

Leiinga sin gjennomgang 1. tertial 2022

Psykisk helsevern

Leiinga sin gjennomgang i Psykisk helsevern skal gjennomførast for å sikre at styringssystemet er fungerande, at det er i samsvar med lover og føreskrifter, og i kontinuerleg forbetring.

Gjennomgangen syner status på desse tema:

1. Status med oppdrag i styringsdokumentet:
 - a. Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialistert rusbehandling
 - b. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik
 - c. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp
 - d. Andre sentrale punkt i Styringsdokumentet
2. Kvalitetsindikatorar med kommentarar
3. Vurderingar av tilstrekkelege ressursar og kompetanse
4. Vurderingar av risikoane i klinikken med tiltak innanfor
 - a. Kvalitet og pasienttryggleik
 - b. Medarbeidardimensjonen
 - c. Økonomi
5. Utviklingsarbeid og endringar i tenestetilbod
6. Klinikkdirektør si vurdering

1. Status med oppdrag i styringsdokumentet

- a. Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialistert rusbehandling

Ventetid er innanfor krava i psykisk helsevern for vaksne og TSB. Er framleis mange tilvisingar til psykisk helsevern for born og unge, og trass at vi har overført noko ekstra budsjettmidlar i frå 2021 har vi ikkje fått ned ventetida. Gjennomsnittleg ventetid for born og unge var ved utgangen av 1. tertial 49 dagar for dei som har starta behandlinga. Det er sett i verk vurderingssamtale for born og unge der ein er i tvil om rett til helsehjelp.

- b. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik

Psykisk helsevern har to kandidatar i doktorgradsløp og har lyst ut PHD-stipend, der tilsettingsprosess er i gang. Psykisk helsevern finansierer all aktivitet i forskingsgruppe Psykisk helse og rus. Innovasjonsarbeidet i Psykisk helsevern har dei siste åra vore konsentrert om det kliniske tilbakemeldingssystemet Norse Feedback, der vi no saman med dei andre føretaka i Helse Vest implementerer ny versjon av verktøyet. Helse Førde har i denne samanheng avgitt ressurs til det regionale prosjektet. Vi vidareutdannar høgskuleutdanna innan psykisk helsearbeid, og følgjer opp lokale kompetanseplanar. Psykisk helsevern for born og unge er i ferd med å etablere kvalitetsregister for BUP.

Helse Førde deltek i prosjekt styrking av kompetanse og kapasitet i PHV/TSB som er sett i verk regionalt, der målet er å styrke rekruttering og stabilisering av legar og psykologar.

c. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Ventetidene er innanfor krava for vaksne og TSB, men er for høge for born og unge. Psykisk helsevern har fokus på digitale helsetenester og del digitale konsultasjonar i 1. tertial varierer mellom 28 og 18% av konsultasjonane. Vi arbeidar for å vere vere stabilt over 20% digitale konsultasjonar.

Psykisk helsevern har saman med kommunane gjennomført erfaringskonferanse i mai, der hovudfokus var korleis vi skal få til betre og meir samanhengande tenester. Erfaringane frå konferansen vil bli følgd opp saman med kommunane i helsefelleskapa.

d. Andre sentrale punkt i Styringsdokumentet

Psykisk helsevern har sett av 50 % stilling som hovudinstruktør for å styrke oppfølginga og gjennomføringa av MAP (mestring i møte med aggresjon), og har fleire utdanna instruktørar som deltek i oppfølging og opplæring. Gode og tenlege lokale, m.a med atrium som er ope for pasientane utan følgje har vore i fokus ved utforming av Dagabygget. Ved gjennomgang av synergimeldingar knytt til vold og truslar, som er eit av topp 5 risiko-område, syner 1. tertial 2022 nedgang samanlikna med 2021 og 2020. Det er høvesvis små tal, og vi må følgje utviklinga over tid for å sjå om dette er varig resultat av medvite satsing.

