



Psykiatri, habilitering och hjälpmedel

Förvaltningsledningen

BESLUTSUNDERLAG

Process	Förslag	Godkänt datum	2025-02-21
Skapad av	Gunnar Moustgaard	Version	2
Godkänd av	Ange vem som godkänt innehållet	Ärendenummer	2024-POL000437

Uppdrag 2024 – Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden

Se över hur tillgänglighet till akut psykiatrisk vård dygnet runt i hela Skåne kan tillförsäkras med befintliga resurser som psykiatriambulanser och psykiatriska akutmottagningar.

Förvaltning Psykiatri, habilitering och hjälpmedel har med Gunnar Moustgaard som samordnare arbetat med detta uppdrag under 2024.

Förvaltningsledningsgruppen har fungerat som styrgrupp.

Arbetsgruppen har bestått av två av vuxenpsykiatrins verksamhetschefer, alla fyra vuxenpsykiatriska chefsöverläkare, chefläkare och medicinsk rådgivare. Inflytanderådet har utsett tre personer att ingå i en samrådsgrupp.

Bakgrund

Tillgång till akut psykiatrisk vård dygnet runt för den som behöver är ett uppdrag som har högsta prioritet. Den akuta psykiatriska vården ska vara patientsäker och av god kvalitet. Vården bör så långt som möjligt vara integrerad med andra psykiatriska insatser för patienten i öppen- eller heldygnsvård. Vårdnivån kan vara såväl specialistpsykiatri som första linjens psykiatri (Primärvården, Nära vård för vuxna, Bups första linjen för barn och unga). Ett mål är att minska behovet av att söka akut genom att erbjuda planerade insatser med god tillgänglighet för den med behov.

Utgångspunkter för detta förslag har bland annat varit:

- Principerna i den etiska plattformen för prioritering: människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen, kostnadseffektivitetsprincipen
- Fokus på specialistpsykiatri
- Fokus på vuxenpsykiatri
- Patientens behov
- Jämlik vård
- ”Utredning om behov av akutpsykiatrisk vård för vuxna i Region Skåne” (Helseplans rapport)
- Statistik över sökmönster med mera
- Vuxenpsykiatrisk heldygnsvård på fyra platser i Skåne
- Kort kontra långt sikt

Förslag till inriktning och åtgärder

– för att långsiktigt tillförsäkra tillgänglighet dygnet runt till akut psykiatrisk vård för den som behöver.

Öppenvård

- Möjlighet att ge kända patienter tid akut när behov finns
- Utökning och utveckling av vård i hemmet
- Säkerställa att enheter som mobila team, dagsjukvård och mellanvård utvecklas och används optimalt och likvärdigt
- Genomföra direktinläggning till vårdavdelning från mottagning när det finns behov av heldygnsvård
- Öka möjlighet till brukarstyrda inläggningar
- Genomföra fördjupad vårdplanering för mångbesökare i samverkan med övriga inblandade aktörer
- Uppmärksamma samsjuklighet med beroende och skadligt bruk
- Samverkan med kommunen, SIP

Heldygnsvård

- Vuxenpsykiatrisk heldygnsvård på fyra platser i Region Skåne, närhetsprincipen
- Tillräckligt många vårdplatser ska finnas på fyra platser för att begränsa behov av oplanerad patientflytt mellan verksamhetsområden. Behov av vårdplatser är dynamiskt, det

påverkas bland annat av tillgång till olika typer av öppenvård och mellanvårdformer

- Översyn av vilken typ av vård som med fördel kan regionaliseras
- Möjlighet till flexibelt användande av vårdplatser med bibehållen differentiering
- Beredskap för att hantera konsekvenserna av ett genomförande av Samsjuklighetsutredningens förslag

Vuxenpsykiatrisk akutmottagning

- På fyra platser i Region Skåne
- Överväga utökad samverkan med somatisk akutmottagning
- Överväga samlokalisering med somatisk akutmottagning under vissa tider på dygnet
- Samverka med nära vård akutmottagningar
- Gemensamma vårdprocesser med öppen- och heldygnsvård
- Fokusera på akutuppdraget
- Säkerställa samverkan med externa aktörer (ambulans, polis med flera)

