



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

21/3163-

30. juni 2021

Spørsmål nr 2577 til skriftlig besvarelse – redusert kapasitet ved DPS og BUP sommeren 2021

Jeg viser til spørsmålet nedenfor fra representanten Mørland.

Spørsmål

Tellef Inge Mørland (A): Ved hvilke distriktpspsykiatriske sentre (DPS) og barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (BUP) vil det bli redusert kapasitet i juni, juli og august 2021, hvor stor er reduksjonen, og hvor lenge vil det være redusert kapasitet på disse stedene?

Begrunnelse

Utfordringer man har med den psykiske helsa tar ikke ferie. Det er derfor en bekymring at mangel på kvalifisert personell kan resultere i redusert helsetilbud og psykososial beredskap i sommermånedene. Det ønskes på den bakgrunn en oversikt over hvor i landet og i hvilket omfang hjelpen blir mindre tilgjengelig i sommer.

Statsråden har i svar på skriftlig spørsmål dok.nr. 15:2416 (2020-2021), gitt et svar som for spørsmålsstilleren oppleves mangelfullt. Hva som er årsaken til at statsråden ikke ønsker å opplyse om de konkrete lokasjonene som får redusert kapasitet og med hvilken varighet, er for spørsmålsstiller uklart. Det vises imidlertid til skriftlig spørsmål dok.nr 15:2020 (2019-2020), der statsråden var i stand til å gi et noenlunde utfyllende svar på tilsvarende spørsmål for 2020.

Dersom det er slik at statsråden for sommeren 2021 ikke vet hva slags tilbud man gir ved distriktpspsykiatriske sentre (DPS) og barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (BUP), er dette både interessant og litt oppsiktsvekkende. Spørsmålsstiller ønsker imidlertid å gi

statsråden anledning til å svare på nytt og mer utfyllende, dersom det har vært uklarheter ved hvordan det første spørsmålet skulle oppfattes.

Svar

Representanten Mørland viser til mitt svar av 21. juni på spørsmål 2416. Nedenfor følger utdypende svar basert på informasjon som er hentet inn fra de regionale helseforetakene.

Helse Sør-Øst RHF:

Kapasiteten når det gjelder øyeblikkelig hjelp opprettholdes, men det legges til grunn at det vil være noe mindre aktivitet om sommeren basert på tidligere års erfaringer.

Helseforetaket opplyser at det vanligvis er færre nye henvisninger fra fastleger i sommerferien. Dette kan skyldes færre henvendelser fra pasienter, men kan også skyldes at fastleger er mindre tilgjengelige.

Videre opplyses det at planlagt ferieavvikling, bemanningen og organiseringen av tjenestene innen psykisk helsevern er i tråd med forventet behov og at planlagte kompenserende tiltak vil gi forsvarlig drift og beredskap gjennom sommermånedene. Kapasiteten til å ta imot pasienter som er i behov av øyeblikkelig hjelp, påvirkes ikke av ferieavviklingen. Dette gjelder alle helseforetak. Vestre Viken HF viser eksempelvis til følgende:

«Ferieavvikling foregår balansert og i puljer slik at det alltid er kompetanse og kvalifisert personell tilstede til enhver tid. Under ferietiden prioriteres akuttbehandling og beredskapsfunksjoner. Alle pasienter som er i behandling skal fortsette sitt behandlingsløp uten opphold. I tillegg prioriteres nye pasienter og ingen nye henvisninger av rettighetspasienter blir avvist.»

Sykehuset Østfold HF trekker frem at ettersom øyeblikkelig hjelp-tilbudet og godt kvalifisert personell knyttet til dette er tilgjengelig hele sommeren, ligger det innebygget en buffer dersom sommeren 2021 skulle vise seg å gi økte utfordringer sett i forhold til det som har vært erfaringene hittil.

Flere helseforetak viser til at beredskapen vurderes å være god ved normal drift ved akuttambulante team og døgnnetene, men at det kan være sårbart ved eventuelt sykefravær blant ansatte. Det vises til samarbeid mellom enhetene som kompenserende tiltak under ferieavviklingen, eksempelvis viser Sykehuset Telemark HF til følgende:

«Seksjonene hjelper hverandre med lege- og spesialistdekning ved behov gjennom sommeren, slik at ikke unge behandlere skal stå alene med vanskelige vurderinger. Pasienter med alvorlige psykiske vansker prioriteres framfor de med moderate psykiske vansker. Ferieplanleggingen er gjort tidligere i vår og seksjonslederne har godkjent ferieplanene. Behandlerne vet at de kan be annen seksjon om hjelp, f.eks. fra spesialist, ved behov.»

