

Handlingsplan for fristbrudd og ventelister

I juni mottok alle helseforetak i Helse Nord en bestilling på status på venteliste- og fristbruddssituasjonen.

Fristbrudd og ventelistesituasjonen i Helgelandssykehuset har de siste årene tidvis vært utfordrende. Pr. august var det totalt 1396 fristbrudd. Antall planlagte kontakter (venteliste) var på samme tid 42 597, et antall som har økt med over 12 000 kontakter siden 31.1.2019. Som nevnt er det spesielt Kirurgisk klinikk som har hatt de største utfordringene den siste tiden.

1 Kirurgisk klinikk pr. august 2023

Status fra 2.9.23 viser at ortopedi, øre-nese-hals, hud og øye har spesielt store utfordringer (ref. Vedlegg 1, fig 1).

Situasjonen på hud er av midlertidig karakter og fagmiljøet har igangsatt tiltak som vil forbedre denne ıla en kort periode. Vi har derfor ikke tatt med dette fagområdet i handlingsplanen nedenfor.

ØYE	Antall pr. aug 2023	Estimert antall uten nye tiltak 31.12.23	Mål antall etter nye tiltak 31.12.23	Behov for kjøp av tjenester	Kommentar
Ventende nye henviste	249				
Fristbrudd	87	31	0	Sannsynligvis ingen behov	Basert på nedgang etter eksisterende tiltak beregnes reduksjon i antall fristbrudd pr. uke
PPT	477 (22,7%)	Vil få god effekt av allerede innførte tiltak	182 (8,6%)		
Antall planlagte kontakter	2104				
Eksisterende tiltak	<ul style="list-style-type: none"> - Oppgaveglidning fra lege til øyesykepleier. - Innleie av vikar. - Fast vikar vurderer henvisninger fra hjemme-pc/tidsbesparelse for fast lege - Streng vurdering 				
Nye tiltak som skal iverksettes	<ul style="list-style-type: none"> - Ytterligere oppgaveoverføring/oppgaveglidning øyeinjeksjoner - Inngått avtale med fast vikar (lege – ikke fra byrå). Henvisninger og klinikk. - Tett samarbeid med diagnostikk/inntakskontor. Overvåking av kommende fristbrudd 				

Tab 1: Status og handlingsplan ØYE

Årsaker: Økt henvisningsmengde grunnet frafall av avtalespesialist på Helgeland. I tillegg er dette et fagområde med en voksende pasientgruppe.

Forventet resultat: Avdelingens tiltak har allerede gitt resultater, og har nå det laveste antall fristbrudd siden juli 2021, og den laveste andel PPT noensinne. Ved å opprettholde de pågående tiltakene, og iverksette de nye planlagte tiltakene, forventer klinikken å ha kontroll på fristbrudd- og ventelistesituasjonen pr. 31.12.23.

ORTOPEDI	Antall pr. aug 2023	Estimert antall uten nye tiltak 31.12.23	Mål antall etter nye tiltak 31.12.23	Behov for kjøp av tjenester	Kommentar
Ventende nyhenviste	1392				
Fristbrudd	420	710	250	Estimert til 250 pasienter	Basert på økningen siste mnd beregnes antall nye fristbrudd pr. uke dersom vi ikke setter inn tiltak
PPT	1027 (37%)	1512 (54%)	850 (20%)	Estimert til 850 pasienter som ikke får kontrolltime innen planlagt tid	
Antall planlagte kontakter	2776				
Eksisterende tiltak	<ul style="list-style-type: none"> - Ekstra innleie av vikarer/spesialist - Overført lønnsmidler fra LIS-stillinger til fysioterapeut - Oppgaveglidning til ortopedisykepleier - Streng vurderings- og kontrollpraksis - Informasjon til primærleger med anmodning om restriktiv henvisningspraksis 				
Nye tiltak som skal iverksettes	<ul style="list-style-type: none"> - Ytterligere innleie av vikarer til poliklinikk 10 uker - Utlyse ekstra overlegestilling fra lønnsmidler LIS - Fysioterapeut ikke ansatt, vil ikke se effekt før denne er på plass (oppgaveglidning) - Kveldspoliklinikk - Etablering av ort. poliklinikk i SSS vil redusere behovet for henvendelser fra LIS - Innkjøp av nødvendig utstyr for å øke aktivitet - Gjennomgang av ventelister - Streng vurderings- og kontrollpraksis 				

Tab 2: Status og handlingsplan ORTOPEDI

Årsaker: Ortopedisk avdeling har per i dag ingen LIS3-leger og dette har vært situasjonen over en lang periode. På landsbasis opplever man lignende situasjon. Overleger sikrer i dag vaktlinjer. Da aktiviteten knyttes mer opp mot vaktarbeid, får dette konsekvenser for elektiv aktivitet. Det vil sannsynligvis være behov for regional bistand framover for å sikre ivaretagelse av pasienter som ikke får tilbud innen frist.

