

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	24. august 2023

Sak 086-2023

Oppfølging av revidert modell for framskrivning av behov innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Forslag til vedtak:

Styret tar redegjørelsen til orientering.

Hamar, 17. august 2023

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

En fornyet framskriving av behovet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ble godkjent av styret i desember 2022. Det er arbeidet videre i tråd med styrets vedtak. Denne saken redegjør for status i arbeidet.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1. Bakgrunn

I revidert oppdragsdokument av 23. juni 2022 ga Helse- og omsorgsdepartementet Helse Sør-Øst RHF i oppgave å lede et nasjonalt utredningsoppdrag som inkluderte en fornyet helhetlig analyse og framskriving av behov for tjenester, personell og kompetanse innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, og foreslå konkrete tiltak for å styrke spesialisthelsetjenestens innsats innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Den fornyede vurderingen ble behandlet i styresak 153-2022 *Fornyet framskriving av behov innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling* og styret fattet følgende enstemmige vedtak:

1. *Styret slutter seg til den fornyede framskrivingen av behov i nasjonal framskrivningsmodell for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling og ber om at den fremlagte rapporten legges til grunn for videre arbeid i regionen.*
2. *Styret ber om at det arbeides videre med tiltak for å øke kapasiteten på prioriterte områder innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, der det er nødvendig på kort og lengre sikt.*
3. *Styret ber om at det arbeides med tiltak for å beholde, rekruttere og utvikle personell innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling slik at behov for bemanning og kompetanse dekkes.*
4. *Styret ber om at det legges til rette for videre arbeid med framskriving av bemanningsbehov*

2.2. Planlagt arbeid

Revidert framskrivningsmodell for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling anslår et behov for vekst i liggedøgn på 7,1 prosent og i polikliniske opphold på 15 prosent på nasjonalt nivå frem mot 2040.

Behovet for vekst i aktivitet vil medføre endret behovet for kompetanse og kapasitet fremover. Helse Sør-Øst RHF planlegger oppstart av arbeidet høsten 2023. Arbeidet vil organiseres som et prosjekt og gjennomføres i følgende faser:

Fase 1: Kartlegging med fokus på å identifisere

- flaskehals
- oppgaver som det kan gjøres mindre av/fjernes
- årsaker til rekrutteringsutfordringer
- variasjon i innleggelsesmønster, liggetid og omsorgsnivå
- årsaker til turnover
- muligheter for endret oppgavedeling
- effekt på bemanningsbehov som følge av nye bygg

Fase 2: Identifisere tiltak og etablere lokale mål

Fase 3: Gjennomføring og oppfølging av tiltak

Fase 4: Gjennomføre bemanningsframskrivinger basert på bemanningsnivå etter vurdering av effekt av tiltak.

Våren 2023 er det gjennomført et innledende analysearbeid i samarbeid med helseforetakene i Helse Sør-Øst. Basert på innspill fra helseforetakene løftes problemstillinger knyttet til forutsetninger for kvalitet i behandling, utfordringer i samhandling på tvers av forvaltningsnivå, personellsammensetning og utfordringer med å rekruttere og beholde helsepersonell.

Analysene er presentert og drøftet i fellesmøter og en til en møter med helseforetakene, samt utvalgte konserntillitsvalgte som har deltatt i arbeidet med ny framskrivingsmodell for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Arbeidet ble presentert i samarbeidsmøte med konserntillitsvalgte 10. august. Det videre arbeidet vil bli gjennomført som et prosjekt med bred involvering av brukere og ansatte.

Analysene viser blant annet at det er variasjon mellom helseforetakene i innleggelsesmønster, liggetider, antall kontakter per pasient, frekvens mellom kontaktene, utvalgte kvalitetsindikatorer, kostnader per pasient, bemanningssammensetning, bruk av innleie, aktivitet per fagårsverk og turnover.

Innsamlede data fra kommunene¹ viser også at det er store forskjeller i antall årsverk per innbygger mellom kommunene og i hvilken grad de enkelte kommunene vurderer om de har gode botilbud. Botilbudet vil eksempelvis kunne ha påvirkning for liggetid i spesialisthelsetjenesten dersom det ikke er et tilbud om å overføre pasientene til.

