



Styresak 053-2024

Fristbrudd og ventetid i PHR-klinikken

Saksbehandler: Beate Sørslett, Hedda Soløy-Nilsen
Dato dok: 13.06.2024
Møtedato: 19.06.2024
Vår ref: 2020/5341

Vedlegg (t): Håndtering av fristbrudd og ventetider i PHR-klinikken

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar status til orientering og ber om forsterket innsats for å oppnå målet om ingen nye fristbrudd.

Bakgrunn

Denne styresaken er en oppfølging av vedtak i styresak 028-2024 *Virksomhetsrapport mars 2024*, hvor styret ba om en status for håndtering av ventetider og fristbrudd i PHR klinikken. Denne styresaken fokuserer på fagområdene psykisk helsevern voksne og psykisk helsevern barn og unge. Det er innenfor disse fagområdene Nordlandssykehuset har de største utfordringene. Selv om styringskravene ikke nås innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er ventetiden lavere her, antall henvisninger er stabilt og vi har ikke fristbrudd som medfører at pasientbehandling overføres til Helfo sine private leverandører.

Direktørens vurdering

PHR klinikken arbeider med tiltak både for å øke kapasitet og for å utnytte tilgjengelig kapasitet fullt ut. Hovedprioriteten er null fristbrudd, slik at fristbruddkostnadene kan reduseres og bidra til økonomisk bærekraft for en langsiktig utvikling av tjenestetilbudet. Så langt har ikke de iverksatte tiltakene vært tilstrekkelig for å unngå nye fristbrudd. Vi har fortsatt et forbedringspotensial for ulike deler av pasientforløpet og logistikk i planleggingen. I tillegg er det innenfor psykisk helsevern at Nordlandssykehuset har meldt størst behov for tildeling av midler knyttet til Ventelisteløftet. Direktøren mener derfor at det er behov for en samlet forsterket innsats, for å bedre ventetiden for både barn, unge og voksne pasienter innenfor psykisk helsevern og for å innfri målet om ingen nye fristbrudd.

Styringskrav og status

Styringskravet for 2024 er at gjennomsnittlig ventetid for avviklede skal være under 66 dager for psykisk helsevern voksne, under 66 dager for psykisk helsevern barn og unge og under 31 dager for TSB. Som et langsiktig mål skal ventetiden hhv. reduseres til < 40 dager, <35 dager og <30 dager.

Per mai 2024 er gjennomsnittlig ventetid for avviklede 70 dager for psykisk helsevern voksne, 69 dager for psykisk helsevern barn og unge og 42 dager for TSB. Gjennomsnittlig ventetid for ventende er lavere med 65 dager for psykisk helsevern voksne, 44 dager for psykisk helsevern barn og unge og 25 dager for TSB.

For fristbrudd er styringskravet at det ikke skal være noen fristbrudd. Status per mai er 67 fristbrudd for ventende innenfor for psykisk helsevern voksne, 7 for psykisk helsevern barn og unge og ingen for TSB.

Kostnader for fristbrudd innenfor psykisk helsevern er hittil i år 35 mill. kroner.

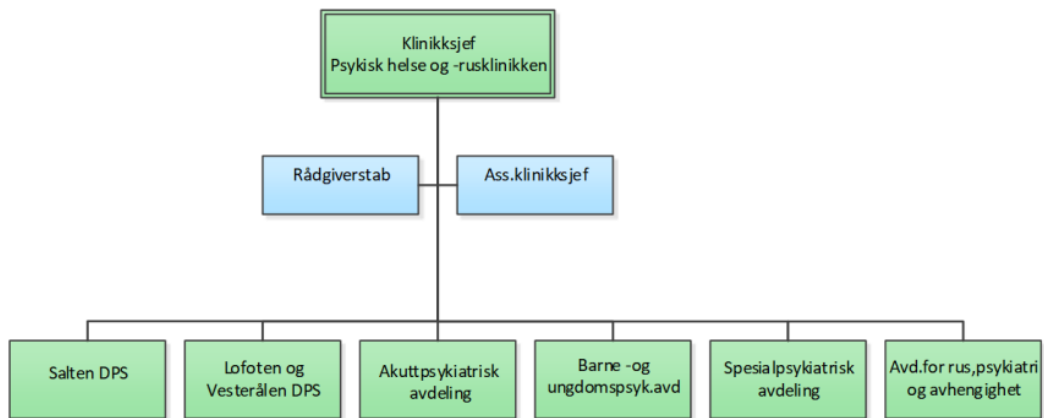
Vedlegg -

Håndtering av fristbrudd og ventetid i PHR-klinikken

Innhold

Organisering av PHR-klinikken	2
Status.....	2
Henvisninger.....	2
Ventetid og antall ventende.....	3
Fristbrudd	5
Pasienter meldt til Helfo.....	6
Kostnader knyttet til fristbrudd.....	7
Aktivitet	7
Vakante polikliniske behandlingsstillinger	8
Ikke møtt	8
Tiltak	9
Tiltak før henvisning	9
Vurdering av henvisning.....	9
Kapasitet i pasientforløp	9
Avslutning av pasientforløp.....	10
Begreper	11
Prioriteringsveileder	11
Ventetid.....	11
Fristbrudd	12