2. Kvalitetsindikatorar med kommentarar

Indikatoravle Psykisk helsevern 2022				
Nr	Indikator	Mål	Status	Utdjuping indikator:
1	Pakkeforløp PHV og TSB	80 %	64 %	Forløpstid for evaluering
2	Epikriser PHV og TSB innan ein dag	70 %	46 %	Prosentvis epikriser sendt innan ein dag siste tertial
3	PHV - ventetid vaksne	40 dagar	37	Gjennomsnittstal siste tertial
4	PHV - ventetid barn og unge	35 dagar	50	Gjennomsnittstal siste tertial
5	PHV - ventetid TSB	30 dagar	26	Gjennomsnittstal siste tertial
6	PHV - aktivitet, dag	>	3,9 %	Høgare aktivitet enn i 2021. Tal konsultasjonar
7	PHV - aktivitet, døgn	>	4,4 %	Høgare aktivitet enn i 2021. Tal liggedøgn
8	PHV - budsjettmessig vekst	>	12,1 %-poeng	Høgare budsjettmessig vekst enn i somatikken
8	Overhalding av pasientavtalane	95 %	99 %	Prosent overhaldne avtalar
9	Korridorpatientar	Ingen	0,0 %	Prosentvis korridorpatientar siste tertial
10	Fristbrot	Ingen	13 fristbrot	Tal NYE fristbrot siste tertial
11	Digitale helsetenester	20 %	22 %	Prosent digitale konsultasjonar siste tertial
12	Tryggleiksklima	75 %	81 %	Tal einingar med godt tryggleiksklima
13	Sjukefråvær	5,5 %	8,2 %	Sjukefråvær siste fire månader, alle interne ansatte
14	Økonomisk resultat	>Budsjett	-3,1 mill. kroner	Økonomisk resultat i høve til budsjett til no i år

Psykisk helsevern har «grønt lys» på 9 av 15 indikatorar, og dette er svært bra. Vi har fokus på å vidareføre resultat der vi gjer det bra.

Vi har etter 1. tertial sett ekstra fokus på epikrisetid innan 1. dag, og nokre seksjonar er no på målet om 70% epikriser innan 1 dag, men det er eit krevjande mål å nå. Ventetida for born og unge er for høg, og vi har fokus på rett prioritering, slik at dei med størst behov får rask hjelp. Dei fleste fristbrota er innanfor BUP, men kontroll av dei syner at dei får helsehjelp innan 1 veke etter frist.

Sjukefråværet er høgt, men sett i lys av høgt sjukefråvær knytt til Covid-19 i februar og mars, er tala ok. Langtidsfråværet er lågt.

Det økonomiske resultatet er dårligere enn budsjettet. Det skuldast i det vesentlege noko høgare bruk av overtid og ekstrahjelp enn budsjettet, høge utgifter til innleige av overlege og psykolog, samt redusert ISF inntekt. Redusert ISF-inntekt skuldast delvis redusert DRG-vektning av tenester til born og unge. Vi har utarbeid P1-prognose som syner eit forventa meirforbruk på 10,4 mill. kr.

3. Vurderingar av tilstrekkelege ressursar og kompetanse

P1-prognose syner at vi ikkje kan drive helsetenesta med akseptabelt resultat med dei midlane vi har fått til rådvelde i budsjett for 2022. Dette skuldast del bruk av overtid og ekstrahjelp, særleg i februar og mars når sjukefråværet var svært høgt grunna Covid-19. Det vil og venteleg vere redusert ISF-inntekt, trass høgare aktivitet enn i 2021.

Hovudutfordringa er likevel tilgang på arbeidskraft med rett kompetanse. Pr. 1 tertial har psykisk helsevern vakant 8 stillingar som psykolog, 1 psykologspesialist, 8 LIS-stillingar og 4,5 overlegestillingar. Det er dels kompensert med anna kompetanse i stillingane, og gjennom innleige, men syner likevel ein betydeleg utfordring på både kapasitet og kompetanse.

4. Dei største risikoane i klinikken med tiltak innanfor

- a. Kvalitet og pasienttryggleik
 - i. Vurdering av risiko:

Ventetid i psykisk helsevern for born og unge utgjer risiko for at pasientar kan bli utan behandlingstilbod og få forverra helsetilstand.

