

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styret	Møtedato
Styret Pasientreiser HF	29/04/2022

SAK NR 23-2022

Virksomhetsrapport med risikovurdering per 31. mars 2022

Forslag til vedtak:

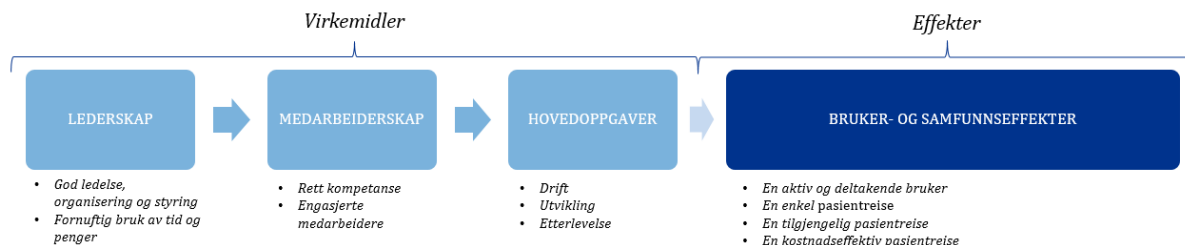
Styret tar virksomhetsrapporten med risikovurdering per 31. mars 2022 til etterretning.

Skien, 22. april 2022

Rita Kilvær
Administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

I vedlagte virksomhetsrapport per 31. mars 2022 fremlegges resultater i henhold til foretakets vedtatte målstruktur og styringsparametere:



Figur 1 - Resultatkjeden for Pasientreiser HF (Sak 38-2018, oppdatert i sak 05-2019)

2. Administrerende direktørs overordnede vurdering per mars 2022

Tjenesteområdet reiser uten rekvisisjon leverer per mars 2022 i all hovedsak i henhold til definerte mål for tjenesteområdet. Automatiseringen er, som tidligere informert, påvirket av midlertidig endring i dekning av tilleggsutgifter knyttet til bruk av egen bil. Som styret tidligere er informert om, vil en tilbakeføring til tidligere praksis knyttet til dokumentasjon av behov for bruk av egen bil gjøres gjeldende for reiser gjennomført etter 1. juni 2022.

Tjenesteområdet reiser med rekvisisjon leverer i henhold til målene som er definert. Pågående tiltak som følger av Utredning av effektivitets- og kvalitetsfremmende tiltak for pasientreiser med rekvisisjoner har fremdrift i henhold til revidert plan. Det pågår imidlertid en vurdering av fremdriften for tiltak 7 Felles bestillingstransport, som følger av avhengigheten til felles planleggings- og optimaliseringsverktøy. Se for øvrig egen statusrapport for pågående tiltak vedlagt.

Regnskapet ved utgangen av mars viser et overskudd på 5,5 millioner kroner. Resultatet hittil i år er i hovedsak påvirket av at prosjektet for ny planleggings- og optimaliseringsløsning er avsluttet, og lavere volum av reiser på grunn av pandemien.

3. Risikovurdering gjennomført per 29. mars 2022

Risikovurdering er en del av foretakets halvårlige gjennomgang av intern styring og kontroll, «ledelsens gjennomgang». I denne gjennomgangen blir alle vesentlige deler av virksomhetsstyringen belyst. Dette gir administrerende direktør status og underlag for å kunne vurdere eventuelle utviklingsbehov og risikoreducerende tiltak i foretaket.

På overordnet nivå viser vårens risikogjennomgang at foretaket har et akseptabelt risikonivå. Gjennomgangen viser at det er samsvar mellom risikovurderingen og foretakets retning og prioriteringer fremover.

