

Møte i Pasientreiser HF brukerutvalg

9. oktober 2024



Agenda

Saks-nummer	Tittel	Ansvarlig	Type sak
42-2024	Godkjenning av protokoll , 4. september 2024	HH	B
43-2024	Orientering fra samhandlingsarenaer Samarbeidsforum Fagforum for innbyggertjenester	GS/UTF og GB/GRO	D
44-2024	Norsk Helsenett Gjennomgang av hvordan Helsenorge utformes i henhold til regler for universell utforming	NHN	B
	LUNSJ		
45-2024	Forvaltningsmodellen Presentasjon av Pasientreiser HF's forvaltningsmodell	VJ	O
46-2024	Status ny rekvisisjonspraksis Med oppdatert statistikk Plan for informasjon ved nasjonal utrulling Nasjonale kriterier for utrulling	HH/MEB	B
	PAUSE		
47-2024	Forskningsrapport fra Sintef Ny planleggings- og optimeringsløsning Brukerutvalgets råd til Pasientreiser HF sitt styre 24. oktober på videre utvikling.	KG	B
48-2024	Årshjul med møteplan 2025	alle	B
49-2024	Høringssvar til Drosjeutvalget fra Pasientreiser HF brukerutvalg	GB	B
	Eventuelt		

Sak 42-2024

Godkjenning av protokoll

Sak 43-2024

Orientering fra samhandlingsarenaer

Samarbeidsforum

Fagforum for innbyggertjenester

Sak 44-2024

Norsk Helsenett

Gjennomgang av hvordan Helsenorge utformes i henhold til regler for universell utforming

Hvordan Helsenorge utformes i henhold til regler for universell utforming

Pasientreiser Brukerutvalg

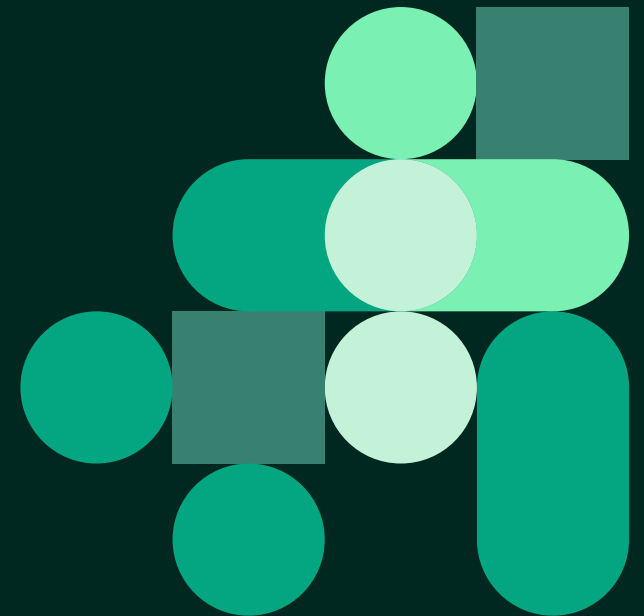
9. oktober 2024



Universell utforming – for hvem egentlig?

- UU er et verktøy for å sikre likeverdig tilgang for alle, blant annet til digitale tjenester.
- UU er ikke særtiltak for personer med nedsatt funksjonsevne.
- Vi har >5 millioner kunder, blant disse:
 - 630 000 er registrert å ha nedsatt funksjonsevne
 - 870 000 er over 67 år gamle
 - 620 000 mangler digital kompetanse
 - I tillegg: 96 % av UU-tilsynets kontroller påviser avvik... Det er et stykke igjen!
 - Tilgjengelighetserklæringene er bevisstgjørende for oss, og viser brukerne status i NHN.
 - Men: Universell utforming må integreres i det løpende arbeidet - året rundt.

Team Universell utforming i Norsk helsenett



Hva gjør Team Universell utforming?

- TUU ble opprettet 1. januar 2024, som del av Divisjon Innbygger.
- Noen av målene våre er:
- Bedre UU forståelse i NHN
- Universell utforming mer enn bare oppfylning av minstekrav
- Bedre Tilgjengelighetserklæringer enn året før
- UU hensyn ved anskaffelser
- Universell utforming som del av KI
- HN ledende på universell utforming
- Universell utforming som grunnverdi i NHN

Hvordan jobber vi med for universell utforming av Helsenorge?

