

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS	31/10/2016

SAK NR 52-2016

Virksomhetsrapportering per 30.september 2016

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapporteringen per 30.september 2016 til etterretning.

Skien, 24.oktober 2016

Marit Kobre
Administrerende direktør

1. Administrerende direktørs anbefalinger/konklusjon

Rapporteringen for august og september viser gode resultater på selskapets leveranser, samtidig som det har vært høy aktivitet i prosjektporteføljen. Prosjektet Oppgjør startet pilot i september og Mine pasientreiser ble lansert 1.oktober.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapporteringen per 30.september 2016 til etterretning.

2. Faktabeskrivelse

Akkumulert saksinngang for reiser uten rekvisisjon er 0,1 % under budsjett for 2016.

Gjennomsnittlig nasjonal saksbehandlingstid har en positiv utvikling i perioden og gir grønn styringsindikator i september.



















I perioden er det målt god stabilitet i systemene PRO, NISSY og Radar, og dette gir grønn styringsindikator for alle systemene.

Per 30. september viser selskapets regnskap et overskudd på 18 millioner kroner, som er 4,7 millioner kroner bedre enn resultatkravet.

Investeringsporteføljen består i hovedsak av investeringstiltak knyttet til utvikling av nasjonal teknologi innen reiser med og uten rekvisisjon. Investeringstiltakene har god fremdrift.

Tilstedeværelsen i august er 98,4 % og i september 96,9 % noe som gir grønn styringsindikator.

2.1 Sammendrag styringsindikatorer

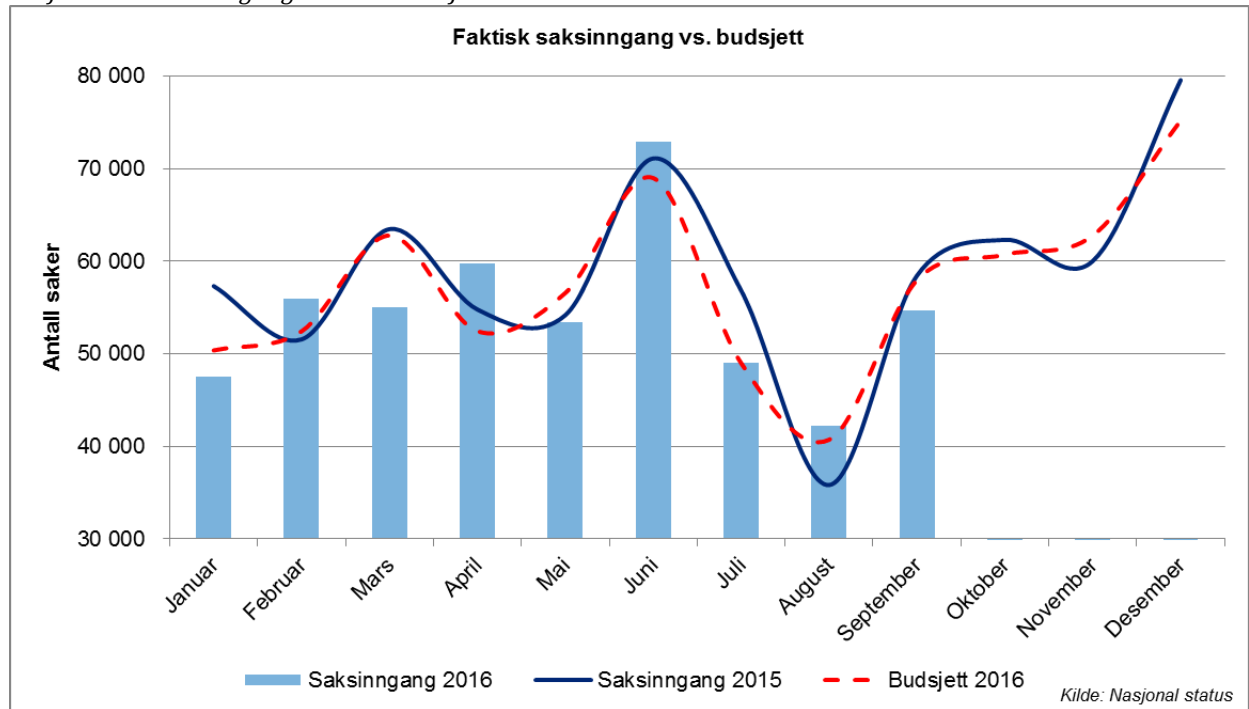
Styringsindikator	Mål 2016	Aug16	Sep16	Hittil i 2016
Snitt saksbehandlingstid i dager	< 14	 17,6	 12,6	 15,9
God økonomistyring - overskudd	> 12,7 %	 16,2 %	 27,1 %	 15,6 %
Oppetid NISSY	99,3 %	 99,6 %	 100,0 %	 99,8 %
Oppetid PRO	99,3 %	 100,0 %	 100,0 %	 100,0 %
Oppetid Radar	95,0 %	 100,0 %	 100,0 %	 98,5 %
Tilstedeværelse	> 95,0 %	 98,4 %	 96,9 %	 95,2 %

Styringsindikatorer og grenseverdier forklares i vedlegg til denne virksomhetsrapporten.

