pasientreiser? Da kan det være mulig å få en reiseattest, slik at du kan bestille reisene dine selv.

Spør behandleren din, eller les om reiseattester på Helsenorge.



## Bestill reisen din selv

I 2025 kommer en ny løsning som gjør det mulig for pasienter å bestille reisen selv på Helsenorge.

☰ Innhold på siden

- [Reiseattest for bruk av bil](#)
- [Reiseattest for tilrettelagt transport](#)
- [Hvem lager reiseattester?](#)
- [Lansering 1. april](#)

Chat

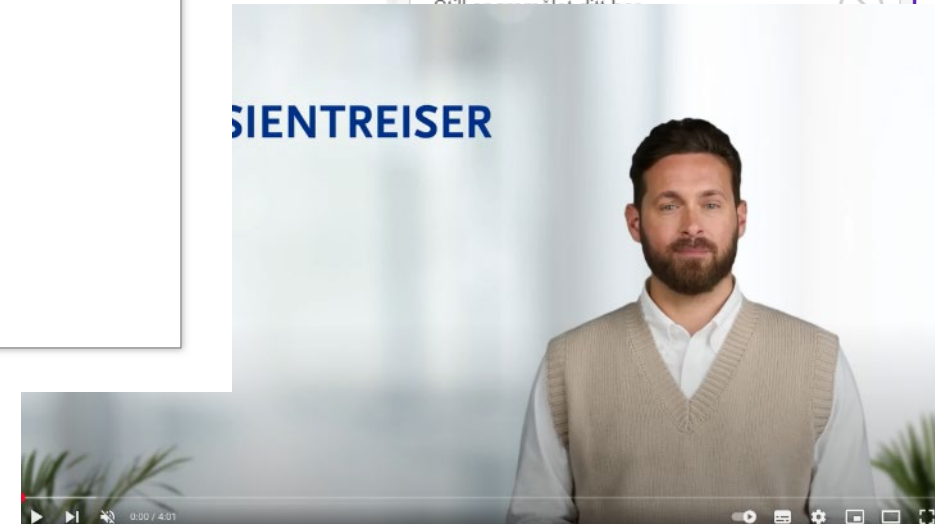
Hei! Jeg er chatboten på Helsenorge 😊

Vennligst ikke oppgi personopplysninger. Ved å chatte med oss, samtykker du til vår [personvernerklæring](#)

Jeg kan hjelpe deg med korte og konkrete spørsmål til temaene under.

- Pasientreiser >
- Refusjon og støtteordninger >
- Frikort og egenandeler >
- Bytte av fastlege >
- Europeisk helseattest >

PASIENTREISER



# Informasjon til behandlere

Hva	Hvor	Når
<a href="#">Informasjonsside om reiseattester</a>	Pas.no	Klart
Nyhets sak	Pas.no	1. april
Oppdatert e-læringskurs med videoer	Opplæringsportalen	Klart
Lynguider reiseattester	Pas.no	Uke 12/13
Oppdatert rekvirentveileder	Pas.no	Under arbeid
Annonser i fagblader, tidsskrifter og nyhetsbrev (betalt plassering)	DNL, Fysioterapeuten, Sykepleien, Helsesekretæren	<u>Uke 12-23</u>
Nyhets sak i nyhetsbrev/nettsider hos øvrige behandlerorganisasjoner	Allmennlegeforeningen	Uke 12
Konferanser hvor både spesialist- og primærhelsetjeneste deltar	Lederkonferansen, Infobruk, Fysioterapikongressen	Februar og mars
Nyhetsbrev	E-post	Løpende
Webinar om ny løsning for bestilling av pasientreiser, og opplæring i attesteringsløsning	NHNs side med webinar for spesialisthelsetjenesten + pas.no	19. og 25. mars
Informasjon på HFene intranett/nyhetsbrev	Mottakere av invitasjon til webinar (inkl. kommunikasjonsavdelinger) har fått tilbud	Løpende
Informasjon og lenke til pas.no	NISSY	1. april
Oppdatert materiell	Nettbutikken pas.no	Uke 13

