

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 01.11.2024
SAKSHANDSAMAR: Bjørn Egil Vikse og Hilde Christiansen
SAKA GJELD: **Ventetidsløftet**

ARKIVSAK: 2024/542
STYRESAK: **114/24**

STYREMØTE: **20.11.2024**

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tar saka til vitande
2. Styret legg til grunn at helseføretaka arbeidar godt med kvalitetssikring av ventelistene og legg til rette for auka aktivitet med særleg merksemd mot å redusere tal pasientar med lange ventetider.
3. Styret ber administrerande direktør følgje opp saka med helseføretaka

Oppsummering

Saka beskriv i kort kva som er nytt innan arbeidet med Ventetidsløftet sidan sist orientering til styret.

Fakta

Arbeidet med ventetidsløftet held fram og saka vil først gi ei beskriving av det pågåande nasjonale og regionale arbeidet. For bakgrunn vises det til styresak 63/24, styresak 82/24 pkt 9 og styresak 84/24. For resultat vises det til rapport frå verksemda.

Nasjonalt arbeid

Det nasjonale partnerskapsmøtet for arbeidet med Ventetidsløftet blei etablert med tre nasjonale arbeidsgrupper som del av arbeidet:

- Arbeidsgruppe for oppgavedeling leverte sin rapport i oktober 2024. Denne er vedlagt som vedlegg 1. MOT-direktør Hilde Christiansen representerte Helse Vest RHF i arbeidsgruppa. Administrerende direktør vurderer at arbeidsgruppas oppsummeringar er i tråd med det tiltak som allereie er starta i føretaksgruppa Helse Vest. Arbeidsgruppa løftar fram tiltak som kan være eit supplement til arbeidet med oppgavedeling som er ein del av eit kontinuerleg forbetningsarbeid som finn stad i dei kliniske einingane.
- Arbeidsgruppe for teknologi og kunstig intelligens i Ventetidsløftet leverte sin rapport i oktober. Denne er vedlagt som vedlegg 2-. E-helsedirektør Erik M Hansen representerte Helse Vest RHF i arbeidsgruppa. Administrerende direktør vurderer at arbeidsgruppas oppsummeringar er i tråd med det pågåande arbeidet i føretaksgruppa Helse Vest. Arbeidsgruppa løftar fram løysingar som vil vere viktige for å støtte arbeidet med å auke kapasiteten og redusere ventetider for best mogleg støtte til helsepersonellet.
- Arbeidsgruppa for tidstjuvar vart sett ned i oktober 2024 og arbeidet har starta. Fagdirektør Bjørn Egil Vikse representerer Helse Vest RHF i arbeidet. Arbeidsgruppa har førebels hatt merksemd på at minst mogleg tid må brukast på helsehjelp som har lita nytte, samt at dei teknologiske løysingar betre må understøtte det kliniske arbeidet.

