

Møtedato: 29. april 2015
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Geir Tollåli, 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 22.4.2015

Styresak 49-2015

Plan for reduksjon av ventetider

*Saksdokumentene var ettersendt.
Saken er etteranmeldt og kommer i tillegg til tidligere
utsendt saksliste.*

Formål

Foretaksmøte i Helse Nord RHF, den 7. januar 2015 ga RHF-et i oppgave å legge fram en plan med konkrete tiltak for å redusere ventetider. Denne bestillingen har blitt spesielt aktuell i forbindelse med at den nye pasient- og brukerrettighetsloven settes i verk 1. september 2015 samtidig med ordningen rundt fritt behandlingsvalg.

Beslutningsgrunnlag

Etter de nye bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven skal alle pasienter med behov for spesialisthelsetjeneste gis rett til helsehjelp med en frist for oppstart av behandling eller utredning. I dagens ordning som gjelder fram til 1. september 2015, har en stor mengde pasienter ikke blitt tildelt rett til nødvendig helsehjelp, men satt på en uprioritert venteliste. I noen tilfeller har denne ventelisten vært mer enn ett år. Fra 1. september 2015 vil alle som står på en slik uprioritert venteliste, få frist for når behandling skal iverksettes. Det vil kunne føre til utfordringer med å tilby pasienter behandling der de bor, unødvendig mange vil reise for å få behandling, og kostnadene vil øke. Derfor er det avgjørende å få kontroll over dette snarest mulig.

Fristbrudd, henvisninger og ventelister har vært tema i alle underliggende helseforetak, men spesielt i Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF.

Helgelandssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF har skaffet seg kontroll med ventetider og fristbrudd og er innenfor målsetting om ventetid < 65 dager. Det er iverksatt mange systematiske og målrettede tiltak. Erfaringene fra de minste helseforetakene formidles videre til de to store.

En kartlegging som er gjort viser en rekke årsaker til lange ventetider:

- Reelle fristbrudd: Pasienten har fått helsehjelp etter frist.
- Feilregistrering i DIPS: Pasienten har fått helsehjelp innen frist, men det har ikke vært satt ventetid sluttdato.
- Feil ved viderehenvisning mellom sykehus/HF: Pasienten er blitt rettighetsvurdert på nytt.
- Feilregistrering i PAS: Pasienten har hatt to henvisningsperioder for samme lidelse, og helsehjelpen (med ventetid sluttdato) har vært registrert på en parallell henvisningsperiode.

Generelle funn viser en uklarhet om ansvar for rydding i ventelistene, og opplæringen kan bli bedre. Kartleggingen viser også at kunnskapen om både viderehenvisning mellom sykehus/HF og rettighetsvurdering av pasienter må bedres.

Helseøkonomiforvaltningen (Helfo) har i dag oppgaven med å formidle helsetjeneste til pasienter som har fått brutt sin behandlingsfrist. I tillegg skal de forvalte ordningen med fritt behandlingsvalg. De sentrale helsemyndighetene ser at Helfo vil få for store oppgaver, dersom helseforetakene fortsatt har mange fristbrudd samtidig som langtidsventende pasienter får nye rettigheter. Derfor har Helse- og omsorgsdepartementet vært meget tydelig overfor Helse Nord RHF om at andel fristbrudd må reduseres i vesentlig grad samtidig som antall langtidsventende må minimaliseres.

Helse Nord RHF har levert en plan for reduksjon av ventetid og fristbrudd innen den fristen som Helse- og omsorgsdepartementet hadde satt i protokollen fra foretaksmøte, den 7. januar 2015. I dette dokumentet ble det gjort rede for de virkemidlene RHF-et har til rådighet:

- Krav til bedre virksomhetsplanlegging både med hensyn til bruk av medarbeidere og lokaler/utstyr
- Kjøp av privat kapasitet
- Felles regionale prosedyrer
- Analyser og rapportering

Bedre planlegging av virksomheten

Pasientene har rett til behandling i tråd med de frister som er satt.

Virksomhetsplanleggingen må ha dette som forutsetning. Konkret betyr dette at bruken av de viktigste ressurser, faglige medarbeidere og lokaler/utstyr må være planlagt god tid i forveien. Slik legges det til rette for en optimal bruk av de faglige ressurser som finnes.

Klare målsettinger for antall behandlede pasienter er en av nøklene for å få situasjonen under kontroll. Dette er spesielt aktuelt relatert til planleggingshorisonten for planlagt virksomhet enten det er på poliklinikk eller andre enheter.

Tjenesten er pålagt å gi pasienter time i første svarbrev etter mottatt henvisning. For å løse dette oppdraget er det nødvendig med en planleggingshorisont på minimum fire måneder for alle faggrupper. Ideelt bør det, for å kunne planlegge virksomheten godt på en poliklinikk for eksempel, være klart hvilke medarbeidere som er klar for hvilke oppgaver på hvilke dager seks måneder i forveien. Dette forutsetter arbeids- og turnusplaner for alle medarbeidergrupper med samme tidshorisont. I dag planlegges det i mange tilfeller noen få uker fram i tid. Dermed kan en ikke gi pasientene time i første brev og få en god bruk av tilgjengelig kapasitet i sykehusene.

