

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 13.01.2012
Sakhandsamar: **Carina Paulsen Mæland**
Saka gjeld: **Utviklinga av tilbodet til barn og unge innan psykisk helsevern i 2011**

Arkivsak
2008/351/
Styresak 012/15 B

Styremøte 01.02. 2012

Forslag til vedtak

1. Styret tar til orientering at det har vore ei positiv utvikling i alle helseføretaka når det gjeld ventetid til behandling for barn og unge innan psykisk helsevern i 2011.
2. Styret er likevel ikkje nøgd med prosentdelen fristbrot og lang ventetid til behandling i Helse Fonna. Arbeidet med å få ned prosentdelen fristbrot og dei lange ventetidene må ha høg prioritet.
3. Helseføretaka må framleis ha fokus på å tilføre psykisk helsevern for barn og unge nødvendig behandlarkapasitet og kompetanse, og sikre ei effektiv utnytting av ressursane.

Oppsummering

Styresaka gjer greie for status vedrørande ventetider og fristbrot innan psykisk helsevern for barn og unge 0-17 år for 2011. Data i saka er henta inn frå helsefagkuben og Norsk Pasientregister.

Det er innhenta opplysningar frå SAMDATA rapporten 2010 når det gjeld aktivitet/produktivitet og årsverk.

I samband med tilsynssak mot Helse Vest RHF i brev av 30.8 2011, har helseføretaka gitt opplysningar om kva tiltak som er sett i verk for redusere ventetider og unngå fristbrot. Desse opplysningane er tatt med i styresaka.

Det har i hovudsak vore ei positiv utvikling i Helse Vest i 2011. Gjennomsnittleg ventetid for prioriterte pasientar i psykisk helsevern for barn og unge er redusert i tre av helseføretaka, i Helse Bergen vart ventetida uendra. Helse Førde og Helse Stavanger har dei lågaste ventetidene med 40 dagar for dei med prioritet, medan Helse Fonna har 84 dagar.

Det er grunn til framleis å følgje utviklinga, spesielt i Helse Fonna. Det må framleis vere fokus på rekruttering av nok behandlarar og på organisering av tenesta slik at ventetider blir redusert og fristbrot ikkje skjer.

Fakta

Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2008, vart avslutta i 2008.

Det blei gjort ein internrevisjon av psykisk helsevern for barn og unge i Helse Vest i 2008, for å sjå korleis status var for sektoren, og om Helse Vest var i stand til å levera i samsvar med dei nasjonale og regionale føringane. Styret i Helse Vest behandla samla rapport i februar 2009, jf styresak 14/09.

Alle helseføretaka styrebehandla eigen rapport og la fram framdriftsplan for implementering av tiltak innan 1. kvartal 2009. Styret i Helse Vest behandla sak om helseføretaka si oppfølging av internrevisjon i styresak 109/09 B. I denne saka blei det gjort greie for utviklinga i 2008-2009, og helseføretaka si oppfølging av plan og tiltak. I styresak 093/10 B blei det gjort greie for status og helseføretaka si oppfølging av ventetidsgarantien. I styresak 061/11 B blei det gjort greie for ventetider og fristbrot.

Det blir her gjort greie for utviklinga vedrørande ventetider og fristbrot frå 1. tertial 2011 til 3. tertial 2011.

Det blir og gjort greie for aktivitet og produktivitet, og status for årsverk i det einskilde helseføretak.

Kommentarar

1. Regionale og nasjonale føringar

Ventetidsgarantien blei verksam frå 01.09.08 (barne- og ungdomsgarantien). Ventetidsgarantien er nedfelt i prioriteringsforskrifta § 4a og gjeld barn og unge under 23 år med psykiske lidningar eller rusmiddelmissbruk. Garantien går ut på følgjande:

- vurdering av ei tilvising skal ikkje ta meir enn 10 virkedagar frå tilvisinga er motteke
- helsehjelpa skal starte innan 65 virkedagar, dersom retten til nødvendig helsehjelp er oppfylt.

Helse- og omsorgsdepartementet meldte i Statsbudstettet (2010-2011) at departementet ville ta initiativ til ein gjennomgang av ressursbruk og arbeidsmåtar innanfor psykisk helsevern for barn og unge. Kartlegginga skal gi nyttig informasjon og bidra til betring av fagfeltet. Kartlegginga skal fokusere på ressursbruk, prioriteringar og arbeidsmåtar. RBUP- Øst Sør har fått oppdraget, og dei har hatt eit første møte med alle dei regionale helseføretaka.

