

# Utviklingsprosjekt:

Omorganisering av ambulant akutteam i  
Samisk nasjonalt kompetansesenter -  
SANKS

Nasjonalt topplederprogram  
Kull 14

Ruth Persen  
Helse Finnmark HF

Lakselv, april 2013

## **Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet**

Samisk nasjonalt kompetansesenter – SANKS – psykisk helse skal utvikle og yte kliniske tjenester til den samiske befolkningen i Norge.

I et 3 årig pilot prosjekt har det vært opprettet utekontorer i Oslo, Snåsa og Tysfjord. Ambulant akutteam ved SANKS har deltatt i pasientbehandling ved utekontorene. Det søkes om godkjenning og midler til etablering av permanent tjenestetilbud til den samiske befolkningen i Norge. Ambulant akutteam vil i denne sammenheng få ansvar for å sikre lik tilgang til behandlingstjenester for samer i hele landet.

Helse Finnmark har inngått samarbeidsavtale om spesialisthelsetjenester i grenseområdene Finland – Norge, hvor ambulant akutteam skal ha en aktiv rolle i pasientbehandling.

I tillegg til nasjonale tjenester og i henhold til inngått samarbeidsavtale med Finland, skal ambulant akutteam ha et regionalt ansvar for den samiske befolkningen i Helse Nord, samt gi ordinært behandlingstilbud til sine opptakskommuner i Finnmark.

Helse Finnmark har iverksatt prosjekt med videreutvikling og ny organisering av Psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling, hvor fremtidig organisering av ambulant akutteam inngår.

Ovennevnte prosjekter vil medføre endringer for ansatte i ambulant akutteam.

Prosjektet er forankret hos leder for SANKS Gunn Heatta.

## **Problemstilling**

Ambulant akutteam skal utvikle akuttfunksjoner og gi et behandlingstilbud for den voksne samiske befolkningen i hele landet. Forholdsmessig stor andel av pasientene er bosatt i Porsanger kommune hvor akutteamet har sitt kontor. Ambulant akutteam har mindre reisevirksomhet enn forventet. Dette medfører at ambulant akutteam jobber mer poliklinisk enn som et ambulant akutteam med akuttfunksjoner.

Gjennom prioritering og omfordeling av oppgaver skal ambulant akutteam dreie sine tjenester fra poliklinisk virksomhet til akuttfunksjoner.

## **Effekt mål**

Ambulant akutteam skal omstilles slik at de arbeider etter gjeldende retningslinjer som er gitt for å ivareta tilbudet til den samiske befolkning.

## **Resultat mål**

1. Ansvar, arbeidsoppgaver og arbeidsprosesser i tråd med gjeldende retningslinjer som er beskrevet.
2. Tilstrekkelig oppslutning blant brukere og ansatte i organisasjonen om de nye ansvarsområder, arbeidsoppgaver og prosesser.

3. Ny organisering av ambulant akutteam som ivaretar kvaliteten på behandlingstilbudet.

## Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

I tillegg til kliniske tjenester har ambulant akutteam også kompetansesenterfunksjoner som utvikling av flerkulturell psykiatri / psykisk helsevern gjennom forskning og fagutvikling. Prosjektet begrenses likevel til organisering av behandlingstilbudet i ambulant akutteam.

Ambulant akutteam skal gi behandlingstilbud til pasienter i opptaksområdet, ha regionalt ansvar for samiske pasienter i Helse Nord området, ha faglig ansvar og gi kliniske tjenester til pasienter ved utekontorene (*vedlegg 2*) og samiske pasienter i Finland (*vedlegg 3*). Akutteamet samarbeider også med døgnavdelingen i Lakselv ved å bistå pasienter i akutte kriser for å redusere eller forhindre behovet for innlegges på psykiatriske sykehus.

Ambulant akutteam har lavterskeltilbud uten ventetid der pasienten kan ta direkte kontakt og henvisning fra kommunehelsetjenesten innhentes i etterkant. Ambulant akutteam har ikke beredskap utover ordinær arbeidstid.

Gjennom egenevaluering av Samisk nasjonalt kompetansesenter (*vedlegg 1*) viser resultatene at omkring 80 % av pasientkontaktene gjelder pasienter bosatt i opptaksområdet, hvorav 45 % er fra Porsanger kommune. Resterende pasientkontakter er knyttet til Finnmark og Troms, med en mindre andel pasienter fra andre kommuner i landet. Sluttrapporten om prosjektet ”Utvikling av nasjonale kliniske tjenester utenfor Finnmark (*vedlegg 2*) viser at pasienthenvisninger utenfor opptaksområdet er økende og kan ha sammenheng med at ambulant akutteam har jobbet aktivt med å spre informasjon om sitt tilbud til andre offentlige instanser og aktuelle brukere.

