

Pålegg om å rette forholdene ved akuttpostene/korttidsavdelingene i Helse Bergen HF - rapportering for november 2007

1. Innledning

Det vises til brev av 09.03.05 fra Statens helsetilsyn hvor Helse Vest RHF gis pålegg om å rette forholdene ved Sandviken sykehus i Helse Bergen HF. Det vises også til brev av 11.06.07 fra Statens helsetilsyn hvor Helse Vest RHF gis varsel om vedtak om tvangsmulkt. Det vises videre til vedtak om tvangsmulkt i brev av 28.09.07 fra Statens helsetilsyn.

Det fremgår av vedtaket at tvangsmulkten begynner å løpe fra 1. oktober 2007 og vil løpe inntil Helse Vest RHF:

- godtgjør at det ikke er korridorpasienter i psykiatriske akuttposter/korttidsavdelinger i Helse Bergen HF
- dokumenterer at RHFet ivaretar sitt "sørge for" ansvar ved å godtgjøre overfor Statens helsetilsyn hvordan RHFet innhenter informasjon for evaluering av planene og tiltakenes effekt, hvordan planene og tiltakenes effekt blir evaluert, hvordan fare for svikt og eventuell svikt blir håndtert og hvordan korrigerende tiltak blir satt i verk
- dokumenterer at helseforetaket i praksis mottar umiddelbar informasjon om hver eneste innleggelse av pasient i psykiatriske akuttposter/korttidsavdelinger i Helse Bergen HF som innebærer korridorpasienter og dokumentasjon på hvordan denne informasjonen håndteres.

Helse Vest RHF skal rapportere hver måned innen den 10. i påfølgende måned til Statens helsetilsyn med kopi til Helsetilsynet i Hordaland. Rapportene skal redegjøre for og dokumentere tall for belegg og korridorpasienter ved psykiatriske akuttposter/korttidsavdelinger i Helse Bergen HF. Det skal angis belegg og korridorpasienter fra dag til dag på de ulike akuttpsykiatriske postene/korttidsavdelingene. Rapportene skal også inneholde en beskrivelse av hvilke tiltak Helse Vest RHF treffer for å sørge for at driften er forsvarlig. Det skal beskrives hvordan tiltakene vil bli gjennomført, evaluert og en plan for eventuelle korrigerende tiltak.

Det gis her en rapportering for november 2007. Rapporten er bygget opp som rapporten for oktober og det vil være noe gjentakelse. Det vises likevel også til rapport for oktober 2007 datert 08.11.07.

2. Korridorpasienter og belegg i november 2007

I brev av 25.09.07 fra Helse Vest RHF til Helse Bergen HF ble det presisert at det fra 27.09.07 ikke skulle være korridorpasienter ved akuttmottak/korttidsavdelingene i psykisk helsevern i Helse Bergen.

Det foreligger nå samlet oversikt for november måned. Denne viser at det i november måned ikke har vært korridorpasienter eller brukt korridor plasser i akuttmottaket eller korttidsavdelingene. Det betyr at det fra 27. september til dags dato ikke har vært brukt korridor plasser.

I tabellen nedenfor vises samlet belegg ved de tre korttidsavdelingene, PAM psykose og stemning for november måned.

Avdeling	Antall plasser	Antall innleggelses	Beleggsprosent	Beleggsprosent kontroll for perm	Korridor pr døgn
PAM	19	160	109	88	0
Psykose	35	30	108	106	0
Stemning	46	42	109	99	0
Totalt	100	232	109	99	0

Det var i alt 232 innleggelses i november. For alle enhetene var det et samlet belegg på 109 %. Dette innbefatter alle innskrevne ved postene og det er ikke gjort fratrukk for personer som til enhver tid er i permisjon. Justert for permisjon var belegget på 99 %. Dette er normalt et for høyt belegg og vil vanligvis bety bruk av korridor plasser. Helse Vest har særskilt sjekket denne situasjonen. Når det her foreligger høye tall for belegg, også justert for permisjon uten bruk av korridor plasser, skyldes det at flere pasienter har vært svært krevende i denne perioden og at det i den forbindelse er gjort bruk av isolat/skjermingsplasser som ikke inngår i det ordinære plasstallet som belegget beregnes ut fra. Ledige plasser er nyttet for nye pasienter. Alternativt ville en større del av bufferkapasiteten blitt nyttet.

Tallet på innleggelses er noe høyere i november enn oktober og belegget har vært høyt i november.

Det er vedlagt en oversikt som viser belegget fra dag til dag i november måned.

3. Ivaretagelse av "sørge for" ansvaret

Det vises her til vår rapport for oktober 2007, jf brev av 08.11.07.

