

Leiinga sin gjennomgang 3. 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:

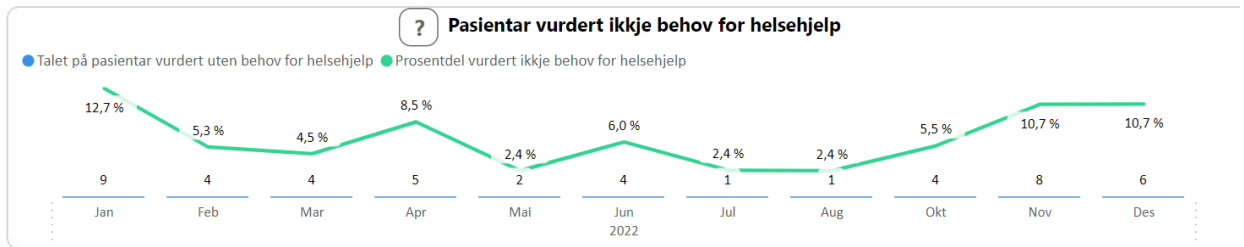
1. Status med oppdrag i styringsdokumentet:
 - a. Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialistert rusbehandling
 - b. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik
 - c. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp
 - d. Andre sentrale punkt 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. Det er framleis mange tilvisingar til psykisk helsevern for born og unge. Ventetida har gått ned i 3. tertial 2022. Gjennomsnittleg ventetid for born og unge som har starta behandlinga var i 3. tertial 44 dagar mot 56 dagar i 2. tertial. Det er sett i verk vurderingssamtale for born og unge der ein er i tvil om rett til helsehjelp. Indikatortavla syner ei budsjettmessig styrking av psykisk helsevern. Men rekneskapsmessig overforbruk i høve budsjett er likevel vesentleg høgare i dei somatiske klinikkane enn i psykisk helsevern.

Det er framleis få tilvisingar for born og unge som vert vurdert til ikkje rett til helsehjelp (avvisingsprosent).



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

Psykisk helsevern har to kandidatar i doktorgradsløp og har tilsett i ledig PHD-stipend, der kandidaten vil starte i løpet av 2023. Psykisk helsevern finansierer all aktivitet i forskingsgruppe Psykisk helse og rus, og denne finansieringa vert no vidareført i ny forskingsgruppe PERSONFORSK frå 01.01.23.

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.

Indre Sogn psykiatrisenter har inngått samarbeid med Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) med brei opplæring i traumebehandling. Dette vert følgd opp med forskning frå NKVTS.

Psykisk helsevern for born og unge er i ferd med å etablere kvalitetsregister for BUP, og førebur å legge til rette for digital innhenting av ulike kartleggingsskjema gjennom Checkware.

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. Analyser og forslag til tiltak i dette prosjektet vil vere nyttige for å bidra til rett bruk av kompetanse i framtida.

Grunna innsparing hausten 2022 har nokre kompetansehevingstiltak bli sett på vent. Dette fører til noko forskyving i kompetansehevinga.

c. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Ventetidene er innanfor krava for vaksne og TSB, men er framleis for høge for born og unge. Psykisk helsevern har fokus på digitale helsetenester og del digitale konsultasjonar i 3. tertial varierer mellom 22,5 og 17 prosent av konsultasjonane. Vi arbeider for å vere vere stabilt over 20 prosent digitale konsultasjonar. Vi har utfordringar med god nok kodekvalitet i pasientforløpa (pakkeforløp psykisk helsevern).

d. Andre sentrale punkt i Styringsdokumentet

Psykisk helsevern har sett av 50 prosent 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.

2. Kvalitetsindikatorar med kommentarar

Indikatoravle Psykisk helsevern 3. tertial 2022						
Indikator	Mål	Status	Førre tertial	Differanse	Frå sist	Utdjuping indikator:
Pakkeforløp PHV og TSB	80 %	69 %	67	-2		Forløpstid for evaluering
Epikriser PHV og TSB innan ein dag	70 %	36 %	40	-4		Prosentvis epikriser sendt innan ein dag siste tertial
PHV - ventetid voksne	40 dagar	29	31	2		Behandla, gjennomsnittstal siste tertial
PHV - ventetid barn og unge	35 dagar	44	56	12		Gjennomsnittstal siste tertial
PHV - ventetid TSB	30 dagar	25	23	-2		Gjennomsnittstal siste tertial
PHV - aktivitet, dag	>	6,8 %	4,2	2,6		Høgare aktivitet enn i 2021. Tal konsultasjonar
PHV - aktivitet, døgn	>	2,7 %	0,1	2,6		Høgare aktivitet enn i 2021. Tal netto liggedøgn i peri
PHV - budsjettmessig vekst	>	12,1 %-poeng	12,1	0		Høgare budsjettmessig vekst enn i somatikken
Overhaldning av pasientavtalane	95 %	95 %	96	-1		Prosent overhaldne avtaler
Korridorpasientar	Ingen	0,0 %	0,0	0,0		Prosentvis korridorpasientar siste tertial
Fristbrot	Ingen	10 fristbrot	22	12		Tal NYE fristbrot siste tertial
Digitale helsetenester	20 %	19 %	21	-2		Prosent digitale konsultasjonar siste tertial
Tryggleiksklima	75 %	81 %	81	0		Tal einingar med godt tryggleiksklima
Sjukefråvær	8,20 %	7,2 %	6,8	-0,5		Sjukefråvær siste fire månader, alle interne ansatte
Økonomisk resultat, hittil	>Budsjett	-16 mill. kroner	-11	-5		Økonomisk resultat i høve til budsjett til no i år
Økonomisk resultat, tertialet	>Budsjett	-5 mill. kroner	-7	1,9		Økonomisk resultat i høve til budsjett siste tertial

Psykisk helsevern har «grønt lys» på 8 av 15 indikatorar, og dette bra. Vi har fokus på å vidareføre resultat der vi gjer det bra. Det har vore god aktivitet både i døgnavdelingar og poliklinikk.