- I Norsk helsenett har hver seksjon og divisjon har selv ansvar for universell utforming på sitt område.
- Team Universell utforming bistår med kunnskap og rådgivning for å sikre likeverdig tilgang til våre produkter og tjenester.
- Team Universell utforming er sammensatt av kunnskapsrike folk fra flere divisjoner og seksjoner!

Hva Team Universell utforming gjør

- Vi jobber med og kan bistå med
 - Tilgjengelighetserklæring for hoveddomenene i NHN
 - Testing
 - Støtte til design, koding, testing
 - Juridisk rådgivning
 - Universell utforming på NHNs områder
 - Kurs og foredrag
 - Forklare krav i WCAG

Hva er WCAG 2.0 og WCAG 2.1 kravene?

Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) er et sett av anbefalinger utarbeidet av W3C konsortiet. Anbefalingene gjelder hvordan digitalt innhold kan gjøres mer tilgjengelig for personer med nedsatt funksjonsevne.

Retningslinjene i WCAG omfatter så vel datamaskiner og nettbrett som mobiltelefoner.

WCAG er en teknisk standard med mye innhold. Noe av anbefalingene er mer rettet mot teknologer enn mot designere, mens andre er rettet mot designere.

WCAG kravene retter seg særlig mot webdesign, webutvikling og apputvikling.

Testing

- Det kreves at nettsider – herunder de som er rettet mot publikum, intranettsider og ekstranettsider (nettbaserte sider som man må logge seg inn på) oppfyller de såkalte WCAG kravene.
- For å kontrollere hvordan NHNs nettsider oppfyller disse kravene tester dedikerte eksperter koder og andre tekniske egenskaper på sidene mot kravene, identifiserer bugs og feil og retter på disse.
- Du kan lese om de 48 WCAG kravene på <https://www.uutilsynet.no/wcag-standard/wcag-standard/86>.

Så hva gir likeverdig tilgang for brukerne våre?

- At alle enkelt kan få tilgang til stoffet på sidene våre og kan bruke tjenestene – uansett om de foretrekker visuell presentasjon, lyd eller utskrift.
- At vi bruker klart språk.
- At man kan forstørre skrift uten å miste innhold på siden.
- At vi følger reglene for god kontrast, alternativ tekst og andre, lovfestede regler.
- At vi krever det samme fra eksterne leverandører.
- Da sikrer vi også et godt omdømme!

Takk for oss!

