

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 11.05.2011
Sakhandsamar: **Carina Paulsen**
Saka gjeld: **Psykisk helsevern for barn og unge - ventetider og fristbrot**

Arkivsak

2008/351/

Styresak 061/11 B

Styremøte 01.06. 2011

Forslag til vedtak

1. Styret tar til orientering at det har vore ei positiv utvikling i dei fleste helseføretaka når det gjeld ventetider og fristbrot for barn og unge innan psykisk helsevern.
2. Styret i Helse Vest er likevel ikkje nøgd med prosentdelen med fristbrot og lang ventetid til behandling i Helse Fonna. Arbeidet med å få ned prosentdelen med 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.
4. Styret vil få presentert utviklinga i ein ny styresak hausten 2011.

Oppsummering

Styresaka gjer greie for status vedrørande ventetider og fristbrot innan psykisk helsevern for barn og unge 0-17 år for 1. tertial 2010 - 1. tertial 2011. All data er henta inn frå helsefagkuben og Norsk pasientregister.

Tre av helseføretaka har hatt ei positiv utvikling både når det gjeld tal på fristbrot, ventetid til behandling og vurderingsgarantien. Det er framleis store utfordringar i Helse Fonna.

Det har vore ein reduksjon i prosentdelen med fristbrot i alle dei fire helseføretaka. Helse Førde og Helse Stavanger har begge hatt ein kraftig reduksjon. Fristbrot er redusert frå 19 % 1. tertial 2010, til 11 % 1. tertial 2011, samla for Helse Vest.

Gjennomsnittleg ventetid for prioriterte pasientar i psykisk helsevern for barn og unge er redusert i tre av helseføretaka. Helse Bergen har den lågaste ventetida i regionen med 42 dagar for dei med prioritet, medan Helse Fonna har den lengste ventetida med 109 dagar for prioriterte pasientar.

Dekningsgraden var i 2009 3,9 %, samla for Helse Vest. Offisielle tal for 2010 ligg ikkje føre. Dei kjem i rapport frå SAMDATA i oktober 2011.

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

Helse Vest RHF har i lag med helseføretaka hatt eit første møte om felles rekrutteringsprosjekt med sikte på å auke prosentdelen barne- og ungdomspsykiatrar i regionen.

Fakta

Opptappingsplanen for psykisk helse 1999-2008, vart avslutta i 2008. Det blei gjort ein internrevisjon av barne- og ungdomspsykiatrien 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 internrevisjonen 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.

Det blir her gjort greie for utviklinga frå 1. tertial 2010 til 1. tertial 2011.

Det ligg ikkje tal for 2010 frå SAMDATA eller NPR p.t. for aktivitet / produktivitet og status for årsverk.

Kommentarar

1. Regionale og nasjonale føringar

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

Vidare blei det i styringsdokumentet presisert at det vil bli lagt stor vekt på å redusere ventetida. 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.

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 Prop. 1 S (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 som skal sjå på hensiktsmessige måleparameter for psykisk helsevern for barn og unge (PHBU), og definere ansvar og oppgåvedeling mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta. Dei skal levera ein rapport i innan utgongen av 2011.

2. Oppsummering styresak 093/10 B

Styresak 093/10 B viste at det hadde vore ei positiv utvikling i dei fleste helseføretaka når det gjaldt ventetider og fristbrot, og at helseføretaka hadde høg fokus på å kunne innfri ventetidsgarantien for barn og unge.

Dekningsgraden var i 2009 3,9 %, samla for Helse Vest.

Alle helseføretaka hadde ein reduksjon i gjennomsnittlege ventetider for dei med prioritet frå 1. tertial 2009 til 1. tertial 2010. Helse Stavanger hadde ein kraftig nedgong i sine ventetider i same periode. Helse Fonna hadde dei høgaste gjennomsnittlege ventetidene for dei prioriterte. Helse Bergen hadde lågast gjennomsnittleg ventetid for dei med prioritet, og Helse Stavanger hadde lågast gjennomsnittleg ventetid totalt i psykisk helsevern for barn og unge.