¹ Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene. SINTEF, 2022.

2.3. Funn fra innledende analyser

Basert på kartleggingen som er gjennomført, fremheves det behov for fokus på følgende tema i det videre arbeidet:

Kvalitet i pasientbehandlingen

- Integrert behandling av rusmiddelproblemer, psykiske lidelser og somatikk prioriteres og videreutvikles, bl.a. gjennom FACT-team og styrket samarbeid på tvers av fagområder
- Videreutvikle behandlingsintensive ambulante tilbud utenfor sykehus, som for eksempel hjemmesykehus
- Forløpende må ha som mål å gi effektiv behandling. Antall og frekvens av kontakter må tilpasses dette
- Styrke arbeidet med reduksjon av uønsket variasjon i døgnbehandling
- Understøtte målrettet klinikknær forskning og fagutvikling
- Måling av kvalitet og resultater i tjenesten - systematisk bruk av effektmål som kvalitetsindikator

Samhandling

- Forslag i opptrappingsplan for psykisk helsevern om å pilotere ett felles forvaltningsnivå for barn- og unge med psykiske lidelser gjennomføres
- Videreutvikle samhandlingsmodeller innad i helsefelleskapene for best bruk av felles ressurser
- Tydelig definert arbeidsdeling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten og en organisering som understøtter pasientforløpene
- Samarbeid mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten om å utvikle bo- og omsorgstilbud for personer med alvorlige psykiske lidelser som vanskelig kan ivaretas av kommunene alene
- Det må legges til rette for hensiktsmessig tilgang til journalopplysninger mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste

Beholde og rekruttere personell

- Vurdere å opprette flere LIS1-stillinger for å redusere ventetid på LIS1. Dette gjelder særlig tre-delt LIS1
- Utrede muligheten for kombinerte stillinger mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten med mål om å tilby heltid
 - En løsning med kombinerte stillinger vil ha noen utfordringer knyttet til arbeidsgiveransvar og koordinering som må utredes
 - En løsning med kombinerte stillinger vil kunne gjøre det mulig å differensiere innsatsen i kommunene basert på behov

- Frigjøre tid til pasientbehandling
 - Handlingsplan for å implementere forslag til endringer og effektivisering av rapportering, jamfør utredningsoppdraget gitt i oppdragsdokumentet 2023 til Helse Vest
 - Redusere administrative oppgaver for klinikere så langt det er mulig
 - Videreutvikle gode IKT-verktøy som sikrer god arbeidsflyt og mest mulig automatisert administrasjon av de pasientadministrative systemene
 - Øke kunnskapen om effektiv organisering og hensiktsmessig sammensetning av kompetanse
- Videreutvikle effektive bygg som ivaretar tryggheten for pasienter og personell med riktig bemanning
- Prioritere tiltak for å beholde og rekruttere personell
 - Tilrettelegge for at spesialisthelsetjenesten er en reell og ønsket karrierevei
 - Skape faglig trygghet ved å legge til rette for god veiledning
 - Utvikle regionale kompetanseplaner
 - Alle ansatte innen psykisk helsevern skal ha egne kompetanseplaner som synliggjør forventninger til kompetanse og plan for utvikling
- Tydeliggjøre ledelse, veiledning og beslutningsstøtte for å redusere totalbelastningen for spesialister

3. Administrerende direktørs anbefaling

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er og vil fortsette å være prioriterte områder for Helse Sør-Øst. Administrerende direktør er opptatt av å ha en tjeneste som er riktig dimensjonert og med høy faglig kvalitet.

Det videre arbeidet vil bli faseinndelt og organisert som et prosjekt med bred involvering av brukere og god medvirkning fra ansatte. Det tas sikte på å komme tilbake til styret med en samlet sak for utkvittering av oppdraget fra 2022 etter fase 4, dvs. tidlig vår 2024.

Administrerende direktør anbefaler styret å ta status for arbeidet til orientering.

Trykte vedlegg:

- Innledende kartlegging

Utrykte vedlegg:

- Ingen