2. Aktivitet

2.2.1 Transaksjonstunge oppgaver

Graf: Faktisk saksinnngang 2016 vs. budsjett 2016



For august var saksinngangen for reiser uten rekvisisjon 3,6 % over budsjett og for september var saksinngangen 5,6 % under budsjett. Faktisk akkumulert saksinnngang per september 2016 er 3,1 % høyere enn tilsvarende periode i 2015.

Saksinngangen pr 30.09.16 er 490 625 saker, som er 0,1 % under budsjett for 2016.

3. Saksbehandlingstid for reiser uten rekvisisjon

Styringsindikator	Mål 2016	Aug16	Sep16	Hittil i 2016
Snitt saksbehandlingstid i dager	< 14	17,6	12,6	15,9

Saksbehandlingstiden for reiser uten rekvisisjon måles gjennomsnittlig for alle saker nasjonalt med et målkrav på 14 dager. Gjennomsnittlig nasjonal saksbehandlingstid har en positiv utvikling i perioden. Saksbehandlingstiden for august er 17,6 dager og for september 12,6 dager. Dette gir grønn styringsindikator.

Ved utgangen av september er det seks pasientreisekontor som har saksbehandlingstid innenfor målkravet på 14 dager. Saksbehandlingstiden varierer mellom kontorene fra 5,1 til 32,6 dager.

Ved en saksbehandlingstid på over 28 dager er det et krav i Forvaltningsloven § 11a om at søker skal få et foreløpig svar på status i saksbehandlingen. Det er i henhold til dette sendt ut 8 853 forvaltningsbrev i perioden til pasienter tilhørende kontor med saksbehandlingstid over fire uker.

Pasientreiser ANS har levert skanning, oppgaveregistrering og utbetaling i henhold til SLA-krav på 96 timer i perioden.

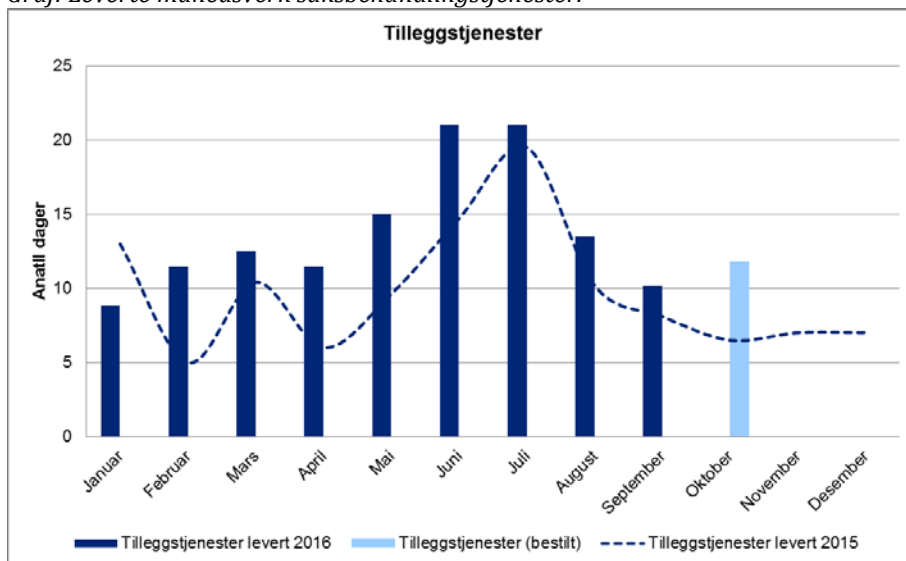
Saksbehandlingstid	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sept
Gjennomsnitt alle regioner	19,4	11,6	10,3	9,2	11,1	18,8	14,9	14,0	15,5	16,9	14,8	17,6	17,6	12,6
Helse Sør Øst RHF	12,9	6,8	7,9	7,3	10,1	17,5	13,5	12,2	12,8	14,6	11,9	16,5	10,1	9,0
Helse Vest RHF	17,1	7,2	6,8	8,5	11,7	18,8	14,9	14,0	15,7	16,4	17,2	17,6	23,3	17,7
Helse Midt Norge RHF	32,4	22,0	17,6	13,7	11,3	20,8	18,1	15,8	14,8	17,4	17,2	19,2	20,5	14,9
Helse Nord RHF	24,3	14,8	12,0	9,9	12,1	19,8	14,8	15,6	19,9	20,4	15,7	18,1	23,2	12,9

Tabell: Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i regionene per måned i 2015-2016.