Ventetidsgarantien vart ikkje innfridd då det framleis var 12 % av barn og unge 0-22 år innan psykisk helsevern og rus som hadde vurderingstid og ventetid på behandling lengre enn ventetidsgarantien tilsa. Helse Bergen og Helse Førde hadde likevel svært få pasientar med ventetid på behandling meir enn 65 virkedagar. Helse Fonna hadde den største prosentdelen både av dei med vurderingstid over 10 virkedagar og ventetid på behandling over 65 virkedagar.

Prosentdelen fristbrot vart redusert samla for Helse Vest, og til dels kraftig redusert for tre av helseføretaka i Helse Vest. Det vart spesielt ei positiv utvikling i Helse Stavanger. Helse Fonna hadde derimot hatt ein auke i prosentdelen fristbrot, noko som uroa.

Styresaka konkluderte med at det hadde vore ei positiv utvikling for fleire av føretaka, men at det framleis var grunn til bekymring når det gjaldt rekrutteringsutfordringane i Helse Fonna og Helse Førde.

3. Status i helseføretaka frå 1. tertial 2010 til 1. tertial 2011

3.1 Vurderingstider, ventetider og fristbrot

Tal frå helsefagkuben for 1. tertial 2011 viser at 94 % av tilvisingane blir vurderte innan 10 dagar samla for Helse Vest, mot 89 % 1. tertial 2010. Når det gjeld start av behandling innan 65 virkedagar er delen for Helse Vest auka frå 89 % til 90 %. Dette er nest best i landet.

Prosentdel 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 helsefagkuba til Helse Vest.

Helseføretak	1. tertial 2010 Del vurdert seinare enn 10 virkedagar	1. tertial 2011 Del vurdert seinare enn 10 virkedagar	1. tertial 2010 Del venta meir enn 65 virkedagar	1. tertial 2011 Del venta meir enn 65 virkedagar
Helse Førde	6 %	1 %	3 %	4 %
Helse Bergen	9 %	8 %	2 %	0 %
Helse Fonna	17 %	15 %	24 %	32 %
Helse Stavanger	10 %	2 %	9 %	0 %
Helse Vest	11 %	6 %	11 %	10 %

Der er framleis brot på ventetidsgarantien både til vurdering innan 10 virkedagar, og til behandling innan 65 virkedagar. Helse Fonna har den største delen av både dei med vurderingstid over 10 virkedagar og ventetid til behandling over 65 virkedagar. Samstundes er det ingen pasientar i Helse Bergen og Helse Stavanger, med rett til nødvendig helsehjelp, som ventar meir enn 65 virkedagar. I Helse Førde er det svært få som ventar meir enn 10 virkedagar til vurdering og 65 virkedagar til behandling.

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

Helseføretak	1. tertial 2010 Del fristbrot	1. tertial 2011 Del fristbrot
Helse Førde	18 %	3 %
Helse Bergen	4 %	1 %
Helse Fonna	42 %	38 %
Helse Stavanger	16 %	5 %
Helse Vest	19 %	11 %

Tabellen over viser at det har vore ein reduksjon av delen fristbrot i alle dei fire helseføretaka. Helse Førde og Helse Stavanger har begge hatt ein stor reduksjon i prosentdelen fristbrot. I 2010 hadde Helse Vest den nest lågaste prosentdelen fristbrot i landet, etter Helse Sør Øst. Fristbrot kan oppstå sjølv om maksimal frist på 65 dagar blir halde, då fristen til behandling kan vere sett til mindre enn 65 dagar.