Kontakt oss på pbxteamuu@nhn.no og
uu@nhn.no

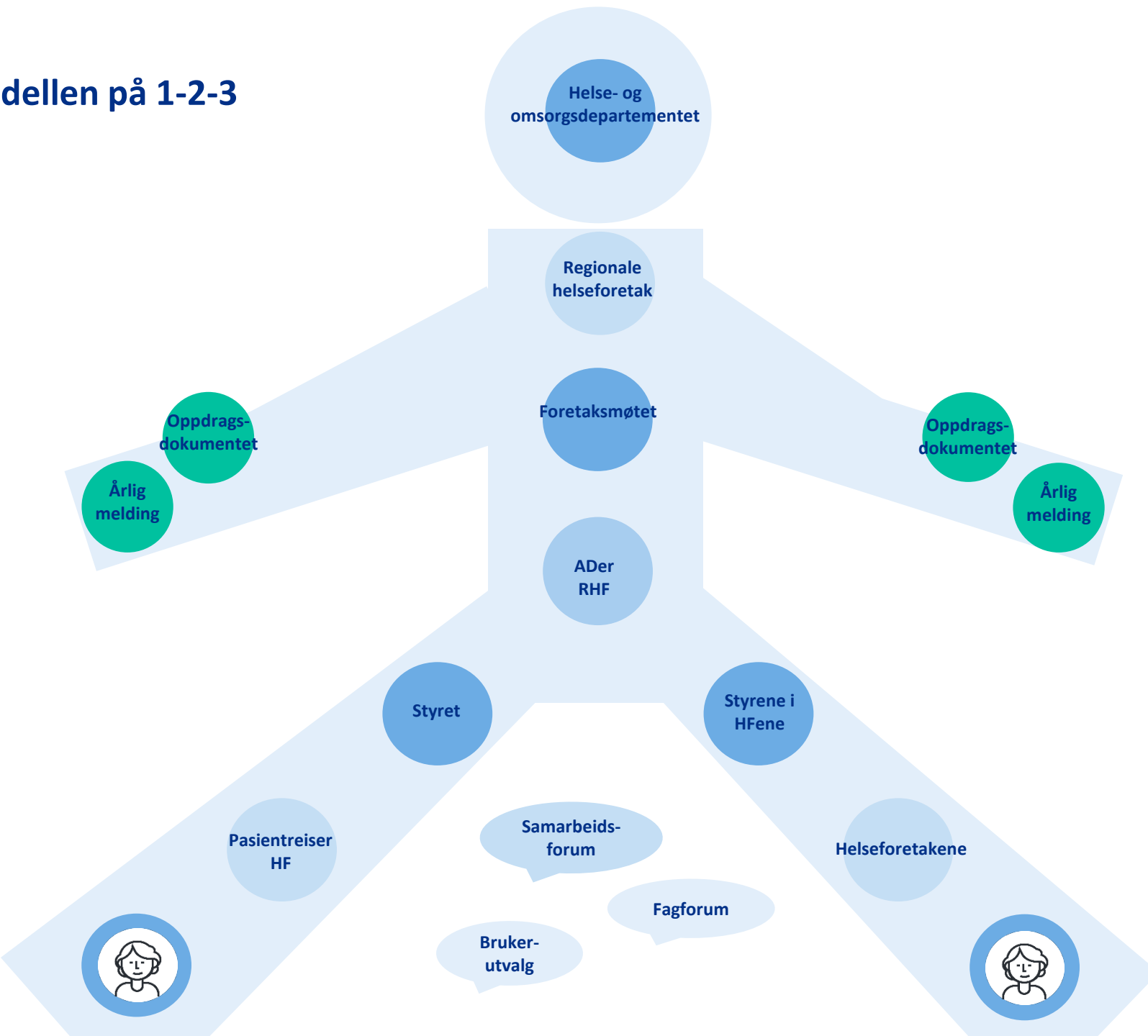
rudolph.brynn@nhn.no

Sak 45-2024

Forvaltningsmodellen

Presentasjon av Pasientreiser HF's forvaltningsmodell

Forvaltningsmodellen på 1-2-3



Sak 46-2024

Status ny rekvisisjonspraksis

Med oppdatert statistikk

Plan for informasjon ved nasjonal utrulling

Nasjonale kriterier for utrulling

Status

- Alle helseforetak er nå med i pilot.
- Per uke 40 har alle helseforetak laget attester, og 14 av 17 har bestilt reiser basert på en attest.
- Pasienter er veldig fornøyde med løsningen og pilotkontorene melder at brukerne har lite behov for support og at de får færre telefoner til kontoret.
- Behandlingssteder som er med i piloten, er blant annet: fysioterapeuter, fastleger, kreftpoliklinikker, stråleterapi og dialyseavdelinger.
- Arbeidet med innspill til kriterier for nasjonal innføring pågår. Endelig versjon skal presenteres og forankres i styret i oktober.
- Endringsønske på plass:
 - Behandlere i spesialisthelsetjenesten skal kunne utstede attester til andre behandlingssteder innen samme helseforetak.
 - Kopiere reiser på Helsenorger.