4. Tilleggstjenester/Saksbehandlingstjenester

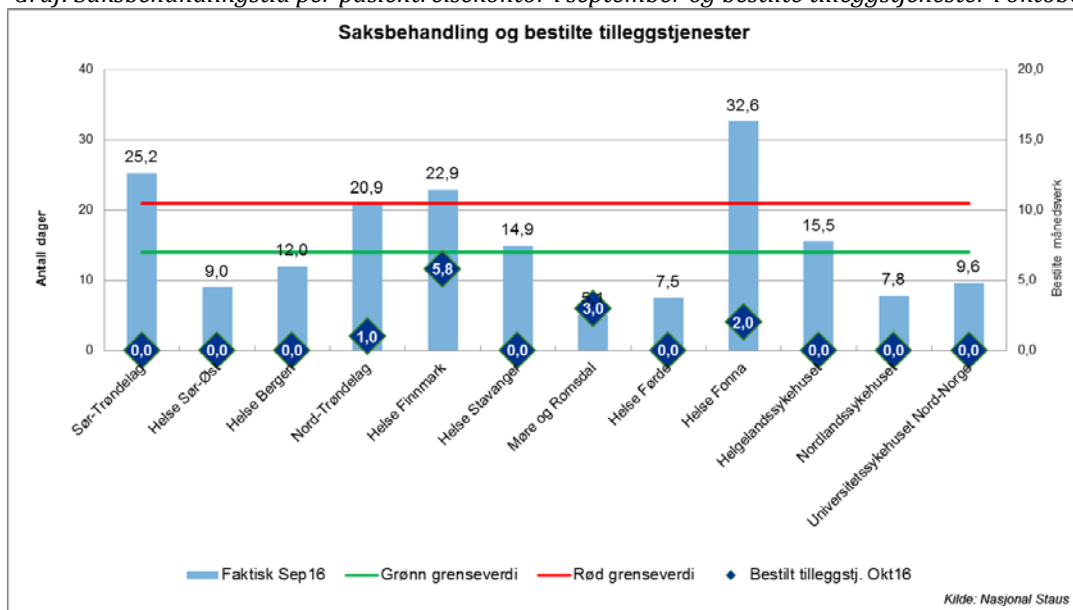
Pasientreiser ANS leverer saksbehandlingstjenester til pasientreisekontor som har behov for bistand i saksbehandlingen. I august ble det levert saksbehandlingstjenester til fire forskjellige pasientreisekontor tilsvarende 13,5 månedsverk og i september ble det levert 10,2 månedsverk til tre forskjellige pasientreisekontor. 5 av månedsverkene er levert av pasientreisekontoret på Sykehuset InnlandetHF i Moelv.

Graf: Leverte månedsverk saksbehandlingstjenester.



For oktober er det bestilt 11,8 månedsverk fra fire pasientreisekontor. Tre av disse pasientreisekontorene har saksbehandlingstid over 14 dager.

Graf: Saksbehandlingstid per pasientreisekontor i september og bestilte tilleggstenester i oktober



Regnskap for tilleggstenester per 30. september viser en omsetning på 6,5 millioner kroner og et positivt resultat på 0,2 millioner kroner, som tilsvarer 3,2 %. Det er budsjettert med et overskudd på 5 % som skal dekke overheadkostnader til Pasientreiser ANS.

5. IKT rapportering – PRO, NISSY og Radar

Innenfor IKT rapporteres det oppetid på de tre mest sentrale systemene NISSY, PRO og Radar. Nasjonalt IKT- system for syketransport (NISSY) er bestilling- og planleggingssystemet for tjenesten med rekvisisjon og systemet Pasientreiseoppgjør (PRO) er saksbehandlingssystemet for pasientreisefunksjoner innen reiser uten rekvisisjon.