I tilbakemeldingene opplyses det om at det er satt opp vaktplan med tilgjengelig personell i ferieperioden og en felles oversikt over tilgjengelige spesialister som evt. kan betjene andre avdelinger eller enheter innen helseforetaket.

Det vises også til samkjøring av avdelinger og styring av ressursene. Vestre Viken HF viser for eksempel til følgende:

«Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling samkjører døgntilbudet noe i ferieperioden. Bemanningen og ressursene styres mot døgnplasser for akutt og spiseforstyrrelser. For å sikre tilgjengelig kompetanse og kvalifisert personell jobber fagpersonell på tvers av seksjoner. Planlagt fravær av faste behandlere i sommertiden er grundig vurdert i tett samarbeid med pasient og pårørende i god tid før ferieavviklingen.»

Sykehuset Telemark HF viser også til samdrift:

«I nedre Telemark blir det ingen endring i driften, mens de 2 døgntilbudene i øvre Telemark (Seljord og Notodden) har samdrift i 8 uker.»

Sykehuset i Vestfold HF viser til at deler av behandlingsskapasiteten samles i definerte ferieuker:

«I ukene 29, 30 og 31 vil kapasiteten være redusert, men likevel erfaringsmessig med god total kapasitet og spesialistdekning svarende til hva behovet har vært flere foregående år. Man vil i disse ukene samle behandlingsskapasiteten i en felles poliklinikk på hhv. Linde i Tønsberg og i Larvik. Ordningen er etter hvert veletablert og kjent for virksomheten og har ikke bydd på kapasitetsvansker. Fra uke 32 er poliklinikkdriften igjen på normal kapasitet.»

Sykehuset Innlandet HF viser til noe redusert kapasitet gjennom planlagt reduksjon av sengeplasser på DPS Lillehammer (fra elleve til åtte senger) og noe nedtak av poliklinisk aktivitet i juli og august (men motsatt i juni). Det generelle bildet er som følger:

- *Alle behandlingssteder holder åpent gjennom hele sommeren.*
- *Det er ordinære åpningstider i poliklinikkene. Akutte og elektive henvisninger mottas som normalt. Henvisninger rettighetsvurderes og pasientforløp startes opp.*
- *Det settes opp planlagt time hos annen behandler dersom pasient og behandler mener det er hensiktsmessig. Mange velger likevel å vente med neste konsultasjon til deres faste behandler er tilbake fra ferie.*
- *Øyeblikkelig hjelp-funksjoner er i Sykehuset Innlandet organisert i de to psykiatriske sykehusene. Det er ikke planlagt redusert kapasitet i sommer for disse funksjonene.*

Oslo universitetssykehus HF viser til at det kan påregnes noe lengre ventetid og forsinkelser i pakkeforløp for voksne i forbindelse med ferieavviklingen. Helseforetaket har

en særskilt oppmerksomhet rettet mot tilbudet til barn og unge, og viser til følgende planer for psykisk helsevern barne- og unge:

«Ordinær sommerferiebemannings/avvikling ukene 26-32. Før og etter dette er det normal bemanning og drift. Ukene 26-32 vil bli organisert med spesielt fokus på:

- 1. Ivaretagelse/prioritering av kritiske pasienter. Hver pasientsak skal ha sin plan for oppfølging, med dedikert lege og spesialist-tilgang ved behov gjennom sommeren.*
- 2. Inntak skal gjennomføres etter en egen sommer-organisering som inkluderer basisutredning. Dette for å forhindre pasientutsatte timer etter sommeren, samt en mulighet til å prøve ut en ny, og potensielt mer bærekraftig modell.*
- 3. Videreføring av ordinær vaktordning for ø-hjelp.*
- 4. «Business as usual» for de pasienter som må ha noe oppfølging gjennom sommeren.*
- 5. Fokus på spesialistdekning. Felles oversikt over tilgjengelige spesialister i BUPA utarbeides.*

NB! Barneseksjonen og Ungdomsseksjonen med områdefunksjon holder åpent drift gjennom sommeren, og koordinerer ressurser på tvers ved behov.»