Tillgång till vuxenpsykiatrisk akutmottagning

- Tillgång dygnet runt för blåljusverksamhet till fyra akutmottagningar att lämna patienter för bedömning.
- Tillgång dygnet runt efter triagering till fyra akutmottagningar
- Erbjuda regional/lokal akuttriagering dygnet runt av specialistsjuksköterska digitalt efter bedömning i första linjens psykiatri (primärvård, hembesöksläkare, nära vård akutmottagning) om möjligt genom videosamtal
- Överväga om och i så fall när digitalt akutbesök genom videosamtal kan erbjudas på ett patientsäkert sätt som alternativ till besök på akutmottagning

Prehospital akutpsykiatri

- Tillförsäkra fortsatt prehospital psykiatrisk samverkan i bland annat nätverk och genom gemensamt vårdprogram
- Utöka täckning och drifttid för psykiatriambulans
- Tillförsäkra psykiatrisk kunskapsnivå hos all ambulanspersonal
- Samverka med första linjens psykiatri i hembesöksläkarbilarna

- Tillförsäkra fortsatt god samverkan med polis

Förslag till anpassning och åtgärder

– för att så långt som möjligt tillförsäkra tillgänglighet dygnet runt till akut psykiatrisk vård i samband med brist på medarbetare och därmed svårighet att öppethålla vårdplatser i tillräcklig omfattning på alla utbudsplatser.

- Förstärka vårdplatskoordinatorsfunktionen med ett utökat förvaltningsövergripande uppdrag kvällar och helger
- Regionövergripande användning av vårdplatser
- Planerad transport i första hand dagtid av patienter till verksamhetsområde med tillgång till vårdplats
- Sekundärtransport med hjälp av ambulans när behov av tillsyn finns, endast i undantagsfall egen psykiatrisk transport
- Begränsning av tillgång för direktsökande och sökande efter triagering sena kvällar och nätter, men fortsatt dygnet runt-tillgång för blåljusverksamheter till alla fyra vuxenpsykiatriska akutmottagningar
- Kontinuerligt arbete för att rekrytera och behålla kompetenta medarbetare

Genomförande

För en stor del av förslagen finns pågående arbete som bör underlättas och uppmuntras.

Att göra är bland annat:

- Övervägande kring vilken vård som med fördel kan regionaliseras ska göras kontinuerligt, särskilt med tanke på den relativt goda vårdplatstillgången i Malmö
- Beredskap ska finnas för samverkan med nära vård akutmottagningar när dessa etableras
- Fortsatt gemensamt arbete för god kvalitet, vårdinnehåll och kompetens på vuxenpsykiatriska akutmottagningar
- Påbörja arbetet med att etablera digital triagering lokalt och/eller regionalt
- Utreda lämplighet av och förutsättningar för att genomföra digitala akutbesök med specialistsjuksköterska/läkare

- Säkerställa täckning av psykiatriambulans i hela Skåne
- Planera för utökad drifttid för psykiatriambulanserna
- Överväga möjligheten att ge akuttriageringen en roll i utlarmning av psykiatriambulansen genom kontakt med SOS alarm som har prioritering s- och utlarmningsuppdraget.
- Fullfölja och fortsätta utbildningsinsatser för blåljuspersonal
- Förstärka vårdplatskoordinatorfunktionen med förvaltningsövergripande uppdrag kvällar och helger
- Vidta åtgärder när beslut utifrån förslagen i Samsjuklighetsutredningen har tagits om ökat regionalt ansvar för vård och behandling av personer med beroendeproblematik
- Skapa dygnet runt-tillgång för blåljusverksamheter till alla akutmottagningar
- Riskanalys där det är motiverat
- Facklig samverkan

Ekonomiska konsekvenser

Öppenvård

Utökning och utveckling av vård i hemmet innebär nya kostnader som dock delvis kompenseras av minskning av besök på mottagning.

Heldygnsvård

Utvecklingen av alternativ till heldygnsvård innebär minskat behov av vårdplatser och därmed minskad kostnad. Ett genomförande av Samsjuklighetsutredningens förslag innebär ett ökat behov av vårdplatser för patienter med beroendeproblematik och därmed en ökad kostnad som dock ska kompenseras.

Vuxenpsykiatrisk akutmottagning

Utveckling av digitalt triageringssystem och erbjudande av detta samt distansbesök medför kostnader. Ett förväntat minskat antal besök på akutmottagningarna kan genom effektivisering och samverkan med somatiska akutmottagningar minska kostnader.