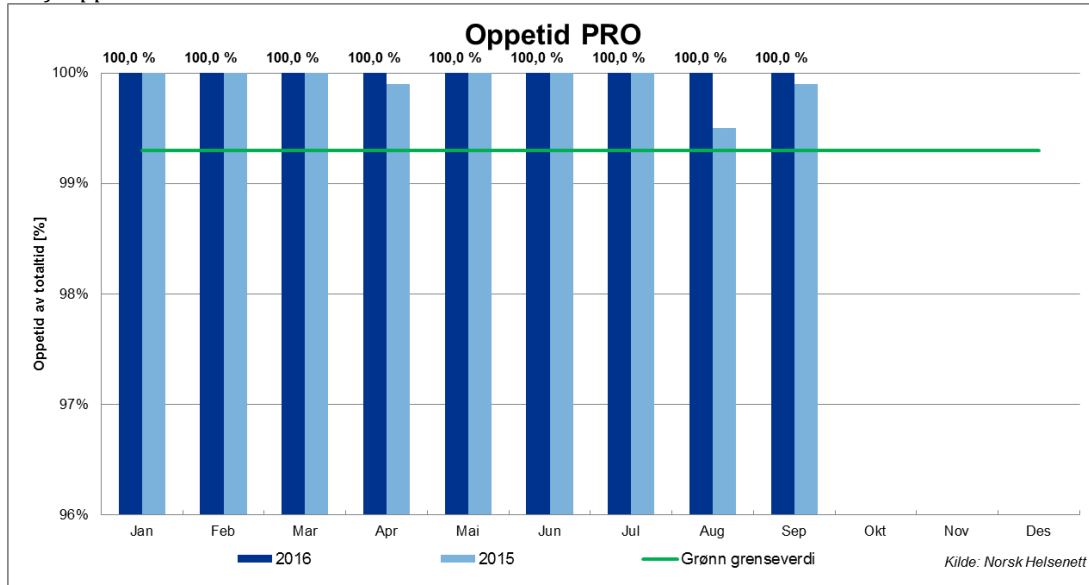
Radar er rapportløsningen som sikrer oppdaterte analyser og et godt beslutningsgrunnlag som lederstøtte. Løsningen gir brukerne betydelig mer funksjonalitet og et vesentlig bedre grensesnitt for tilgang til styringsinformasjon enn tidligere. Måling av oppetid i Radar ble innført i 2014 . Det er et mål å ha en opplevd oppetid på 95 %.

5.1. Oppetid PRO

Styringsindikator	Mål 2016	Aug16	Sep16	Hittil i 2016
Oppetid PRO	99,3 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Oppetiden i PRO har vært 100 % i hele 2016 og har dermed grønn styringsindikator. Målkravet er 99,3 %.

Graf: oppetid i PRO 2015-2016



5.2. Oppetid NISSY

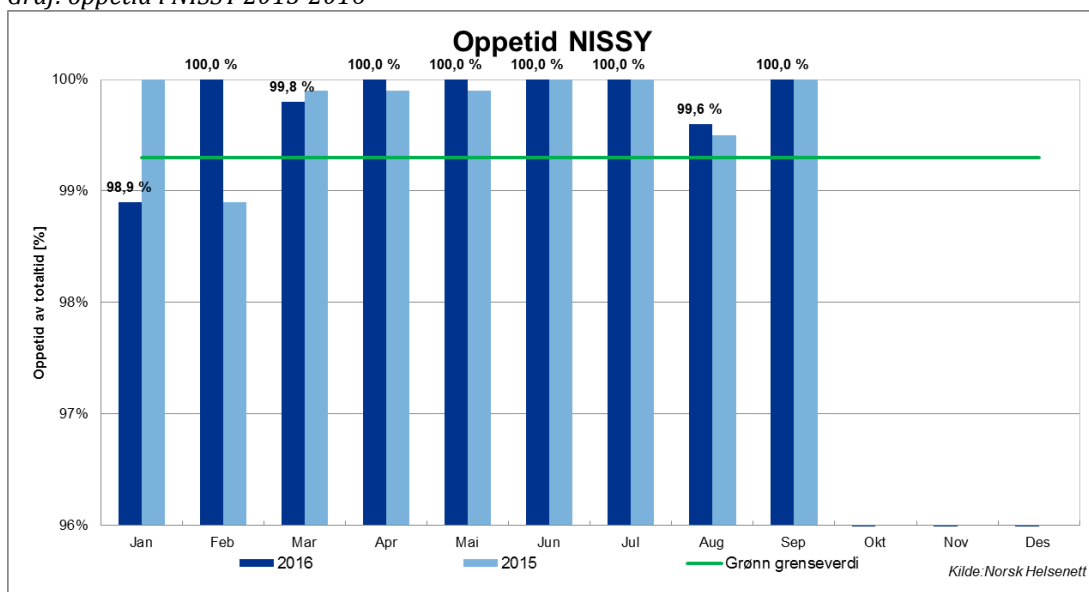
Styringsindikator	Mål 2016	Aug16	Sep16	Hittil i 2016
Oppetid NISSY	99,3 %	99,6 %	100,0 %	99,8 %

I august er det målt oppetid i NISSY på 99,6 % og i september er det målt oppetid på 100 % som i begge månedene gir grønn styringsindikator. Målkrevet er 99,3 %.