I tilbakemeldingene fra helseforetakene er det også vist til samarbeid med kommunene. Sørlandet sykehus HF skriver:

«Ved enkelte av FACT teamene er det noe reduksjon i aktivitet som følge av ferieavvikling. Ved DPS Lister er det gjort avtaler med kommunene ang. oppfølging av pasienter hjemme, der det er behov.»

Helseforetakene og sykehusene viser også til at det utarbeides planer for oppfølging av pasientene gjennom sommeren. Eksempelvis viser Diakonhjemmet Sykehus AS til prosedyre for sommersnotat, der fast behandler oppsummerer behandling og tiltak, samt avtaler med familie for oppfølging gjennom sommer. Det utarbeides krise- og mestringsplan for de som trenger det.

Oversikt over hvor det er redusert kapasitet og hvor lenge

Tabellen under viser tilbakemeldingene fra helseforetakene og de private ideelle sykehusene med eget opptaksområde, med informasjon om hvor det planlegges med redusert bemanning og for hvilke måneder eller uker.

Helseforetak	Hvor og når det er redusert kapasitet grunnet ferieavvikling – utdrag fra tilbakemeldingene fra helseforetakene og sykehusene
Akershus universitetssykehus	<p>Tilbudet i DPS og BUP er åpent i hele sommerferieperioden. Det er noe redusert aktivitet i BUP-poliklinikkene og DPS allmennpoliklinikkene i juli. Erfaringsmessig er det i samme periode redusert etterspørsel etter tjenester.</p> <p>Akuttilbudet i BUP og DPS er åpent 24/7 i hele perioden. Det samme gjelder den psykososiale beredskapen, som ved helseforetaket er lagt til akuttpsykiatrisk avdeling.</p> <p>Det er planlagt for tilstrekkelig spesialistdekning i både BUP og DPS, men den er sårbar for sykefravær.</p>
Oslo universitetssykehus	<p>DPS: Nydalen DPS vil ha noe redusert poliklinisk kapasitet i uke 27 tom uke 32 i forbindelse med ferieavvikling. Ferieplanene er drøftet og kvalitetssikret internt i seksjonene og koordinert på overordnet nivå i avdelingen. Spesielt i uke 29, 30 og 31 vil det være mange som avvikler ferie, anslagvis ca 50% til enhver tid. Kapasiteten til å ta imot øyeblikkelig-hjelp påvirkes ikke av ferieavviklingen. Helseforetaket tar imot alle pasienter som er i behov av øyeblikkelig-hjelp gjennom sommeren.</p> <p>BUP: Ordinær sommerferiebemannings/avvikling ukene 26-32. Før og etter dette er det normal bemanning og drift.</p> <p>Ukene 26-32 vil bli organisert med spesielt fokus på:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ivaretagelse/prioritering av kritiske pasienter. Hver pasientsak skal ha sin plan for oppfølging, med dedikert lege og spesialisttilgang ved behov gjennom sommeren. 2. Inntak skal gjennomføres etter en egen sommer-organisering som inkluderer basisutredning. Dette for å forhindre pasientutsatte timer etter sommeren og så gir det en mulighet til å prøve ut en ny, og potensielt mer bærekraftig, modell. 3. Videreføring av ordinær vaktordning for øyeblikkelig-hjelp. 4. Normal drift for de pasienter som må ha noe oppfølging gjennom sommeren. 5. Fokus på spesialistdekning. Felles oversikt over tilgjengelige spesialister i BUPA utarbeides.

