



**Styremøte i Helse Finnmark HF**

**Dato. 1. desember 2011**

**Møtedato: 8. desember 2011**

**Saksbehandler: Klinikksjef Klinik Helsevern og Rus Inger Lise Balandin**

<b>Sak nr:</b>	<b>67/2011</b>
<b>Navn på sak:</b>	<b>Evaluering av Ungdomspsykiatrisk avdeling (UPA) i Karasjok</b>

**Adm. direktørs tilrådning:**

1. Styret i Helse Finnmark HF tar til orientering de foretatte driftsendringer ved UPA som synes å ha økt utnyttelsen av UPA.
2. Samhandling mellom poliklinikkene (BUP-ene) og UPA videreutvikles. Felles ressurser skal utnyttes i tråd med intensjonen om sammenhengende pasientforløp. Anbefalte tiltak fra SANKS gjennomføres innenfor tildelte rammer.
3. Ny evaluering leges frem for styret i juni 2012.

**Vedlegg:**

1. Saksfremlegg.

**Hans Petter Fundingsrud**

**Adm. dir.**



Saksbehandler: Klinikksjef Klinikk psykisk helsevern og rus Inger Lise Balandin,  
Møtedag: 8. desember 2011

---

## STYRESAK 67/2011

### Evaluering av Ungdomspsykiatrisk avdeling (UPA) i Karasjok.

#### Bakgrunn

Ungdomspsykiatrisk avdeling (UPA) i Karasjok ble åpnet 23.09.09 og er organisert som en avdeling i Avdeling for barn og unge, SANKS /DPS Midt-Finnmark. Avdelingen har 6 utrednings-/ behandlingsplasser for ungdom i alderen 13 – 18 år. Den ble opprettet for å gi befolkningen i Finnmark et lenge etterspurt avdelingstilbud innen barne- og ungdomspsykiatri. I tillegg inngår den som del av SANKS, som skal gi tjenester til samisk befolkning på landsbasis. Av den grunn er to plasser øremerket samisk ungdom fra hele landet (øremerkede statlige midler) og avdelingen har samisktalende personell [pr. 01.10.11 har 80% av miljøpersonalet samisk bakgrunn og behersker samisk helt (60%) eller delvis (20%)]. UPA gir også behandlingstilbud til samisk ungdom fra Finland gjennom egen avtale med finske myndigheter.

En av funksjonene til SANKS er å være et samisk utdanningscenter innen psykiatri / barne- og ungdomspsykiatri i Norge. Tjenesten ved UPA gir den avdelingspraksisen som kreves for leger og andre faggrupper innen faget barne- og ungdomspsykiatri. Avdelingen sikrer at SANKS kan godkjennes som utdanningsinstitusjon. Den gjør det dessuten mulig for SANKS å opprettholde sin status som kraftklinikk innen feltet barne- og ungdomspsykiatri i Helse Nord (det er tre definerte kraftklinikker: Bodø, Tromsø og Karasjok).

Da avdelingen åpnet ble det besluttet at det skulle foretas en evaluering etter ett års drift. Av ulike årsaker er evalueringen foretatt etter to års drift.

Evalueringen bygger på Rapport fra SANKS (Samisk nasjonalt kompetansesenter) datert 05.10.11 som er basert på data gjennom notat / samtaler ved:

1. Informasjon fra SANKS internt, gitt av ledelsen, spesialister og tillitsvalgte
2. Informasjon fra evalueringsrunde foretatt blant BUPene i Finnmark, aug./ sept. -11
3. Informasjon fra ledelsen ved sammenliknbare institusjoner i Helse Nord:
  - Barne- og ungdomspsykiatrisk Klinikk – Mosjøen
  - Korttidsavdelingen - Bodø
  - Ungdomspsykiatrisk Seksjon (UPS) - UNN, Tromsø

#### 1. Pasientgrunnlag og pasientbelegg

##### A. Pasientgrunnlag

Dersom man ser på Finnmark fylke som avdelingens opptaksområde, er befolkningsgrunnlaget svakere enn for Troms og Nordland. Imidlertid er en slik geografisk områdeinndeling m.h.p. pasientbehandling ikke lenger like hensiktsmessig da det er innført fritt sykehusvalg. Pasienter på venteliste ett sted i Helse Nord kan søkes til andre steder med ledig kapasitet. Ut fra dette må Helse Nord sees som ett felles opptaksområde. I tillegg har Helse Finnmark gjennom SANKS ansvar for pasientbehandling på landsplan for den samiske befolkning, og også over landegrensene, noe som innebærer et utvidet opptaksområde.