Risikovurderingen for foretaket samlet sett:

Risikonivå Pasientreiser HF					
Perspektiver	Prinsipper	Oktober 2021	Mars 2022	Forventet risikonivå	
				Om 6 mnd.	I strategi-perioden
Bruker og samfunn	En aktiv og deltagende bruker				
	En enkel pasientreise				
	En tilgjengelig pasientreiser				
	En kostnadseffektiv pasientreise				
Hovedoppgaver	Drift				
	Utvikling				
	Etterlevelse				
Medarbeiderskap	Rett kompetanse				
	Engasjerte medarbeidere				
Lederskap	God ledelse, organisering og styring				
	Fornuftig bruk av tid og penger				

Områder på grønt nivå vurderes som akseptable og uten behov for ytterligere tiltak.

Overordnet risiko per mars er vurdert til å være moderat og gjelder områdene en kostnadseffektiv pasientreise, utvikling og etterlevelse. Risiko knyttet til en kostnadseffektiv pasientreise handler om avslutningen av prosjektet for ny planleggings- og optimaliseringsløsning, som påvirker mulighetene for gevinstrealisering, samt at det også har påvirkning for området utvikling. Utvikling påvirkes også av redusert automatiseringsgrad i reiser uten rekvisisjon. Risiko knyttet til etterlevelse gjelder i hovedsak temaet personvern og informasjonssikkerhet og skyldes den iboende risikoen området har.

De underliggende risikoene som vurderes på gult nivå er:

- *Risiko for flere negative følge-konsekvenser fordi prosjektet for ny planlegging- og optimaliseringsløsning er avsluttet (en kostnadseffektiv pasientreise og utvikling)*

Risikoen knytter seg til manglende systemstøtte til planlegging og optimalisering, og risiko for manglende utvikling av NISSY. Avslutningen av prosjektet for ny planleggings- og optimaliseringsløsning gjør at KPI-en definert for reduksjon av transportkostnader ikke vil kunne leveres.

- *Risiko for redusert automatiseringsgrad av prosesser i RuR (utvikling)*

Kvalitet og oppdateringshastighet til tilgang på oppmøtedokumentasjon er mangelfull. Det samme gjelder kvalitet i tilgangen til godkjente behandlingssteder. Videre påvirker krav til personvern og informasjonssikkerhet utviklingshastigheten. Kvalitet i data knyttet til prinsipp for distanseberegning påvirker også automatiseringsgraden negativt.

Midlertidig endring i dokumentasjonskravet ved bruk av egen bil reduserer muligheten for automatisering. Tilbakeføring til tidligere praksis for bruk av egen bil fra 1. juni 2022 vil føre til en økt risiko for flere klagesaker og økt pågang til brukerstøtte for reiser uten rekvisisjon. Samtidig vil endringen kunne påvirke foretakets omdømme med tanke på at gjeldende praksis er godt mottatt og har etablert seg hos brukerne av ordningen.

- *Risiko for feil håndtering av personopplysninger (etterlevelse)*

Risiko knyttet til personvern har en høy iboende risiko. Personopplysninger behandles i mange prosesser i foretaket, og håndtering av denne type informasjon krever strengere vern enn annen type informasjon i foretaket. Det er gjort et omfattende arbeid knyttet til hvordan foretaket etterlever Normens¹ krav til logging, tilgangsstyring og taushetsplikt. Arbeid med etterlevelse av Normen samt arbeidet med DPIA, gir en god oversikt over behandlingene, og det er behov for å se videre på etterlevelse i systemene våre. Det er en risiko for at pasientreiser HF ikke har fastsatt tilstrekkelige krav knyttet til vårt dataansvar og at det på enkelte områder er uklart hvem som er dataansvarlig for ulike behandlinger.