	<p>Barneseksjonen og Ungdomsseksjonen med områdefunksjon holder åpent for drift gjennom sommeren og koordinerer ressurser på tvers ved behov.</p>
<p>Sykehuset i Vestfold</p>	<p>BUP: Redusert kapasitet i BUPA uke 27-31. Ferieavvikling begynner tidligere og går til og med uke 32. Inntak, døgnaktivitet, øyeblikkelig-hjelp, pasienter med spiseforstyrrelser og øvrige pasienter som har oppstart/ trenger timer gjennom sommeren, blir selvsagt ivaretatt også i disse ukene. Tidligere erfaring tilsier at dette ikke vil by på vansker. Sårbarhet kan oppstå om noe uforutsett skulle skje eller det skulle oppstå sykdom hos flere samtidig.</p> <p>DPS: DPS Vestfold drifter med normal kapasitet i døgnposter og for ambulant akutt-team for månedene juni, juli og august. For poliklinikker driftes det med normal kapasitet t.o.m uke 28. I ukene 29, 30 og 31 vil kapasiteten være redusert, men likevel erfaringsmessig med god total kapasitet og spesialistdekning svarende til hva behovet har vært flere foregående år. Man vil i disse ukene samle behandlingsskapasiteten i en felles poliklinikk på hhv. Linde i Tønsberg og i Larvik. Ordningen er etter hvert veletablert og kjent for virksomheten og har ikke bydd på kapasitetsvansker. Fra uke 32 er poliklinikkdriften igjen på normal kapasitet.</p>
<p>Sykehuset Innlandet</p>	<p>Distriktpspsykiatriske sentra (DPS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • DPS-ene opprettholder tilnærmet normal sengekapasitet i juni, juli og august. I ukene 26-33 er den totale sengekapasiteten redusert fra normalt 67 til 64 senger. Reduksjonen skjer ved DPS Lillehammer, som reduserer fra 11 til 8 senger. • DPS-ene i Sykehuset Innlandet har planlagt en tilnærmet normal kapasitet for polikliniske behandlinger i juni. I juli og august er den samlede planlagte polikliniske aktiviteten redusert til hhv. 63 % og 98 % av ordinært nivå. <p>Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (BUP):</p> <ul style="list-style-type: none"> • BUP har planlagt en aktivitet i juni som ligger nær (noe over) den ordinære aktiviteten. I juli og august er det planlagt en aktivitet som ligger lavere, hhv. 35 % og 66 % av ordinær aktivitet. • En del av virksomheten ved BUP er knyttet til samarbeid med skoler, barnehager og andre aktører. Deler av denne aktiviteten utgår om sommeren.

	<p>Generelt om DPS og BUP:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle behandlingssteder holder åpent gjennom hele sommeren. • Det er ordinære åpningstider i poliklinikkene. Akutte og elektive henvisninger mottas som normalt. Henvisninger rettighetsvurderes og pasientforløp startes opp. • Det settes opp planlagt time hos annen behandler dersom pasient og behandler mener det er hensiktsmessig. Mange velger likevel å vente med neste konsultasjon til deres faste behandler er tilbake fra ferie. • Øyeblikkelig hjelp-funksjoner er organisert i de to psykiatriske sykehusene. Det er ikke planlagt redusert kapasitet i sommer for disse funksjonene.
<p>Sykehuset Telemark</p>	<p>De fire BUP-poliklinikkene og seksjon for familiebehandling har åpent gjennom ferien. Helseforetaket har legedekning gjennom hele sommeren og mulighet for akutthjelp i kontortiden alle hverdager.</p> <p>Helseforetaket har generelt få spesialister (overleger og psykologspesialister) og det er naturligvis en utfordring til enhver tid. Seksjonene hjelper hverandre med lege- og spesialistdekning ved behov gjennom sommeren, slik at ikke unge behandlere skal stå alene med vanskelige vurderinger.</p> <p>Pasienter med alvorlige psykiske vansker prioriteres framfor de med moderate psykiske vansker. Ferieplanleggingen er gjort tidligere i vår og seksjonslederne har godkjent ferieplanene. Behandlerne vet at de kan be annen seksjon om hjelp, f.eks. fra spesialist, ved behov.</p> <p>Ferieavvikling for DPS vil bli gjennomført etter samme mal som tidligere år. Dette innebærer at DPS nedre Telemark og DPS øvre Telemark holder åpent hele sommeren. I nedre Telemark blir det ingen endring i driften, mens de to døgnpostene i øvre Telemark (Seljord og Notodden) har samdrift i 8 uker. Det vil i ferieperioden på 6 uker være en reduksjon på 9 plasser (av totalt 18), men med en buffer på 3 plasser (pluss evt flere om nødvendig).</p> <p>Det er satt opp vaktplan med tilgjengelig personell i ferieperioden. Akutt-tjenestene er tilgjengelig tilsvarende den tilpassede driften, dvs den er samordnet med DPS Nedre Telemark.</p>