Imidlertid har fagfolk i for liten grad tatt inn over seg denne tenkningen, noe som resulterer i få henvisninger av pasienter over fylkesgrensene og lite samarbeid institusjonene imellom. Informasjonsarbeidet til UPA har rettet seg kun mot BUP-ene i Finnmark, ikke mot

BUP-ene i Troms eller Nordland. Inntaket av pasienter ved UPA kommer utelukkende fra Finnmark og fra samiske kommuner i andre fylker via SANKS sine filialer. Aktuelle pasienter på venteliste ved de andre ungdomspsykiatriske avdelingene i Troms og Nordland har ikke blitt viderehenvist, dette til tross for ledig kapasitet. Det samarbeides i liten grad med de andre UPA-ene og UPS om pasientinntak. Det er heller ikke arbeidet aktivt for å tilrettelegge tilbudet for samisktalende fra Finland. Pasienter fra Finland vil kunne gi økonomisk inntjening – jfr. samarbeidsavtalen med Finland. Via informasjonsarbeid er det også potensiale for inntak fra foretak utenom Helse Nord, noe som også kan gi inntjening.

### B. Pasientbelegg

- 2009 (23.09.09 – 31.12.09): Beleggsprosent 73%.
- 2010 (01.01- 31.12.10): Beleggsprosent 46% (ink.1 sommermåned da avd. er stengt)
- 2011 (01.01.11 – 01.07.11): Beleggsprosent 64 %.

Gjennomsnittlig pasientliggedøgn har vært 45 døgn. Belegget har vært lavere enn sammenliknbare institusjoner (Mosjøen, Bodø, Tromsø). I dag er det tildels ventelister ved de andre UPAene i Helse Nord.

Ut fra innhentet informasjon synes de viktigste årsaksforklaringene til lavt belegg å være:

- For høy terskel hos BUP-ene for henvisninger til UPA. Holdningen hos mange BUP-fagfolk synes å være å ”greie seg selv” – pasienter blir derfor henvist seint, når problemene har vokst seg store. Utbredt holdning om å bruke UPA kun i ytterste nød, når alt annet er forsøkt og har sviktet. Man har i for liten grad sett opphold ved UPA som ledd i en samlet behandlingplan
- Bemanningssituasjonen ved BUP-Kirkenes har lenge vært vanskelig. Mangelfull spesialistdekning over tid kan ha medvirket til færre henvisninger. Pasienter har blitt gående i BUP-systemet uten tilstrekkelig kompetent vurdering av behovet for innleggelse
- Mange pasienter / familier synes 6 ukers opphold er for lenge og tar derfor ikke mot tilbudet/ trekker seg (”drop-out”). BUP-ene ønsker mulighet til også kortere opphold (3-4 uker)
- For dårlig og utydelig informasjon fra UPA til henvisende instans om de ulike tilbudene som gis ved avdelingen
- For høy terskel ved UPA m.h.p. inntak – for restriktiv holdning. BUP-ene rapporterer om vansker med å få inn pasienter - fagfolk blir frustrert / gir opp
- For omstendig, langdryg prosess ved innleggelse – henvisende instans mister tålmodigheten og søker heller til UPS (UNN)
- BUP-ene har behov for også å kunne henvise eldre barn (11 – 13 år) og unge mellom 18 - 20 år. UPA har hatt for liten fleksibilitet m.h.p. aldersgruppe
- For liten behandlerstab ved UPA / for dårlig spesialistdekning – usikkerhet rundt kvaliteten

## **2. Kompetanse og bemanning**

### Staben

Sammenliknet med de ungdomspsykiatriske avdelingene i Bodø og Tromsø har UPA hatt en noe svakere stabsbemanning, og har heller ingen bakvaksordning. Fra høsten 2011 er staben styrket som følge av omdisponering av fagfolk internt på SANKS.

Bemanning pr. 01.10.11 er:

- 1 *enhetsleder* (100%). Sykepleier med videreutdanning og topplederutdanning
- 1 *ass.leder* (100%). Barnevernspedagog m/ videreutd. Har stabsbehandlerfunksjon.
- 1 *overlege* (100%). Spesialist i barne- og ungdomspsykiatri (i svangerskapspermisjon fram til mai 2012). Fra 01.09.11 er stillingen midlertidig besatt med overlege overført fra

BUP-poliklinikken. Da hun også driver forskningsrettet arbeid, er i tillegg overlege i 50% midlertidig overført fra PUT.