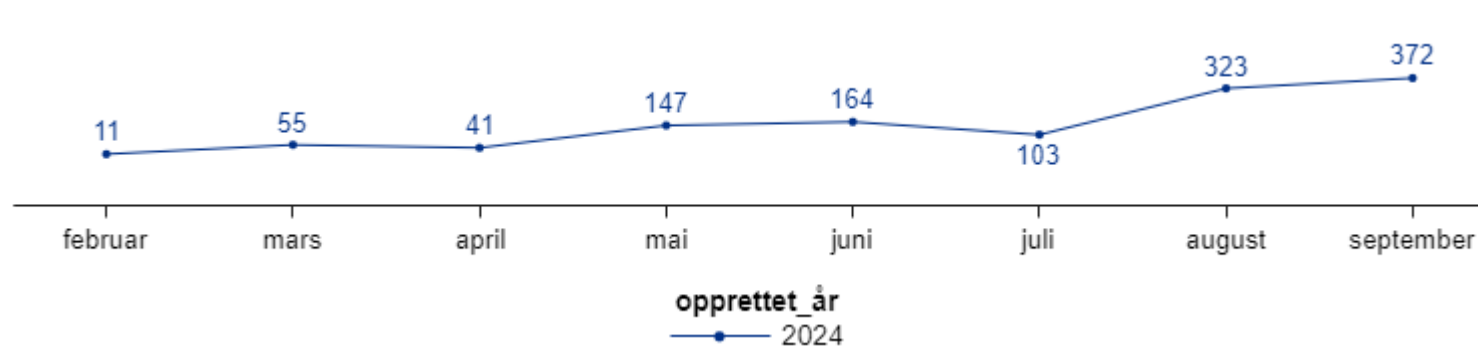
Nøkkeltall pilot uke 41

- Det er opprettet **1 909 reiseattester**
- **1 897 reiseattester** på helsemessig behov
- **12 reiseattester** på trafikalt grunnlag
- **165 reiseattester** er for bruk av bil
- **8 692 reiser** bestilt av pasient på Helsenorge*
- **2 836 reiser** bestilt av Pasientreiser*
- **56 reiser** bestilt av behandler*
- Reiser bestilt til eller fra **272 unike behandlingssteder**
- **143 behandlingssteder** er med i pilot