<p>Sykehuset Østfold</p>	<p>BUP-poliklinikker: Ut fra tidligere års erfaringer er driften om sommeren tilstrekkelig til å ivareta de henvisninger som kommer. Færre pasienter ønsker timer i sommerferien og fastlegenes ferie gir lavere frekvens av elektive henvisninger.</p> <p>Øyeblikkelig-hjelp er ikke redusert, og det er godt kvalifisert personell tilgjengelig hele sommeren. Her ligger også buffer dersom denne sommeren skulle vise seg å gi økte utfordringer.</p> <p>DPS døgn: Som tidligere år stenger DPS Halden-Sarpsborg og enhet for spiseforstyrrelser 3 uker i juli. Dette gjør at ferieavvikling av kvalifisert personal fortettes slik at man sikrer bemanningen før og etter disse ukene. Alle pasienter som trenger døgnplass på DPS, blir ivaretatt, enten på Halden-Sarpsborgs 7-døgnspost eller helseforetakets andre DPS døgnposter. Øyeblikkelig-hjelpstilbudet er ikke redusert.</p>
<p>Sørlandet sykehus</p>	<p>Ved Klinikk for psykisk helse – psykiatri og avhengighetsbehandling, gjelder spørsmålet følgende avdelinger; DPS Lister, DPS Solvang, DPS Strømme, DPS Østre Agder og ABUP.</p> <p>DPS Østre Agder, DPS Lister, DPS Strømme og DPS Solvang vil alle gjennomføre ferieavvikling i poliklinisk drift. Dette vil medføre noe redusert kapasitet i hovedferieperioden (juli mnd), hvor blant annet gruppetilbudet ved DPS Lister tar pause. Ferieavviklingen er imidlertid styrt slik at en vil ha spesialist/behandlere tilstede for å kunne yte helsehjelp dersom pasienter i behandling henvender seg gjennom ferien.</p> <p>Reduksjonen i tilbudet vil primært være lagt til juli, med tilnærmet normal drift i juni og august for samtlige avdelinger.</p> <p>Døgnetenhetene og de akuttambulante teamene vil alle ha normal drift.</p> <p>Ved enkelte av FACT-teamene er det noe reduksjon i aktivitet som følge av ferieavvikling. Ved DPS Lister er det gjort avtaler med kommunene ang. oppfølging av pasienter hjemme, der det er behov. FACT ved DPS Solvang opprettholder store deler av aktiviteten gjennom ferieperioden.</p> <p>ABUP opprettholder normal drift ved døgnenheten og det akuttambulante tjenestetilbudet. Redusert bemanning i poliklinikkene, ved gjennomføring av normal ferieavvikling (jamfør arbeidsmiljøloven),</p>

	<p>kan medføre noe lengre ventetid. Dette er innenfor rettighetsvurdering og forsvarlighet.</p>
<p>Vestre Viken</p>	<p>DPS: DPS-ene har et tett samarbeid i sommermånedene og har lagt detaljerte planer med løpende samarbeidsmøte gjennom sommeren. Det er også lagt opp til ukentlige driftsmøter mellom klinikkledelsen og avdelingene for å kunne agere ved akutt-/krisesituasjoner mtp. kapasitet, personell eller smittevern.</p> <p>Ferieavvikling foregår balansert og i puljer slik at det alltid er kompetanse og kvalifisert personell tilstede til enhver tid. Under ferietiden prioriteres akuttbehandling og beredskapsfunksjoner. Alle pasienter som er i behandling skal fortsette sitt behandlingsløp uten opphold. I tillegg prioriteres ny pasienter og ingen nye henvisninger av rettighetspasienter blir avvist.</p> <p>Videre er det alltid mulighet for å dimensjonere kapasiteten opp ved behov og det er rom for overbelegg i krisesituasjoner, jf. vurdering i ukentlige driftsmøter mellom avdelinger og klinikkledelsen i sommerperioden.</p> <p>BUP: Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling samkjører døgntilbudet noe i ferieperioden. Bemanningen og ressursene styres mot døgnplasser for akutt og spiseforstyrrelser. For å sikre tilgjengelig kompetanse og kvalifisert personell arbeider fagpersonell på tvers av seksjoner. Planlagt fravær av faste behandlere i sommertiden er grundig vurdert i tett samarbeid med pasient og pårørende i god tid før ferieavviklingen.</p>
<p>Lovisenberg Diakonale Sykehus AS</p>	<p>Lovisenberg DPS: Lovisenberg DPS vil ha noe redusert elektiv poliklinisk kapasitet i uke 27 tom uke 32 grunnet ferieavvikling. Dette er imidlertid grundig planlagt slik det er sikret tilstedeværelse av tilstrekkelig og godt kvalifisert personell gjennom hele perioden. Av erfaring ønsker mange pasienter lengre intervaller mellom sine konsultasjoner gjennom ferieukene, slik at behovet for kapasitet reduseres noe.</p> <p>For pasienter som følges opp ambulant, vil ferieavvikling i liten grad påvirke tilbudet. De ambulante teamene behandler ofte pasienter med de største helseutfordringene. Her erstattes personell i ferieavvikling med godt kvalifiserte vikarer. Øyeblikkelig-hjelpstilbudet, representert med akutteamet, og døgnplasser, er fullt bemannet hele ferieperioden.</p>

