

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 17.08.2011
Sakhandsamar: **Hans K. Stenby**
Saka gjeld: **Tiltak for å redusere bruk av korridorplassar**

Arkivsak
2011/152/
Styresak 095/11 O

Styremøte 07.09. 2011

Forslag til vedtak

Styret tek saka til orientering

Oppsummering

På tross av eit klart styringsbodskap er det i fleire av helseføretaka framleis ei utstrakt bruk av korridorpassar.

Alle helseføretaka har no hatt ein gjennomgang av bruken av korridorpassar og laga planar for korleis dagens praksis skal endrast.

Helse Førde har i utgangspunkt minst bruk av korridorpassar, men har utarbeidd ein klar prosedyre for å redusere dette i tråd med styringskravet.

Helse Bergen har omfattande problem særleg innan psykisk helse. Utover arbeidet med rutinar og betre pasientforløp blir sengekapasiteten utvida ved tidlegare opning av Øyane DPS og etablering av to busentre for utskrivingsklare pasientar. Det blei søkt om tilskot til finansiering av dette.

Helse Fonna har ei særleg utfordring innan somatikk og har laga ein konkret og detaljert plan med ansvars- og tidfesting.

Helse Stavanger har ei omfattande utfordring innan somatikk. Utover tiltak knytt til utskriving og samhandling med kommunane, blei det føreslått oppretta ein ekstra post for utskrivingsklare pasientar i ledige lokale i MOBA-bygget. Det blei søkt om tilskot til dette tiltaket.

Frå Helse Vest er det fordelt 10 mill. kr ekstra til føretaka for å understøtte arbeidet med å redusere bruk av korridorpassar.

Med dei tiltak som er skissert frå føretaka og dei ekstra midlane som er overført, blir det forventat at bruk av korridorpassar innan psykisk helsevern i Helse Bergen normalt ikkje lenger finn stad etter august 2011 og at bruken av korridorpassar innan somatikk i Helse Stavanger og Helse Fonna blir redusert betrakteleg.

Fakta

Helse Vest RHF bad i brev av 17.03.11 om at helseføretaka gjekk igjennom bruk av korridorpassar og laga ein plan for korleis dei vil endra verksemda slik at den blir i samsvar med styringskrava.

Det blei samtidig signalisert at Helse Vest RHF vurderte å sette av inntil 10 mill. kr i 2011 til fordeling til føretaka til tiltak som klart ville redusera bruken av korridorpassar.

Det blei bedt om tilbakemelding innan 15. mai 2011.

Kommentarar

Det blir her gitt her ei oppsummering av situasjonen i føretaka og av kva tiltak som er satt i verk eller er planlagde.

Helse Stavanger

Helse Stavanger viser til at det er gjort endringar i rutinar, avtalar m.m. i samarbeidet med kommunane:

- utskrivingsklare blir registrert kvar dag i det pasientadministrative systemet
- avtale om ansvar og oppgåver knytt til inn- og utskriving er revidert – sjukehuset skal ikkje definere tenestebehov i kommunen
- det er etablert kommunekontaktar på kvar sengepost
- det blir lagt til rette for gjensidig hospitering
- det blir forsøkt ei ordning kor representantar for kommunane kjem til sjukehuset for "å hente pasientane heim" og sikre riktig tilbod i kommunane
- det er laga eige styringsmål knytt til overføring utan forseinkingar

Helse Stavanger har mange utskrivingsklare pasientar og samtidig omfattande bruk av korridor plassar innan somatikk.

For å redusere talet på korridor pasientar er det foreslått å ta ledige lokalar i MOBA-bygget i bruk for ein periode, til ein sengepost med 16 plassar for pasientar som er utskrivingsklare. Det er rekna med drift i 5 månader i 2011. Det gir ein ekstrakostnad på kr 5 546 000 i 2011.

Helse Stavanger bad om 3 mill. kr til oppretting av ei slik eining for pasientar som er utskrivingsklare. Det vil gi ein kraftig reduksjon i bruken av korridor plassar.

Helse Fonna

Helse Fonna har i første del av 2011 hatt svært mange korridor pasientar innan somatikk. Årsaka er delvis at fleire pasientrom har vore og vil bli avstengt i 2011 på grunn av installasjon av vassbåren varme.

Det er utarbeidd ein plan med ulike tiltak for å innfri kravet om at det ikkje skal nyttast korridor plassar.