Vi vil her tilføye at styret i Helse Vest RHF behandlet og godkjente plan for ny DPS-struktur i Helse Bergen HF i møte 08.11.07. Planen er oversendt Helse- og omsorgsdepartementet.

Helse Vest RHF deltar aktivt i det videre med utvikling av DPS-ene, bl.a. i planarbeidet vedrørende akutfunksjonen både i sykehuset og DPS-ene. Planen medfører at det blir opprettet tre DPS i Helse Bergen HF istedenfor dagens to DPS. Det gir en rimelig størrelse på DPS-områdene. Samtidig søkes DPS-funksjonene fysisk samlet innenfor hvert område.

4. Oppfølging av handlingsplan i Helse Bergen HF

Helse Vest er enig i at forholdene særlig må legges til rette for pasienter i de psykiatriske akuttenehetene/korttidsavdelingene og at bruk av korridorsenger her kan ha betydelige negative effekter for pasientene. Helse Vest legger til grunn:

- at det for de aktuelle pasientgruppene ikke gjøres bruk av korridorer
- at det foreligger dokumentasjon og rapportering som bekrefter dette
- at tiltakene har langsiktig karakter og gir tilstrekkelig sikkerhet for at forsvarlighetskravene følges opp over tid

Det er i samarbeid med Helse Bergen HF laget en handlingsplan for å rette på forholdene i akuttpostene/korttidsavdelingene slik at det ikke blir nyttet korridor plasser. Helse Vest RHF har en tett oppfølging av utviklingen i Helse Bergen og gjennomføringen av tiltakene, jf pkt 5.

Hovedtiltakene er knyttet til følgende:

- a) avtale om overføring av pasienter til kommunale tiltak
- b) omstrukturering av kapasiteten i sykehuset
- c) fleksibel utnytting av plassene ved Askviknes voksenpsykiatriske senter
- d) bedring av inntaksarbeidet i akuttmottaket (PAM)
- e) bedre rutiner ved overflytting av pasienter mellom enhetene
- f) opprettelse av en bufferkapasitet

Det er tett samarbeid med Bergen kommune om utflytting av utskrivingsklare pasienter og de to midlertidige tiltakene som er etablert i samarbeid med kommunen er nå ferdigstilt, henholdsvis et paviljongbygg knyttet til Bjørgvin DPS og B-sykehuset i kommunen. Det er nå flyttet ut 19 pasienter fra DPS-ene til disse to tiltakene. Det er flyttet 9 pasienter til andre botiltak.

Det er planlagt utflytting av ytterligere 16 pasienter frem til våren 2008. Et nytt botiltak i Bergen kommune for 8 pasienter fra Helse Bergen vil bl.a. stå ferdig våren 2008.

Det pågår nå parallelt med dette overføring av pasienter fra sykehusavdelingene til DPS-ene og omstrukturering av kapasiteten i sykehuset/DPS-ene. Fire pasienter er flyttet og 18 er klar til flytting. Formålet er å sikre tilstrekkelig kapasitet på sykehustilbudet og et mer spesialisert tilbud i tråd med intensjonene i opptrappingsplanen for psykisk helse.

Omstruktureringen vil på sykehusnivå gi større kapasitet til korttidsopphold og bl.a. noe mer spesialisering på ungdom og rus.

Frigjøring av plasser i DPS-ene vil øke antall allmennpsykiatriske plasser i tråd med de oppgaver DPS-ene skal ivareta, jf egen veileder utgift av Sosial- og helsedirektoratet.

Nye lokaler for det psykiatriske akuttmottaket (PAM) vil stå ferdig i desember 2007. De gamle lokalene vil etter en enkel oppussing bli tatt i bruk som ledd i omstruktureringen. Det betyr bl.a. at to av postene på Haukelandsområdet blir flyttet til Sandviken innen kort tid. Det planlegges en videre utbygging på Sandviken slik at de resterende to postene på Haukeland kan overflyttes i løpet av 2009.

Det er tidligere redegjort for at et av tiltakene for å unngå bruk av korridor plasser er å ha en reservekapasitet i form av en buffer. Det er 12 slike plasser lokalisert på tre steder. De 4 plassene ved døgnenheten på Manger ved Bjørgvin DPS er også nyttet i november måned. De øvrige plassene har ikke vært nyttet.

Det vurderes fortsatt som nødvendig å ha en bufferkapasitet. Kapasiteten nyttes dersom det er fare for at korridor plasser ellers må nyttes.

5. Ukentlig informasjon om gjennomføring av tiltakene/planene og oppfølging

Helse Vest RHF avholder et møte hver uke med Helse Bergen HF hvor beleggssituasjonen, eventuell bruk av korridorsenger og framdriften i iverksetting av tiltaka blir gjennomgått. Det blir og vurdert om tiltakene gir ønsket effekt og om det er behov for korrigerende tiltak.