	<p>Nic Waals Institutt:</p> <p>Det er i all hovedsak ordinær sommerferiebemannings/avvikling i ukene 25-32. Ferien er lagt slik at den til enhver tid skal ivareta behovet for bemanning og drift. Uke 29 og 30 er forsvarlig, men noe lavere bemannet. Operativt personell er klar over at ressurser tilbakekalles ved eventuelt utbrudd av smitte/økt behov for ressurser. Under pandemien er tilstedeværelse av spesialist/akuttvaktberedskap særskilt gjennomgått.</p> <p>NWI drift sommeren 2021;</p> <p>Ivaretagelse/prioritering av kritiske pasienter er alltid ivaretatt.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Akuttberedskap styrket 2. Inntak skjer etter vanlige regler, men koordinert møte med bydel er ikke i gang i juli. Isteden har vi løpende kontakt med kontaktpersoner i bydel gjennom ferien. 3. Pasienter som går i aktiv behandling følges opp, og alle seksjoner er forberedt på å ivareta nye pasienter gjennom ferieperioden.
<p>Diakonhjemmet Sykehus AS</p>	<p>Voksenpsykiatrien:</p> <p>Sykehuset opprettholder inntak og øyeblikkelig-hjelp på akutt ambulante tjeneste som vanlig, Halvdagsutredning (HU) fortsetter igjennom sommeren, med redusert antall. Antall henvisninger synker vanligvis i overgangen juni-juli. Det er sikret spesialister og leger på alle enheter. For pasienter i behandling vil det enten i behandlingsplan eller siste notat fremgå hva som er plan.</p> <p>Pasienter med spesielle behov vil ha utarbeidet mestringsplan. AllmennFact vil flytte opp på Vinderen i juli, akutt ambulant tjeneste vil også flytte over i bygg B.</p> <p>Sykehuset opprettholder full døgnkapasitet, men færre behandlere gjennom sommeren.</p> <p>BUP:</p> <p>Med den mengden henvisninger sykehuset har nå, er det uunngåelig med noe lengre ventetid. Det er dog fortsatt ventetid innenfor frister i prioriteringsveileder. Vanligvis gir sykehuset maks 6 uker ventetid, nå må det gis 8-9 uker for en del pasienter. Sykehuset har ikke den vanlige reduksjon i henvisninger mot ferien og har mange henvisninger med referanse til belastning i forbindelse med koronapandemien.</p> <p>Sykehuset ser på løsninger som f.eks. gruppe for ensomme, selvskadende jenter sammen med Ung Arena, og begynner utredning</p>

