

Statusrapportering - tiltak utredning RMR

Uke 02-09



Gjennomførte tiltak

2021

2022-2023

2024-2025

1. Selvbetjening
a) Forberedelser

1. Selvbetjening
b) Se reisene

1. Selvbetjening
c) Bekrefte/avbestille

1. Selvbetjening
d) Endre

1. Selvbetjening
e) Bestille

2. Brukerstøtte
a) Utrede behov

2. Brukerstøtte
b) Implementere

1. Selvbetjening
f) Digital ledsager

3. Utrede
serviceparametere

4. Helhetlig pasientforløp
a) Enklere pålogging

4. Helhetlig pasientforløp
c) Tilgang til innkallinger og
godkjenninger

4. Helhetlig pasientforløp
d) Soneinnkalling

4. Helhetlig pasientforløp
b) Bestilling/godkjenning i EPJ

5b. Rekvisisjonspraksis

7. Koordinering av offentlig
betalt persontransport
b) Planlegge testfase

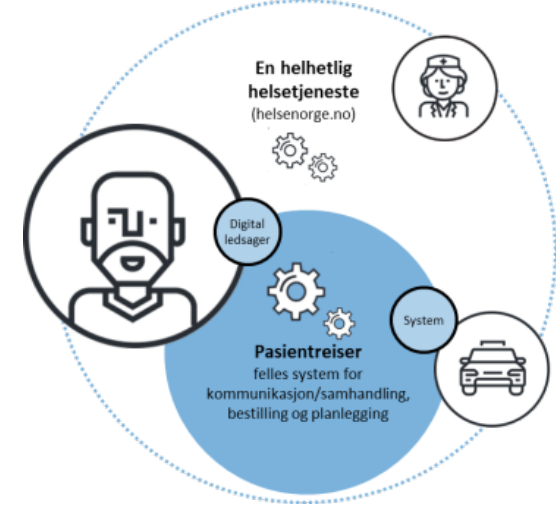
8. Avviksmelding og
oppfølging
b) Nasjonalt system

5. Rekvisisjonsveileder

6. Drosjemarkedet, anbud
og avtaler
a) Utredning

8. Avviksmelding og
oppfølging
a) Felles retningslinjer

7. Koordinering av offentlig
betalt persontransport
a) Utrede synergier



Pasient



Helsepersonell



Eier / administrasjon

Selvbetjening



Selvbetjening - Statusrapport

Informasjon	Tiltak	Tiltaksleder	Periode
	Selvbetjening – «endre»	David Låås	Uke 02 – 09

Status milepæler				Status økonomi	😊						
ID	Beskrivelse av milepæler	Planlagt ferdig	Levert	Budsjett	Kommentar						
MP1	Kartlegging og analyse	15.12.20	17.12.20	Totalbudsjett for tiltaket: 4,8 MNOK inkl. mva. Periodisering Kostnader så langt: <table border="0"> <tr> <td><u>Plan/budsjett</u></td> <td><u>Virkelig</u></td> <td><u>Avvik</u></td> </tr> <tr> <td>4 800 000</td> <td>4 789 000</td> <td>-11 000</td> </tr> </table>	<u>Plan/budsjett</u>	<u>Virkelig</u>	<u>Avvik</u>	4 800 000	4 789 000	-11 000	Status økonomi er per utgangen av februar 2022. Tiltaket ender totalt sett innenfor budsjett.
<u>Plan/budsjett</u>	<u>Virkelig</u>	<u>Avvik</u>									
4 800 000	4 789 000	-11 000									
MP2	Spesifisering	15.02.21	11.02.21								
MP3	Utvikling og test	31.08.21	10.09.21								
MP4	Oppstart pilotering av løsning	21.09.21	21.09.21								
MP5	Utrulling nasjonalt	31.01.22	31.01.22								

Status fremdrift		😊
Hva er gjort siden forrige rapportering?	Hva planlegges gjennomført frem til neste rapportering?	Risiko/avhengigheter
<ul style="list-style-type: none"> Lansert løsningen nasjonalt den 31. januar. Fulgt opp løsningen i produksjon. Informasjons- og opplæringsaktiviteter for løsning. Ukentlig oppfølging med NHN (helsenorge.no) i forhold til utvikling av helsenorge.no. Møter i arbeidsgruppen den 14.1 og 17.2: Arbeid med endringer (varsel, referansenummer for fly). Møter i kompetansegruppe PRK den 12.1 og 10.2: Informasjon, innspill til funksjonalitet og rapporter. Møte i brukerutvalg den 20.1: Orientering om ny funksjonalitet 	<ul style="list-style-type: none"> Videre dialog og oppfølging med arbeidsgruppe, kompetansegruppe PRK og brukerutvalg. Ukentlig oppfølging med NHN i forhold til utvikling av helsenorge.no. Oppfølging av løsningen som er lansert i produksjon. Ferdigstille de siste aktiviteter i plan for informasjon- og kommunikasjon. 	<ul style="list-style-type: none"> Ingen avhengigheter p.t. til ressurser utover de som inngår i kompetansegruppene. Det er etablert samhandling og koordinering på tvers av pågående aktiviteter/tiltak.