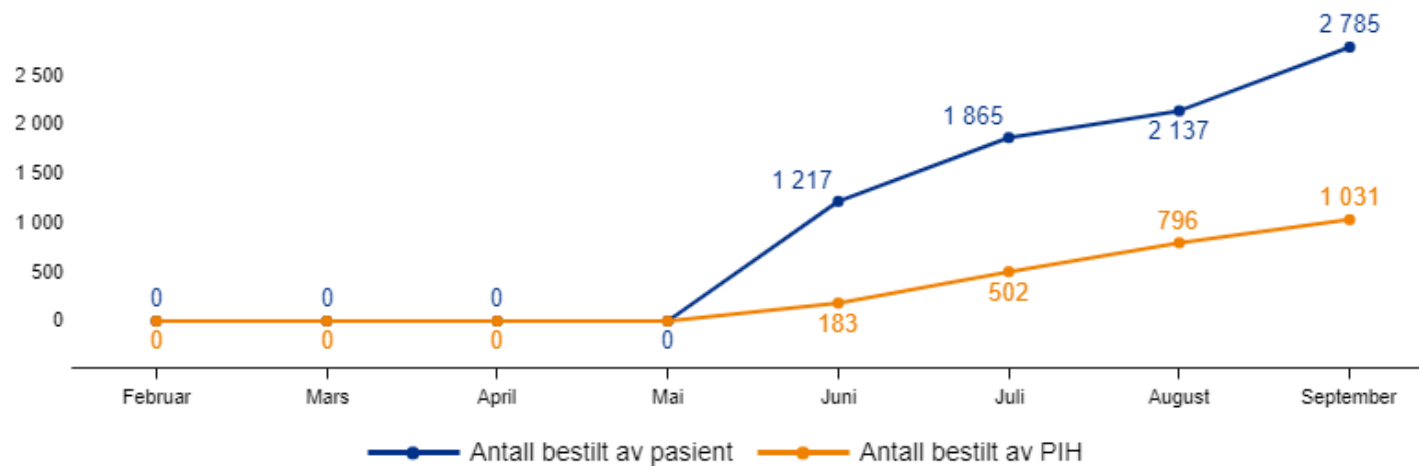
**Tall fra 14. juni*

Utvikling over tid

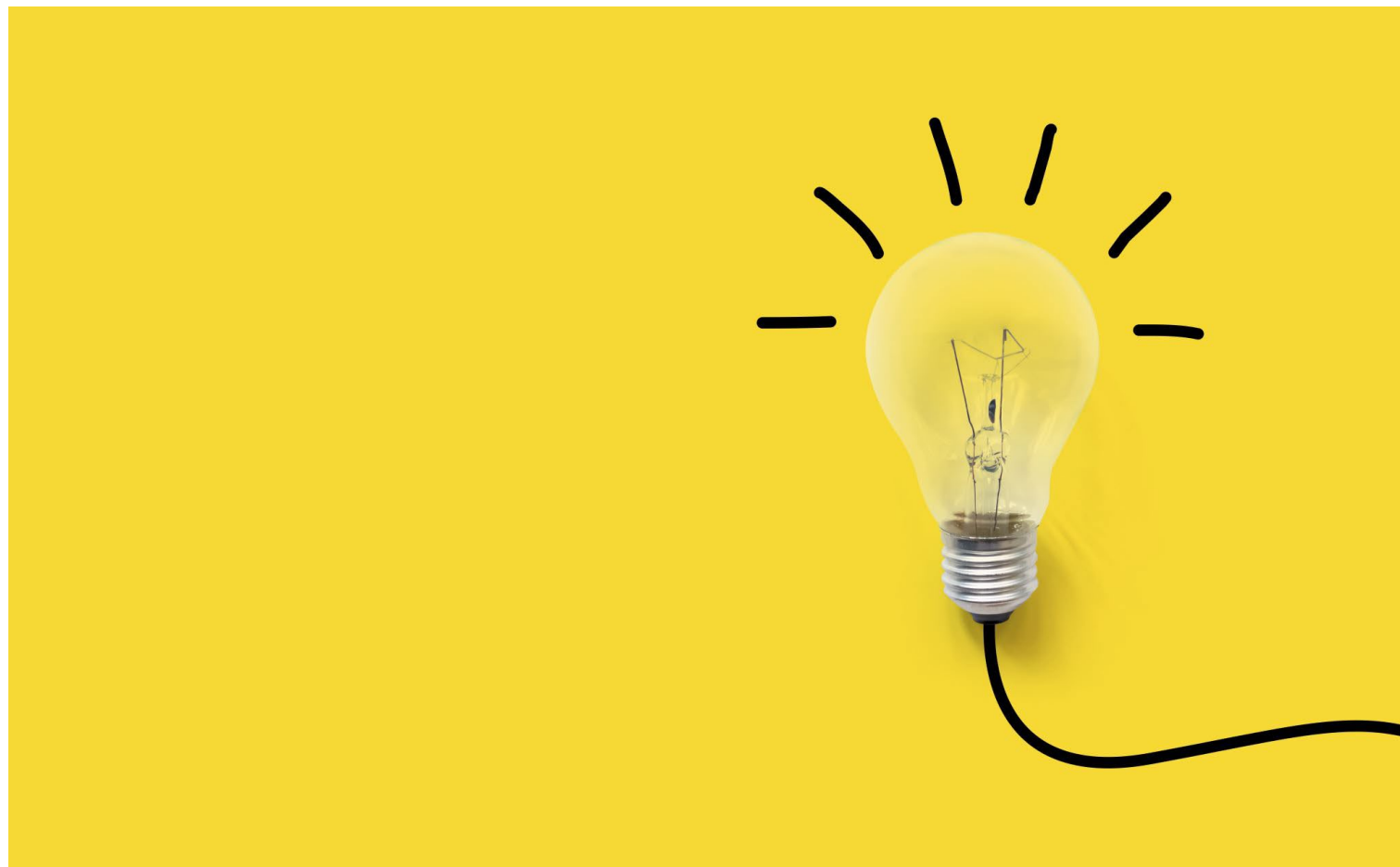
Antall opprettede attester



Antall reiser bestilt



Kommunikasjonsstrategi og aktivitetsplan



Kriterier for nasjonal utrulling av ny rekvisisjonspraksis

1	Ny rekvisisjonspraksis er testet med en tilstrekkelig bredde av ulike behandlere: fastleger, spesialisthelsetjenesten og fysioterapeuter
2	Et flertall av pasienter og behandlere er fornøyde med ny rekvisisjonspraksis
3	Rekvisisjonspraksis fører til redusert arbeidsbelastning for behandlere
4	Pasienten opplever trygghet i gjennomføringen av pasientreisen
5	Pasientreiser i alle helseforetakene har testet ny rekvisisjonspraksis
6	Pasientreiser i helseforetakene er fornøyde med ny rekvisisjonspraksis
7	<p>De mest betydelige risikoene som ble identifisert i forkant av pilot og som har gitt utslag som forventet, er håndtert gjennom risikoreduserende tiltak som tar risikoen ned til et akseptabelt nivå. De mest betydelige risikoene er:</p> <ul style="list-style-type: none">• økt antall telefoner til pasientreisekontorene når mer av bestillingsansvaret overføres fra behandler til pasient.• hvor stor andel av pasientene som tar ny funksjonalitet i selvbetjeningsløsningen i bruk.• misbruk ved at pasienter bestiller reiser de ikke har rett til.