Resultat: Ved å opprettholde de pågående tiltakene og iverksette de nye planlagte tiltakene, forventer klinikken å ha redusert fristbrudd for ortopedi til 250 pr. 31.12.23. For å skaffe seg

kontroll og få ortopediske fristbrudd ned mot null, må de igangsatte og planlagte tiltakene fortsette i 2024.

ØNH	Antall pr. aug 2023	Estimert antall uten nye tiltak 31.12.23	Mål antall etter nye tiltak 31.12.23	Behov for kjøp av tjenester	Kommentar
Ventende nyhenviste	1207				
Fristbrudd	412	587	0	Om alle innleieuker dekkes blir det ingen behov	Basert på økningen siste måneder, beregnes antall nye fristbrudd pr uke dersom vi ikke setter inn tiltak
PPT	2363 (26,7%)	2818 (32%)	2000 (22%)	Estimert til 2000 pasienter som ikke får kontrolltime innen planlagt tid. Rydding i ventelister vil sannsynligvis redusere denne noe mer.	
Antall planlagte kontakter	8854				Inkluderer audiologi
Eksisterende tiltak	<ul style="list-style-type: none"> - Ansatt LIS3 som vil gi effekt ila høsten - Innleie vikarer 24 uker 				
Nye tiltak som skal iverksettes	<ul style="list-style-type: none"> - Innkjøp MTU til 4. poliklinikkrom for å utnytte legeressursene best mulig, også vikarer - Flytte utstyr fra BRS til SSJ - Økt aktivitet til LIS3 - Gjennomgang av ventelister - Bistand fra inntakskontor - Gjennomgang av henvisningspraksis, vurderingspraksis og kontrollpraksis 				

Tab 3: Status og handlingsplan ØHN

Årsaker: ØNH-avdelingen har 2,5 av 4 spesialiststillinger besatt. Avdelingen har manglet LIS3-leger over en lang periode.

Resultat:

Ved å opprettholde de pågående tiltakene, og iverksette de nye planlagte tiltakene, forventer klinikken å ha redusert fristbrudd for ØNH til 0 pr. 31.12.23.

2 Medisinsk klinikk pr. august 2023

Medisinsk klinikk har hatt et relativt stabilt omfang av fristbrudd de siste to årene. Noe av årsakene til dette er at de i 2021/2022 gjennomførte omfattende tiltak.

Akkurat nå står Medisinsk klinikk i en **kritisk utfordrende situasjon** knyttet til bemanning. Dette betyr at klinikken er nødt til å bruke høsten 2023 til å stabilisere denne situasjonen. Spesialistene må dekke opp på sengepost og beredskap. De iverksatte tiltakene vil fortsatt gå, men det vil ikke være rom for å iverksette nye tiltak før 2024.

Det er innenfor fagområdene fordøyelse, hjerte og generell indremedisin klinikken har flest fristbrudd og ventende nye henviste.

HJERTE	Antall pr. aug 2023	Estimert antall uten nye tiltak 31.12.23	Mål antall etter nye tiltak 31.12.23	Behov for kjøp av tjenester	Kommentar
Ventende nye henviste	246	350	350	Ja	Innleie og kveldspoliklinikk, men først i 2024
Fristbrudd	29	30	30	Ja	Innleie og kveldspoliklinikk, men først i 2024
PPT	799 (21,3 %)	1000 (30 %)	30 %	Forutsetter innleie 15 uker ut over 2023 budsjett	
Antall planlagte kontakter	3743				
Eksisterende tiltak	- Rydding og revurdering av pasientlister - Samarbeid med inntak om prioritering				
Nye tiltak som skal iverksettes	- Rekruttering og stabilisering av bemanning høst 2023 - Innleie - Kveldspoliklinikk				

Tab 4: Status og handlingsplan HJERTE

Årsaker: Manglende kapasitet og vakante stillinger overleger og LIS 2.

Forventet resultat: Ved å opprettholde de pågående tiltakene, og iverksette de nye planlagte tiltakene, forventer klinikken å ha redusert fristbrudd til et mål om 0 ved utgangen av 2024. Dagens ressursituasjon fordrer at beredskap prioriteres. Klinikken har kapasitet til å opprettholde status. Mål om å stabilisere bemanning for å opprettholde forsvarlig beredskap.

FORDØYELSE	Antall pr. aug 2023	Estimert antall uten nye tiltak 31.12.23	Mål antall etter nye tiltak 31.12.23	Behov for kjøp av tjenester	Kommentar
Ventende nye henviste	281	473	473	Ja	Innleie og kveldspoliklinikk først i 2024
Fristbrudd	52	48	48	Ja	Innleie og kveldspoliklinikk først i 2024
PPT	623 (19,9 %)	826 (x %)	< 25 %	Forutsetter innleie 14 uker ut over 2023 budsjett	
Antall planlagte kontakter	3137				
Eksisterende tiltak	<ul style="list-style-type: none"> - Rydding og revurdering av pasientlister - Samarbeid med inntak om prioritering 				
Nye tiltak som skal iverksettes	<ul style="list-style-type: none"> - Rekruttering og stabilisering av bemanning høst 2023 - Innleie - Kveldspoliklinikk 				

Tab 5: Status og handlingsplan FORDØYELSE

Årsaker: Manglende kapasitet og vakante stillinger overleger og LIS 2.