NISSY var nede i 90 minutter etter en feil mellom to brannmurer i systemet. NISSY opplevdes som utilgjengelig/tregt for alle brukerne i perioden.

Leverandøren av brannmuren laget en ny programvare for å korrigere feilen og det ble utført en brannmursoppdatering i uke 35.

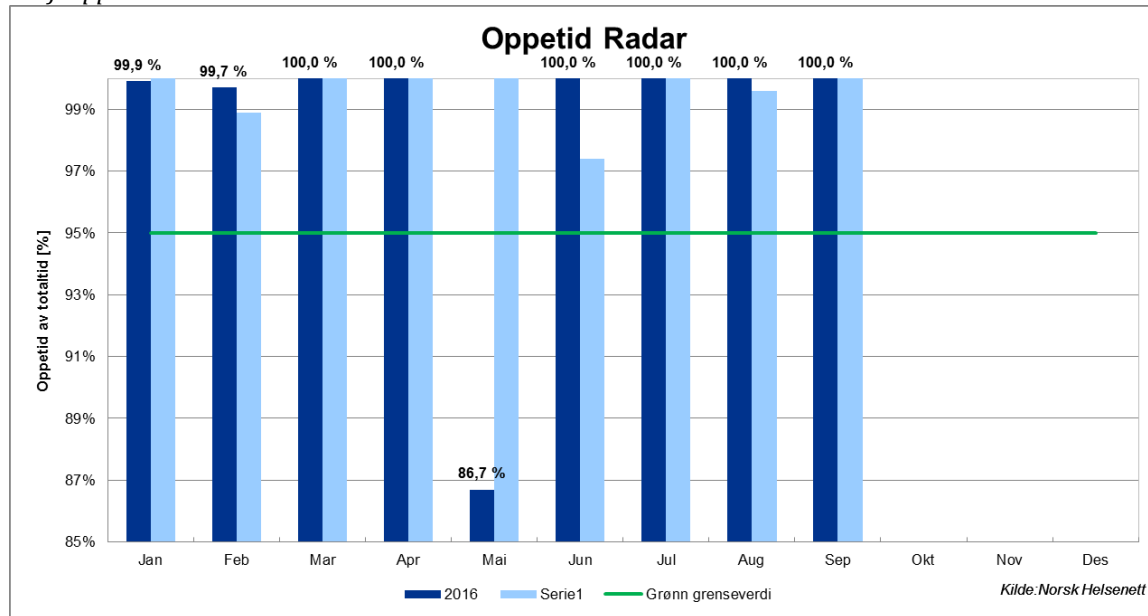
Graf: oppetid i NISSY 2015-2016



5.3. Oppetid Radar

Styringsindikator	Mål 2016	Aug16	Sep16	Hittil i 2016
Oppetid Radar	95,0 %	100,0 %	100,0 %	98,5 %

Graf: oppetid i Radar 2015-2016



5.4. Utførte og planlagte tiltak

Det ble utført en enkel feilretting, i NISSY 4.9.2 torsdag 8. september.

Feilen som ble rettet var ikke kritisk, men vi valgte likevel å få den rettet da den kan vise feil adresse og dermed få konsekvenser for enkelte pasienter. Hyppigheten av feilen er under 0,037 % og i de aller fleste tilfellene vil sjåfør og pasient kommunisere og finne ut av hvilken adresse pasienten skal til.

NISSY 5.0, som tidligere var planlagt i oktober/november, er utsatt på grunn av forsinkelsene i prosjektet samkjøring. Ny dato er ennå ikke fastsatt.

6. Økonomirapportering 30.09.16

Selskapet har overholdt kostnadsbudsjettet siden oppstart i 2009. Det er i 2016 et resultatkrav på 12,72 %, og det er innenfor budsjett tatt høyde for et innsparingskrav på 0,5 %. En viktig forutsetning for måloppnåelse er fortsatt fokus på effektivisering og optimalisering, og at det er etablert gode interne rutiner og god kvalitet i økonomistyringen.