Dei regionale helseføretaka har etablert ei Nasjonal strategigruppe for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelbrukarar. Den nasjonale strategigruppa har nedsett ei arbeidsgruppe for barn og unge, som har sett på kva tiltak som vil gi auka kvalitet i tenestene. Arbeidsgruppa har særleg lagt vekt på brukarmedverknad, kunnskapsbasert praksis, standardiserte pasientforløp, auka vektlegging på samhandling og ein utoverretta teneste. Rapporten er nå ferdigstilt.

Helseføretaka blei i styringsdokumentet for 2011 bedt om å følgje opp styresak 093/10 B. Det blei i styringsdokumentet presisert at det i arbeidet med å innfri barne og ungdomsgarantien skulle vere fokus på tilføring av nødvendig behandlarkapasitet og kompetanse, og på å sikre ei effektiv utnytting av ressursane.

Styringsdokumentet peika på at lovfesta rettar for pasientar med rett til nødvendig helsehjelp skal oppfyllest og gjennomsnittleg ventetid i spesialisthelsetenesta skal ned mot 65 løpedagar ved utgangen av 2011.

2. Kort oppsummering av styresak 061/11 B

Styresak 061/11 B viste at det hadde vore ei positiv utvikling i tre av helseføretaka når det gjaldt fristbrot, ventetid til behandling og vurderingsgarantien. Det vart framleis store utfordringar i Helse Fonna.

Gjennomsnittleg ventetid for prioriterte pasientar i psykisk helsevern for barn og unge vart redusert i tre av helseføretaka. Helse Bergen hadde den lågaste ventetida i regionen med 42 dagar for dei med prioritet, medan Helse Fonna hadde den lengste ventetida med 109 dagar for dei med prioritet. Tal for 2010 viste at Helseregion Vest hadde dei nest lågaste ventetidene for prioriterte i landet, med 67 dagar i gjennomsnitt.

Ventetidsgarantien vart likevel ikkje innfridd da det framleis var meir enn 10 prosent av barn- og unge 0-17 år innan psykisk helsevern som hadde vurderingstid og ventetid til behandling lengre enn ventetidsgarantien tilseier. Helse Bergen og Helse Stavanger hadde ingen pasientar 0-17 år med ventetid til behandling meir enn 65 dagar.

Prosentdelen fristbrot vart redusert i alle helseføretaka i Helse Vest, og til dels kraftig i Helse Førde og Helse Stavanger. Situasjonen i Helse Fonna vart alvorleg, med 38 % fristbrot 1. tert. 2011.

Tal frå helsefagkuben viste at Helse Fonna hadde dei største utfordringane, både når det gjaldt ventetid til behandling, fristbrot og ventetidsgarantien. Ei vesentleg årsak til vanskaner vart manglande lege- og psykologspesialistar, særleg ved BUP Stord/Kvinnherad.

3. Status i helseføretaka

3.1 Aktivitet, produktivitet og årsverk

Tal frå SAMDATA 2010 viser utviklinga frå 2009 til 2010 innan psykisk helsevern for barn og unge når det gjeld aktivitet /produktivitet og årsverk.

Utviklinga viser ein vekst i tal fagårsverk i alle dei fire helseføretaka i regionen. Helse Vest hadde den nest største veksten i tal fagårsverk frå 2009 til 2010, etter Helse Sør-Øst.

Når det gjeld produktivitet har det vore ein liten nedgong samla i regionen, både når det gjeld tiltak per pasient, tiltak per fagårsverk og tal pasientar per fagårsverk. Nedgangen må sjåast i saman med ein auke i ambulant verksemd.

Helseføretak	Sum tiltak per fagårsverk 2010	Prosent endring 2009-2010	Tal pas. Per fagårsverk 2010	Prosent endring 2009-2010
Helse Førde	12	-11,2	29	-2,5
Helse Bergen	15	10,5	29	-2,6
Helse Fonna	12	5,4	32	-4,7
Helse Stavanger	14	-11,5	25	5,8
Helse Vest	14	-0,9	28	-0,2
Totalt landsgjennomsnitt	16	4,0	30	-1,9

Tabellen under viser personellinnsats i det psykiske helsevernet for barn og unge i 2010, årsverk per 10 000 innbyggjar, fordelt etter bustadområde. Tabellen viser store skilnader i regionen. Helse Vest ligg langt under landsgjennomsnittet når det gjeld tal årsverk innan psykisk helsevern for barn og unge.

