



Styremøte i Helse Finnmark HF

Dato. 24. oktober 2012

Møtedato: 31. oktober 2012

Saksbehandler: Ole Martin Olsen, Administrasjonssjef

Sak nr:	81/2012
Navn på sak:	Status ventelister og fristbrudd

Styret i Helse Finnmark inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret for Helse Finnmark tar statusrapport til orientering.
2. Styret er fornøyd med at foretaket har etablert og arbeider med en tiltaksplan for å få kontroll med ventelister og fristbrudd.
3. Styret er tilfreds med at fristbrudd reduseres, men er ikke fornøyd med at målet om null fristbrudd ikke er nådd. Gjennomsnittlig ventetid er også fortsatt for høyt og ligger over målsetning på 60 dager.
4. Styret ber Administrerende direktør forberede en informasjonssak til styremøte 6. desember 2012 der man redegjør for det samlede kvalitetsarbeidet i foretaket og utfordringer knyttet til dette.

Vedlegg:

1. Saksfremlegg status ventelister og fristbrudd

Hans Petter Fundingsrud

Adm. dir.

Styresak 81/2012

Saksbehandler: Ole Martin Olsen, Administrasjonssjef
Dato: 31. oktober 2012

Status ventelister og fristbrudd

Bakgrunn

I oppdragsdokumentet for 2012 er det etablert målsetninger knyttet til kvalitet som foretakene skal arbeide for å realisere. Ventetider for pasienter med og uten rett skal ikke overstige 60 dager i snitt. Fristbrudd skal heller ikke forekomme. I begynnelsen av året etablerte foretaket en handlingsplan innenfor fristbrudd og ventetider som har vært fulgt opp kontinuerlig av klinikkjefene utover hele året. En rekke tiltak har vært gjennomført knyttet til utvikling av gode rutiner og systemer for oppfølging av fristbrudd og ventelister. I tillegg er det jobbet med tiltak som skal få ned ventelister og fristbrudd på de områdene hvor vi opplever lengst ventetid og hvor vi har de fleste fristbruddene.

Vurdering

Status ventetider og fristbrudd er tatt ut fra SAS styringsportal 15. oktober som grunnlag for analysen for perioden januar 2012 til og med 15. oktober 2012. Oppdaterte tall pr. 30. oktober legges fram på styremøte.

Ventetid

Ventetiden viser en stabil trend gjennom hele året. Mot slutten av perioden ligger ventetiden på 86 dager som er betydelig over målsetningen om 60 dagers ventetid. De somatiske klinikkene bidrar til å dra opp ventetiden. Ventetiden registrert den 15. oktober fordeler seg slik på de tre klinikkene: Klinikk Hammerfest 90 dager, Klinikk Kirkenes 86 dager og klinikk Psykisk helsevern og Rus 53 dager. Høyest ventetid i perioden finner vi ved Barneavdelingen i Hammerfest, poliklinikkene i Karasjok, Hammerfest og Vadsø, samt hos kirurgiske leger i Kirkenes.

Fristbrudd

Andel fristbrudd for rettighetspasienter avvirket i perioden er redusert betraktelig. I januar var fristbruddene 22 %, mens det i september var 17 % fristbrudd. Hittil i oktober er andel fristbrudd 12 %. Erfaringen viser at denne prosentsetningen øker utover i måneden. Målsetningen om null fristbrudd er med andre ord ikke nådd. Andel fristbrudd fordeler seg slik pr. Klinikk i september. Hammerfest 25 %, Kirkenes 5 % og Klinikk Psykisk helsevern og Rus 6 %. Hittil i oktober er tallene henholdsvis 17 %, 4 % og 1 %. Hammerfest har hatt flest fristbrudd i perioden, og viser også størst nedgang i antall fristbrudd. Kirurgi/ortopedi ved klinikk Hammerfest er den avdelingen som har hatt flest fristbrudd.

Gjennomførte tiltak og arbeid

Vedlagte tabell viser en oversikt over alle de tiltak og prosesser som klinikkene har iverksatt for å få ned ventelister og fristbrudd. Alle klinikkene har dedikert personell til arbeidet og tiltakene følges opp jevnlig i klinikkledermøter og gjennom direkte oppfølging av ansvarlige. Noe av arbeidet har vært rettet mot å etablere gode systemer og rutiner for å fange opp fristbrudd tidlig og gjennomføre tiltak som gjør at disse ikke blir fristbrudd. I tillegg er det etablert prosedyrer som skal sikre riktig registrering av status for behandlingen i DIPS.