Styringsindikator	Mål 2016	Aug16	Sep16	Hittil i 2016
God økonomistyring - overskudd	> 12,7 %	16,2 %	27,1 %	15,6 %

6.1. Resultat nasjonale oppgaver

Regnskap 2016	Resultat HIÅ	Budsjett HIÅ	Avvik	Avvik %
DRIFTSINTEKTER				
Inntekter tjenester	105 797	105 797		
DRIFTSKOSTNADER				
Produksjonskostnader	4 121	4 437	316	7,1 %
Lønnskostnader, inkl.innleie	29 183	28 754	-429	-1,5 %
Arbeidsgiveravgift og pensjonskostnad	9 386	9 893	507	5,1 %
Andre personalkostnader	739	859	120	13,9 %
Avskrivninger	4 587	4 664	77	1,7 %
Trykkeritjenester	1 763	1 619	-144	-8,9 %
Drift og vedlikehold av systemer	20 169	20 510	341	1,7 %
Andre driftskostnader	20 901	21 890	989	4,5 %
Sum driftskostnader	90 849	92 626	1 777	1,9 %
DRIFTSRESULTAT	14 948	13 171	1 777	
Netto finansinntekter	3 141	261	2 880	
RESULTAT ETTER FINANSPOSTER	18 089	13 432	4 657	
	17,1 %	12,7 %		

Tabell: Resultat per 30.09.16. Tall i hele 1000.

I henhold til styresak 29-2016 styres det mot et resultatkrav på 21,8 millioner kroner, tilsvarende 12,72 % av inntektsbevilgning på 171,25 millioner. Overskuddet i 2016 anvendes til å sluttfinansiere nye teknologiske løsninger i prosjektene Samkjøring, Mine Pasientreiser og Oppgjørskontroll.

Regnskapet per september viser et overskudd på 18 millioner kroner. Dette er 4,7 millioner kroner bedre enn budsjettet. Hovedårsaken til det positive avviket er renteinntekter på 2 millioner kroner på tilbakebetalt mva, for perioden 2009-2015.

De mest sentrale avvikene per 30.09.16 er relatert til disse momentene:

Inntekter:

Inntektene er faste og er periodisert i henhold til budsjettet aktivitet.

Produksjonskostnader, positivt avvik på 7,1 % /316':

Avviket skyldes lavere fakturerte portoutgifter enn budsjettet, og noe lavere gebyrer enn budsjettet. Det positive avviket forventes ikke å vedvare ut året og er å anse som et periodiseringsavvik.

Lønnskostnader og innleie, positivt avvik på 0,2 % /78':

Avviket er et periodiseringsavvik knyttet til innleide stillinger.

Andre personalkostnader, positivt avvik på 13,9 % /120':

Det positive avviket skyldes noe mindre personalkostnader enn budsjettert så langt i 2016.

Trykkeritjenester, negativt avvik på 8,9 % /-144':

Trykkerikostnader gjelder kjøp av informasjonsmateriell, reiseregningsskjema og konvolutter til bruk hos behandlere. Det er i perioden trykket opp mye nytt materiell som skal sendes ut for kommende periode. Det er ikke vurdert som hensiktsmessig med periodisering av selskapets varelager for trykksaker.

Drift og vedlikehold av systemer, positivt avvik på 1,7 % /341':

Det positive avviket skyldes reduksjon i leveranser fra Norsk Helsenett, samt en avregning i vår favør for 1. kvartal fra Locus. Avviket estimeres å vedvare ut regnskapsåret.

Andre driftskostnader, positivt avvik på 4,5 % /989':

Det positive avviket skyldes i hovedsak mindre reiseaktivitet enn planlagt. Selskapet bruker i økende grad elektroniske Lync-møter i stedet for fysiske møter der dette ses som hensiktsmessig. Dette har både en miljømessig og kostnadsbesparende gevinst.

7. Unntak for merverdiavgiftsloven:

28. februar 2016 mottok selskapet svar på anmodning om revurdering av Skattedirektoratets bindende forhåndsuttalelse av 28. august 2009. I 2009 konkluderte direktoratet med at selskapets virksomhet ikke var omfattet av avgiftsunntaket for helsetjenester i merverdiavgiftsloven § 3-2 første ledd bokstav a). Direktoratet er nå kommet til at den virksomhet som Pasientreiser ANS driver likevel er omfattet av avgiftsunntaket for helsetjenester, og avgift skal følgelig ikke svares av de beløp som Pasientreiser ANS fakturerer helseforetakene.

Det finnes lite praksis for vurdering av avgiftsunntaket for helsetjenester. Søknadsbehandlingen har derfor tatt spesielt lang tid. Det har vært løpende dialog mellom Pasientreiser ANS og direktoratet gjennom hele saksbehandlingen.

Avgift for perioden 2009-2015 er nå korrigert, og Skatteetaten har tilbakebetalt for mye innkrevd avgift for perioden. Pasientreiser ANS har videre kreditert de regionale helseforetakene og helseforetakene med de 52 millioner kronene som var for mye innbetalt avgift.