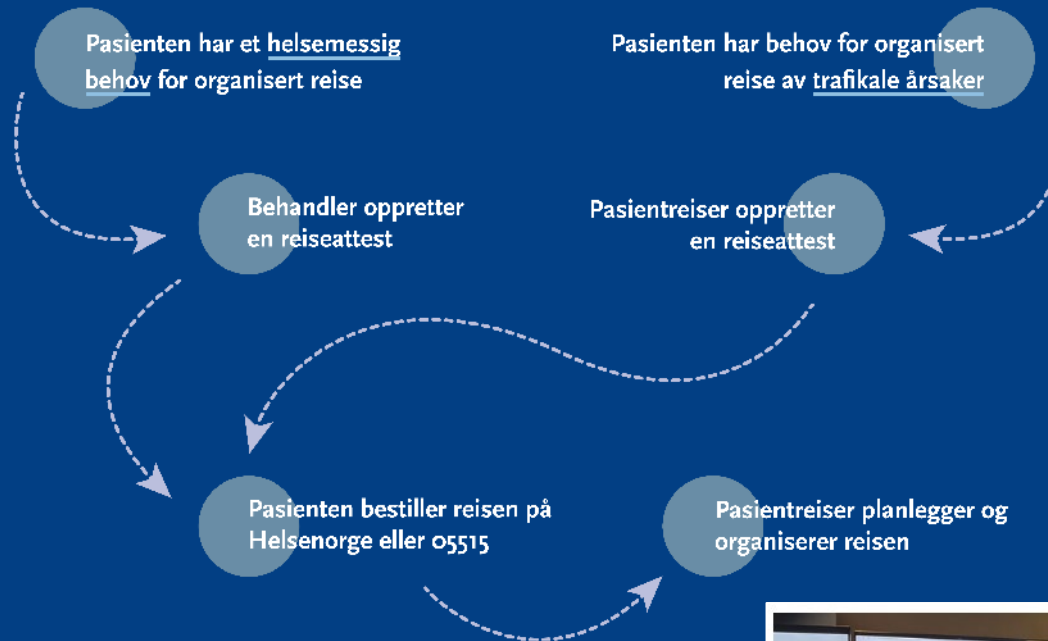


## Pasienter kan få reiseattester

Pasienter som trenger rekvirerte reiser, kan få en reiseattest, og bestille reisen selv.

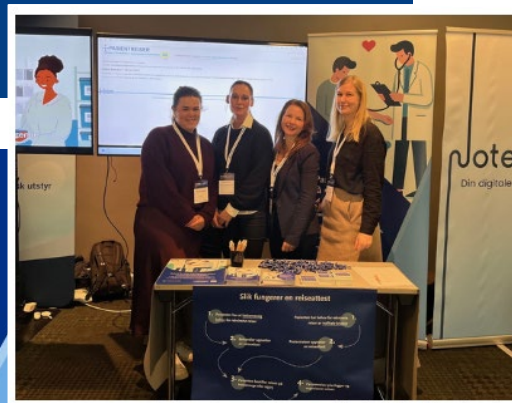
Jobben blir enklere for behandlere, og pasientene får bedre kontroll på reisen sin.

## Slik fungerer en reiseattest



Nå kan pasienter, som har helsemessig behov for det, få reiseattest og bestille pasientreisene sine selv.

Det sparer tid for deg som er behandler.



Fra venstre: Mari Eia Bringedal, Gro Sidsel Mobekk, Charlotte Narmo og Anett Kyhen.

Nå kan pasienter med helsemessig behov få en reiseattest og bestille pasientreisene sine selv.

Det sparer tid for deg som er behandler, og pasientene får bedre kontroll på reisene sine.

Les mer på [pasientreiser.no/helsepersonell/reiseattest](https://pasientreiser.no/helsepersonell/reiseattest) eller skann QR-koden



Fra 1. april 2025 kan pasienter med helsemessig behov få reiseattest og bestille pasientreisene sine selv.

Det sparer tid for deg som er behandler, og pasientene får bedre kontroll på reisene sine.