• at pasienten ikke får transport hvis behandler utsteder periodeattest til pasienter som ikke kan administrere egen reise (hverken ved å bruke 05515 eller helsenorge.no)• at det blir flere reiser hvis pasientreisekontorene ikke klarer å følge opp at behandlere gir attester på riktig grunnlag over tid.• pasient gjør feil i prosessen som får konsekvenser• Behandlere tar ikke i bruk mulighetene som ligger i ny rekvisisjonspraksis
8	Innmeldte feil i attesteringsløsningen som anses som kritisk for å kunne lansere løsningen nasjonalt er rettet og testet
9	Det er ikke avdekket nye risikoer med stor sannsynlighet for å oppstå og med alvorlig konsekvens
10	Det er utarbeidet en nasjonal kommunikasjonsstrategi for utrulling
11	Opplæringsmateriell er revidert med bakgrunn i erfaringer fra pilot, og nødvendig opplæring av behandlere/rekvirenter og ansatte ved Pasientreiser i det enkelte helseforetak i forkant av nasjonal utrulling er planlagt og gjennomført
12	<p>Det er utarbeidet lokale planer for nasjonal utrulling, som inneholder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Involvering av medvirkningsapparatet/tillitsvalgte ved nasjonal utrulling• Lokal kommunikasjons- og oppfølgingsplan rettet mot behandlere og pasienter med sikte på å få flere til å ta løsningen i bruk• Plan for arbeidet med gevinstrealisering