Selvbetjening - Statusrapport

Informasjon	Tiltak	Tiltaksleder	Periode
	Selvbetjening – «bestille»	David Låås	Uke 02 – 09

Status milepæler				Status økonomi	😊						
ID	Beskrivelse av milepæler	Planlagt ferdig	Levert	Budsjett	Kommentar						
MP1	Behovskartlegging og analyse	31.03.22		Totalbudsjett for tiltaket: 6,6 MNOK inkl. mva. Periodisering Kostnader så langt: <table border="0"> <tr> <td><u>Plan/budsjett</u></td> <td><u>Virkelig</u></td> <td><u>Avvik</u></td> </tr> <tr> <td>50 000</td> <td>34 750</td> <td>- 15 250</td> </tr> </table>	<u>Plan/budsjett</u>	<u>Virkelig</u>	<u>Avvik</u>	50 000	34 750	- 15 250	Status økonomi er per utgangen av februar 2022. Underforbruk i forhold til periodisert budsjett. Forventer at tiltaket totalt sett er innenfor budsjett.
<u>Plan/budsjett</u>	<u>Virkelig</u>	<u>Avvik</u>									
50 000	34 750	- 15 250									
MP2	Spesifisering og løsningsdesign	30.04.22									
MP3	Utvikling og test	30.11.22									
MP4	Oppstart pilotering av løsning	Desember 22									
MP5	Utrulling nasjonalt	Mars 23									

Status fremdrift		😊
Hva er gjort siden forrige rapportering?	Hva planlegges gjennomført frem til neste rapportering?	Risiko/avhengigheter
<ul style="list-style-type: none"> Fått på plass ressurs fra Helse Vest i arbeidsgruppen. Startet opp arbeidet med «bestill» og gjennomgått oppdraget. Startet opp arbeidet med MP1 «Behovskartlegging og analyser». Beskrevet brukerbehov i form av brukerhistorier. Prioritert brukerhistoriene. Laget førsteutkast til konseptskisser for løsning på helsenorge.no. Ukentlig oppfølging med NHN (helsenorge.no). Møte med kompetansegruppe PRK den 10.2. Møte med arbeidsgruppe den 17.2. Møte med brukerrepresentanter den 22.2. 	<ul style="list-style-type: none"> Få på plass ressurs fra Helse Midt-Norge i arbeidsgruppen. Ferdigstille arbeidet med MP1 «Behovskartlegging og analyser». Starte arbeidet med MP2 «Spesifisering og løsningsdesign». Brukertest av skisser for helsenorge.no i brukerutvalget. Ukentlig oppfølging med NHN (helsenorge.no). Jevnlig møter med kompetansegruppe PRK, arbeidsgruppe og brukerutvalg. 	<p><u>Risiko:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Sannsynlighet for kostavvik vurderes som lav. Sannsynlighet for kvalitetsavvik vurderes som lav. Sannsynlighet for fremdriftsavvik vurderes som medium og medium konsekvens for MP4 og MP5 grunnet avhengigheter. <p><u>Avhengigheter:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Oppstart av pilot er avhengig av løsning for attestering av tidsbegrensede medisinsk eller trafikalt behov. Ny rekvisisjonspraksis må være tatt i bruk i det samme pilotområde som løsningen på Helsenorge. Oppstart av pilot forutsetter at det etableres en kontrollstrategi for ny rekvisisjonspraksis.

Rekvisisjonspraksis



Informasjon	Tiltak	Tiltaksleder	Periode
	Ny rekvisisjonspraksis	Hilde Holt	Uke 2-10 (-22)

Status milepæler				Status økonomi	
ID	Beskrivelse av milepæler	Planlagt ferdig	Levert	Budsjett	Kommentar
MP1	Etablere arbeidsgruppe	30.01.21	30.01.21	Totalbudsjett for tiltaket: 3.5 MNOK Periodisering Kostnader så langt: <u>Plan/budsjett</u> <u>Virkelig</u> <u>Avvik</u> 3,5 MNOK 2,57 MNOK	😊
MP2	Utarbeide en detaljert plan for gjennomføring av tiltaket	20.02.21	20.02.21		
MP2	Beskrive dagens utfordringer på bakgrunn av vurderinger gjort i utredningen RMR	01.04.21	(05.04.21)		
MP3	Utarbeide forslag til ny rekvisisjonspraksis i tråd med målbildet	10.12.21	Jan-22		
MP4	Beskrive forventede kvalitative og kvantitative gevinster	10.12.21	Jan-22		