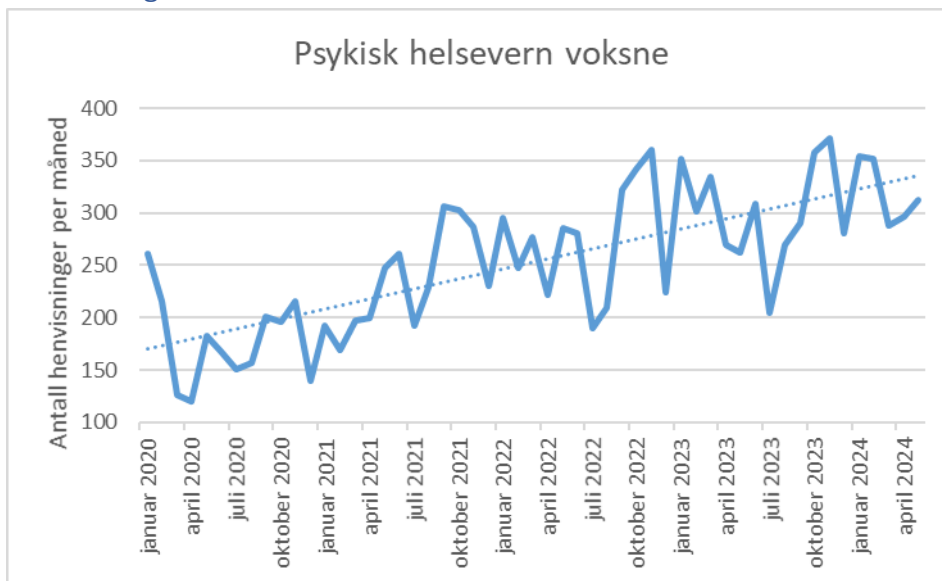
Organisering av PHR-klinikken



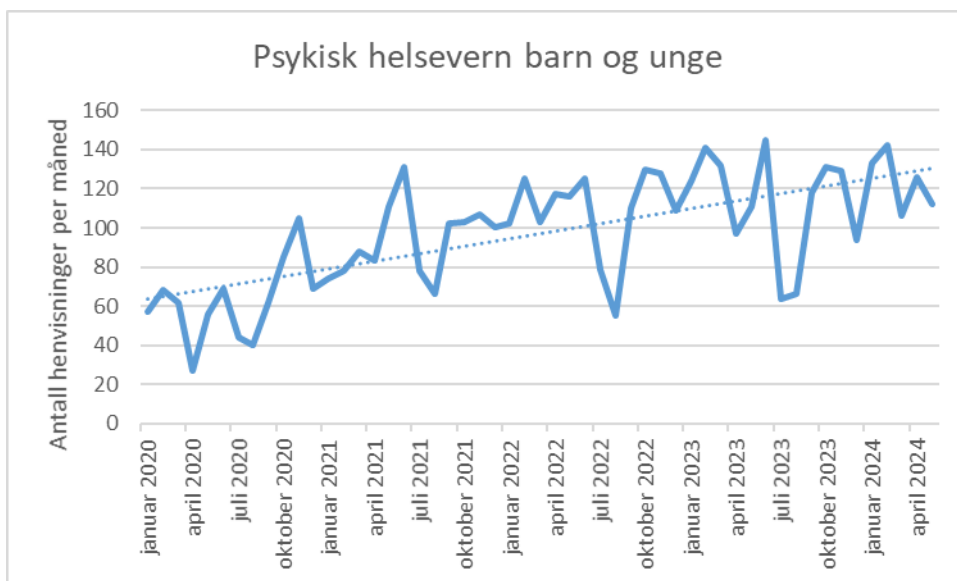
Status

Status er hentet fra Virksomhetsportalen, med unntak av der kilde er spesifikk angitt.