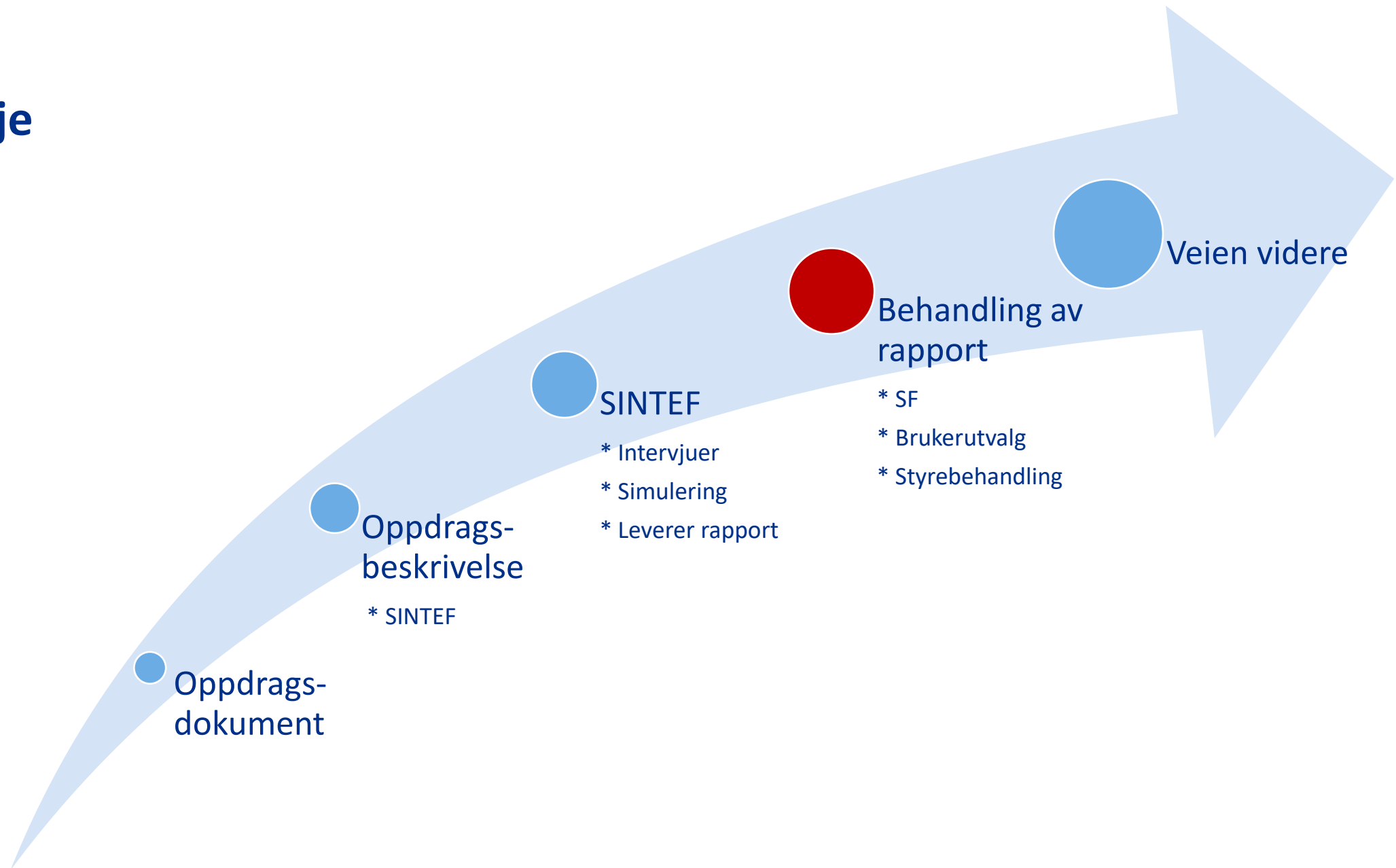
Sak 47-2024

Forskningsrapport fra Sintef

Ny planleggings- og optimeringsløsning

Brukerutvalgets råd til Pasientreiser HF sitt styre 24. oktober på videre utvikling.

Tidslinje



SINTEF sine anbefalinger



AUTOMATISERING



Sak 48-2024
Årshjul med møteplan 2025

Brukerutvalgets årshjul for behandling av saker

Møteplan for Pasientreiser HF sitt brukerutvalg 2025, forslag

Januar	Mars	Juni	September	November	Desember
17.1 Digitalt	20.3	12.6	11.9 Skien	7.11 Digitalt	5.12

Møteplan for Pasientreiser HF sitt styre 2025

JAN	MARS	JUNI	SEPT	NOV	DES
23.1 Digitalt	28.3 Digitalt	20.6 Fysisk	18.9 Oslo	12.-13.11 Skien	11.12 Digitalt

Sak 49-2024

Høringsvar til Drosjeutvalget fra Pasientreiser HF brukerutvalg

Eventuelt

Eventuelt

- Forslag til statsbudsjett:
 - Økt egenandel fra nyttår: Regjeringen foreslår å øke egenandelene med **4,35 prosent** for lege-, psykolog- og fysioterapitjenester, poliklinikk, lab/røntgen, opphold ved opptreningsinstitusjoner, behandlingsreiser til utlandet, og **pasientreiser**.
 - Det foreslås å **fjerne Helforefusjon for behandling hos kiropraktor**, det vil i så fall bety at Pasientreiser ikke lenger dekker reise til kiropraktorbehandling.
- Høring – forslag til endringer reglene om taushetsplikt.
- Chatbot – valg av representant til arbeidsgruppe