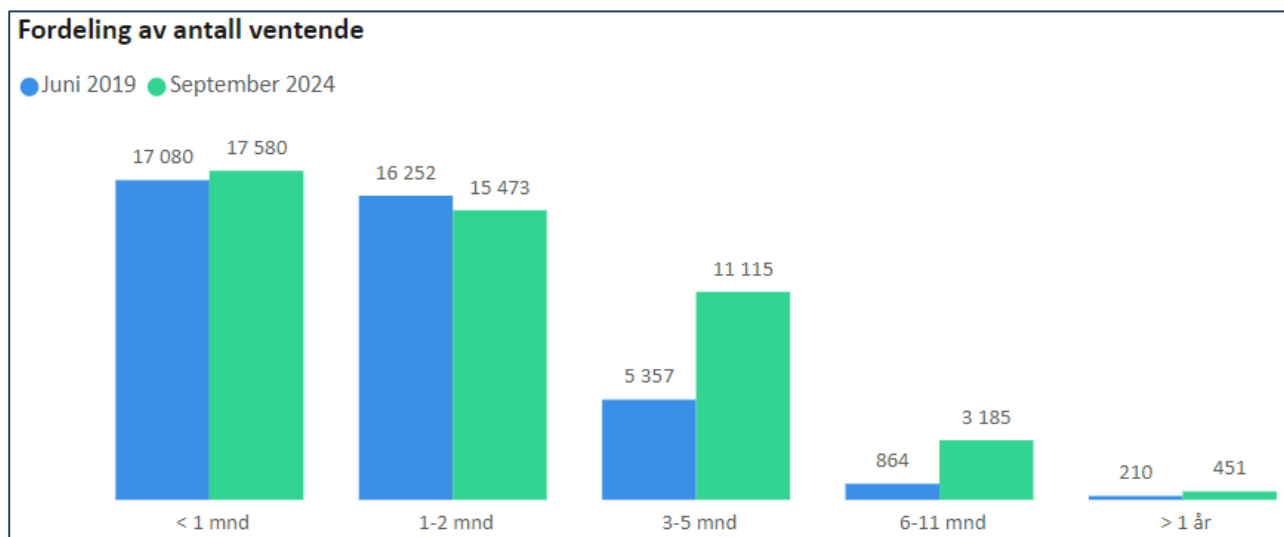
Kapasitetsanalyse og modell for auka kapasitet

I etterkant av Partnerskapsmøtet 16.10 blei RHF-a bedne om å etablere kapasitetsanalyse for dei viktigaste fagområda og fagområda med flest ventande. Analysen skulle vise kva kapasitet og aktivitet som må til for å nå ventetidsmåla som er gitt i oppdragsdokument 2024 og mål satt for 2025 i Ventetidsløftet. I 2025 er målet et gjennomsnittleg ventetid for påbegynt helsehjelp skal vere på tilsvarande nivå som for 2019 samla for landet. Det vil seie at ventetida skal være lik eller betre enn 61 dagar for somatikk , 44 dagar for PHV vaksne, 45 dagar for PHV barn og unge og 33 dagar for TSB.

Helse Vest RHF har delt og samhandla med dei andre RHFa om korleis dette best kunne bereknast. Det er ein felles tilnærming mellom dei regionale helseføretaka at ein må ha særleg strategisk og operativ merksemd på å starte helsehjelpa for dei pasientane som har venta lengst. Analysen for føretaksgruppa Helse Vest synleggjer at det er tal pasientar som har venta

lenge, (over om lag 90 dagar for somatikk og over om lag 50 dagar innan psykisk helsevern), som syner ein vesentleg auke samanlikna med 2019. Tiltak for å redusere tal pasientar som har venta lenge, til likt eller betre enn for 2019, er det aller viktigaste tiltaket.

For dei somatiske faga visar til dømes analysen følgande fordeling av ventetid for ventande pasientar ved utløpet av september månad 2024, samanlikna med juni 2019:



Ved hjelp av modellering av historisk aktivitet og gjennomsnittleg tal kontaktar per nye tilvisingar for kvart av fagområda har det vært mogleg å berekne behovet for tal ekstra pasientkontaktar som må til for å redusere ventetid i tråd med målet. Analysane er vist under for dei fire somatiske fagområda med flest ventande, i tillegg til at vi og synleggjer analysen for psykisk helsevern.

Behov for kapasitet

Fagområde	Ant. ventende over terskelverdi, jun 2019	Ant. ventende over terskelverdi, sept 2024	Ant. ventende differanse jun 2019 - sept 2024	Gjennomsnittlig antall kontaktar pr henvisning 2022-2023	Behov for antall ekstra kontaktar for å redusere ventetid	Behov for antall ekstra kontaktar per arbeidsdag for å redusere ventetid til 2019-nivå	Andel av ordinær kapasitet
Øre-nese-hals sykdommer	1 422	3 138	1 716	2,50	4 712	30,2	7,1 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	659	2 958	2 299	2,10	4 971	34,0	6,2 %
Øyesykdommer	416	1 307	891	2,80	2 640	17,6	4,7 %
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	388	1 256	868	2,20	1 975	13,4	2,7 %
Psykisk helsevern barn og unge	165	251	86	20,10	1 818	12,2	1,4 %
Psykisk helsevern voksne	195	271	76	11,90	902	6,4	0,4 %