- *Risiko for mangler i informasjonssikkerheten (etterlevelse)*

Håndtering av informasjonssikkerhet er, på samme måte som håndtering av personopplysninger, en vesentlig del av foretakets virksomhet og har en høy iboende risiko. Det er vedtatt at foretaket skal følge det regionale styringssystemet i Helse Sør-Øst og føringer fra Norsk Helsenett HF. Arbeidet med Normen følges opp også på dette området. Helseforetaket har jobbet for å etablere god sikkerhetskultur, der medarbeidere skal forstå hvordan de skal bidra til digital sikkerhet og hva deres personlige ansvar for dette er. Det er gjennomført en ny kartlegging av digital sikkerhetskultur i 2022. Årets kartlegging viser betydelig bedre resultater på flere områder. Gjennomføring av opplærings- og informasjonstiltak i digital sikkerhet i 2021 har påvirket ansattes sikkerhetsadferd og sikkerhetskompetanse i positiv retning.

I samsvar med oppdragsdokumentet for 2019 utarbeidet foretaket en oversikt over de mest sentrale lover og regler for Pasientreiser HF. Denne oversikten er oppdatert, og gjennomgangen i mars viste en samlet moderat risiko for etterlevelse. Se vedlegg.

Avsluttende kommentar risikovurdering

Restrisiko for høsten 2022 vurderes som akseptabel. For strategiperioden er områdene en kostnadseffektiv pasientreise, utvikling og etterlevelse satt i gult. For reiser med rekvisisjon, er det avslutningen av prosjektet for ny planleggings- og optimaliseringsløsning og at veien videre er uavklart, som påvirker utvikling. Dette medfører også et behov for oppgradering av NISSY, hvor utvikling har vært holdt til et nødvendig minimum i perioden. Kostnadseffektiv pasientreise påvirkes også av at prosjektet for ny planleggings- og optimaliseringsløsning er avsluttet og det er beregnet gevinster som dermed ikke kan hentes ut. Dette vil måtte avvikrapporteres i hele 2022, og foretaket vet mer om hvordan dette vil påvirke strategiperioden når vi har vurdert veien videre til høsten. I oppdragsdokumentet for 2022 bes Pasientreiser HF å gjennomføre en oppdatert analyse av behovet for og mulige gevinster av et planleggings- og optimaliseringsverktøy i nært samarbeid med helseforetakene. For området etterlevelse vil det være en iboende risiko i strategiperioden.

Risikovurdering med tiltak samt vurderingskriteriene som er lagt til grunn ligger vedlagt.

¹ Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse og omsorgstjenesten

4. Bruker- og samfunn

Nedenfor følger presentasjon og vurdering av de effektmålene foretaket styrer etter i dag.

PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjons- mål 2022	HIÅ 2022	Mars
En aktiv og deltakende bruker	Bruk av selvbetjeningsløsning RuR *	88 %	● 88,7 %	● 89,8 %
	Bruk av selvbetjeningsløsning RmR *	25 %	● 30,8 %	● 31,1 %
En enkel pasientreise	Rett kvalitet i vedtak **	98 %	● 99 %	● 99 %
En <i>tilgjengelig</i> pasientreise	Saksbehandlingstid i antall dager **	12 dager	● 10,3	● 11,1
	Servicegrad brukerstøtte RuR **	80 %	● 76 %	● 80 %
	Servicegrad brukerstøtte RmR **	80 %	● 84 %	● 84 %

* Utgangsverdier. ** Gjennomsnittsverdier

I selvbetjeningsløsningen for reiser med rekvisisjon har pasientene nå mulighet til å se, bekrefte, avbestille og endre rekvirerte reiser på Helsenorge. Arbeidet med fasen «bestilling» er startet og første milepæl, som består i å gjennomføre nødvendige juridiske avklaringer, beskrive behovene i form av brukerhistorier og akseptanskriterier og å prioritere disse, er ferdigstilt i henhold til planen. Indikatoren «Bruk av selvbetjening RmR» er redefinert og i grønt nivå, over det periodiserte nivået for indikatoren. Erfaring med indikatoren i 2022 vil danne grunnlag for en vurdering av om nivået skal økes i 2023.

5. Hovedoppgaver

Nedenfor følger en nærmere beskrivelse av status for foretakets hovedoppgaver.

PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjons- mål 2022	HIÅ 2022	Mars
Drift	Oppetid for systemer med høy kritikalitet **	99,3 %	● 100,0 %	● 100,0 %
Utvikling	Automatiseringsgrad RuR *	70 %	● 45,7 %	● 47,2 %
	Automatiseringsgrad Ctrl *	82 %	● 76,0 %	● 70,7 %
	Digitaliseringsgrad Ctrl *	54 %	● 47,8 %	● 47,5 %

* Utgangsverdier. ** Gjennomsnittsverdier

Tilstedeværelse for mars 2022 var på 94,6 %. Dette er en økning fra februar og nært måltallet på 95 %. Samlet tilstedeværelse for første kvartal utgjør 94,4 %. Sammenliknet med første kvartal for fjoråret er dette en positiv utvikling på 1,6 %-poeng. Tabellen under viser den prosentvise fordelingen av egenmeldt og legemeldt fravær for første kvartal 2022. Korona står fortsatt for en stor andel av det egenmeldte fraværet. Det legemeldte fraværet er stabilt. Det er ikke registrert arbeidsrelatert fravær hittil i år.

Sykefravær	Januar	Februar	Mars
Egenmeldt	1,3 %	3,0 %	1,6 %
Legemeldt	3,3 %	3,8 %	3,8 %


Andel saker behandlet automatisk innenfor reiser uten rekvisisjon er ikke i henhold til målet for perioden. Utvidet dekning av tilleggsutgifter ved bruk av egen bil som følge av pandemien fortsetter å påvirke resultatene, og muligheten til å automatisere disse sakene er begrenset. I




tillegg påvirker manglende drosjeavtaler for enkelte helseforetak automatiseringen. Det er etablert rutiner for håndtering av disse sakene med de berørte helseforetakene.

Praksisen vedrørende dokumentasjonskrav for bruk av egen bil blir, i samarbeid med regionene, tilbakeført til tidligere praksis for reiser som gjennomføres fra og med 1. juni 2022. Fokuset frem mot tilbakeføringen er å informere berørte parter. Dette gjøres i henhold til en etablert kommunikasjonsplan. Skulle det skje større endringer i pandemien kan dette medføre en endring av planene.

Pasientreisekontorene som ikke har tatt i bruk Ctrl har nå fokus på dette. På grunn av nye avtaler hos enkelte pasientreisekontor, må turer i større grad kontrolleres manuelt i en periode. Dette har medført at automatiseringsgraden har gått ned. Automatiseringsgraden sank i februar, og har sunket ytterligere i mars, fra 77,7 % til 70,7 %. Målet for begge månedene var 79 %.

6. Lederskap og medarbeiderskap

PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjonsmål 2022	HIÅ 2022	Mars
Engasjerte medarbeidere	Resultater MBU	4,5	 4,8	 4,8

PRINSIPP	Styringsindikatorer	Prestasjonsmål 2022	HIÅ 2022	Mars
God ledelse, organisering og styring	Tilstedeværelse medarbeidere **	95 %	 94,4 %	 94,6 %
	Resultater MBU - lederskap	4,5	 5,0	 5,0
Fornuftig bruk av tid og penger	God økonomistyring drift *	0 %	 10 %	 10 %
	God økonomistyring investering *	0 %	 3 %	 3 %

* Utgangsverdier. ** Gjennomsnittsverdier

Medarbeiderundersøkelse

Det gjennomføres medarbeiderundersøkelse for alle ansatte (inkl. innleide) to ganger i året. Medarbeiderundersøkelsen er knyttet til følgende kategorier: motivasjon og trivsel, påvirkning og arbeidsinnsats, verdiene våre, kollegaer, ledelse, utvikling og framtidsutsikter.

Ved forrige undersøkelse i september 2021 var svarandelen 88 % og gjennomsnittsskåren 4,6, på en skala hvor 6 er best. I mars 2022 var svarandelen 91 % og gjennomsnittsskåren på undersøkelsen 4,8.