Les mer på [pasientreiser.no/helsepersonell/reiseattest](https://pasientreiser.no/helsepersonell/reiseattest) eller skann QR-koden



# Infopakke til brukerorganisasjoner

- Nyhetssak
- Presentasjon
- Video

- A-LARM Bruker og Pårørende organisasjon for åpenhet om Rus og Behandling
- ATROP
- Autismeforeningen
- Bipolarforeningen Norge
- Blindeforbundet
- Blodkreftforeningen Sør
- FFO og organisasjoner underlagt FFO
- Foreningen for autoimmune leversykdommer
- Føflekkreftforeningen
- Gynkreftforeningen
- Harry Benjamin ressurscenter
- Hiv Norge
- Hvite Ørn
- Kreftforeningen
- Landforeningen uventet barnedød
- Landsforeningen for etterlatte ved selvmord
- Landsforeningen for polioskadde
- Landsforeningen for slagrammede
- Lar-Nett Norge
- LHL
- Lymfekreftforeningen
- ME-Nettverket i Norge
- Mental Helse Ungdom
- Nasjonalforeningen for folkehelse
- NITO Ortopedi
- Norges Myalgiske Encefalopati forening
- Norsk revmatikerforbund
- Norsk Spielmeier-Vogt Forening
- ProLAR - nasjonalt forbund for folk i LAR
- Rusmisbrukernes interesseorganisasjon
- SAFO
- Stiftelsen ALS
- Stiftelsen Amatheia
- Stiftelsen fellesskap mot seksuelle overgrep - FMSO
- Stiftelsenstøttesenter mot incest og seksuelle overgrep - SMISO
- We Shall Overcome Norge

**Presentasjonen som sendes til brukerorganisasjoner**



**Pasienter kan få reiseattest og  
bestille pasientreisene sine selv**

# Pasientens rettighet

Pasienter som må reise for å motta helsetjenester kan ha rett til å få dekket nødvendige utgifter til transport. Rettigheten er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 og pasientreiseforskriften.

Hovedregelen er at pasienten organiserer reisen selv, og søker om reisestøtte i etterkant.

Pasienter som ikke kan reise med offentlig transport, kjøre selv eller bli kjørt, kan ha rett på en organisert reise.

- Behandler avgjør om pasienten har behov for organisert reise på grunn av helsen sin.
- Pasientreiser i helseforetakene avgjør om pasienten har behov for en organisert reise når det ikke er mulig å reise med offentlig transport.

