



Styresak 45-2014 Avvikling av Ambulant akutteam for ungdom

Saksbehandler:
Trude Grønlund

Saksnr.:
2014/153

Dato:
06.05.2014

Dokumenter i saken:

Trykt vedlegg: Risikovurdering av foreslått endring

Bakgrunn

Sommeren 2012 ble Langtidsavdeling for ungdom avviklet og de ansatte og tjenestetilbudet for pasientgruppen ved enheten ble vedtatt videreført gjennom to ambulante tjenestetilbud/team:

- Ambulant enhet
- Ambulant akutteam (AAT).

Ambulant enhet skulle jobbe elektivt med oppfølging av pasientene i sine hjemmeomgivelser, og ble vedtatt opprettet som egen enhet, med egen enhetsleder. Ambulant akutteam (AAT) skulle jobbe med akutte henvendelser, og ble organisatorisk knyttet opp til Akuttenhet for ungdom.

Endring i organisasjonsplan for Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUPA) ble behandlet i AMU-sak 38/2012. I denne saken er også tiltak for å øke ambulante og polikliniske tjenester ved enheten beskrevet.

Med utgangspunkt i driftserfaringer og – ufordringer i perioden etter ny organisasjonsplan ble vedtatt i 2012, samt aktivitetstall fra perioden sommer 2012 til mars 2013, mener BUPA det er nødvendig med ytterligere justeringer.

Ambulant akutteam

Ambulant akutteam som denne saken omhandler er organisatorisk en integrert del av Akuttenhet for ungdom (AEU), med felles ledelse. Teamet er dimensjonert med 6 miljøterapeutstillinger/kliniske konsulenter.

Etter 18 mnd drift, der den første tiden gikk med til kompetanseheving/hospitering, ble det gjort en evaluering av tilbudet fra AAT. Evalueringen er gjennomført i form av møte mellom ledelsen av BUPA og teamets ansatte, skriftlige innspill til møtet fra poliklinikken i Lofoten, Vesterålen og Salten – samt relevante aktivitetstall.

De viktigste momentene som kom frem i evalueringen var:

- Teamet kan ikke gi et meningsfullt akutttilbud til pasienter bosatt i Lofoten og Vesterålen pga avstand/reisetid. BUP - Lofoten og BUP - Vesterålen har derfor ikke opplevd noen særlig nytte eller endringer etter at teamet ble opprettet ifh til støtte i hastesaker.
- Det har vært opplevd og påpekt uklare ansvarsforhold i forhold til håndtering av suicidalproblematikk hos pasienten mellom henvisere og teamet.
- Lav aktivitet. I hele 2013 hadde teamet 47 henvisninger og 282 konsultasjoner. Det anføres at det ofte er 2 personale i hver konsultasjon. Dette er driftstall med bakgrunn i en liberal inntakspraksis.
- Medarbeiderne i teamet har selv påpekt utfordringer med i perioder å ha for lite å gjøre (jamfør punkt over), og uklart mandat/avgrensning i forhold til sine oppgaver i samarbeidet med andre eksisterende tilbud i BUPA.

Med bakgrunn i gjennomført evaluering ble det den 20. januar 2014 avholdt et møte med ansatte, tillistsvalgte og vernetjenesten der det ble forslått en avvikling av AAT. Her ble ledelsens vurdering av dette pasienttilbudet, samt hvordan ansatte skulle ivaretas, fremlagt. Møtet konkluderte med at noen prosess utover en risikovurdering med god representasjon ikke var nødvendig.

Vurderingen begrunnes ut i fra at aktiviteten har vært lav. I perioder har det ikke vært henvendelser til AAT. Det er ikke aktuelt å utvide mandatet til teamet ut over å være akutt. Tilbudet ville da bli konkurrerende til andre eksisterende behandlingseenheter i BUPA. Etablert system med akuttvakt i poliklinikkene ivaretar akutte henvendelser til BUPA på en tilfredsstillende måte. Mange akutte henvendelser kommer på allerede opprettede pasientsaker, og skal ut fra et kontinuitetsprinsipp for pasientene, ivaretas i aktuell poliklinikkhet av oppnevnt behandler.

Avvikling av teamet vil i svært liten grad ha noe å si for henvisende instanser siden teamet jobber med sekundærhenvisninger fra poliklinikker og Akuttenhet for ungdom, dvs de er ikke førstekontakt for aktuelle eksterne henvisere. Teamet har heller ikke spesialister slik at kompetansen til å utføre selvstendige suicidalvurderinger ikke er tilstede. Reisetid og avstander vanskeliggjør mulighet til å ha oppdrag utenfor Salten. Dette er heller ikke et godt økonomisk tiltak for helseforetaket.

Direktørens vurdering.

Ut fra redegjørelsen i saksfremlegget fremgår at den totale ressursutnyttelsen ved akutteam for ungdom ikke er hensiktsmessig i forhold til aktiviteten. Dette gjelder ikke minst utnyttelsen av den kompetansen de ansatte innehar, og som med den lave aktiviteten brukes i for liten grad. De ansatte kan med fordel benytte sin tid og kompetanse til viktige oppgaver i de øvrige enhetene/tjenester i BUPA.

Avvikling av Ambulant akutteam vurderes ikke å gi merkbare konsekvenser for pasientene ettersom BUPA opprettholder et sterkere tilbud både med det elektive ambulante teamet og ved akuttenheten for ungdom. Den vedlagte risikovurderingen viser også at konsekvensene for de ansatte er minimale.

