

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 15.03.2007
Sakhandsamar: Kristine Enger
Saka gjeld: **Tilsynsmelding 2006 frå Statens Helsetilsyn**

Styresak 037/07 O

Styremøte 11.04. 2007

Bakgrunn

Tilsynsmeldinga 2006 frå Statens helsetilsyn ligg no føre. Dette er ei kort oppsummering på dei områda som gjeld spesialisthelsetenesta og "sørgje for ansvaret" til dei regionale helseføretaka.

Det som kjem fram i tilsynsmeldinga er samla resultat frå tilsyn over heile landet. Meldinga gir difor ei overordna innsikt i aktuelle problemområde, og ikkje detaljkunnskap om status for dei omtala fagområda innan den enkelte region.

Dei einskilde tilsynssakene har eiga løp for oppfølging lokalt.

Resultat frå tilsyn på ulike fagområde

Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk

Dette fagområde blei valt ut til eit landsomfattande tilsyn i 2006 på grunn av rusreforma (frå 1.1.2004).

Tilsynet viste at det er eit stykkje igjen før rusmiddelmisbrukarar fullt ut får sine pasientrettar oppfylde. Eit hovudfunn var at deler av tenesteområde ikkje hadde nødvendig fagkompetanse.

Målet med rusreforma er at rusmiddelmisbrukarar med samansette problem skal få betre og meir samordna tenester. I tillegg skal behandlingsresultata bli betre. Statens helsetilsyn innhenta kunnskap om oppfølgingstilbodet etter alkoholforgifting. Kunnskapstilfanget viste at behandlingstilbodet for pasientar med alkoholforgifting er vilkårleg og prega av variasjon i oppfølgingstilbodet.

Statens helsetilsyn peiker og på at det tverrfaglege hjelpeapparatet rundt pasienten i ein del saker innan legemiddelassistert rehabilitering (LAR) ikkje fungerer.

Barnehabiliteringstenester

Tilsynet med habiliteringstenester til barn i 2006 omfatta kommunale sosial- og helsetenester og einingar for barnehabilitering i spesialisthelsetenesta. Det blei gjort tilsyn med 40 kommunar og 21 barnehabiliteringstenester.

Innan habilitering er grenseflaten uklar mellom kva som er kommunale tenester og spesialisthelsetenester. Kva tilstander barnehabiliteringstenestene tek imot og kva tilbod dei gir, varierer.

Tilsynet fant at ein tredel av habiliteringstenestene ikkje overhald fristen på 30 dagar for å vurdere tilvisingar. Tilbakemeldingar til foreldre og tilvisande instans var mangelfulle. Enkelte sette ikkje behandlingsfrist for pasientar med rett til nødvendig helsehjelp. Vidare avdekkja tilsynet at ein tredel ikkje overhald frist for behandling. Pasientar med lågare prioritet blei tekne inn før pasientar med rett til nødvendig helsehjelp.

Psykisk helsevern

Opptrappingsplanen for psykisk helse er inne i siste fase. Det har gjennom fleire år vore satsa med mange ulike verkemidlar for å trappe opp innsatsen og for å leggje om tenestene i retning av meir desentraliserte tilbod. Det er framleis store uløyste problem som skyldast gråsoner og uavklarte ansvarsforhold mellom forvaltningsnivåa.

I institusjonar i psykisk helsevern er det og eit større tal utskrivingsklare pasientar, med store tenestebehov, som kommunane ikkje ser seg i stand til å gje eit tilbod. På den andre sida er det mange kommunar, som har teke imot tenestemottakarar, der nødvendig fagleg og praktisk støtte frå spesialisthelsetenesta ikkje er tilgjengeleg nok.

Somatisk spesialisthelseteneste

Tilsyn med lokalt initiativ

I perioden 2002-2005 gjorde helsetilsynet i fylka totalt 275 tilsyn med spesialisthelsetenesta. 51 av desse tilsyna, med ulike tema innan den somatiske spesialisthelsetenesta, blei sett i verk etter lokalt initiativ. Dei fleste tilsyna var på område der det tidlegare hadde vore landsomfattande tilsyn. Funna viste seg å ha mange samanfall med funna frå dei landsomfattande tilsyna. Helsetilsynet vurderer det som uakseptabelt at det fleire år etter landsomfattande tilsyn framleis kan peikast på lovbrøt på dei same områda.

Fødselshjelp

Statens helsetilsyn har avdekkja at uklare ansvarsforhold og mangelfull kommunikasjon mellom involvert helsepersonell har ført til uforsvarleg helsehjelp. Dette gjeld både mellom jordmor og ansvarshavande jordmor, mellom jordmor og lege, og mellom lege og overlege. Det skjer på alle nivå, men har særleg skjedd på travle vakter kor bemanninga i utgangspunktet er marginal. Mangelfull avklaring av ansvarsforhold var også eit av hovudfunna ved det landsomfattande tilsynet Helsetilsynet gjorde i 2004 ved fødeinstitusjonane.

Smitteisolering i sjukehus

Tilsyn ved 10 sjukehus hausten 2006, deriblant ved Haugesund sjukehus og Førde sentralsjukehus, viste at isolering av smitteførande pasientar stort sett skjedde på ein forsvarleg måte. Helsetilsynet påpekte likevel frå eit til tre avvik ved sju av tilsyna. Oppfølginga av tilsyna er ikkje avslutta.

Elektronisk pasientjournal og teieplikt

Helsetilsynet og Datatilsynet gjorde i mai 2006 saman tilsyn med korleis Helse Bergen HF, Haukeland Universitetssjukehus sikra teieplikta og tilkomst ved bruk av pasientjournalssystemet Doculive og det pasientadministrative systemet PIMS. I tillegg blei det gjort eit liknande tilsyn ved Akershus Universitetssykehus HF.

Det blei konstatert avvik ved begge tilsyna og oppfølginga av tilsyna er ikkje avslutta. Avvika dreidde seg om at store grupper av helsepersonell var gitt tilgang til heile eller delar av dei elektroniske pasientjournalane, uavhengig av om dei var involvert i pasientbehandlinga eller ei.

Konklusjon

Frå Statens helsetilsyn og deira tilsynsmelding for 2006, bør ein ta med seg to overordna budskap. Føresetnaden for å nå måla med helselovgivinga, er at leiinga i helseføretaka sett i verk tiltak som gjer lovkrava kjende og oppfylde i spesialisthelsetenesta. I tillegg må den same leiinga ta ansvar for at helseføretaka systematisk lærer av oppdaga feil.

Forslag til vedtak

Saka blir tatt til orientering

Vedlegg: Tilsynsmelding 2006 frå Statens Helsetilsyn