Hovedutfordringen knyttet til etablering av systemer og rutiner har vært å få til god opplæring på alle i nye rutiner. I tillegg har det vært en utfordring knyttet til å bruke disse nye rutinene. Hovedutfordringen knyttet til organisering og planlegging ligger i vår avhengighet av ambulering på viktige fagområder. Tid for ambulering passer ikke alltid med de fristene som pasientene har fått. Dersom man i tillegg får en sykdomsuke for ambulering spesialist, kan det gå flere måneder før pasienten kan starte behandling.

Følgende tiltak er etablert eller under etablering ved klinikkene. Se vedlegg for utførlig beskrivelse av tiltak og gjennomføring av disse:

Somatikken

Systemer og rutiner

Arbeidsoppgaver	Status
Arbeidsgruppe fristbrudd og ventetider	Gruppe etablert. Laget oppfølgingsplan
Rydding i ventelister	Manuell rydding fra 2006 gjennomført. Gjenstår fortsatt rydding lister fra 2002
Bestille script for avslutning av gamle henvisninger og kontakter	Lister er bestilt. Kontroll begynt. Sletting ikke startet.
Månedlige oppfølgingsmøter med sekretærtjenesten	I Kirkenes følges sekretærene dette kontinuerlig sammen med klinikkledelse. Hammerfest har månedlige møter.
Prosedyre i DocMap fristbrudd og ventelister (månedlige rutiner)	Egen håndbok etablert i DocMap med flere prosedyrer: Overføring av pasienter, avbestilling av timer etc.
Opplæring i Docmap rutine (månedlige rutiner)	Opplæring gjennomført ved begge klinikkene
E-læringskurs DIPS ventelister	Ikke gjennomført
Halvårlig DIPS kurs	Plan etablert for halvårlige kurs
Endring DIPS hierarki	Sammenslåing ventelister hfest, ksjok og Alta startet opp
DocMap avviksmodule og ventelister	Opplæring kontorledere Hammerfest utført.
Etablere system for ansvarpersoner	Skjema for internkontroll ift nye rutiner er etablert.
Rutiner forestående fristbrudd (daglige rutiner)	En rekke rutiner er etablert ved klinikkene

Organisering og planlegging

Arbeidsoppgaver	Status
Vikar ØNH poliklinikk Alta	Plna for ambulering etablert og gjennomføres.
Økt ambulering Rauma i Alta	Fortsatt ikke økt ambulering. Sammenslåing av ventelister vil bedre situasjonen
Øke aktivitet Rauma Hammerfest	Kontroll på ventelister. Pasienter sendes til UNN
Økt aktivitet Ø/N/H Hammerfest	Har leid inn ekstra ambulering hele året. Ventetider redusert og fristbrudd borte.
Økt aktivitet poliklinikk generelt	Antallet polikliniske konsultasjoner øker



Hammerfest	gjennom hele året i klinikken
Sammenslåing av ventelister Hammerfest	Arbeid pågår
Nye tjenesteplaner og gjennomgang aktivitet Hammerfest	Alle tjenesteplaner gjennomgås nå i klinikken
Gjennomgang av innkallingsrutiner ved poliklinikken i Vadsø. Klinikkkirkenes	Diverse gjennomgang av tjenesten gjennomført og tiltak iverksatt

Psykisk Helsevern og Rus

Arbeidsoppgave	Status
Kontinuerlig oppfølging av fristbrudd og ventelister	Oppfølging skjer kontinuerlig. Ingen fristbrudd nå.
Tilbud på tvers av DPS	Er etablert
Timeinnkalling sammen med rettighetsbrev	Iverksatt fra uke 36
Ukentlig oppfølging av DPS ledere / leder Finnmarksklinikken	Er etablert
Månedlig oppfølging av ventelister i klinikkledermøte	Ivaretas 2 ganger i måneden
Pasientforløp i Barne- og ungdomspsykiatrien	Felles prosedyre i DocMap følges
Pasientforløp i voksenpsykiatrien	Felles prosedyre er lagt i DocMap
Internrevisjon 2012	Følges opp i hele klinikken
Fagdager 2012	Er fulgt opp
Prosedyre i DocMap fristbrudd og ventelister.	Lagt i Docmap og følges opp av noen sekretærer
Rekruttering	Følges opp kontinuerlig
Avklare praksis tilknyttet pasienter – ”ikke møtt”	Ikke iverksatt
Beslutningsstyrt tilgangskontroll	Kommer med FIKS.