Helse Vest RHF har utført analysen der vi har invitert analytikarar frå to av føretaka med i arbeidet. Kapasitetsanalysen er stilt til disposisjon for helseføretaka og legg som føresetnad at dei har gjennomgang og legg til rette for dei tiltaka som må til for å nå måla. Helse Vest RHF følger opp helseføretaka med anbefaling for kva tiltak som kan bidra å nå målet om markant og varigreduksjon i ventetid og tal ventande pasientar.

Felles regionalt arbeid i regionen

Helse Vest RHF har i tillegg til det ovenstående hatt særleg merksemd mot følgande arbeid i tråd med Ventetidsløftet:

- Særleg merksemd på hørselsomsorga i spesialisthelsetenesta. I notat til styret i mars 2024, (sak 31/24 pkt. 7), var det beskrive ei betydeleg negativ utvikling innan ventetider og kapasitet for hørselsomsorga. Helse Vest RHF har arbeida strukturert for å få ei god forståing av situasjonen og moglege vidare tiltak. Det er gjennomført møte med fagområda for å sikre ein god prosess for eit vidare arbeid. Følgande utfordringar har blitt løfta fram:
 - Tal audiografar er ikkje tilstrekkeleg. Det er eit godt handlingsrom gjennom god oppgåvedeling med anna helsepersonell (til dømes kan helsesekretærar avlaste ein del) og rutinar for tilvising til høyresentralane kan betrast. Det er behov for å sjå nærare på moglegheit for eit desentralisert utdanningstilbod som bidrar til tilstrekkeleg utdanning/rekruttering av audiografar. Det er og behov for at helsepersonell i kommunane kan avklare enkle spørsmål til brukarane av høyreapparat.
 - Tilvisingane til hørselsomsorga inneheld ofte ikkje nok informasjon. Eit døme er at det ikkje er gjennomført enkel hørsels test (audiometri) og beskriving av om pasienten faktisk vil nytta høyreapparat.
 - Svært byråkratisk og tungvint prosess for søknad til NAV om høyreapparat. Desse søknadane blir i praksis alltid innvilga, men vanleg sakshandsamingstid er 3-6 månadar og for autografane representerer arbeidet med desse søknadane eit betydeleg meirarbeid. Helse Vest RHF har invitert NAV til dialog om dette og helseføretaka og avtalespesialistane er særleg opptatt av at det her må gjerast ei stor forbetring.

Helse Vest RHF vil arbeida vidare saman med helseføretaka med dei utfordringane som er løfta fram i dette arbeidet som ikkje kan utsetjast. I påvente av effektar av dette arbeidet er det merksemd mot å sjå på moglegheit for auka aktivitet og betring av arbeidsflyten for hørselsomsorga. Det er identifisert moglegheit som det blir arbeidd vidare med.

- Særleg merksemd mot fagområda øyre-nase-hals (ØNH) og auge. Jamfør styresak 84/24 var det ønske om ei særskilt satsing for ØNH og augefaget. Helseføretaka har fått ekstra midlar for å redusere ventetider innan desse faga. Det er gjennomført møter mellom RHF-et, helseføretaka og avtalespesialistane for desse fagområda i alle helseføretaksområda. Resultata av desse møta er at det er etablert formelle avtalar om tettare samarbeid, helseføretaka og avtalespesialistane har no tett dialog om korleis dei kan arbeide saman med å redusere tal ventande og ventetider for desse fagområda. For ØNH har Helse Vest RHF valgt å lansere kampanjen 'Ventetidskampanjen ØNH' der avtalespesialistar som får tilvist pasientar frå helseføretaka som har venta meir enn 4 månadar blir kompensert for meirarbeidet og ekstra-innsatsen.
- Kvalitetssikring av ventelister i helseføretaka. I oppfølgingsarbeidet frå Helse Vest er det peika på behov for betre kvalitet i registrering av ventetid. Det er utarbeida regional rettleiar for korrekt registrering av når pasienten har fått oppfylt dei lovfesta krava om oppstart helsehjelp. For dei fleste av dei om lag 300.000 årlege tilvisingane blir dette gjort korrekt, men for ein del tilvisingar har det vist seg at regelverket har vore lett å misforstå og det er derfor utarbeida ein regional rettleiar for dette. Regional rutine for kvalitetssikring av ventelister i helseføretaka har i tillegg vorte revidert slik