Forventet resultat: Ved å opprettholde de pågående tiltakene, og iverksette de nye planlagte tiltakene forventer klinikken å ha redusert fristbrudd til et mål om 0 ved utgangen av 2024. Dagens ressursituasjon fordrer at beredskap prioriteres. Klinikken har kapasitet til å opprettholde status. Mål om å stabilisere bemanning for å opprettholde forsvarlig beredskap.

GENERELL INDREMEDISIN	Antall pr. aug 2023	Estimert antall uten nye tiltak 31.12.23	Mål antall etter nye tiltak 31.12.23	Behov for kjøp av tjenester	Kommentar
Ventende nye henviste	252	450	450	Ja	Innleie og kveldspoliklinikk først i 2024
Fristbrudd	50	50	50	Ja	Innleie og kveldspoliklinikk først i 2024
PPT	359 (59,3 %)	486 (xx %)	< 60 %	Forutsetter innleie 14 uker ut over 2023 budsjett	
Antall planlagte kontakter	605				
Eksisterende tiltak	<ul style="list-style-type: none"> - Rydding og revurdering av pasientlister - Samarbeid med inntak om prioritering 				
Nye tiltak som skal iverksettes	<ul style="list-style-type: none"> - Rekruttering og stabilisering av bemanning høst 2023 - Innleie - Kveldspoliklinikk 				

Årsak: Manglende kapasitet og vakante stillinger overleger og LIS 2.

Forventet resultat: Ved å opprettholde de pågående tiltakene, og iverksette de nye planlagte tiltakene forventer klinikken å ha redusert fristbrudd til et mål om 0 ved utgangen av 2024. Dagens ressursituasjon fordrer at beredskap prioriteres. Klinikken har kapasitet til å opprettholde status. Mål om å stabilisere bemanning for å opprettholde forsvarlig beredskap.

3 Metodikk

Som det fremgår ovenfor, er det både igangsatt og planlagt ytterligere tiltak for å håndtere og snu den negative fristbrudds- og ventelisteutviklingen.

Medisinsk klinikk har som nevnt tidligere gjennomført et systematisk arbeid innen blant annet fagområdene fordøyelse og lunge. Gjennom et planmessig arbeid greide de å snu utviklingen og opprettholde omfanget på et stabilt nivå. Det er allikevel viktig å understreke forutsetningen om stabil og tilstrekkelig bemanning for at nivået skal opprettholdes.

I dette arbeidet var følgende vektlagt og gjennomført:

- Teknisk rydding av ventelisten
- Revisjon av egen henvisningspraksis og kontrollpraksis
- Gjennomføring av ukentlige driftsmøter med driftskontor og leder for legene, samt leder for poliklinikk
- Iverksatt oppgaveplanlegging for legene og personell i poliklinikk, samt publisering av disse på intranett
- Kalenderplan for legene
- Samlokalisering av inntakskontor og legegruppen
- Spesialisering og målrettet fordeling av arbeidsoppgaver hos inntakspersonell tilknyttet fagområdet
- Innleie av spesialister (målrettet mot ventelistegjennomgang)

I tillegg ser man behovet for:

- Større involvering av legene/legegruppen
- Tydeligere formidling av forventninger knyttet til vurdering av henvisninger og kontroller
- Ta i bruk DIPS-Gat- integrasjon
- LIS 2 i kalenderplan
- Tydeliggjør oppdrag til innleide nye vikarer
- Sterkere forankring mot medisinsk direktør

4 Prioriteringer og framdrift

For å lykkes må det settes av ressurser i egen klinikk og Diagnostisk klinikk (inntakskontor). Det kan være fordelaktig å gi en av lederne i klinikken (avdelingsleder eller enhetsleder) et særskilt ansvar for å iverksette arbeidet og følge opp involvert personell og resultater ukentlig.

Som det fremgår er det fagområder i Kirurgisk klinikk som akkurat nå har de største utfordringene og som derfor bør prioriteres med bistand og ressurser fra Diagnostisk klinikk. Å iverksette og intensivere arbeidet med å redusere etterslep og snu en negativ utvikling, er avgjørende både i forbindelse med kvalitet/pasientsikkerhet og økonomi. Klinikken er allerede i gang med noe av handlingsplanarbeidet.

Det er også et stort behov for fortsatt å jobbe med å stabilisere utviklingen i Medisinsk klinikk. På grunn av den kritiske bemanningssituasjonen de akkurat nå står i, har klinikken som mål å opprettholde nivå som i dag.

Klinikkene bør sikre erfaringsoverføring fra arbeidet som tidligere er gjennomført. Å samarbeide om videreutvikling av metodikk for å stabilisere fristbrudd og ventelistene, er viktig. Samtidig må medisinsk direktør ha en god oversikt over venteliste- og fristbruddssituasjonen og bistå med overordnede faglige vurderinger/beslutninger det dette er nødvendig.