Status fremdrift		😊	
Hva er gjort siden forrige rapportering?	Hva planlegges gjennomført frem til neste rapportering?	Risiko/avhengigheter	
<ul style="list-style-type: none"> Fått tilslutning til overordnede endringer i USF Sendt rekvisisjonspraksis på høring i regionene Deltatt på møter i regionale ledernetverk som har ønsket det Mottatt og innarbeidet innspill fra regionene til rekvisisjonspraksis Gjennomført risikovurderinger Behandling av overordnede endringer i styret for Pasientreiser HF Gjennomført fellesmøte med arbeidsgruppen og kompetansegruppen for å få på plass siste formuleringer om enkeltrekvisisjoner Behandlet status for rekvisisjonspraksis og tilhørende risikovurderinger i styret i Pasientreiser HF Laget utkast til sak i AD-møtet Gjennomført avslutning og evaluering med arbeidsgruppen 		<ul style="list-style-type: none"> Arbeid med ny forskrift foregår parallelt uten at vi har innsikt i arbeidet. Endringer i forskrift kan naturligvis påvirke arbeidet som er gjort. Endringer i rekvisisjonspraksis skal testes i pilot. Arbeid med kontrollstrategi og retningslinjer for attestasjon, informasjons- og opplæringsopplegg som følger av ny rekvisisjonspraksis følges opp i egne arbeidsgrupper. 	

Retningslinjer for avviksmelding og oppfølging



Informasjon	Tiltak	Tiltaksleder	Periode
	Felles retningslinjer for avviksmelding og oppfølging		Bernt Nerberg

Status milepæler				Status økonomi	😊
ID	Beskrivelse av milepæler	Planlagt ferdig	Lvert	Budsjett	Kommentar
MP1	Etablere arbeidsgruppe og detaljere plan	31.08.21	08.09.21	Totalbudsjett for tiltaket: 0,5 MNOK inkl. mva. Periodisering Kostnader så langt: <u>Plan/budsjett</u> <u>Påløpt, estimat</u> <u>Avvik</u> 500.000 kr 350.000 kr	Budsjettet er periodisert flatt over fem måneder (sep-jan). Ressursbruk er innenfor budsjett. Endelig oversikt over påløpte kostnader er ikke klar.
MP2	Gjennomgå og presentere de regionale retningslinjene i Helse Nord for avviksmelding og oppfølging	30.09.21	30.09.21		
	<i>Andre innspillrunde i regionene</i>	<i>18.01.22</i>			
MP3	Bearbeide innspillene fra arbeidsgruppen og fremme forslag til nye retningslinjer	30.11.21 10.03.22	10.03.22		
MP4	Plan for implementering av de nye nasjonale retningslinjene	31.01.22 10.03.22	10.03.22		

Status fremdrift	😊	😐
Hva er gjort siden forrige rapportering?	Hva planlegges gjennomført frem til neste rapportering?	Risiko/avhengigheter
<ul style="list-style-type: none"> • Det er gjennomført 13 møter i arbeidsgruppen siden forrige rapportering. • Arbeidsgruppen har gått gjennom 197 innspill fra andre runde med innspill fra regionene og øvrige deltakere, og jobbet med utkast til retningslinje, samt implementering, gevinstrealisering, risikovurdering og risikoreduserende tiltak. • Det er i perioden gjennomført tre møter med kompetansegruppe RHF og ett møte med brukerutvalget. • Tiltaket har hatt et møte med NOKUP-forum og to møter med Helsedirektoratet for å avklare forholdet mellom det overordnede kodeverket for uønskede hendelser i spesialisthelsetjenesten og pasientreisere retningslinje for avviksmelding og oppfølging. • Tiltaket har gjennomført møter med alle de fire regionale ledernetverkene for å kartlegge mulighetene og utfordringene knyttet til implementering, med særlig fokus på systemstøtte. • Sluttrapport med forslag til retningslinje og oversikt over innspill til neste fase i tiltak 8 er levert 10.mars. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kvalitetssikring og innarbeiding av eventuelle innspill fra USF. • Evaluering av arbeidet i arbeidsgruppen. • Presentasjon av retningslinjen i brukerutvalget til Pasientreiser HF 24.mars. 	De høyeste risikoene i forbindelse med tiltaket er knyttet til at utfordringer i forhold til system kan medføre at enkelte helseforetak ikke tar retningslinjen i bruk, samt mulig underrapportering pga manglende systemstøtte. Risiko er synliggjort i sluttrapporten.