- ii. Tiltak

- a) Innføring av vurderingssamtale for alle tilvisingar der det er tvil om rett til helsehjelp i Psykisk helsevern for born og unge
- b) Vurdering og prioritering av alvorsgrad i samband med rettighetsvurdering
- c) Bruk av hastehjelp i poliklinikk for dei med akutte behov for helsehjelp

- b. Medarbeidardimensjonen (Rekruttering, sjukefråver, HMS)
 - i. Vurdering av risiko:

Risiko på dette området er i hovudsak knytt til tre område

- Manglande rekruttering av psykologar, LIS-leger og legespesialist
- Vald og truslar mot tilsette i døgnpost
- Arbeidspress i poliklinikk

- ii. Tiltak

- a) Oppfølging av Helse Førde sin rekrutteringsstrategi.
- b) Deltaking i regionalt prosjekt «styrking av kapasitet og kompetanse i PHV/TSB»
- c) Vidare oppfølging og implementering av «MAP – Mestring av aggresjon»
- d) Oppfølging av forbetningsundersøking 2022

- c. Økonomi

i. Vurdering av risiko:

Det er openbar økonomisk risiko i Psykisk helsevern. Dei faktorane som gir meirforbruk i 2022, er vanskeleg å redusere vesentleg, utan at det har kostnad for kvalitet og pasienttryggleik.

ii. Tiltak

- Månadleg oppfølging av avdelingane
- Vurdering av behov for innleige
- Månadleg oppfølging i møte med avdelingssjefar, og løpande oppfølging frå økonomirådgjevar ut mot avdelingssjefar og seksjonsleiarar

Risikomatrise						
		Konsekvens				
		Ubetydeleg (1)	Låg (2)	Moderat (3)	Alvorleg (4)	Svært alv./kritisk (5)
Sannsynlegheit	Svært stor (5)			b, c		
	Stor (4)				a	
	Moderat (3)					
	Liten (2)					
	Svært liten (1)					

5. Utviklingsarbeid og endringar i tenestetilbod

- Helse Vest har vedteke utviding av døgntilbod TSB på Tronvik med 5 døgnplassar, slik at vi no får 20 døgnplassar TSB ved Tronvik. Det vil vere utviklingsarbeid knytt til å etablere dette tilbodet ut 2022
- Det pågår evalueringsarbeid knytt til Dagabygget, både i høve bygg og OU-prosjekt.
- Frå 1. kvartal 2022 er privat avtaleleverandør tilbydar av psykisk helsehjelp inne «Helse i arbeid».
- To avtaleheimlar for psykologspesialist er frå 01.01.22 overført til Indre Sogn psykiatrisenter og Psykiatrisk klinikk etter at Helse Vest ikkje har lukkast å rekruttere til avtaleheimlane.
- Psykisk helsevern vil prioritere etablering av FACT-team i samarbeid med kommunane vidare i 2022, og fleire kommunar har søkt tilskot frå Helsedirektoratet.

6. Klinikkdirrektør si vurdering

Det er auka press på tenestene gjennom høgt tal tilvisingar. Ved utgangen av 1. tertial av 2022 var det 244 pasientar som venta på behandling. Dette er 9 pasientar meir enn

ved utgangen av april i 2021. Dette syner at vi ikkje får den ønska utviklinga med redusert ventetid. Det er vesentlege rekrutteringsutfordringar, med mange vakante stillingar for lege og psykolog. Det er positivt at denne utfordringa som er felles i heile Helse Vest, no vert følgd opp med regionalt prosjekt for å styrke rekruttering og stabilisering av legar og psykologar. Forbetningsundersøkinga syner markant betre resultat på dei fleste område. Det er likevel bekymringsfullt med stort opplevd arbeidspress i poliklinikkane, og det er og risiko for auka sjukefråvær og medarbeidarar som ser seg om etter anna arbeid.

Økonomien er utfordrande i 2022, og gjer arbeidet med budsjett for 2023 vanskelegare. Økonomien gir ikkje rom for styrking av tenestene, sjølv om det er klare behov m.a. i poliklinikk og fullfinansiering av satsing på FACT/ACT.

Dersom ein ser på kvalitetsindikatorane er det overvekt av positive resultat, men og klare forbetningsområde. Dette gir bilete av ei teneste som leverer gode resultat, trass utfordringar.