	<p>av de pasienter som kan i sommer. Dette kan medføre behandlerbytte til høsten.</p> <p>Gjennom sommeren er det alltid minst to spesialister på jobb, og sykehuset opprettholder selvsagt øyeblikkelig-hjelp. Uke 28-30 er mest sårbare, med færre medarbeidere på arbeid grunnet ferieavvikling. Det vil unntaksvis kunne være aktuelt å tilbakekalle ressurser for å opprettholde forsvarlig helsehjelp, alternativt allokere ressurser fra andre deler av klinikken der det er faglig forsvarlig.</p> <p>Sykehuset prioriterer etter veileder, dvs selvskading/suicidalitet, spiseforstyrrelser og psykose. Samtidig er selvskading i et stort antall henvisninger og sykehuset får mange henvisninger der konflikt mellom foreldre vurderes som utløsende og opprettholdende, og der barnevern er inne. Her blir ansvarsfordeling og samarbeid med barnevern vesentlig.</p> <p>Det er også mange henvisninger der PPT ikke har gjort vurdering og der problemene er mest knyttet til skole. Her avviser sykehuset nå flere, fordi PPT må gjøre vurdering først.</p> <p>Sykehuset har prosedyre for sommersnotat, der fast behandler oppsummerer behandling og tiltak, samt avtaler med familie for oppfølging gjennom sommer. Krise - og mestringsplan utarbeides for de som trenger det.</p>
--	--

Helse Vest RHF:

De fire lokale helseforetakene har redegjort for dette, slik det går fram av tabellen under.

Helseforetak	Hvor og når det er redusert kapasitet grunnet ferieavvikling
Helse Bergen	<p>VOP- døgn: Ingen stengning eller kapasitetsreduksjon – hverken i sikkerhetssengeplasser, lukkede sengeplasser eller DPS-sengeplasser</p> <p>VOP- poliklinikk: Driften reduseres i forbindelse med ferieavviklingen. Likevel opprettholdes alle akutt-tilbud, ventetider og behandlingsforløp innenfor forsvarlighets- og lovkrav. Dette er mulig ved at behovet / antallet henvisninger erfaringsmessig reduseres gjennom sommermånedene.</p>

	<p>BUP- døgn: Barnepost stenger en periode. 5 senger på ungdomspost stenger likedan. Akutt-beredskap og -tilbud opprettholdes som vanlig. Behovet reduseres erfaringsmessig i sommerperioden.</p> <p>BUP- poliklinikk: Alle poliklinikker drives. Driften reduseres i forbindelse med ferieavviklingen. Kapasitet for akutt-hjelp og behandling opprettholdes.</p>
Helse Stavanger	<p>Klinikk psykisk helsevern: Døgnkapasitet ved DPS opprettholdes gjennom hele sommeren. Ved de allmennpsykiatriske poliklinikkene gjennomføres normal ferieavvikling, der evt opphold i pasienters behandlingstilbud vurderes iht faglig forsvarlighetskriterier. Dersom pasientene vurderes å være i behov for oppfølging under behandlers fravær, organiseres vikartimer i hvert enkelt tilfelle. I tillegg er de ambulante akutt-teamene åpne som normalt gjennom sommeren.</p> <p>BUP: Psykisk helsevern barn og unge vil en ha redusert døgnkapasitet fra 12 til seks døgnplasser i uke 25 til uke 32, barneposten går fra fire til to plasser fra uke 26 til uke 32. Når det gjelder det polikliniske tilbudet i BUP vil det gjennomføres normal ferieavvikling. Det er samarbeid mellom sengepostene og poliklinikkene, slik at pasienter som kan ha behov for ekstra oppfølging i løpet av sommeren har en behandlingsplan som tar høyde for at behandler har ferie. BUP vil også gjøre faglige vurderinger, slik at at pasientene blir ivaretatt på en forsvarlig måte.</p>
Helse Førde	<p>Sengepost Ungdomsavdeling psykisk helsevern (UPH) har redusert sengekapasitet frå 6 til 3 senger i skuleferien (veke 24-33). Dette er tilstrekkeleg til å dekkje behovet for øyeblikkeleg hjelp og andre kortvarige innleggingar. Det er lite bruk av elektive sengeplassar i skuleferien.</p> <p>I alle andre sengepostar er det normalt sengetal og kapasitet.</p> <p>I alle poliklinikkar er det redusert kapasitet om sommaren grunna ferieavvikling. Det er kapasitet til å dekkje behov for øyeblikkeleg hjelp ved alle avdelingar, medan planlagte konsultasjonar sjølvstøtt blir påverka av ferieavvikling ved poliklinikkane. Det er ikkje vurdert som føremålstenleg å utsett ferie, då dette vil skape kapastitetsutfordring utover hausten.</p>