Henvisninger

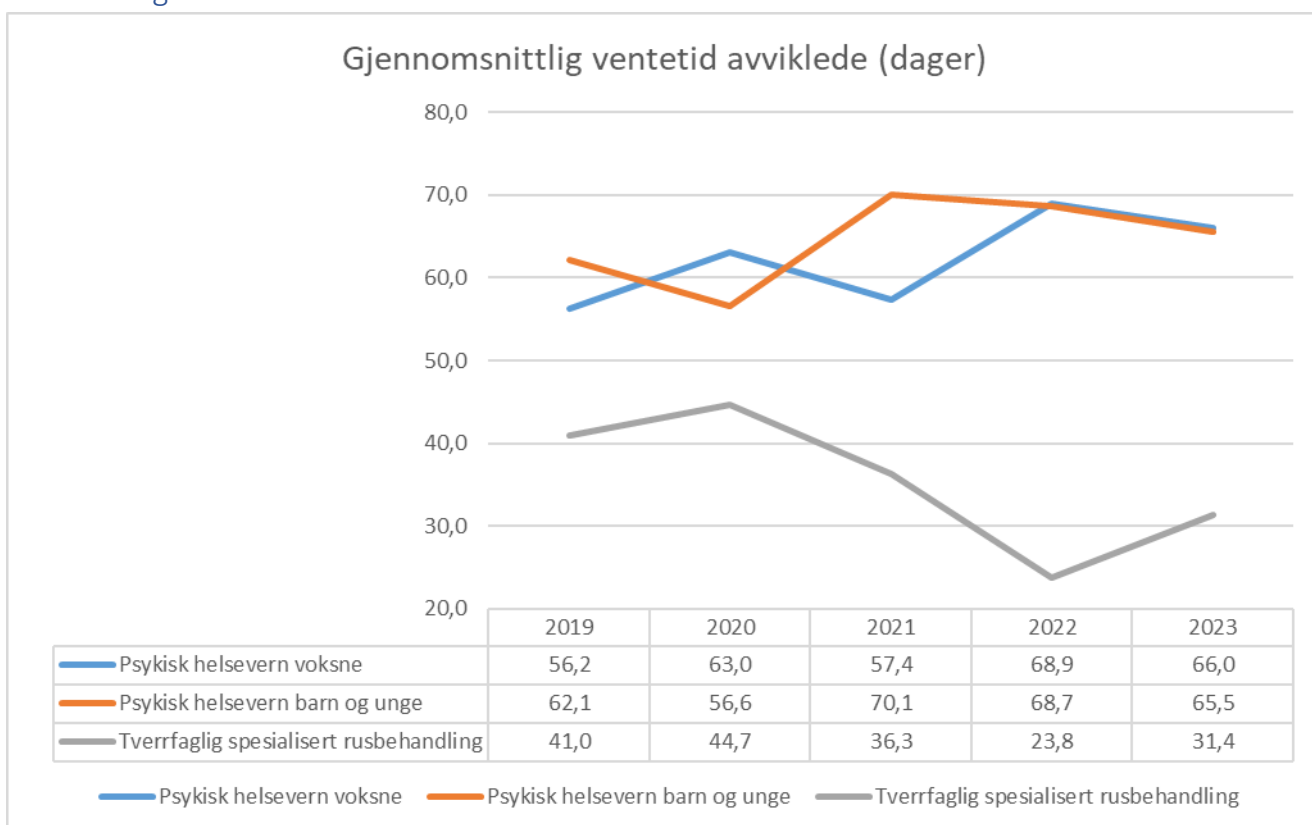


Andel avslag på rett til helsehjelp var 19% i 2021, økente til 33% i fjor og 37% hittil i år.

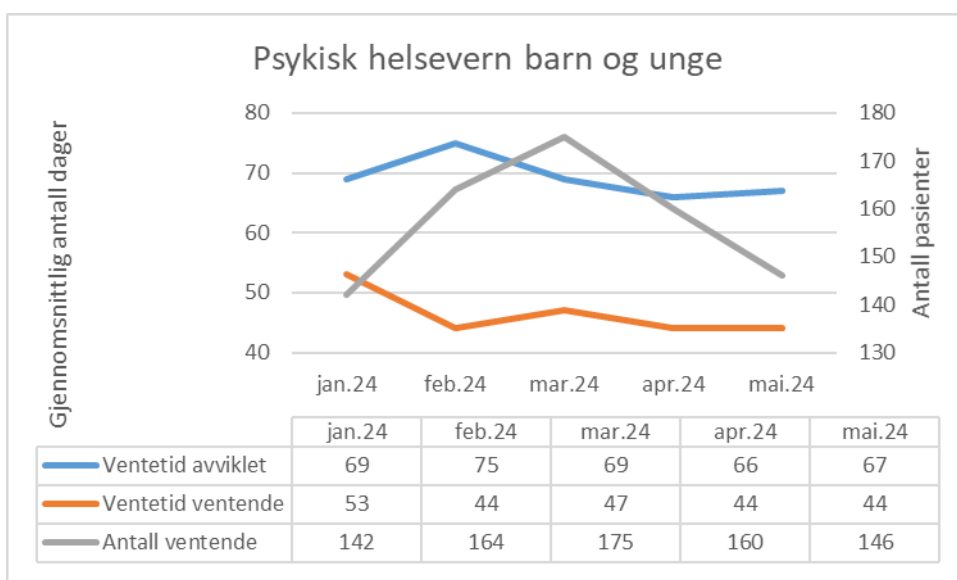
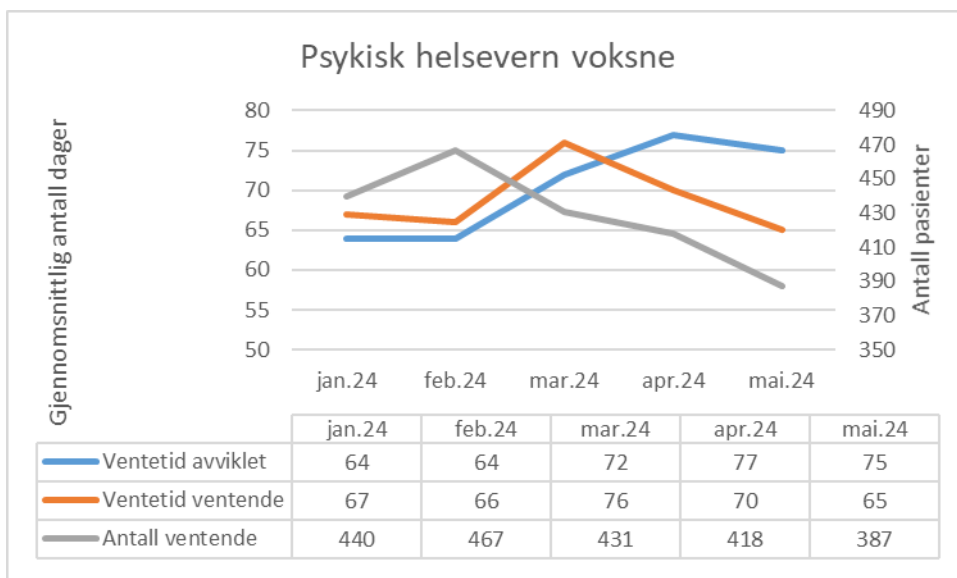


