

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Pasientreiser HF	18/02/2022

SAK NR 12-2022**Status ny rekvisisjonspraksis****Forslag til vedtak:**

1. Styret tar status for ny rekvisisjonspraksis til orientering.
2. Samlet sak om ny rekvisisjonspraksis og utviklingsløpet i selvbetjeningsløsningen oversendes de administrerende direktørene i de fire regionale helseforetakene for behandling.

Skien, 15. februar 2022

Rita Kilvær
Administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Styret ga 27. januar sin tilslutning til de foreslåtte endringene i rekvisisjonspraksis i sak 5-2022 og godkjente forslag til oppdragsbeskrivelse for neste fase i selvbetjeningsløsningen, bestill reise i sak 6-2022.

Vedlagte sak beskriver status for arbeidet med ny rekvisisjonspraksis, samt gjensidige avhengigheter til utviklingsløpet i selvbetjeningsløsningen, bestill reise.

På selvbetjeningsløsningen på helsenorge, reiser med rekvisisjon, kan bruker nå se egne reiser, avbestille reise, bekrefte reise og endre reise. Bruker skal også kunne bestille reise på helsenorge. Styret har gitt sin tilslutning til endringer i rekvisisjonspraksis som muliggjør dette.

Det er kun de pasienter hvor behandler har attestert et varig behov for tilrettelagt transport på grunn av helsemessige forhold eller der pasientreisekontoret har attestert et varig behov for tilrettelagt transport av trafikale årsaker, som skal kunne legge inn sin bestilling av reise på helsenorge. Bestillingen fra pasient går til pasientreisekontoret som planlegger og administrerer reisen.

De foreslåtte endringer i dagens rekvisisjonspraksis vil forenkle arbeidsbyrden og oppgavene til behandler og overføre mer av bestillingsansvaret fra behandler til pasient. Endringene som styret har gitt sin tilslutning til er i tråd med målbildet for pasientreiser med rekvisisjon, og ny rekvisisjonspraksis er et steg i retningen for å effektivisere forvaltningen og gjøre brukeren på pasientreiseområdet til en aktiv ressurs.

2. Hovedpunkter og handlingsalternativer

2.1 Retningslinjer for rekvirering av pasientreiser

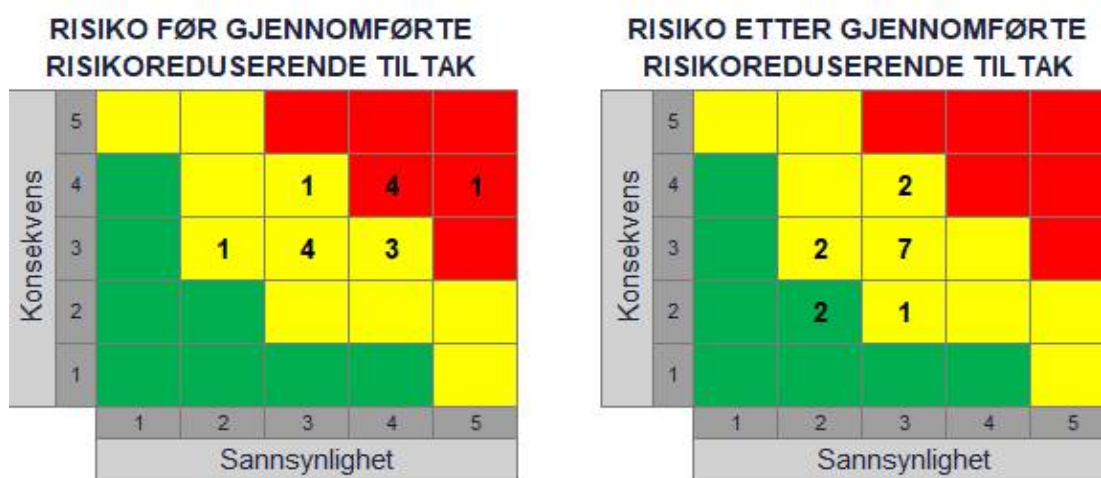
Retningslinjene for rekvirering av pasientreiser beskriver arbeidsfordeling og ansvar mellom behandler, pasientreiser og pasient i gjennomføringen av pasientreiser med rekvisisjon, i tråd med pasient- og brukerrettighetsloven og pasientreiseforskriften. Gjeldende retningslinjer for rekvirering av pasientreiser er oppdatert i tråd med de vedtatte endringene i rekvisisjonspraksis, jf sak 5-2022 *Endringer i rekvisisjonspraksis*. Retningslinjene er forankret hos de regionale ledernettverkene, utvidet samarbeidsforum og i arbeidsgruppen. Det har kommet nyttige innspill fra regionene, behandler og brukere. Det kan bli behov for å endre retningslinjene både før og etter pilot. Eventuelle endringer tas opp via utvidet samarbeidsforum. Retningslinjene følger saken som trykt vedlegg.