at det skal vere meir tydeleg korleis dette skal gjerast og ikkje minst ha kontinuerleg merksemd mot dette.

I vedlegg 3 til denne saka gis det ei orientering om detaljert aktivitet innan Ventetidsløftet sidan sist orientering i styremøtet i august 2024.

Resultat og vidare arbeid i regionen

Som vist i verksemdrapporteringa er det framleis krevjande å nå målet om markant reduserte ventetider i 2024 samanlikna med 2023. Ventetid for ventande har heller ikkje gått ned. Eit lyspunkt er at tal ventande ikkje aukar frå september til oktober. Som vist er det også store skilnader mellom helseføretaka i resultata.

Tysdag 5. november 2024 vart det halde felles føretaksmøte i dei regionale helseføretaka vedkommande Ventetidsløftet. Helse Vest RHF har vidare gjennomført føretaksmøte med helseføretaka 13.11.2024 og lagt tilsvarende forventningar til helseføretaka med tillegg av ei forsterka oppfølging frå RHF-et. Det blir vist til protokollane frå møta for nærare detaljar. Helse Vest RHF har valt å løfte særskilt fram dei tre fagfelta med flest ventande og langtidsventande pasientar; ortopedi, ØNH og auge. Alle helseføretaka som har eit tilbod innan plastikk kirurgi har i tillegg lang ventetid. Helse Vest har derfor og særleg merksemd på dette fagområdet.

Helseføretaka har komme ulikt langt i arbeidet med kvalitetssikring av ventelistene. Helse Vest RHF erfarer at det er ein del arbeid som framleis ikkje er gjennomført. Det er viktig at dette arbeidet blir slutført så raskt som mogleg slik at fagområda tar omsyn til rett venteliste med rette ventetider.

Konklusjon

Administrerande direktør vil først løfte fram det gode arbeidet som er gjort i regionen i arbeidet med Ventetidsløftet. Resultata er imidlertid framleis ikkje i tråd med oppdraget frå HOD og det vil vere behov for å styrka merksemda mot tiltak som raskare og meir målretta gir resultat. Administrerande direktør legg til grunn at det framleis er behov for eit strukturert arbeid i alle kliniske einingar for å kvalitetssikre ventelistene og sikre at nye rutinar blir tatt i bruk i tråd med dei regionale veileddarane som er utvikla. Kapasitetsanalysen viste at helseføretaka innan dei somatiske faga må ha særleg merksemd mot å redusere tal pasientar som har venta meir enn 3 månadar. Helse Vest RHF vil følgje opp helseføretaka med særleg strategisk merksemd på fagområda med flest ventande pasientar. Det er likevel viktig at det er forbettringspotensial i langt fleire enn desse fagområda. I tråd med føretaksmøteprotokollen vil administrerande direktør følgje opp dette arbeidet ukentleg med helseføretaka.

Vedlegg 1 – Sluttleveranse frå nasjonal arbeidsgruppe for arbeids- og oppgavedeling i Ventetidsløftet

Vedlegg 2 – Sluttleveranse frå nasjonal arbeidsgruppe for teknologiske løysningar og KI i Ventetidsløftet

Vedlegg 3 – Orientering om detaljert aktivitet innan Ventetidsløftet sidan august 2024