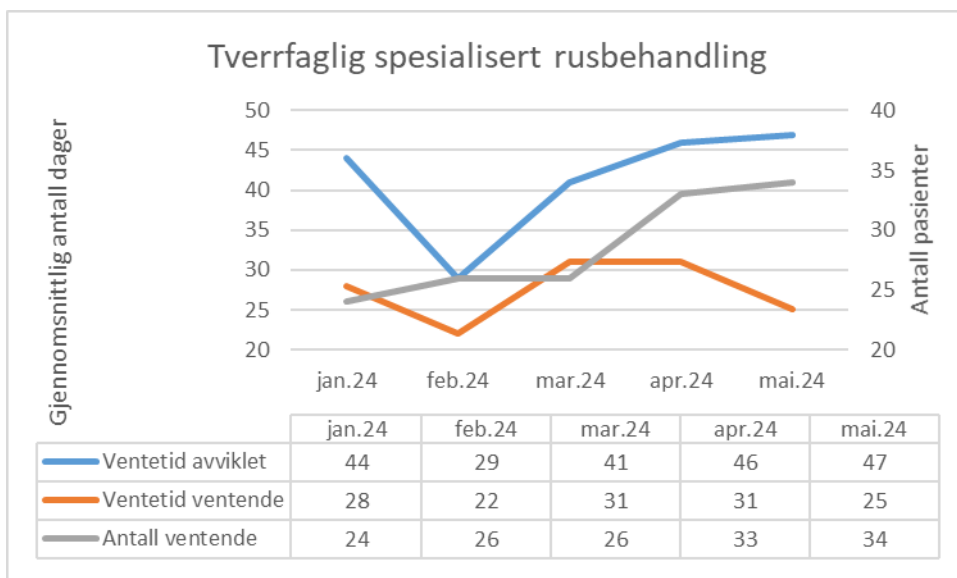
Andel avslag på rett til helsehjelp var 24% i 2021, økende til 36% i fjor og 35% hittil i år.

Ventetid og antall ventende

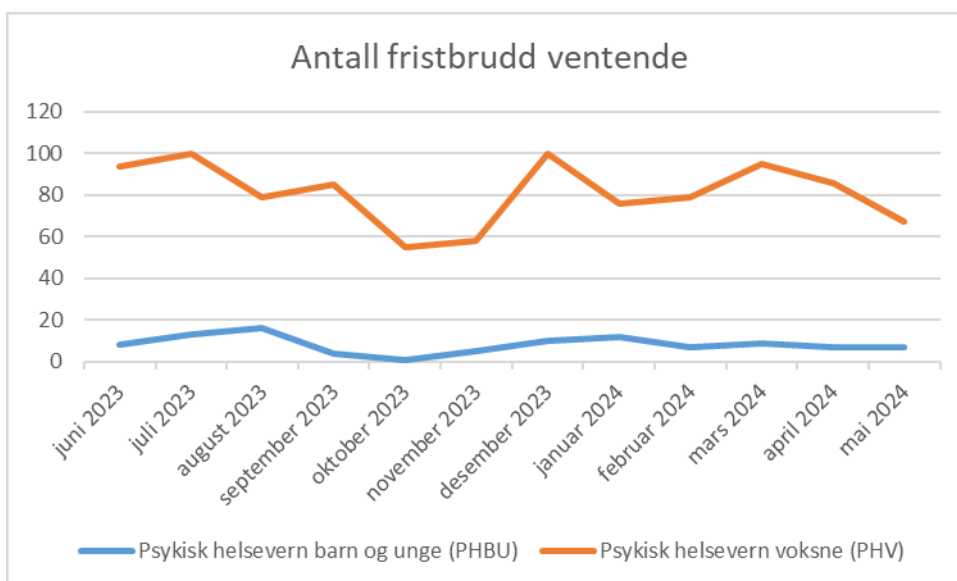


Kilde: [Helsedirektoratet](#)