- *1 psykologspesialist* (100%). Besatt med psykolog i spesialisering. I tillegg er psykologspesialist i 50% stilling midlertidig tilknyttet fra PUT (fra 01.10.11 fram til sommeren 2012). Psykologspesialiststillingen ved UPA er p.t. under utlysning.
- *1 LIS-lege* (100%). Besatt 01.10.11. Overflyttet fra poliklinikk til avdeling (rullering i spesialistutdanningen). Ny, samiskspråklig LIS-lege startet ved poliklinikken 12.09.11

### Miljøterapeutene

Bemanningen på miljøterapeutsiden vurderes som marginal. Samtlige går i deltidsstillinger, noe som har resultert i misnøye, stort gjennomtrekk av personalet og et presset arbeidsmiljø. Antall miljøterapeuter i 100%-stillinger ligger langt høyere ved sammenliknbare institusjoner i Helse Nord. Mangelen på hele stillinger hindrer rekruttering og stabilisering ved UPA og hindrer muligheten til faglig god behandling.

Belegget ved avdelingen har vært lavt de to første driftsårene.

Tilbakemeldingene i forbindelse med evalueringen førte til at det umiddelbart ble iverksatt tiltak for å gjøre tilbudet mer tilgjengelig i forhold til behov. Rapporten viser at iverksatte tiltak ga umiddelbar effekt. Belegget økte til 100 % med venteliste, en trend som ifølge muntlige tilbakemeldinger fra avdelingsleder pr. 15.11.11 fortsetter.

### Følgende tiltak anbefales av SANKS for å sikre drift med fullt belegg:

1. Styrke informasjonen om avdelingens tilbud utad, både i og utenfor Finnmark
2. Senke terskelen for å henvise pasienter fra BUP-ene og for inntak av pasienter på UPA
3. Omlegging av driften ved å åpne for kortere liggetid; dvs. også 3-4 ukers utredningsopphold (inkl. medisintprøvnninger og /eller intensiv miljøterapi)
4. Utvide aldersgruppen for pasientinntak (skal vurderes individuelt)
5. Tettere samarbeid med de andre ungdomspsykiatriske avdelingene i Helse Nord regionen. Pasienter på venteliste andre steder overføres til SANKS – UPA ved ledig kapasitet (gjelder bl.a. ikke-akutte pasienter fra Finnmark som blir søket innlagt UPS)
6. Styrke staben ved økt og mer fleksibel bruk av ressurser internt på SANKS
7. Omgjøring av miljøterapeutstillinger til 100% stillinger og vurdere iverksetting av andre rekrutterings-/ stabiliseringstiltak for å styrke miljøterapeut-siden.
8. Lege-vaktordning (bakvakt) må opprettes for å sikre forsvarlig døgnkontinuerlig drift. Kan samordnes med andre avdelinger (jfr. Samisk Helsepark).

### **Vurderinger**

Den lave beleggprosenten ved UPA frem til høsten 2011 har skapt bekymring og det har vært stilt spørsmål med om det grunnlag for videre drift ved UPA i Karasjok.

Gjennom undersøkelser i forbindelse med evalueringen kom det innspill fra BUP-ene som ga grunnlag for nødvendige endringer blant annet ved å endre inntaksrutiner og etablere bedre samordning tilknyttet pasientforløp mellom UPA og BUP-ene. Samtidig ble det iverksatt tiltak for å gjøre tilbudet bedre kjent i Helse Nord. Iverksatte tiltak er i tråd med intensjon om at UPA skal dekke behovet for døgnbehandling når det er behov for tilbud utover det BUP-ene kan gi.

Endringene har bidratt til at flere barn og unge får behandlingstilbud raskere. Endringene bidrar videre til at ventelister og fristbrudd i klinikken reduseres i tråd med nasjonale føringer.

For å sikre rekruttering og stabilitet ved avdelingen bør det jobbes videre med å finne løsninger slik at ansatt kan tilbys 100% stillinger samt styrke spesialistdekningen ytterligere. Samtidig som avdelingen i større grad kan gi et tilbud til samiske ungdommer fra Finland.

Ungdomspsykiatrisk avdeling (UPA) i Karasjok har gjort tilpasninger som tilsier at det faglige tilbudet er i tråd med behov og at avdelingen bidrar til å styrke og ivareta det faglige tilbudet til barn og unge i samarbeid med BUP-ene.

Det foretas en ny evaluering av driften i juni 2012 i henhold til forslag i vedlagt rapport. Evalueringen foretas på klinikknivå.