I arbeidet med videreutvikling og ny organisering av Psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Finnmark (*vedlegg 4*) skal løsninger som ivaretar medisinskfaglige krav til akutttilbud hele døgnet fremkomme.

I dette arbeidet, samt utviklingsprosjekt Samisk Helsepark (*vedlegg 5*) vurderes også flytting av aktivitet og døgnplasser fra Lakselv til Karasjok.

Ansatte i ambulant akutteam vil få en endret arbeidssituasjon ved prioritering og fordeling av oppgaver og ansvarsområder. De skal konsentrere seg mer om akuttfunksjoner fremfor ordinære polikliniske funksjoner med endret arbeidstid og utstrakt reisevirksomhet. Det er også mulig at ansatte må flytte eller pendle til en ny arbeidsplass.

## Risikoanalyse

Risikoanalyse viser at det kan være en risiko for at det ikke oppnås tilstrekkelig oppslutning fra ansatte, tillitsvalgte og verneombud om fremtidige ansvars- og arbeidsoppgaver, jfr *vedlegg 3 og 4*. Det er derfor viktig å sikre deltakelse fra alle involverte parter under prosessen.

## Ledelsesutfordringer

Ansatte i ambulant akutteam har en rekke oppgaver og ansvarsområder som de i dag ikke føler at de har mulighet til å innfri. De har fått presentert forventninger fra ulike hold, både fra ledelsen, pasienter, kommuner og andre samarbeidsparter. Ansatte i ambulant akutteam er positiv til arbeidet med systematisk gjennomgang av deres ansvarsområder og arbeidsoppgaver og dermed en prioritering av disse.

Ansatte er imidlertid skeptisk til eventuelle konsekvenser som endrer den enkeltes arbeids- og ansvarsområde. Enkelte ønsker å fortsette å arbeide slik de har gjort siden oppstarten av ambulant akutteam. Fordeling og prioritering av nåværende og nye oppgaver og ansvarsområder vil medføre endring av den enkeltes arbeidssituasjon.

Målet med utarbeidelse av plan for omorganisering er å få forståelse fra ansatte og tillitsvalgte om endrede forventninger og krav til deres tjenester. Ved direkte deltakelse i prosessen vil de også kunne påvirke prioriteringene underveis i prosessen og det endelige resultatet til omorganisering.

## Fremdriftsplan med milepæler

- Forankring i klinikkledermøte innen 1. mai 2013
- Forankring av prosjektet i ambulant akutteam innen 1. mai 2013
- Utarbeiding av utkast for plan for omorganisering innen 1. juni 2013
- Drøfting av planen med tillitsvalgte innen 30. juni 2013

## Budsjett - nøkkeltall

Prosjektet medfører ingen ekstra kostnader.

## Konklusjoner og anbefalinger

Utarbeiding av plan for omorganisering vil medføre at ansatte i ambulant akutteam på tidligst mulig tidspunkt vil kunne delta aktivt i prosessen med omorganisering av egne tjenester. Planen anbefales derfor gjennomført som skissert.

## Vedlegg

1. Interessentanalyse
2. Kommunikasjonsplan
3. Risikoanalyse
4. Handlingsplan og tiltak basert på risikoanalyse

## Referanseliste:

1. Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern (SANKS) – Egevalueringsrapport, datert 12.1.12
2. Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern – Sluttrapport om prosjektet ”Utvikling av nasjonale kliniske tjenester utenfor Finnmark, datert 2.4.2012
3. Samarbeidsavtale om spesialisthelsetjenester mellom Lapin sairaanhoitopiiri (LSHP) og Helse Finnmark, datert 12.1.2007
4. Prosjektdirektiv – ”Strategisk utviklingsplan Helse Finnmark HF, Delprosjekt – Videreutvikling og ny organisering av Psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
5. Nasjonalt topplederprogram (NTP) – Utviklingsprosjekt Samisk Helsepart – Gunn Heatta – Nov. 2011 og rapport om idemyldring
6. Søknad om nasjonal kompetansetjeneste – SANKS, datert 13. mars 2013