8. Investering

Porteføljen for investeringer består i hovedsak av investeringstiltak knyttet til utvikling av nasjonal teknologi innen reiser med og uten rekvisisjon. Likviditeten til investeringene finansieres gjennom inntektsbevilgningen fra eierne, med unntak av Mine pasientreiser som har 71,3 millioner kroner som lånefinansieres.

Regnskapet per 30. september viser et forbruk på 115,1 millioner kroner, som tilsvarer 80 % av porteføljens budsjett på 143,5 millioner kroner, og er i henhold til estimert plan.

Investeringsportefølje 2015-2016	Budsjett totalt	Forbruk 2015	Akk. forbruk pr 30.09.16	Forbruk i %	Status 30.09.16
NISSY 4.9	1 000		656	66 %	Ferdig mars 2016
1. NISSY 5.0	2 500		713	29 %	Under utvikling
2. Handlingsplan IKT- samkjøring og alt.bestillerløsning	26 309	4 635	11 120	42 %	Under utvikling
3. Handlingsplan IKT- Ctrl	13 009	3 236	10 910	84 %	Under utvikling
Interne investeringer	1 058		131	12 %	Løpende
4. Prosjekt Mine pasientreiser	86 446	63 803	85 501	99 %	Under utvikling
5. Mine pasientreiser juni-september (prototypetestfase)	6 100		6 111	100 %	Under utvikling
6. Mine pasientreiser oktober-desember (driftsfase)	7 100		-	0 %	Ikke påbegynt
Sum pågående/planlagte tiltak	143 521	71 674	115 141	80 %	

Tabell: Investeringer per 30.09.16. Tall i hele 1000.

Kommentarer til pågående og planlagte tiltak:

Pkt. 1. NISSY 5.0

NISSY 5.0, som tidligere var planlagt i oktober/november, er utsatt på grunn av forsinkelsene i prosjektet samkjøring. Nytt oppstartstidspunkt er medio april 2016.

Pkt. 2. og 3. Handlingsplan IKT - samkjøring og alternativ bestillerløsning og Ctrl

Dette er prioriterte forbedringsområder innenfor reiser med rekvisisjon. Prosjekt Ctrl ble satt i produksjon i september 2016, mens prosjekt Samkjøring skal produksjonsettes høsten 2017. De resterende midlene vil bli brukt til integrasjon mot Trapeze i 2017.

Pkt. 4. Mine Pasientreiser

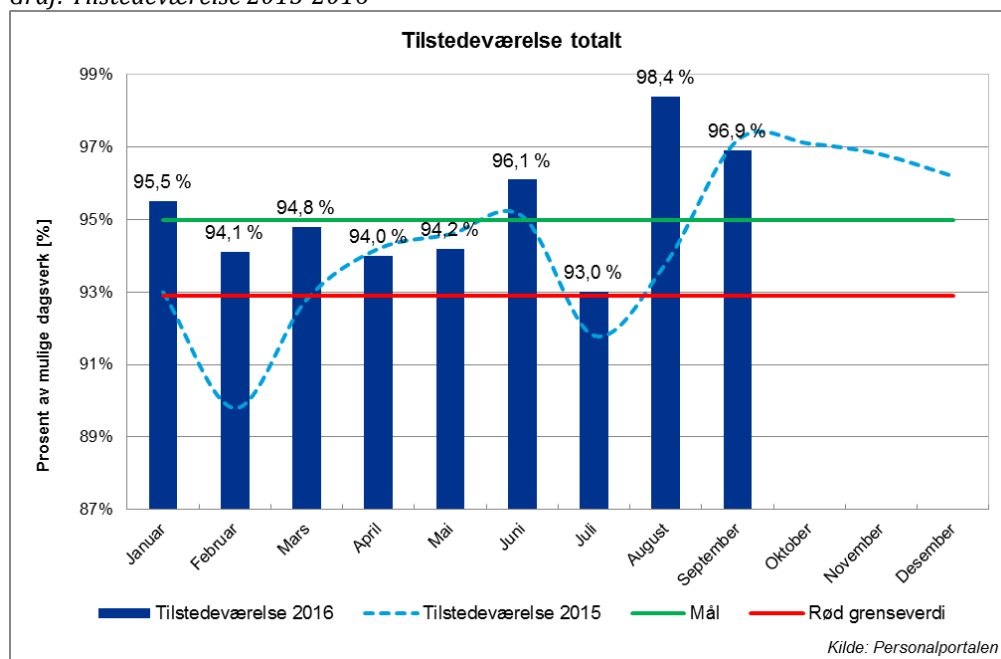
Mine Pasientreiser ble produksjonsatt 01.10.2016.

