

Spørsmål og svar: Pasientreiser HF

1. Strategi og overordnede mål

Spørsmål:

- Hva er Pasientreiser HF sitt samfunnsoppdrag og hvordan sikres lik tilgang til helsetjenester for pasienter på tvers av geografiske og sosioøkonomiske forskjeller?
- Hvordan balanserer Pasientreiser HF mellom standardisering og lokal tilpasning?

Svar:

- Samfunnsoppdraget til Pasientreiser HF er å bidra til å realisere helsetjenestens samlede målsettinger, å sørge for at befolkningen møter gode og likeverdige tjenester på pasientreiseområdet, å bidra aktivt til å videreutvikle pasientreiseområdet til det beste for pasientene og de regionale helseforetakene. Ordningen er innført for at ikke sosiale, økonomiske eller geografiske forhold skal hindre pasienter i å ta imot behandling.
- Standardisering skjer ved å enes om en felles måte å løse et spesifikt behov (standardisering av arbeidsprosesser) og ved eksempelvis enes om noen avaler og prismodeller (standardisering av avtaler). Standardiserte arbeidsprosesser og nasjonale løsninger tilrettelegger for enklere vedlikehold og for optimering av reisene. I tillegg bør løsningen støtte ulike behov og transporttyper som eksempelvis Helseekspress, ferjetransport og overganger via ulike knutepunkt.

2. Spørsmål om teknologivalg og systemutvikling

Spørsmål:

- Hvorfor vurderes egenutvikling fremfor å kjøpe standard SaaS-løsninger?
- Hvordan skal Pasientreiser HF jobbe med leverandører for å utvikle teknologi?
- Hvordan kan løsninger forbedre datakvalitet og integrasjon?
- Hvilke føringer vil Pasientreiser HF legge for valg av teknologi?

Svar:

- Pasientreiser HF vurderer og velger standard-programvare eller tjenester fremfor skreddersøm fra bunnen av, der slike løsninger dekker et spesifikt behov. Løsninger velges og utvikles også ut ifra et ønske om å løse et funksjonelt område så bra som mulig innenfor kravene, ikke dekke mest mulig.
- Pasientreiser HF ønsker å samarbeide med leverandører om å utvikle og integrere teknologiske løsninger. Det gjøres i utviklingsteam, der både leverandør og

Pasientreiser HF inngår og bidrar med ressurser og kompetanse. I dag har Pasientreiser HF fem utviklingsteam som forvalter og utvikler løsninger og tjenester innenfor pasientreiseområdet. Pasientreiser HF sin sourcingstrategi sier at foretaket skal styre utviklingen med en kombinasjon av egne ansatte og innleide for å sikre riktig kapasitet og kompetanse.

- Datakvalitet kan forbedres ved å starte med manuelle prosesser for planlegging og ved å sikre strukturert og kvalitetssikret informasjon inn til planleggingsprosessen, før automatisering innføres. Det kreves løsninger med åpne API-er for å muliggjøre fremtidige integrasjoner.
- Løsninger integreres/leveres i helsenettet og «on-premise» løsninger driftes av Norsk Helsenett SF, som leverandør til Pasientreiser HF. Sluttbrukerløsninger (selvbetjening for pasient) leveres som tjenesten «Pasientreiser» på Helsenorge og utvikles av Norsk Helsenett SF. Utover de beskrevne arkitekturprinsipper og rammer og føringer i dialognotatet, legger ikke Pasientreiser HF sterke føringer for valg av eksempelvis programmeringsspråk og rammeverk i egenutvikling. Dette er et forhold som partene kan ha en dialog om.

3. Brukermedvirkning og pasientperspektiv

Spørsmål:

- Hvordan skal pasientene bli mer aktive deltakere i sine reiser og hvordan kan digitale verktøy gjøre pasientenes opplevelser bedre?
- Hvilken rolle spiller brukermedvirkning i utviklingsprosessen?

Svar:

- Pasientreiseordningen har et felles mål beskrevet på denne siden <https://www.pasientreiser.no/pasientreiseordningen/mal-og-malbilde-2023/#reiser-med-rekvisisjon>. I dette beskrives at for reiser med rekvisisjon skal pasientene være en aktiv ressurs som veiledes før, under og etter reisen av en selvbetjeningsløsning. Pasientreiser HF har siden 2016 hatt en tjeneste for pasientreiser på Helsenorge. I denne kan pasientene søke om pengestøtte etter behandling og for reiser med rekvisisjon kan pasientene se sine reiser, avbestille, bekrefte, endre og bestille (under utprøving). Fremover skal denne løsningen utvides og videreutvikles med støtte for å melde inn avvik og klager og deretter ønsker vi å tilby en digital ledsager. Den digitale ledsageren skal tilby pasientene støtte før, under og etter pasientreisen. Funksjonalitet som kan inngå i en digital ledsager er; varslinger og informasjon om transporten, mulighet til å følge transporten i sanntid, støtte og hjelp til å finne frem på behandlingsstedet med mere.