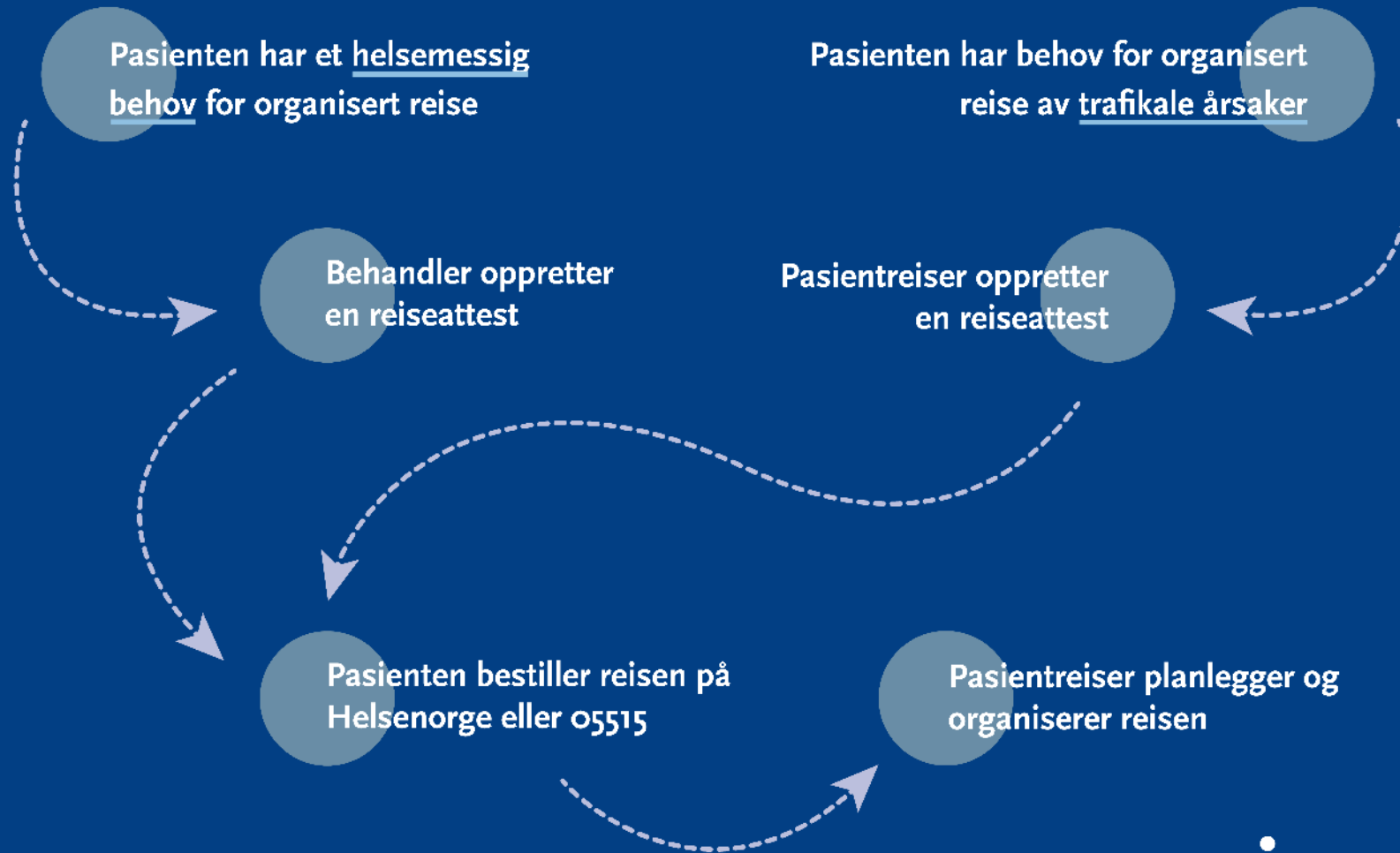


# Nytt i ordningen for bestilling av pasientreiser

- Pasienter som har et helsemessig eller trafikalt behov for organiserte reiser, kan få en reiseattest og ta seg av bestillingen selv.
- Pasienten velger selv tidspunktet hen ønsker å være fremme ved behandlingsstedet. Reiser bestilles på Helsenorge eller ved å ringe Pasientreiser på 05515.
- Pasientreiser ordner reisen og velger transportmiddel.
- En reiseattest kan gjelde for enkeltreiser eller for en periode på inntil ett år.
- En pasient som ikke er i stand til å håndtere reisebestilling på egen hånd, vil få organiserte reiser som i dag.



# Slik fungerer en reiseattest



## To typer reiseattester

Det finnes to typer reiseattester: reiseattest for bruk av bil og reiseattest for tilrettelagt transport.

- **Med en reiseattest for bruk av bil**, kan pasienten kjøre selv eller bli kjørt, og få reisen og tilleggsutgiftene dekket.
- **Med en reiseattest for tilrettelagt transport**, bestiller pasienten reisen selv. Med denne typen reiseattest, kan pasienten kan alltid velge å reise med bil i stedet, og få hele reisen og tilleggsutgifter dekket.

# Se video av hvordan pasienter bestiller reiser på Helsenorge

HELSE  
N O R G E

Meny

Søk

Venner

Nord-Mediskare AB

Logg ut

Tid: 15:41

Dine nyligerte reiser

### Når må du være fremme på behandlingsstedet?

Er du pasient på tilsatt klærsted? Da skal vi hjelpe!

Dato: 10.01.2025

Klokkeslett: 06:00

Tilbake

Gå videre

fremme på behandlingsstedet.

Kontakt Pasientreiser på telefon: 03011

## Utviklet i samarbeid med behandlere og pasienter

Endringene vil redusere arbeidsbyrden og spare tid for behandlere.

Endringene vil overføre mer av ansvaret for å bestille reiser til pasientene.

Den nye praksisen er utviklet i tett samarbeid med behandlere og pasienter.



**Les mer på Helsenorge: [Bestill reisen din selv](#)**

Har du spørsmål? Ta gjerne kontakt med oss på 05515 😊





**Sak 18-2025**

**Orientering fra samhandlingsarenaer  
v/representanter fra brukerutvalget**

# Orientering fra Samarbeidsforum og Fagforum for innbyggertjenester

- Geir og Unn Tone orienterer fra Samarbeidsforum
- Gunhild og Gunvor orienterer fra Fagforum for innbyggertjenester