2.2 Gevinster, risiko og risikoreducerende tiltak

Det er utarbeidet oversikt over potensielle gevinster og risikoer knyttet til endringene i rekvisisjonspraksis. Etter styrets behandling i januar er det gjennomført ytterligere risikovurderinger knyttet til de foreslåtte endringene i rekvisisjonspraksis. Medlemmene i arbeidsgruppa har vurdert sannsynlighet og konsekvens, og fremlagte vurdering er gjennomsnittet av arbeidsgruppens vurderinger. Arbeidsgruppen har vurdert sannsynlighet og konsekvens *før* og *etter* det er gjennomført risikoreducerende tiltak knyttet til de vedtatte endringene i rekvisisjonspraksis. Formålet med dette er å vise forventet effekt av de foreslåtte

risikoreduserende tiltakene. Risikovurderingen er preget av at arbeidsgruppens medlemmer har ulike roller og erfaringer og veker på bakgrunn av dette sannsynlighet og konsekvens ulikt. De risikoene som har stor variasjon i vurderingene er beskrevet under omtalen av de enkelte resultatene. Vurderingen viser at de risikoreduserende tiltakene samlet sett bidrar til å redusere risiko ved innføring av endringer i rekvisisjonspraksis. Risikovurderingen vil bli fortløpende benyttet i arbeidet med utviklingen av selvbetjeningsløsningen og i implementeringen av ny rekvisisjonspraksis.

Tabellen under viser antall risikoer i hvert område før og etter risikoreduserende tiltak.



Oppdatert beskrivelse av gevinster, risikoer og risikoreduserende tiltak, følger saken som trykt vedlegg.

2.3 Plan for innføring av ny rekvisisjonspraksis, der avhengigheter til selvbetjeningsløsningen fremkommer

Innføring av ny rekvisisjonspraksis planlegges med følgende hovedaktiviteter:

1. Ny attestasjonsmulighet; utarbeide retningslinjer for attestasjon, teknisk løsning for behandler og endre rekvirentveilederen i NISSY
2. Selvbetjeningsløsning; teknisk utvikling på helsenorger
3. Kontrollstrategi; utarbeides for de nye endringene i rekvisisjonspraksis
4. Informasjons- og opplæringsaktiviteter for ny rekvisisjonspraksis og selvbetjeningsløsningen på helsenorger
5. Pilotperiode og evaluering; planlegge og gjennomføre pilot for ny rekvisisjonspraksis og selvbetjeningsløsningen på helsenorger
6. Nasjonal innføring

	2022												2023					
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun
Utrede og beslutte forslag til ny rekvisisjonspraksis																		
Rekvisisjonspraksis for pasientreiser	B1*	O																
Implementere ny rekvisisjonspraksis																		
1. Retningslinjer for attestasjon og teknisk løsning for behandler				A1*							O							
2. Selvbetjeningsløsning for pasient				A1*							O							
3. Kontrollstrategi				A1*							O							
4. Informasjons- og opplæringsaktiviteter				A1*							O							
5. Pilotperiode og evaluering												A2*	O					
6. Nasjonal innføring																A3*		