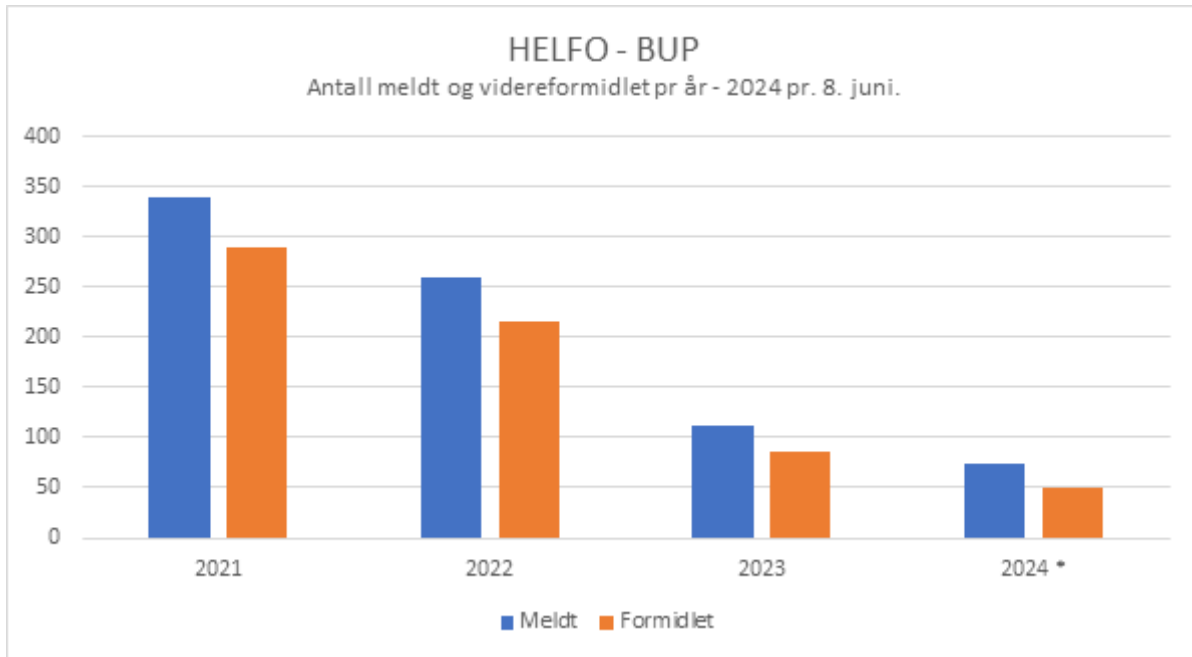


Fristbrudd

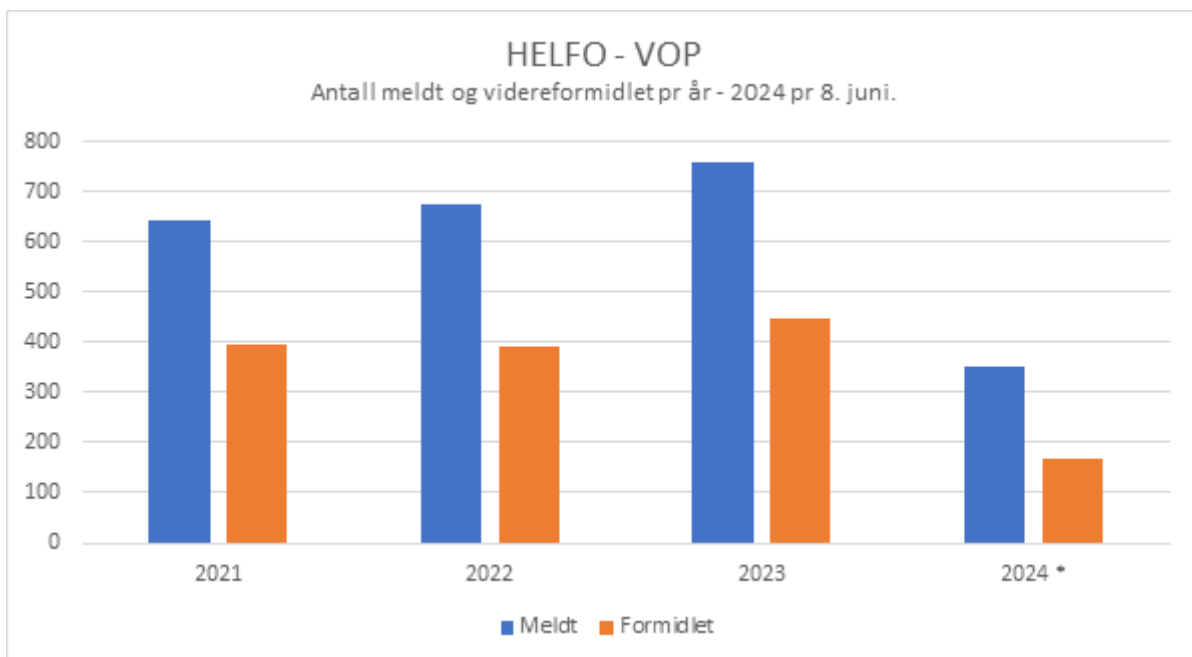


Ved utgangen av mai var det innenfor psykisk helsevern barn og unge 7 pasienter med fristbrudd, 6 ved poliklinikk i Bodø og 1 ved poliklinikk i Lofoten. For psykisk helsevern voksne var det 67 pasienter med fristbrudd, fordelt på 28 i Bodø, 1 i Lofoten og 36 i Vesterålen.