- Brukermedvirkning er sentral i utviklingsprosessen for å sikre at systemene dekker både pasientenes og planleggernes behov. Dette innebærer å involvere pasienter, brukere, og helsepersonell aktivt i prosessen. De 17 pasientreisekontorene vil være daglige brukere av løsningen, så denne samhandlingen og koordinering er også helt sentral i forbindelse med implementering og test av løsning.

4. Planleggings- og logistikk-løsning

Spørsmål:

- Hvordan håndteres dynamiske endringer som avbestillinger og forsinkelser?
- Hva er kravene til beslutningsstøtte for planleggere?
- Hvordan sikrer dere integrasjon mellom løsninger og systemer på sykehus?

Svar:

- Løsningen må støtte dynamiske endringer gjennom oppdatering av reiseplaner. Det kan også være relevant å integrere med tjenester for trafikkdata og replanlegge basert på informasjon fra slike. Dette er et forhold som partene kan ha en dialog om i en eventuell anskaffelse.
- Det er ønskelig at løsningen har en god representasjon av planen, slik at andre som arbeider med denne ser de beslutninger og aktive valg som er gjort. Et eksempel på hva som bør kommuniseres er beslutninger knyttet til hvem som skal samkjøres, og beslutninger gjort av planlegger om å ikke samkjøre en pasient. I tillegg er det ønskelig at beslutningsstøtte skal inkludere kartfunksjoner, beregninger av reisetid og kostnader, i tillegg til visualisering av valg som er tatt av andre planleggere.
- Prosessen for pasientreiser med rekvisisjon starter med at behandler/helsepersonell attesterer behov for en pasientreise. Det er ønskelig at systemstøtte for denne delen av prosessen er direkte i elektronisk pasientjournal (EPJ) og andre pasientadministrative system (PAS), som behandlere og helsepersonell bruker til daglig. Dette for å unngå at helsepersonell må logge seg på et nytt system, oppgi informasjon på nytt i en ekstern løsning, og for at pasientreisen skal bli en integrert del av behandlingsforløpet. For å støtte en slik systemintegrasjon har Pasientreiser HF etablert API-er for å attestere behovet for pasientreiser og for å opprette en bestilling. Andre integrasjoner kan være relevant for å veilede pasient og for å avlaste behandler i forhold til pasientreisen.

5. Spørsmål om økonomi og kostnader

Spørsmål:

- Hvordan kan Pasientreiser HF redusere kostnader uten å gå på bekostning av pasientenes opplevelse og hvordan påvirker samkjøring kostnadsnivået?

Svar:

- Kostnadsreduksjon kan oppnås ved å øke samkjøringsgraden og ved å effektivisere ressursbruken gjennom god planlegging og optimering av pasientreiser. Samkjøring reduserer transportkostnader og øker bærekraften, men må balanseres med pasientenes spesielle behov knyttet til transporten og et definert servicenivå.

6. Håndtering av tidligere utfordringer

Spørsmål:

- Hva gikk galt i tidligere prosjekter, og hva har Pasientreiser HF lært?
- Hvordan adresseres datakvalitet som en utfordring?

Svar:

- Viser til rapport som evaluerte det avsluttede prosjektet. Evalueringsrapporten er sak 37-2022, som finnes her: <https://www.pasientreiser.no/pasientreiser-hf/styret-i-pasientreiser-hf/styresaker/styresaker-2022/#styresaker-16092022>.
- Datakvalitet adresseres ved å sikre riktig input/inngang til prosessen med strukturert og validerte data (i attestering og bestilling), samt å bruke felles register. I tillegg er det fokus på å unngå variasjon gjennom standardisering.

7. Andre spørsmål

Spørsmål:

- Hvordan ser tidsrammene for prosjektet ut?
- Er det vurdert å bruke løsninger som en nasjonal «Uber» for pasienttransport?
- Hvor godt er Pasientreiser HF tilpasset smidige metoder og agil metodikk?
- Hvor mange behandlere og planleggere arbeider med pasientreiser i dag?

Svar:

- Fremover skal innspill fra leverandører leveres innen fristen som er satt til 20. desember 2024. Det er et mål å få lagt til rette for 1:1 samtaler med leverandørene tidlig i 2025. Deretter vil det vurderes en eller flere eventuelle anskaffelser. Ved en anskaffelse blir konkurransegrunnlag annonsert og

leverandør valgt. Det er ønskelig at implementering skjer trinnvis. All videre fremdrift er avhengig av intern styrebehandling.

- Ideer om en nasjonal løsning som «Uber» kan vurderes, samtidig er det avgjørende at pasientsikkerhet og de spesielle behovene knyttet til pasientreiser er ivaretatt.
- Pasientreiser HF har i samarbeid med leverandører god kompetanse innenfor smidig og agil utvikling.
- Det er ca. 27.000 rekvisiter (behandlere og helsepersonell). I vedlegg til styresak 5-2024 «Årlig melding, inkludert status og historisk utvikling for pasientreiseområdet» ([Styresaker 2024 - Pasientreiser HF](#)) rapporteres det om totalt ca. 307 årsverk for 2023 totalt innenfor reiser med rekvisisjon. Dette inkluderer også andre funksjoner som oppgjørskontroll, fellesfunksjoner, administrasjon og brukerstøtte.