B1* Beslutte rekvisisjonspraksis

A1* Oppstart avhengig av godkjent rekvisisjonspraksis

A2* Oppstart avhengig av aktivitetene 1 - 4

A3* Oppstart avhengig av gjennomført pilot og evaluering

O Orientering til styret

Elementene i punkt 1 til 4 over må foreligge i en versjon klar til testing før den planlagte pilotperioden kan starte. I tabellen fremkommer også avhengigheten mellom rekvisisjonspraksis og videreutviklingen av selvbetjeningsløsningen. Endringene i rekvisisjonspraksis måtte besluttes før den tekniske utviklingen av selvbetjening kunne starte, fordi dagens rekvisisjonspraksis ikke gir behandler eller pasientreisekontor anledning til å attestere et varig behov for tilrettelagt transport. Det er som tidligere nevnt kun de pasientene som har fått attestert et slikt behov som kan benytte seg av muligheten til å bestille reise på helsenorger. Oppstart av pilot er også avhengig av at det foreligger en kontrollstrategi for de vedtatte endringene i rekvisisjonspraksis, samt at retningslinjer for attestasjon av varig tilrettelagt behov og teknisk løsning for dette foreligger. I pilotperioden vil retningslinjene for rekvirering av pasientreiser, attesteringsløsningen, selvbetjeningsløsningen, kontrollstrategi og informasjons- og opplæringsmateriell testes ut på et mindre utvalg. Pilotperioden vil også benyttes til å oppdatere og evaluere endringene og løsningene.

Den overordnede fremdriftsplanen for implementering av ny rekvisisjonspraksis fremkommer av diagrammet over. Oversikten viser også hvordan styret vil involveres i det videre arbeidet. Styret vil få forelagt kontrollstrategi og retningslinjer for attestasjon til orientering, samt bli orientert om status for utvikling av selvbetjeningsløsningen og informasjons- og opplæringsaktiviteter før pilot iverksettes.

2.4 Videreutvikling av rekvisisjonspraksis

Rekvisisjonspraksis bør følges opp og videreutvikles innen allerede eksisterende samhandlingsmodell og nettverk på pasientreiseområdet. Det er viktig å involvere bruker- og behandlerorganisasjonene i dette arbeidet. Forslagene til ny rekvisisjonspraksis er et steg i retning av å frigjøre ressurser hos behandlere, effektivisere forvaltningen og gjøre brukeren på pasientreiseområdet til en aktiv ressurs. Det vil bli behov for å løpende vurdere og revidere rekvisisjonspraksisen i tråd med den tekniske utviklingen. Det kan også oppstå behov for revideringer etter hvert som det høstes erfaringer med ny rekvisisjonspraksis, eller ved eventuelle endringer i pasientreiseforskriften.

3. Administrerende direktørs anbefalinger

Administrerende direktør anbefaler at styret tar fremlagte status for ny rekvisisjonspraksis til orientering. Arbeidet med kontrollstrategi og attestasjonsløsning for behandler vil slutføres før pilotperioden starter. Styret vil få fremlagt kontrollstrategien og retningslinjer for attestasjon til orientering når disse er utarbeidet. Endringene som styret har gitt sin tilslutning til er i tråd med målbildet for pasientreiser med rekvisisjon, og ny rekvisisjonspraksis er et steg i retningen for å effektivisere forvaltningen og gjøre brukeren på pasientreiseområdet til en aktiv ressurs.

Vedlagte sak om ny rekvisisjonspraksis med beskrivelse av avhengigheter til utviklingsløpet i selvbetjeningsløsningen, basert på overstående innhold, anbefales oversendt de administrerende direktørene i de fire regionale helseforetakene.

Trykt vedlegg:

- Retningslinjer for rekvisisjonspraksis
- Utarbeidede gevinster, risiko og risikoreducerende tiltak
- Saksfremlegg til AD-møte