Pasienter meldt til Helfo



Kilde: [Helsedirektoratet](#)

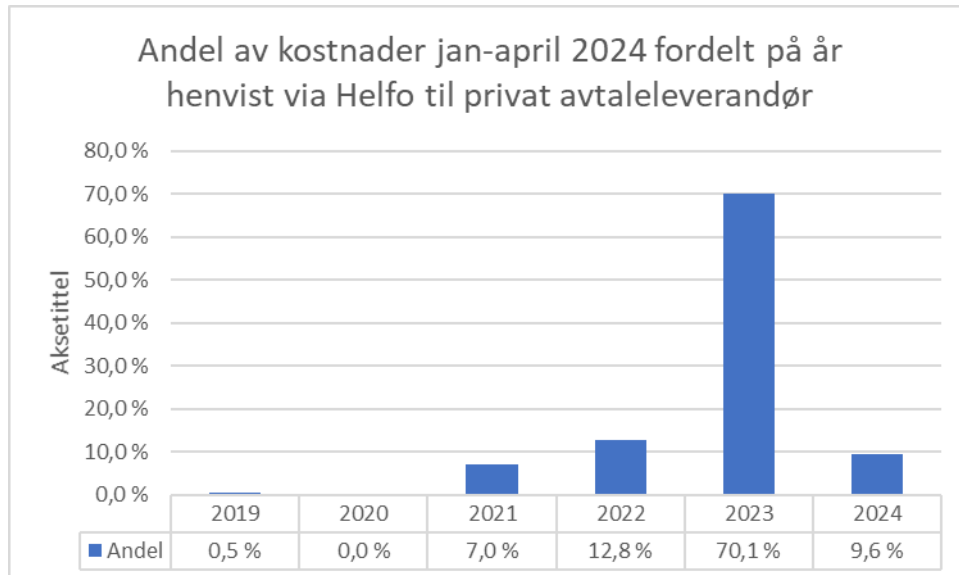


Kilde: [Helsedirektoratet](#)

Kostnader knyttet til fristbrudd

Hittil i år (januar-mai) er kostnadene til private Helfo leverandører knyttet til fristbrudd på 35 mill kroner, en økning fra 33 mill kr for samme periode i fjor. Kostnadene i år er fordelt på 16,3 mill kr for psykisk helsevern barn og unge (Vesterålen 7,8 mill kr og Salten 8,5 mill kr) og 18,7 mill kr for psykisk helsevern voksne (Vesterålen 4,3 mill kr og Salten 14,4 mill kr).

Tabellen under viser fordeling av kostnader januar-april 2024, knyttet til år pasienter har blitt meldt til Helfo.



Kilde: Agresso

Aktivitet

Aktivitet beskrevet her tar utgangspunkt i tellende ISF-kontakter (poliklinikk og dagbehandling) slik denne er registrert i Nimes.

PHBU	Nordlandssykehuset, totalt		Salten		Lofoten		Vesterålen		
	År (jan-mai)	Antall kontakter	Antall pasienter	Antall kontakter	Antall pasienter	Antall kontakter	Antall pasienter	Antall kontakter	Antall pasienter
2022		8 784	3 597	6 013	2 414	1 641	688	1 130	495
2023		8 878	3 241	5 474	2 022	1 601	558	1 803	661
2024		8 800	3 537	5 744	2 223	1 661	668	1 395	646

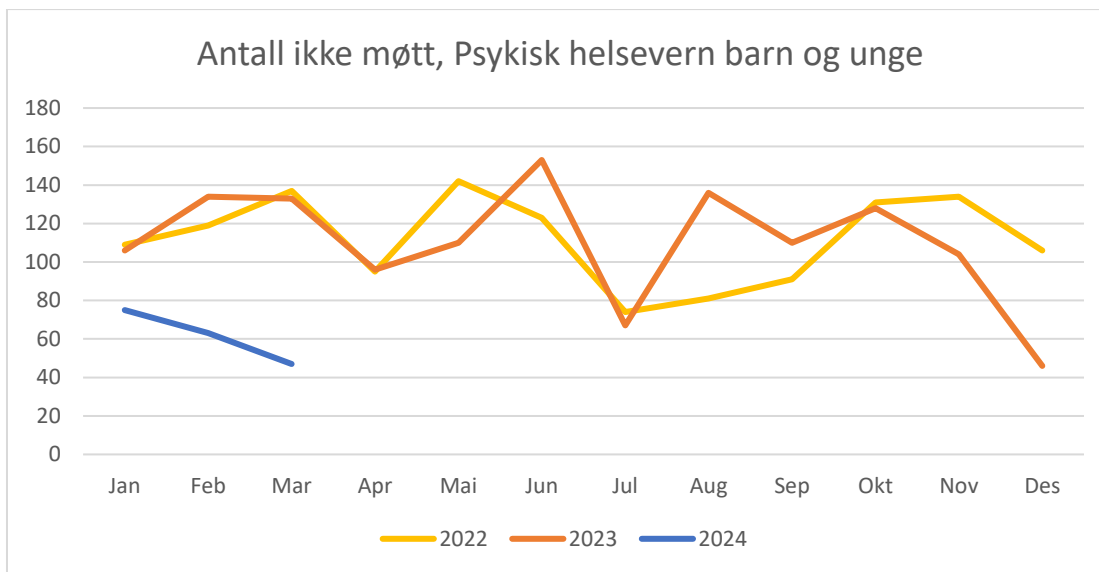
PHV	Nordlandssykehuset, totalt		Salten		Lofoten		Vesterålen		
	År (jan-mai)	Antall kontakter	Antall pasienter	Antall kontakter	Antall pasienter	Antall kontakter	Antall pasienter	Antall kontakter	Antall pasienter
2022		15 667	4 464	7 844	2 172	4 662	1 260	3 161	1 032
2023		15 979	4 238	7 069	1 821	4 814	1 270	4 096	1 147
2024		15 218	3 946	7 669	1 917	4 157	1 156	3 392	873