Rapporten skal foreligge torsdag innen kl 10.00. Det er mottatt rapport hver uke i tråd med dette.

Rapporten følges opp med en formell gjennomgang og oppfølging med Helse Bergen HF samme dag. Det betyr at planene og fremdriften blir evaluert. Det vurderes om det er fare for avvik eller svikt og om det er behov for korrigerende tiltak.

Ved avvik fra gjennomføringen av planene som kan gi økt risiko for bruk av korridorpasienter eller annen fare for svikt, skal øverste ledelse i Helse Vest RHF og Helse Bergen HF delta. Korrigerende tiltak skal kvalitetssikres. Om nødvendig vil Helse Vest RHF nytte sin eierposisjon til å sikre at alle tilgjengelig ressurser i regionen blir nyttet. Det gjelder også bruk av kapasitet i de andre helseforetakene og de private institusjonene.

Det er avholdt møter: 1. nov., 7. nov., 15. nov., 22. nov. og 29. nov. og 6. des. Møtene er dels holdt som telefonmøter og dels som ordinære møter.

Så langt har gjennomføringen av planene vært i rute og det er ikke avdekket forhold som tilsier behov for korrigerende tiltak.

6. Daglig informasjon om innleggelser og håndtering av informasjon

Det er etablert en rutine hvor Helse Vest RHF innen kl. 12.00 hver virkedag mottar rapport som viser om det er korridorpasienter, hvor mange og på hvilken enhet. Rapporten viser også antall pasienter på postene og totalt. Dersom det er avvik, dvs korridorpasienter, skal det redegjøres for årsak til avvik og tiltak som er satt i verk.

Det foretas løpende evaluering av situasjonen med utgangspunkt i rapportene.

Ved avvik skal øverste ledelse i Helse Vest RHF umiddelbart informeres og tiltakene som er satt i verk i Helse Bergen skal være gjenstand for kvalitetssikring. Dette skal gjøres i dialog med øverste ledelse i Helse Bergen HF

Helse Vest RHF ba om denne rapporten fra og med 27. sept. 2007. Helse Vest RHF har hver virkedag i november 2007 mottatt en daglig rapport som viser registrert belegg på hver av postene og samlet og tilsvarende tall på korridorpasienter på hver av postene og samlet. Dersom avvik (korridorpasienter) skal det redegjøres for avvik og tiltak som er iverksatt. Siden ingen av de daglige rapportene har inneholdt korridorpasienter er det ikke redegjort for årsak eller tiltak. Helse Vest har imidlertid en tett oppfølging på beleggssituasjonen.

7. Månedlig rapportering til Helse Vest RHF

Det skal videre rapporteres månedlig til Helse Vest på belegg ved akuttmottak/korttidspostene. Denne rapporten skal vise belegg for hver dag i måneden og være Helse Vest i hende innen 7. i hver måned.

Rapport for november ble mottatt 05.12.07. Rapporten nyttes bl.a. i forbindelse med månedlig rapportering til Statens helsetilsyn.

8. Rapportering til styrene i Helse Bergen HF og Helse Vest RHF

Styret i Helse Bergen HF og Helse Vest RHF skal forelegges egen rapportering i hvert styremøte så lenge det er grunnlag for det. Rapporten skal vise belegg, eventuelle avvik i form av korridorpasienter og status for tiltakene samt inneholde en vurdering av risiko for avvik og eventuelt nye tiltak.

Egen rapport ble lagt frem for styret i Helse Vest RHF i møte 8. nov. 2007.

9. Oppsummering

Det er heller ikke i november 2007 gjort bruk av korridorplasser ved akuttmottak eller korttidspostene innen psykisk helsevern i Helse Bergen HF.

Det er ovenfor gjort rede for hvordan Helse Vest RHF med utgangspunkt i "sørge for" ansvaret har fulgt/følger saken opp på overordnet nivå og hvordan saken konkret følges opp med detaljert rapportering daglig og ukentlig på belegg, gjennomføring av tiltak, evaluering og vurdering av behov for nye tiltak

Frigjøring av plasser som følge av overføring av utskrivningsklare pasienter fra DPS-ene vil fremover få større effekt på sykehusnivå og legge grunnlag for omstrukturering av kapasiteten i sykehuset og DPS-ene.

Helse Vest RHF vil fortsatt ha en tett oppfølging av saken for å sikre at tiltakene gir en langsiktig effekt.

Med hilsen

Herlof Nilssen
adm.direktør

Hans K. Stenby
plansjef

Kopi: Helsetilsynet i Hordaland