Planen inneber iverksetting av mange tiltak i pasientforløpet:

- forbetring av innskrivingsprosessen – innlegging same dag, meir bruk av dagbehandling, poliklinikk inkludert vurdering av økt tilgjenge, betre samarbeid med kommunane, standardiserte pasientforløp osv
- utredning, behandling og pleie – mindre stryk og betre organisering av operasjonsverksemda, omlegging av drift ved medisinsk klinikk, inklusiv tatt i bruk stengte rom, betre rutinar for legevisitt m. m.
- utskrivingsprosessen – registrering av utskrivingsklare i DIPS, varsling av kommune m.m.

Endring av haldningar inngår også i arbeidet. Terskelen for å ta i bruk korridor plassar skal hevast.

Helse Bergen

Helse Bergen viser i sin tilbakemelding til mange tiltak som er sett i verk eller planlagt. Det gjeld:

- program for betre pasientflyt
- rutinar ved utskriving
- samarbeid med psykiatrisk legevakt
- utvikling av halvannanlinetenester
- auka kapasitet på pasienthotellet - 8 senger
- planlegging av observasjonssenger i akuttmottak og ny mottaksklinikk
- system for betre pasientoversikt (etterlyser betre modul i DIPS for pasientoversikt)

Helse Bergen har sett i verk eit eige tiltak for utskrivingsklare pasientar innan psykisk helse. Det blir etablert to "busentre" med til saman 20 plassar. I tillegg er oppstart på Øyane DPS framskunda.

Tiltaka er kostnadsberekna til 17,5 mill. kr i 2011. Av dette er 6,9 mill. kr knytt til Øyane DPS mens 10,6 mill. kr er kostnadene i 2011 for de 20 busenterplassane. Driftsutgiftene på busenterplassane er basert på kva til tilsvarande busentre i kommunane kostar.

Helse Bergen søkte om tilskot til desse tiltaka.

Helse Førde

Helse Førde har hatt relativt få korridor pasientar innan somatikk og berre sporadisk innan psykisk helse. Det er i somatikken utarbeidd ein prosedyre for betre utnytting av ledige senge plassar ved andre avdelingar og ein optimalisering av bruken av pasienthotellet. Ordninga skulle evaluerast før sommaren. Så langt tyder det på at særleg korridor pasientar på ortopedisk avdeling er redusert.

Ekstra tilskot

Med bakgrunn i den tilbakemeldinga som blei gitt frå føretaka er 10 mill. kr fordelt til helseføretaka etter inntektsfordelingsmodellen. Det betyr følgjande fordeling:

- Helse Stavanger: 2,93 mill. kr

- Helse Fonna: 1,75 mill. kr
- Helse Bergen: 4,17 mill. kr
- Helse Førde: 1,15 mill. kr

Midlane er tatt frå reserven.

Betaling for utskrivingsklare pasientar

Frå 01.01.12 blir ny lov om kommunale helse- og omsorgstenester sett i verk. Det inneber at kommunane må betale kr 4000 frå første dag ein pasient er utskrivingsklar basert på rutinar som vil gå fram av eigen forskrift om dette.

Det er ei klar endring av dagens regelverk kor kommunane kan påleggast å betala eit mindre beløp når pasienten har vore utskrivingsklar i minst 10 dagar.

Det er forventa at det vil gi ein kraftig reduksjon i talet på utskrivingsklare pasientar og virke positivt bruken av korridorpassar.

Konklusjon

På tross av eit klart styringsbodskap er det i fleire av helseføretaka framleis ein utstrakt bruk av korridorpassar.

Alle helseføretaka har no hatt ein gjennomgang av bruken av korridorpassar og laga planar for korleis dagens praksis skal endrast.

Helse Førde har i utgangspunkt minst bruk av korridorpassar men har utarbeidd ein klar prosedyre for å redusere dette i tråd med styringskravet.

Helse Bergen har omfattande problem særlig innan psykisk helse. Utover arbeidet med rutinar og betre pasientforløp blir sengekapasiteten utvida ved tidligare opning av Øyane DPS og etablering av to bosentre for utskrivingsklare pasientar.

Helse Fonna har ei særlig utfordring innan somatikk og har laga ein konkret og detaljert plan med ansvars- og tidfesting.

Helse Stavanger har ein omfattande utfordring innan somatikk. Utover tiltak knytt til utskriving og samhandling med kommunane blei det føreslått oppretta ein ekstra post for utskrivingsklare pasientar i ledige lokale i MOBA-bygget.

Med dei tiltaka som er skissert frå føretaka og dei ekstra midlane som er overført, blir det forventa at bruk av korridorpassar innan psykisk helsevern i Helse Bergen normalt ikkje lenger finn sted etter august 2011 og at bruken av korridorpassar innan somatikk i Helse Stavanger og Helse Fonna blir redusert betrakteleg.