Ser man på de ulike spørsmålskategoriene, kommer «kollegaer», «verdiene våre» og «ledelse» best ut med et snitt på 5. Spørsmål knyttet til «motivasjon og trivsel» og «påvirkning og arbeidsinnsats» har begge et snitt på 4,9. Når det gjelder kategorien «utvikling» scorer denne kategorien et snitt på 4,7, mens «fremtidsutsikter» skårer et snitt på 4,5.

Økonomistyring

Regnskapet ved utgangen av mars viser et overskudd på 5,5 millioner kroner. Resultatet hittil i år er i hovedsak påvirket av at prosjektet for ny planleggings- og optimaliseringsløsning er avsluttet, og lavere volum på grunn av pandemien.

Regnskap Pasientreiser HF	Resultat	Budsjett	Avvik	Avvik i %
Driftsinntekter	53 592	53 592	0	0.0 %
<u>Driftskostnader</u>				
Produksjonskostnader	354	467	112	24 %
Lønn, AGA, pensjon	21 449	23 244	1 795	8 %
Andre personalkostnader	251	418	168	40 %
Av-/nedskrivninger	8 541	9 000	459	5 %
Drift-og vedlikehold av systemer	12 789	14 880	2 091	14 %
Andre driftskostnader	4 948	5 707	759	13 %
Sum driftskostnader	48 332	53 717	5 385	10.0 %
Driftsresultat	5 260	-126	5 385	
Netto finansinntekter	289	125	164	0.3 %
Resultat etter finans	5 549	-	5 550	10.4 %

Avvik fra budsjett skyldes i hovedsak:

- Koronapandemien har medført redusert volum innenfor reiser uten rekvisisjon, som igjen har resultert i mindre behov for bemanning, tilsvarende 1,8 millioner kroner. Budsjettet for 2022 tok utgangspunkt i aktivitet tilsvarende 2019. For reiser uten rekvisisjon er avviket i budsjett sammenlignbart med reduksjonen i aktivitet. Pandemien har videre medført reduksjon i følgende kostnader: møter og samlinger, reisekostnader, kurs-/opplæring, andre personalkostnader og konsulenttjenester for hele foretaket, tilsvarende 0,8 millioner kroner. Det siste er hovedsakelig et periodiseringsavvik
- Avslutning av prosjektet for ny planleggings- og optimaliseringsløsning for pasientreiser gir et positivt budsjettavvik på totalt 2,1 millioner kroner. Totalt er det budsjettert med cirka 12,0 mill. kroner i 2022. Midlene var fordelt på drift og vedlikehold (Trapeze og NHN), avskrivninger og noe kost for igangsetting/utrulling av løsningen.
- Øvrige avvik er i hovedsak periodiseringsavvik.

Investeringskostnadene hittil i år er 6,0 millioner kroner, mot et budsjett på 6,2 millioner kroner. Tabellen under viser fordelingen av investeringsmidlene hittil for 2022.

Investering	Virkelig	Budsjett
Løsninger til sluttbruker (helsenorge.no)	2 920 549	2 214 286
Fagsystemer innen reiser med rekvisisjon (Nissy, CTRL)	1 175 617	1 305 000
Fagsystemer innen reiser uten rekvisisjon (PRO)	1 566 071	1 928 571
Fellesløsninger/støttesystemer (Atom, Radar, m.fl.)	307 562	724 286
Sum investeringer	5 969 799	6 172 143

7. Administrerende direktørs overordnede resultatvurdering per mars

Pasientreiser HF leverer i all hovedsak i henhold til foretakets mål per mars 2022. Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapporten per 31. mars til etterretning.

Vedlegg:

- *Etterlevelse av de mest sentrale lover og regler per 29.03.22*
- *Risikovurdering med tiltak*
- *Statusrapportering tiltak utredning RmR - uke 10-13*