Vi har trass ekstra fokus ikkje lukkast med å betre tal epikriser innan 1. dag i 3. tertial, og resultatet er noko svakare enn i 2. tertial. Ventetida for born og unge er framleis høgare enn ønskeleg, og vi har fokus på rett prioritering, slik at dei med størst behov får rask hjelp. Det er vesentleg nedgang i fristbrot frå førre tertial, og berre eit av fristbrota var innan Psykisk helsevern for born og unge. Der det er fristbrot har pasienten starta behandlinga mellom 6 og 10 dagar etter frist.

3. Vurderingar av tilstrekkelege ressursar og kompetanse

Det økonomiske resultatet syner at vi ikkje har klart å drive helsetenesta med akseptabelt resultat med dei midlane vi har fått til rådvelde i budsjett for 2022. Dette skuldast dels bruk av overtid, ekstrahjelp og innleige, då vi har hatt vakansar gjennom heile året. Det har og vore aukande sjukefråvær utover hausten, med topp i desember,

Hovudutfordringa er likevel tilgang på arbeidskraft med rett kompetanse. Vi har vakante stillingar, og har særleg utfordringar med å rekruttere LIS 3 og overlegar. 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.

Det er press på tryggleikpsykiatrien, og behovet for tryggleiksplassar døgnet er større enn kapasiteten. Dette fører til at tryggleikspasientar tek opp plassar ved Akutt døgnet. Dette er særleg gunstig både for kapasitet på øyeblikkeleg hjelp og kvalitet.

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 alvorgrad i samband med rettighetsvurdering
- c) Bruk av hastehjelp i poliklinikk for dei med akutte behov for helsehjelp
- d) Vurdere kjøp av tryggleiksplassar i andre føretak. Styrke ambulant oppfølging av tryggleikspasientar.

b. Medarbeidardimensjonen (Rekruttering, sjukefråver, HMS)

i. Vurdering av risiko:

Risiko på dette området er i hovudsak knytt til tre område

- Manglande rekruttering av erfarne høgskuleutdanna terapeutar, psykologar, LIS-leger og legespesialist
- Vald og truslar mot tilsette i døgnet
- 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:

Psykisk helsevern har jobba aktivt for å få kontroll på faktorar som gir negativt økonomisk resultat. Vi har sterkt fokus på å redusere bruk av overtid, ekstrahjelp og innleige. Vi har gjort budsjettmessige justeringar ved ein seksjon for å justere bemanning i høve behov som vi har vurdert over tid. Dette vil venteleg gje resultat i 2023. Vi vil framleis ha høg risiko på kostnader til innleige av personell.

ii. Tiltak

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

- Det er gjennomført kurs i medisinsk koding for behandlarar og leiarar.

Risikomatrise						
		Konsekvens				
		Ubetydeleg (1)	Låg (2)	Moderat (3)	Alvorleg (4)	Svært alv./kritisk (5)
Sannsynlegheit	Svært stor (5)			B,		
	Stor (4)			A, C		
	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.
- Vi har jobba med å få på plass ordninga «ein veg inn», der spesialisthelsetenesta no skal rettighetsvurdere alle tilvisingar til private avtalespesialistar i psykisk helsevern. Ordninga vert ikkje etablert før 01.03.23, men det har vore arbeid med både praktisk og tekniske løysingar for ordninga hausten 2022. Ordninga medfører noko auka ressursbruk for spesialisthelsetenesta.
- Frå 1. kvartal 2022 er privat avtaleleverandør tilbydar av psykisk helsehjelp inne «Helse i arbeid».
- NORSE blir relansert i ny versjon- Pilot i Helse Førde vart planlagt oppstart i nov/des 2022, men vart utsett til januar 2023.
- Psykisk helsevern for born og unge har sett i verk arbeid for å få skjema og testar frå papirversjon til elektronisk innhenting via Checkware. Dette vil venteleg kome i gong våren 2023.
- Vi har innført NEWS (National early warning score) ved Psykiatrisk klinikk og Nordfjord psykiatrisenter. NEWS er eit verktøy for å fange opp pasientar med potensiell forverra somatisk tilstand. Vi vil i 2023 fortsette innføringa ved Indre Sogn Psykiatrisenter.

6. Klinikkdirrektør si vurdering

Det er auka press på tenestene gjennom høgt tal tilvisingar. Ved utgangen av 2022 var det 227 pasientar som venta på behandling, mot 284 ved utgangen av 2021. Dette er såleis forbetring i tal ventande, og ventetida for born og unge er vesentleg redusert. Det er bra, sjølv om vi enno bør ha betre tilgjenge til tenestene.

Vi har dårlegare resultat enn tidlegare år på nasjonale kvalitetsindikatorar i 2021, og vi må arbeide målretta for å betre desse resultatata.

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. Det er 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 har vore utfordrande i 2022, og gjorde arbeidet med budsjett for 2023 vanskelegare enn dei siste åra. Økonomien gir ikkje rom for styrking av tenestene, sjølv om det er klare behov m.a. i poliklinikk, døgnbehandling og fullfinansiering av satsing på FACT/ACT.

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