Kilde: Nimes

Vakante polikliniske behandlingsstillinger

	Salten	Lofoten/ Vesterålen
Psykisk helsevern barn og unge	1 psykologspesialist	1 overlege 1 lege i spesialisering 3 psykolog/ psykologspesialist
Psykisk helsevern voksne	4 psykologer (5 tilsatt med oppstart over sommeren, om ingen oppsigelser vil da alle stillinger være besatt)	4 psykologer

Ikke møtt



Kilde: DIPS Arena rapport A1041

Tiltak

Tiltak for reduksjon av ventetid, inkludert null fristbrudd har svært høy prioritet i PHR-klinikken.

Tiltakene nedenfor er grupper mellom:

- Tiltak før henvisning
- Vurdering av henvisning
- Kapasitet i pasientforløpene
- Avslutning av pasientforløp

Tiltak før henvisning

Salten DPS har etablert ordningen «legetelefon poliklinikk». Dette bidrar til å svare ut henvendelser fra fastleger, og gir flere avklaringer før eventuell henvisning.

Informasjonsskriv til «fastlegenytt» som påminnelser om at nødvendige undersøkelser er utført i forkant av henvisning til spesialisthelsetjenesten, sist i februar 2024 vedr ADHD henvisninger.

Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUPA) og Bodø Kommune har ved hjelp av midler fra Statsforvalteren et samarbeid startet et samarbeid med målsetning om etablering av behandlingstilbud i primærhelsetjenesten for noen spesifikke psykiske lidelser av mild til moderat grad.

Vurdering av henvisning

Felles inntak per DPS, bidrar til å redusere uønsket variasjon i rettighetsvurdering.

BUPA har planlagt å gjennomføre en felles samling for inntaksansvarlige ved de ulike lokasjonene for å bedre sikre at det ikke er uønsket variasjon i inntaksteamene. Målet med samlingen er å harmonisere inntaksvurderinger, samt å skape en større bevissthet rundt vurdering av kost/nytte i vurdering av henvisninger jf. [prioriteringsveilederen](#).

Arbeidsdeling mellom PHR-klinikken og SKSD for å redusere bruk av behandlertid til vurdering av henvisninger piloteres på Salten DPS.

LoVe DPS har prøveordning for gjennomføring av vurderingssamtaler innenfor 10-dagers fristen, som del av prosess for vurdering av henvisning.

Helse Nord pilot felles inntak med avtalespesialister fra 1.januar 2024 har medført en betydelig økning av henvisninger især ved Salten DPS, og så langt uten tilsvarende mulighet for overføring av pasienter til avtalespesialister.

Kapasitet i pasientforløp

PHR-klinikken arbeider med å øke kapasitet i pasientforløp, ved å øke antall tilgjengelige konsultasjonstimer og forbedre pasientforløpene.

Gjennomført organisasjonsendring innenfor psykisk helsevern barn og unge og psykisk helsevern voksne for økning av poliklinisk behandlingsskapasitet.

Rekruttering inn i vakante behandlerstillinger, bedring i rekruttering med fortsatt er ikke alle behandlerstillinger besatt. Tilsatt noen psykologer uten lønnsbudsjett for å øke kapasitet.

Ekstraordinær poliklinikk (kveldspoliklinikk)

Gjennomgang av forløpskoordinator og leder hver måned på antall konsultasjoner per behandler og lengde på pasientforløp. Etablert klinikknettverk for forløpskoordinatorer.

Forbedringsarbeid knyttet til pasientplanlegging ved LoVe DPS og Salten DPS, j.før tiltakspakke 2, HT 2.3 Felles ressursbruk inkludert felles ventelister. Forbedringsarbeidet inkluderer bedring av logistikk i pasientforløp, bruk av teknologi for kartlegging i forkant av konsultasjon og krav knyttet til antall konsultasjoner per dag per behandler.

Intensivbehandling både ved Salten DPS og LoVe DPS for behandling av angst og posttraumatisk stresslidelse.

BUPA har pilotert og viderefører intensivutredning ADHD (Bodø). Administrativt personell gjør forberedende arbeid i forkant av oppstart utredning. Selve utredningsforløpet kan da intensiveres til ca. 1 uke inkl. tilbakemelding til pasient/pårørende om diagnose.

Innføring av ikke-møtt gebyr ved BUPA fra 01.12.2023. Avdelingen opplever i perioder en økning av pasienter som ikke møter til avtalt time, samt avbestillinger fra pasienter på svært kort varsel (under 24 timer før konsultasjon). Innføringen viser en tydelig effekt i nedgang på «ikke møtt».

