

Saksframlegg

Saksgang:

| Styre | Møtedato |
|-------------------------|------------|
| Styret Pasientreiser HF | 13/09/2017 |

SAK NR 22-2017**Virksomhetsrapportering per 31.08.17****Forslag til vedtak:**

Styret tar virksomhetsrapporteringen per 31. august 2017 til etterretning.

Skien, 8. september 2017

Marit Kobro
Administrerende direktør

1 Administrerende direktørs anbefaling/konklusjon

Per 2. tertial viser måling av selskapets styrende KPIer en økning i antall digitale søknader og en positiv utvikling i kvaliteten i vedtak. IKT-løsningene har også hatt en god stabilitet i perioden. Nær 40 % av alle vedtakene i august ble fattet maskinelt eller med kontroll i Skien, med en saksbehandlingstid under målsatt krav om 14 dager.

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid nasjonalt var 24,2 dager i august, en økning på 1,8 dager fra juli. Saksbehandlingstiden i manuell behandling varierer mellom 22,3 og 57,6 dager i de fire regionene. Gjennomførte opplæringstiltak har ført til bedre forutsigbarhet i leveranser av tilleggstjenester, og fra og med uke 34 er ledetiden i digitaliseringssteget under SLA-kravet på 6 virkedager.
















Styret orienteres om revidert fremdriftsplan for prosjekt Samkjøring i egen sak.

Regnskapet per 2. tertial viser et underskudd på 0,7 MNOK, og både det legemeldt og egenmeldte sykefraværet avtar. Det legemeldte sykefraværet er på 3,6 % som er laveste nivå siden august 2016.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapporteringen per 31. august 2017 til etterretning.

2 Overordnet status styringsindikatorer og mål

2.1 Brukerperspektiv

| Styringsindikatorer og mål for 2017 | Mål 2017 | Mål T2 | Hittil i 2017 | 1.tertial | 2.tertial |
|---|------------|---------|---|---|---|
| Brukerperspektiv | | | | | |
| Andel innsendte elektroniske søknader fra helsenorge.no | > 46% | 50,0 % |  48,5 % |  46,0 % |  51,0 % |
| Saksbehandlingstid i dager | < 14 dager | |  22,5 |  22,6 |  22,5 |
| Riktig vedtak første gang | > 97 % | 95,5 % |  93,3 % |  92,1 % |  94,5 % |
| Inngående post i prosess for reiser uten rekvisisjon | -45 % | -42,0 % |  -34,0 % |  -28,0 % |  -40,0 % |
| Utgående post i prosess for reiser uten rekvisisjon | -49 % | -48,0 % |  -14,9 % |  -3,4 % |  -26,3 % |

Bruk av rettigheten:

De samlede utbetalingene til pasient for reiser etter nytt og gammelt regelverk er per 2. tertial cirka 18 % lavere enn i 2016. Nedgangen i utbetaling til pasient skyldes i hovedsak endringer i regelverk og satser. Samtidig har bruk av rettigheten, korrigert for endringer i inngangsvilkårene, hittil i år en svak økning på reisenivå sammenlignet med 2016.

Inngang av saker for saksbehandling etter gammelt regelverk er i under 100 saker per måned nasjonalt. Saker med reiser foretatt før 1. oktober 2016 har passert grensen for generell foreldelse og vil i all hovedsak bli avslått. Fagsystemet for behandling av saker med reiser foretatt før 1. oktober 2016 (PRO2.10) vil termineres primo september 2017.

Bruk av digital løsning:

I 2. tertial ble 51 % av alle søknader mottatt elektronisk på helsenorge.no. Andelen elektroniske søknader i august var 55,4 % mot et mål på 50 %. Bruk av digital løsning økte med 6,5 % -poeng i august sammenlignet med juli. Andelen søknader som mottas elektronisk har økt i alle regioner.

Saksbehandlingstid:

Gjennomsnittlig nasjonal saksbehandlingstid for alle søknader var 24,2 dager i august. Dette er en økning på 1,8 dager fra juli, og dermed ikke i henhold til målsatt krav på saksbehandlingstid under 14 dager.

Kvalitet:

Måling av kvalitet i vedtak fattet i mai, juni, juli og august er basert på et uttrekk bestående av 3000 saker. Målingen viser at 94,5 % av alle sakene er vurdert til å ha riktig resultat. Dette indikerer økt kvalitet sammenlignet med vedtak fattet i 1. tertial. Andelen saker med riktig resultat i målingen har økt fra 92,1 % i 1. tertial til 94,5 % i 2. tertial. En forbedring som viser at vi nærmer oss målet. Både kvaliteten i registreringen forbedres og antall feil i den manuelle saksbehandlingen reduseres. Elektronisk innsendt og automatisk fattede vedtak i august er innenfor målkravet på 98 %. Av de manuelt fattede vedtakene i august, uavhengig av innsendingsmetode, vurderes 92,6 % å være riktige.

2.2 Kundeperspektiv

| Styringsindikatorer og mål for 2017 | Mål 2017 | Hittil i 2017 | 1.tertial | 2.tertial |
|-------------------------------------|----------|---------------|-----------|-----------|
| Kundeperspektivet | | | | |
| Oppetid NISSY ihht SLA-krav | > 99,3 % | 99,8 % | 99,8 % | 99,8 % |
| Oppetid PRO 3.0 ihht SLA-krav | > 99,3 % | 99,6 % | 99,3 % | 100,0 % |
| Oppetid PRIMO | > 99,3 % | 99,1 % | 98,6 % | 99,7 % |

I perioden fra og med mai til og med august 2017 er det målt oppetid på NISSY, PRO 3.0 og PRIMO over målkravet på 99,3 %. En hendelse knyttet til manuell rekonfigurering hos Norsk Helsenett resulterte i en målt oppetid på 98,9 % for PRIMO i juli.

2.3 Driftsperspektiv

| Styringsindikatorer og mål for 2017 | Mål 2017 | Hittil i 2017 | 1.tertial | 2.tertial |
|-------------------------------------|----------|---------------|-----------|-----------|
| Driftsperspektiv | | | | |
| God økonomistyring | 0 % | -1,2 % | -1,8 % | -0,5 % |
| Tilstedeværelse medarbeidere | > 95 % | 93,9 % | 92,8 % | 95,0 % |

God økonomistyring:

Regnskapet per august viser et underskudd på 0,7 MNOK mot budsjett. Det er fremdeles negative avvik relatert til lønns-, produksjons- og trykkerikostnader som følge av høyere postinngang enn budsjettet.

Tilstedeværelse medarbeidere:

Tilstedeværelse for august ser ut til å bli 95,6 %. Sykefraværet i august følger siste års trender med å være lavt.

3 Midtveisrapportering Oppdragsdokument 2017

I tråd med styresak 15 -2017 får styret en midtveisrapportering om oppfølging av oppdragsdokumentet. Endelig rapportering skjer gjennom Årlig melding for 2017. Pasientreiser HF tilstreber etterlevelse av de styringssignaler og oppdrag som følger av oppdragsdokumentet. Mellomrapporteringen viser forventet full måloppnåelse innenfor alle områder, med unntak av området videre utviklingsarbeid. Der rapporteres det med status gult (forventet delvis måloppnåelse) som følge av utfordringer knyttet til Samkjøringsprosjektet. Styret er orientert om forsinkelser og utsatt utrulling til 2018, kfr. også egen sak til styremøtet 13.09. Mellomrapporteringen er vedlagt virksomhetsrapporten.

Vedlegg:

Utvidet virksomhetsrapportering per 31.08.17

Midtveisrapportering Oppdragsdokument 2017