Helse Fonna	<p>Det er planlagt med redusert elektiv drift i ferieperioden på same nivå som i 2020. Øyeblikkeleg-hjelp funksjon vert ikkje berørt av ferieavvikling.</p> <p>Totalt reduserer ein 13 DPS-senger fordelt på 4 DPS (reduksjon HDPS 9, FDPS 4, SDPS 2). På sjukehusnivå reduserer ein kapasitet innan alderspsykiatri med 5 senger.</p> <p>Ved BUP Haugesund slår ein saman to sengepostar.</p> <p>For poliklinikkane innan både voksenpsykiatri, TSB og BUP er ferieuttaket plassert jevnt gjennom heile ferieperioden for å sikre god dekning av spesialister. Alle pasientar som er i behandling får oppnevnt kontaktperson når deira behandlar har ferie og det er lagt planer for å ivareta deira behandlingsbehov i behandlar sitt fråver. Ein har lang erfaring med å gjennomføre ferieavvikling på denne måten. Vår erfaring er at hovedutfordring med hensyn på ferieavvikling ikkje er eit tilstrekkeleg behandlingstilbud, men at mange pasienter ikkje ynskjer å komme til behandling i sommarmånadane og at spesialisthelsetenesta dermed går med ledig kapasitet.</p>
-------------	--

Helse Midt-Norge RHF:

Helseforetakene bemerker at det blir mindre pågang, særlig i juli og tidlig august. Befolkningen reiser på ferie, de ber om utsatt time og det er mindre henvisninger. Elektiv virksomhet tas ned. Samarbeidspartnere i kommuner avvikler ferie. Det er derfor ønskelig for helseforetakene at de får avviklet mest mulig ferie i sommermånedene slik at de kan holde høy aktivitet ellers.

Det er 6 – 8 uker med 50% aktivitet i poliklinikk. Døgnavdelinger holder åpent og tar imot for akutt hjelp som ellers i året. Henvisninger vurderes og kvalitet og pasientsikkerhet er ivaretatt. Detaljer per helseforetak er angitt i tabellen under.

Helseforetak	PHBU	DPS	Akutt-tilbud	Merknad
Helse Nord-Trøndelag HF	50% reduksjon i uke 27 - 32	50% reduksjon i uke 25 - 32	Ingen reduksjon	Ingen tilbud stenges

Helse Møre og Romsdal HF	50% aktivitet i juli, 75% i august sett over hele mnd.	Sunnmøre: 50% reduksjon i uke 26 – 32 80% reduksjon i poliklinisk kapasitet i fellesferien, uke 28 – 30. Nordmøre og Romsdal: tar ned elektiv virksomhet noe	Ikke reduksjon i akutt-tilbud	Vekselvis stengning Volda/Vegsund
St. Olavs hospital HF	Ca 50% av normal aktivitet i uke 25-32. Bruker ikke ferievikarer. Sikrer oppfølging av de pasientene som har behov for konsultasjoner gjennom sommeren. Sikrer vurdering av nye henvisninger	Ca 50% aktivitet i uke 25 – 32 Alle henvisninger vurderes. Behandlingsmøter og tilstedeværelse av spesialister ivaretas gjennom hele sommeren. Ikke innleie av vikarer i poliklinikk. Ved behov for kontinuerlig oppfølging kan pasienter få en annen behandler i behandlerers fravær.	PHBU – akutt hjelp som vanlig PHV – akutt hjelp som vanlig	Ingen tilbud stenges

Helse Nord RHF:

Departementet har ikke mottatt et detaljert svar fra Helse Nord RHF, men har mottatt følgende informasjon:

"Foretakene har redusert kapasitet i sommermånedene på elektive behandlingstilbud innen psykisk helsevern for voksne, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og psykisk helsevern for barn og unge. Tidsrommet for denne reduksjonen varierer mellom helseforetak, fagområder, døgntilbud og poliklinikk og samsvarer med hvordan sommeravvikling har vært praktisert de senere år. Helseforetakene gir tilbakemelding om at det foretas medisinskfaglige vurderinger om hvorvidt behandlingstilbud videreføres til andre behandlere/behandlingstilbud, der behandlingstilbud reduseres eller at hovedbehandler ved poliklinikk har sommerferie."

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink that reads "Bent Høie". The signature is written in a cursive, flowing style.

Bent Høie