BUPA har etablert tidlig avklaringsteam som var i drift med pilot i april 2024 og med erfarne spesialister i front. Tidlig avklaring bygger på modell fra St.Olavs Hospital. Et utvalg pasienter med innvilget rett sendes videre til avklaringsteamet. Målet er å sikre rask avklaring rundt pasienter med uklar eller kompleks problematikk. Teamet benytter 1-3 konsultasjoner til å enten avklare hvor videre oppfølging skal skje (ordinært utredningsforløp i BUP, behandlingsforløp hos spesialisert team i BUP, avslutning ved BUP og oppfølging kommunalt), eller å sikre nødvendig forankring av samarbeid/oppfølging med primærhelsetjenesten. Tiltaket er i tråd med ekspertutvalgets rapport om tematisk organisering av psykisk helsevern «[Forenkle og forbedre](#)».

Utfordringer knyttet til kapasitet i pasientforløp

Kritisk mangel på behandlingsrom LoVe DPS, særlig for Vesterålen.

Den kritiske driftssituasjonen ved sykehusavdelingene påvirker også DPS poliklinikker. Pasienter overføres raskere fra sykehusavdelinger til poliklinikker og det er en økning av pasienter på TUD (tvang uten døgn) i poliklinikkene.

Avslutning av pasientforløp

Planlagte internrevisjoner for DPS og BUPA i 2024 omhandler pasientforløp ved poliklinikkene. spesielt avslutning av pasientforløp.

Avdelingene har tett monitorering av pågående pasientforløp i samarbeid mellom enhetsleder og forløpskoordinator. Målet er å få avsluttet forløp som burde avsluttes i spesialisthelsetjenesten, bidra til progresjon i forløp og at fokus i utredning- og behandlingsforløpet er rettet mot henvisningsårsak.

Begreper

Prioriteringsveileder

Pasient- og brukerrettighetsloven og forskrift om prioritering av helsetjenester er blant annet det lovmessige grunnlaget for prioritering av pasienter som blir henvist til spesialisthelsetjenesten.

Prioriteringsveilederne skal bidra til økt forståelse av prioriteringsvilkårene og mer lik praktisering av dem. Veilederen skal være en beslutningsstøtte og gir råd om tildeling av rettighetsstatus og om maksimumsfrist for start helsehjelp for de pasientene som tildeles «rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten». Prioriteringsveilederne er ment å dekke 75-80 % av problemstillingene som tas opp i henvisninger til fagområdene, men alle henviste pasienter skal uansett vurderes.

For PHR- klinikken er det prioriteringsveiledere innenfor tre områder som er aktuelle:

- [Psykisk helsevern for voksne](#)
- [Psykisk helsevern for barn og unge](#)
- [Tverrfaglig spesialisert rusbehandling](#)

Ventetid

Ventetid er den tiden fra henvisning er mottatt i spesialisthelsetjenesten til helsehjelpen har startet. Tidspunkt for start av helsehjelp registreres som ventetid slutt. Dersom pasienten opprinnelig ble henvist til et annet helseforetak og viderehenvises før helsehjelpen er startet regnes ventetiden fra tidspunktet hvor første helseforetak mottok henvisningen.

Nordlandssykehuset har to kilder knyttet til ventetid. Den offisielle statistikken hos [Helsedirektoratet](#) basert på NPR-rapportering og data i vår virksomhetsportal som oppdateres hver natt fra registreringene i Dips Arena.

Styringskravet til Nordlandssykehuset for 2024 er at gjennomsnittlig ventetid for avviklede skal reduseres sammenliknet med 2023 for somatikk, psykisk helsevern for barn og unge, psykiske helsevern for voksne og TSB. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.

Dette betyr at for 2024 er styringskravet at gjennomsnittlig ventetid for avviklede skal være under 66 dager for psykisk helsevern voksne, under 66 dager for psykisk helsevern barn og unge og under 31 dager for TSB.

Styringskravet er knyttet til ventetid for pasienter hvor helsehjelpen har startet. For å følge utviklingen har vi stort fokus på ventetid ventende, det vil si de pasientene som står på venteliste og hvor helsehjelpen ikke har startet.

Fristbrudd

[Fristbrudd](#) oppstår når en pasient med rett til helsehjelp i spesialisthelse ikke får oppstart helsehjelp innen fastsatt frist. Pasientrettighetene ved fristbrudd sier at de har rett til at [Helfo](#) kan finne tilbud ved annet behandlingssted. Forutsatt at pasienten takker ja til tilbud via HELFO, overføres pasientforløpet til privat leverandør, og kostnadene faktureres Nordlandssykehuset. Det er Helfo som inngår og forvalter avtalene med de private leverandørene. Nordlandssykehuset mottar faktura, men har ingen innsyn i bakgrunn for fakturering eller opplysning om helsehjelp som gis av de private leverandørene.

Innenfor psykisk helsevern har Helfo tre private leverandører; Psykologsenteret AS (Psykisk helsevern voksne), Speare AS (Psykisk helsevern barn og unge og psykisk helsevern voksne) og Spesialistlege AS (Psykisk helsevern barn og unge og psykisk helsevern voksne).

Styringskravet er at det ikke skal være noen fristbrudd.