Virksomhetsanalyser har også vist at tilgjengelig kapasitet på operasjonsstuer og poliklinikk ikke utnyttes rasjonelt, verken innenfor normalarbeidstiden eller på alle hverdager. Det er for stor variasjon mellom ulike dager uten at det er noen god forklaring.

Dersom det skal bli ønsket effekt med kontroll over fristbrudd og ventetider fram mot 1. september 2015, er det nødvendig med konkrete og virksomme tiltak med stort engasjement og tyngde i lederlinjen og krav til tett samarbeid og teamarbeid mellom ledelsen av den medisinske tjenesten, sykepleieledere og kontorteknisk tjeneste ved de ulike enheter. Oppgaver som skal løses av flere, krever samarbeid i planleggingen.

For å bedre driften ytterligere og kunne gi pasientene et tilbud om time i første brev og behandling innen de frister som blir satt, må helseforetakene iverksette tiltak som sikrer:

- Styrket ledelsesmessig oppmerksomhet om virksomhetsplanleggingen der behandlingen skjer.
- Planleggingshorisont på minimum fire måneder for alle faggrupper i pasientbehandlingen.
- Bruk av arbeidsplansystemet GAT slik at dette reflekterer de faktiske arbeidsplaner.
- Sette mål for bruk av kapasitet og antall pasienter som skal kunne behandles innenfor en dag.
- Utnytte kapasitet på poliklinikk og operasjonsstuer mer rasjonelt innenfor normal arbeidstid og alle virkedager.
- Iverksette ekstraordinære tiltak for å få kontroll med ventetider og fristbrudd.
- Bruke regionale Docmap prosedyre (DS8171) aktivt i arbeidet med å unngå fristbrudd.
- Teknisk rydding av ventelistene.

Medbestemmelse

Plan for reduksjon av ventetider vil bli drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF, den 28. april 2015. Protokoll fra drøftingsmøtet legges frem ved møtestart.

Adm. direktørs vurdering

Pasientene i Helse Nord skal kunne tilbys behandling innenfor de frister som settes. Dette avgjøres både av tilgjengelige ressurser (økonomi, medarbeidere, teknisk utstyr og lokaler), og hvordan driften gjennomføres.

Behov for mer ressurser kan ofte brukes som et argument for problemer, men først må vi ha en god drift av tjenestene. Driften av poliklinikker, operasjonsstuer etc. må planlegges slik at de menneskelige og tekniske ressurser brukes på en mest mulig optimal måte. Dette er en forutsetning, samfunnet kan kreve at vi oppfyller.

Moderne medisinsk behandling er i stor grad et teamarbeid med tett samvirke mellom ulike medarbeidergrupper. Derfor må hva som gjøres, når og av hvilke medarbeidergrupper planlegges godt i sammenheng, ikke av den enkelte medarbeider.

Planleggingen av virksomheten må styrkes ved økt ledelsesmessig oppmerksomhet om hvordan får vi gjort dette på en mest mulig effektiv måte. Dette forutsetter at leger, sykepleiere, kontorteknisk tjeneste og andre medarbeidergrupper planlegger sammen i et forpliktende fellesskap.

Skal vi i Helse Nord kunne gi pasientene et tilbud i tråd med kravene i ny pasient- og brukerrettighetslov, er det ikke minst avgjørende at de to største helseforetakene, Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF får bedre kontroll på ventetider og fristbrudd.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vil understreke målet om at befolkningen i Nord-Norge skal kunne påregne å få tilbud om behandling innen de ventetider som er satt.
2. Helseforetakene skal planlegge og gjennomføre driften på en faglig god og mest mulig effektiv måte.
3. Helseforetakene skal snarest gjennomføre tiltak som sikrer:
 - Styrket ledelsesmessig oppmerksomhet om virksomhetsplanleggingen, der behandlingen skjer.
 - Planleggingshorisont på minimum fire måneder for alle faggrupper/medarbeidere i pasientbehandlingen.
 - Bruk av arbeidsplansystemet GAT slik at dette reflekterer de faktiske arbeidsplaner.
 - Sette mål for bruk av kapasitet og antall pasienter som skal kunne behandles innenfor en dag.
 - At kapasiteten på poliklinikk og operasjonsstuer utnyttes mer rasjonelt innenfor normal arbeidstid og alle virkedager.
 - Iverksette ekstraordinære tiltak for å få kontroll med ventetider og fristbrudd.
 - Bruk av regionale Docmap prosedyre (DS8171) aktivt i arbeidet med å unngå fristbrudd.
 - Teknisk rydding av ventelistene.
4. Helseforetakene bes om å rapportere om gjennomføringen av tiltakene innen 1. juli 2015.
5. Styrets vedtak i punkt 2, 3 og 4 i denne saken videreføres til helseforetakene i foretaksmøte snarest mulig

Bodø, den 22. april 2015

Lars Vorland
Adm. direktør