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 2010 Med prioritet	1. tertial 2011 Med prioritet
Helse Førde	48	43
Helse Bergen	43	42
Helse Fonna	71	109
Helse Stavanger	53	45
Helse Vest	55	63

Samla sett har gjennomsnittlig ventetid gått opp i Helse Vest, noko som skyldast ein kraftig auke i ventetid i Helse Fonna. Tre av helseføretaka i Helse Vest har hatt ein reduksjon i ventetid for dei med rett til nødvendig helsehjelp. Spesielt Helse Stavanger har hatt ein kraftig reduksjon i ventetida for dei prioriterte. Helse Bergen har framleis den kortaste ventetida for prioriterte, medan Helse Fonna har den lengste gjennomsnittlege ventetida for dei prioriterte. Tal for 2010 viser at Helseregion Vest har dei nest lågaste ventetidene for prioriterte i landet, med 67 dagar i gjennomsnitt.

Helse Fonna har satt i verk følgjande tiltak for å betre situasjonen på BUP Stord:

- Avtale om å overføre pasientar frå BUP Stord til BUP Haugesund. Dette har dei allereie komme i gang med.
- Det blir jobba med å sikre felles inntakskriteria for BUP Haugesund og BUP Stord.
- Ein barne- og ungdomspsykiatar vert flytta frå BUP Haugesund til BUP Stord.

Vidare er det vurdert at pasientar med alder 17 år, der ein antar at behandlinga vil vere langvarig, overførast til vaksenpsykiatrisk poliklinikk.

Helse Fonna har starta opp med kveldspoliklinikk i BUP Haugesund.

Konklusjon

Tre av helseføretaka har hatt ei positiv utvikling frå 1. tertial 2010 til 1. tertial 2011, både når det gjeld fristbrot, ventetid til behandling og å innfri ventetidsgarantien. Det er framleis store utfordringar i Helse Fonna.

Ventetidsgarantien er likevel ikkje innfridd då det framleis er 10 prosent av barn og unge 0-17 år innan psykisk helsevern som har vurderingstid og ventetid på behandling lengre enn ventetidsgarantien tilseiar. Helse Bergen og Helse Stavanger har ingen pasientar 0-17 år med ventetid på behandling meir enn 65 virkedagar. Helse Fonna har den største delen av både dei med vurderingstid over 10 virkedagar og ventetid på behandling over 65 virkedagar. Det er framleis grunn til bekymring over situasjonen i Helse Fonna.

Prosentdelen fristbrot er redusert i alle helseføretaka i Helse Vest, og til dels kraftig for Helse Førde og Helse Stavanger. Situasjonen i Helse Fonna uroar, då dei har 38 % fristbrot.

Tallene 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- og psykologspesialistar i dei to BUP seksjonane. Det har i Helse Fonna vore fokus på arbeidet med å sikre rekruttering, noko som har ført til auka rekruttering ved BUP Haugesund. BUP Stord har framleis store utfordringar med rekruttering av barne- og ungdomspsykiater. Helse Fonna må framleis ha fokus på arbeidet med å rekruttere barne og ungdomspsykiatar.

For å sikre gode faglege tenester, innfri ventetidsgarantien, og få ned ventetida er helseføretaka avhengig av nødvendig behandlarkapasitet. Det er for få barne- og ungdomspsykiatar i alle dei fire helseføretaka, spesielt i Helse Fonna og Helse Førde. Noen poliklinikkar har så liten behandlarkapasitet at forsvarlig drift og godkjenning står i fare.

Helse Vest RHF har i lag med helseføretaka hatt eit første møte om felles rekrutteringsprosjekt for å auke talet på barne- og ungdomspsykiatar i regionen. Det blei på møtet konkludert med at det er nødvendig med ein kortsiktig og ein langsiktig plan for rekruttering. På kort sikt er det nødvendig å få tilsett barnepsykiater i Helse Fonna og Helse Førde. På lang sikt er det viktig å etablere eit felles nettverk for barnepsykiatar i regionen, og samarbeide om utdanninga slik at dei som begynner på ei utdanning kan vere trygg på at dei får fullført utdanninga. Arbeidsgruppa skal levere ein rapport i løpet av hausten 2011.

Det er grunn til å framleis følgje utviklinga nøye når det gjeld innfriing av ventetidsgarantien og fristbrotproblematikken. Styret vil få presentert utviklinga i ein ny styresak hausten 2011.