Helseføretak	Årsverk per 10 000 innb. 0-17 år	Prosent av landsgjennomsnittet	Leger	Psykologer
Sogn og Fjordane	29,8	95		
Bergen-området	14,9	47		
Fonna-området	23,7	75		
Stavanger-området	20,4	65		
Helse Vest	19,8	63	2,1	5,9
Totalt landsgjennomsnitt	31,4	100	3,0	7,4

Tabellen viser og at regionen har færre legar og psykologar enn landsgjennomsnittet. Det ligg ikkje føre tal frå SAMDATA for det einskilde helseføretak når det gjeld lege og psykologårsverk.

3.2 Vurderingstider, ventetider og fristbrot

Tal frå helsefagkuben for 3. tertial 2011 viser at 97 % av tilvisingane blir vurdert innan 10 dagar samla for Helse Vest, mot 94 % 1. tertial 2011. Når det gjeld start av behandling innan 65 virkedagar er delen for Helse Vest auka frå 90 % til 93 %.

Tabellen under viser:

Prosentdelen pasientar 0-17 år innan psykisk helsevern, med tilvising vurderte seinare enn 10 virkedagar og dei med rett til nødvendig helsehjelp som har venta meir enn 65 virkedagar på behandling. Tal frå helsefagkuben til Helse Vest.

Helseføretak	1. tertial 2011 Del vurdert seinare enn 10 virkedagar	3. tertial 2011 Del vurdert seinare enn 10 virkedagar	1. tertial 2011 Del venta meir enn 65 virkedagar	3. tertial 2011 Del venta meir enn 65 virkedagar
Helse Førde	1 %	2 %	4 %	1 %
Helse Bergen	8 %	4 %	0 %	0 %
Helse Fonna	15 %	5 %	32 %	29 %
Helse Stavanger	2 %	2 %	0 %	0 %
Helse Vest	6 %	3 %	10 %	7 %

Det er framleis brot på ventetidsgarantien både til vurdering innan 10 virkedagar, og til behandling innan 65 virkedagar. Samstundes er det ingen pasientar i Helse Bergen og Helse Stavanger, med rett til nødvendig helsehjelp, som ventar meir enn 65 virkedagar. Samla for Helse Vest har både ventetid til vurdering, og ventetid til behandling gått ned.

Brot på frist for seinaste forsvarlege helsehjelp i prosentdel for aldersgruppa 0-17 år. Tal frå helsefagkuba til Helse Vest.

Helseføretak	1. tertial 2011 Del fristbrot	3. tertial 2011 Del fristbrot
Helse Førde	3 %	6 %
Helse Bergen	1 %	2 %
Helse Fonna	38 %	47 %
Helse Stavanger	5 %	2 %
Helse Vest	11 %	11 %

Tabellen over viser at det har vært ein reduksjon av delen fristbrot i Helse Stavanger. Helse Førde og Helse Bergen har hatt ein liten oppgang i prosentdelen fristbrot. Helse Fonna har hatt ein kraftig auke, frå 38 % fristbrot 1. tertial 2011 til 47 % 3. tertial 2011.

Gjennomsnittleg ventetid i dagar for prioriterte til behandling. Tala gjeld psykisk helsevern for barn og unge 0-17 år med rett til nødvendig helsehjelp.

Helseføretak	1. tertial 2011 Med prioritet	3. tertial 2011 Med prioritet
Helse Førde	43	40
Helse Bergen	42	42
Helse Fonna	109	84
Helse Stavanger	45	40
Helse Vest	63	52

Tre av helseføretaka i Helse Vest har hatt ein reduksjon i ventetid for dei med rett til nødvendig helsehjelp. Helse Fonna har hatt ein kraftig reduksjon, men har fortsett ventetid til behandling på 84 virkedagar.

Helse Førde, Helse Bergen og Helse Stavanger har høvesvis 40 og 42 dagar ventetid til behandling.

4. Helseføretaka si oppfølging

4.1 Helse Førde

I tråd med nasjonale føringar brukar Helse Førde 20 % av ressursane i psykisk helsevern til barn og unge. Helse Førde har hatt fokus på organiseringa av tenesta, og er nå organisert i ein avdeling med tre poliklinikkar og ein døgnpost.