Innstilling til vedtak:

1. Ambulant akutteam avvikles og personalgruppen på 6 organiseres med 3 til Akuttenhet for ungdom og 3 til Ambulant enhet.
2. Omstillingssamtaler og innplassering av ansatte i teamet skal gjennomføres ihht Hovedavtalen og i samarbeid med de tillitsvalgte.

Avstemming:**Vedtak:**

Vedlegg

Risikovurdering

Risikoområde:

Avvikling Ambulant akutteam v/Akuttjenhet for ungdom.

Deltakere:

Arne Idar Johansen, ass. avdelingsleder Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling

Frode Hansen, enhetsleder Akuttjenhet for Ungdom (AEU)

Greta Hovde, ass. enhetsleder Akuttjenhet for ungdom

Ingrid Sundset, klinisk konsulent Ambulant akutteam

Tord Henriksen, klinisk konsulent Ambulant akutteam

Roger Andre Pettersen, verneombud Barne – og ungdomspsykiatrisk avdeling

Völkner Thomas, psykolog spesialist Akuttjenhet for ungdom

Hilde Anita Robertsen, tillitsvalgt Fellesforbundet

Bjørnar Hansen, rådgiver PHR klinikkledelse

- Risikoområdet gruppen har sett på er:
Avvikling av ambulant akutteam v/Akuttjenhet for ungdom

Risikovurderingen tar utgangspunkt i spørsmålet:

Dersom vi gjør dette, hva er det vi risikerer av uønskede hendelser?

Oversikt over alle uønskede hendelser som ble vurdert av gruppen.

Stor bokstav foran tekst viser hvilket område hendelsen hører til.

Pasient	Ansatte	Kompetanse	Økonomi	Materielle verdier	Omdømme
A1: Lengre varighet av akuttinnleggelser? A2: Flere akutt - innleggelser, mulige uhensiktsmessige innleggelser? A3: Hyppigere reinnleggelser? A4: Mulighet for mangelfull oppfølging etter utskrivelse A5: Ivaretagelsen av pasienter som ikke får til poliklinisk behandling/ ikke syk nok for akuttinnleggelse A6: Tverrfaglig nett – verksarbeid skadelidende A7: Forvern/ forberedelse til innleggelse faller bort	B: Ingen uønskede hendelser beskrevet	C: Ingen uønskede hendelser beskrevet	D: Ingen uønskede hendelser beskrevet	E: Ingen uønskede hendelser beskrevet	F: Hvordan signal gir det at et ambulant team avvikles?

- Vurdering jamfør Helse Nord sin matrise:**

Sannsynlighet	Svært stor				
	Stor				
	Middels		A1 A2 A3 A4 A5 A6		
	Lav	E1	A7		
	Svært lav				
		Ubetydelig Lav	Middels	Alvorlig	Svært Alvorlig/kritisk
		Konsekvens			

Risikoreducerende tiltak:

A1:

Eksisterende Ambulant team blir styrket med tre ansatte med kompetanse innen ambulerende akuttvirksomhet – kompetanseoverføring til hele enheten.
Akuttenhet for ungdom får tilbake 3 ansatte med erfaring fra ettervernsarbeide
Bupa reviderer mandat for Ambulant enhet

A2:

Eksisterende Ambulant team blir styrket med tre ansatte med kompetanse innen ambulerende akuttvirksomhet – kompetanseoverføring fra disse kan styrke denne enhetens kliniske tilbud.
Bupa reviderer mandat for Ambulant enhet.

A3:

Ambulant enhet styrkes med tre ansatte
Styrke samarbeid mellom Ambulant enhet og Akuttenhet for ungdom

A4:

Gjennomføring av beskrevne tiltak under punkt A1 over.

A5:

Samarbeid mellom Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk og Ambulant enhet videreføres.
Mulighet for dette styrkes gjennom flere ansatte til Ambulant enhet.

A6:

At kompetansen til ansatte fra Ambulant akutteam blir brukt i mottakende enheter
Ansatte må ha fokus på koordinatorrollen (kommunalt ansvar) ved utskrivelse, og medvirker til at denne blir opprettet i ansvarsgruppemøte før/ved utskrivelse
Gjennomføre ansvarsgruppemøte før utskrivelse fra Akuttenheten
Ta i bruk nyetablert telestudio til samarbeidsmøter

A7:

Tilbakeføring av ansatte til Akuttenhet for ungdom kan gi større mulighet for å gjennomføre forvern / forberedelse til innleggelse

E1:

Sørge for god informasjon til alle ledere / ansatte i alle deler av Bupa.
Sørge for god informasjon til Bup, Lofoten Dps
Sørge for godinformasjon til Ambulant akutteam, Salten Dps

Kommentar til risikobildet.

Det er i stor grad kompetanse til å vurdere selvmordsrisiko som har vært etterspurt. Denne vurderes som godt dekket opp i de andre eksisterende tilbud til pasientgruppen. Når Akuttenheten for ungdom og Ambulant enhet overtar ansatte fra Ambulant akutteam for ungdom, er summen av ansatte i BUPA ikke gått ned, men omfordelt. Det er vanskelig å peket på noen risiko for pasientgruppen ut over det som framkommer i risikovurderingen.

Det ambulante akutt tilbudet til barn- og ungdom i Lofoten og Vesterålen har i liten eller ingen grad vært påvirket av ambulant akutteam. Geografi og sammensetning av teamet har vanskeliggjort dette. Det har vært noen saker her, men de måtte planlegges nøye (mao ikke akutt), og teamet kunne ikke tilby en hyppighet av konsultasjoner som var ønsket og nødvendig.