9. Tilstedeværelse

Styringsindikator	Mål 2016	Aug16	Sep16	Hittil i 2016
Tilstedeværelse	> 95,0 %	98,4 %	96,9 %	95,2 %










Tilstedeværelsen i august er på 98,4 %, mens den i september er 96,9 %. Hittil i 2016 er det 95,2 % tilstedeværelse noe som gir grønn styringsindikator. Tilstedeværelsen er i perioden høy, men det er som forventet noe sykdom knyttet til oppstart av høstens virussesong. Det er kun kortvarige sykefravær, og det er heller ingen indikasjoner på at det er langvarige sykefravær på gang.

Graf: Tilstedeværelse 2015-2016



Tallene for 2015 og 2016 inneholder ikke omsorgspermisjon ved barns sykdom.

Vedlegg: Styringsindikatorer og grenseverdier 2016

KPIer for Brukermedvirkning		Grenseverdier 2016			Frekvens
Mål 2016					
- Digitaliserte løsninger og selvbetjening for pasient - Sikre likebehandling					
Saksbehandlingstid i dager	< 14 dager	< 14	> 14	> 21	Mnd
Andel omgjorte klager av Fylkesmannen	< 15%	< 15 %	< 30 %	> 30 %	Halvårlig
Finner bruker den informasjonen de søker på pasientreiser.no	> 80%	> 80 %	> 70 %	< 70 %	Halvårlig
KPIer for Kundeperspektivet (SLA)		Grenseverdier 2016			Frekvens
Mål 2016					
- Stabile og kostnadseffektive nasjonale løsninger og tjenester - Forvaltning og utvikling av IKT- løsninger - Samhandling					
Oppetid NISSY iht SLA-krav	99,3 %	> 99,3 %	> 98,3 %	< 98,3 %	Mnd
Oppetid PRO iht. SLA-krav	99,3 %	> 99,3 %	> 98,3 %	< 98,3 %	Mnd
Oppetid Radar iht. SLA-krav	95,0 %	> 95,0 %	> 93,0 %	< 93,0 %	Mnd
KPIer for Effektiv drift (Oppdragsdokument)		Grenseverdier 2016			Frekvens
Mål 2016					
- Kostnadseffektivisering gjennom digitaliserte løsninger og standardiserte arbeidsprosesser					
God økonomistyring (overskudd)	21,8 mill/12,72%	> 12,7 %		> 12,7 %	Mnd
Tilstedeværelse medarbeidere	95 %	> 95 %	> 93 %	< 93 %	Mnd

Vedlegg: Plan for innhold i virksomhetsrapportering til styret i 2016

Innhold virksomhets rapporteringen	Tema	Frekvens	28.jan	06.apr	20.apr	09.jun	15.sep	31.okt	08.des
Aktivitet	Saksbehandlingstid og saksinnang	Mnd	x	x	x	x	x	x	x
IKT-rapportering	Oppetid PRO	Mnd	x	x	x	x	x	x	x
IKT-rapportering	Oppetid NISSY	Mnd	x	x	x	x	x	x	x
IKT-rapportering	RADAR- Rapporteringsverktøy	Mnd	x	x	x	x	x	x	x
Tilleggstjenester	Aktivitet og økonomi	Mnd	x	x	x	x	x	x	x
Status plan investeringer/prosjekt	Mot budsjett	Ved behov	x			x		x	
Kvalitet	Finner bruker det den leter etter på www.pasientreiser.no	Halvårlig				x			x
Kvalitet	Andel omgjorte klager av Fylkesmannen	Halvårlig	x				x		
Økonomirapportering	God økonomistyring	Mnd	x	x	x	x	x	x	x
Økonomirapportering	Likviditet	Halvårlig				x			x
Rapportering på gevinstrealisering	Gevinstrealisering	Halvårlig				x			x
Tilstedeværelse	Tilstedeværelse medarbeidere	Mnd	x	x	x	x	x	x	x
Medarbeidertilfredshet	Medarbeidertilfredshet	Halvårlig				x			x
SLA- driftsmåte	SLA-rapportering	Halvårlig				x			x
Status avsjekk oppdragsdokument	Status oppdragsdokument	Årlig					x		
Kvalitet/Pasienttilfredshetsundersøkelse	Egen sak, og gjøres for første gang til høsten kanskje (målet)	Egen sak							
Kartlegging av praksis	Styret ønsket egen sak, Mål 90 % September	Egen sak							
Kvalitet på vedtak, stikkprøver	Styret ønsket egen sak, Mål 90 % September	Egen sak							
Kostnadsutvikling pasientreiseområdet	Styret ønsket egen sak, Mål 90 % September	Egen sak							