Avdelinga har identifisert problemområder i tilhøve til ventetider og fristbrot, og jobbar systematisk med forbetringar. Tiltaka som jobbast med er:

1. Sikre tilstrekkelig behandlarkapasitet
2. Sikre god datakvalitet
3. Sikre god ressursutnytting
4. Fokus på leiing og oppfølging av den enkelte leiar
5. Sikre rett prioritering

4.2 Helse Bergen

Helse Bergen har den lågaste delen årsverk i regionen, med 14,9 årsverk per 10 000 innbyggjar, 47 % av landsgjennomsnittet. Helseføretaket har dei siste åra prioritert behandlarstillingar i psykisk helsevern barn og unge i budsjettprosessen, samtidig som dei har eit aktivt forhold til å fylle vakansar og permisjonar.

Helse Bergen har fokus på organisering og leiing, og det er planlagt ein større kartlegging og evaluering av struktur og organisering i starten av 2012.

4.3 Helse Fonna

Helse Fonna har dei største utfordringane når det gjeld ventetid og fristbrot. Helse Fonna har laga ein tiltaksplan for å få ned prosentdelen fristbrot, og dei lange ventetidene.

Viktige tiltak:

- Fokus på pasientrettar med utført opplæring ved alle einingane i BUP. Det har allereie gitt endring i prioriteringspraksis, og er nå meir i samsvar med rettleiaren
- Det er innført felles inntaksmøte ved dei to BUP- einingane for å sikre lik praksis, og styrke vurderingsarbeidet og det faglege samarbeidet
- Ved BUP Stord/Kvinnherad er det gitt tilbod om overføring til poliklinikk i Helse Bergen eller tilbod via HELFOs avtalar
- Det er etablert kveldspoliklinikk både i Haugesund og ved BUP Stord/Kvinnherad frå november 2011, og skal om nødvendig halde fram i 2012

Ein viktig utfordring i Helse Fonna er rekruttering av legar og psykologar. Mangel på kvalifisert personell er eit særleg problem ved BUP Stord/Kvinnherad.

Det er tildelt to nye legeheimlar, ein overlegeheimel ved BUP Haugesund og ein Lis-heimel ved BUP Stord/Kvinnherad.

Gjennom dei tiltak som er sett inn, ser det ut til at Helse Fonna har ei utvikling som går i rett retning.

4.4 Helse Stavanger

Helse Stavanger har fokus på planlegging og gjennomføring av pasientbehandling med betre logistikk. Pasientane får berre eit brev etter vurdering av tilvisinga, der tid til behandling er satt opp minst ei veke før fristdato går ut. Dette gjer det mogleg å sette inn tiltak for å unngå fristbrot, dersom noko uføresett skulle oppstå.

Sekretærene hjelper behandlarane med administrasjon av pasientbehandling ved bl.a. styring av avtalebok i DIPS.

Vidare tiltak er å auke delen spesialistar og avgrense turnover i poliklinikkane.

Konklusjon

Tilbodet til barn og unge innan psykisk helsevern er for Helse Vest eit særleg viktig område. Det blir vist til styrande dokument og oppfølginga av helseføretaka. Styret har og jamleg dei siste åra behandla eigne sakar om tilbodet til barn og unge.

Det har i hovudsak vore ei positiv utvikling i Helse Vest i 2011. Tre av helseføretaka har ein gjennomsnittlig ventetid for prioriterte på omkring 40 dagar. Helse Fonna har hatt ein kraftig reduksjon på 25 dagar i 2011i ventetid til behandling, men har likevel ei ventetid på 84 dagar for dei med prioritet.

Talet på fristbrot har gått ned i Helse Stavanger, medan det har gått noko opp i Helse Førde og Helse Bergen. Helse Fonna har hatt ein auke på 9 % fristbrot frå 1. tertial 2011 til 3. tertial 2011.

Tal frå helsefagkuben viser at Helse Fonna har dei største utfordringane, både når det gjeld ventetid til behandling, fristbrot og å innfri ventetidsgarantien. Ei vesentleg årsak til vanskane er manglande lege-psykologspesialistar i dei to BUP seksjonane. Helse Fonna må framleis ha fokus på arbeidet med å rekruttere barne- og ungdomspsykiatrar. Det må likevel seiast at tiltaka som er sett inn i Helse Fonna, gjer at utviklinga innan BUP går i rett retning.

Det er grunn til å framleis følgje utviklinga nøye når det gjeld fristbrotproblematikken, særleg i Helse Fonna.