Prehospital akutpsykiatri

En utökning av psykiatriambulansernas driftstid ger tillkommande kostnader. Med två dagliga arbetspass i regionens tre psykiatriambulanter beräknas den ökade kostnaden för personal till cirka 8,5 miljoner kronor/år, andra kostnader tillkommer. Ändrad driftstid för psykiatriambulansen kommer att påverka övriga ambulanser, detta behöver närmare analyseras inom ambulansverksamhetsområdet.

Sammanfattning

Målsättningen med detta förslag är att tillgängligheten till akut psykiatri dygnet runt och patientsäkerheten för den som behöver detta säkerställs genom:

- Fyra dygnsöppna vuxenpsykiatriska akutmottagningar med samlokaliserad heldygnsvård för bedömning, vård och behandling av patienter med akut specialistpsykiatrisk problematik.
- Triagering på plats eller digitalt i första linjens psykiatri och i specialistpsykiatrin, vilket innebär snabbare och enklare tillgång.
- Jämlik tillgång till akut psykiatri oberoende av bostadsort genom möjlighet till digital triagering och på sikt möjligen även besök.
- Ökad tillgång till psykiatriambulans och bedömning i hemmet genom utökad driftstid och täckning av hela regionen.
- Triagering och bedömning där patienten finns, vilket medför att färre behöver söka fysiskt på akutmottagning. Därmed kan omhändertagandet bli snabbare och säkrare för den som behöver detta.
- Ett tydligare uppdrag till tidsbeställd öppenvård att även hantera akut problematik hos patienter med pågående kontakt, vilket förtydligar akutmottagningens uppdrag och avlastar denna.

Åtgärder att vidta i andra delar av psykiatrin än akutmottagningarna finns med i förslaget. Insatserna på akutmottagningen är en del av patientens vårdprocess och ska ses och förbättras i sitt sammanhang.

Även vårdgrannar och samarbetspartners har ofta en viktig roll för att patienter med behov av akuta psykiatriska insatser ska få en tillgänglig och patientsäker vård med god kvalitet. Detta gäller i synnerhet alla med del i den prehospitla psykiatrin.

Förslag till anpassning i bristsituation finns med i förslaget.

Bilagor

Grupperingar i arbetsprocessen

- Styrgrupp: FLG – psykiatrichefsgruppen
- Arbetsgrupp: Eva-Lena Brönmark, verksamhetschef, Peter Södergren, verksamhetschef, Angeline Wemmert, chefsöverläkare, Attila Fazekas, chefsöverläkare, Måns Gerle, chefsöverläkare, Tove Hovold, chefsöverläkare, Martin Hulten, chefläkare, Gunnar Moustgaard, medicinsk rådgivare.
- Samrådsgrupp: Ingemar Odenbrand, Jenny Wetterling, Per Torell.

Ett flertal aktörer och vårdgrannar har konsulterats och getts möjlighet att lämna synpunkter, bland andra:

- Förvaltning Psykiatri, habilitering och hjälpmedels ledningsgrupp (FLG)
- Patientsäkerhetsrådet i förvaltning Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Medarbetare
- Inflytanderådet i Psykiatri Skåne
- Nätverk prehospital psykiatri i Region Skåne
- Ambulansverksamheten och psykiatriambulans i Region Skåne
- Polisen i Region Syd
- Andra stora regioner (Stockholm, VGR)
- Referensgruppen för standardiserade vårdprocesser Psykiatri Skåne
- Region Hovedstadens psykiatri (København, Danmark)
- Hembesöksläkarbilarna Region Skåne

Innan arbetet påbörjades identifierades ett stort antal faktorer och frågeställningar som har beaktats innefattande (utan rangordning):

- Demografin i Skåne
- Påverkan på samarbetspartners och vårdgrannar
- Erfarenheter från andra delar av landet

- Möjlighet till samlokalisering med somatisk akutmottagning
- Psykiatriambulanser, täckning, driftstid
- Fördelning av vårdplatser i psykiatri
- Transporttid, behov av patientflytt
- Möjlighet att bemanna
- Tillgänglighet
- Prioritering av den med störst behov
- Patientsäkerhet
- Hantering av mångbesökare
- Diagnos och besöksorsak
- Rättspsykiatrins behov av tillgång till akutvård
- Fördelning av sökande över dygnet/veckan och per verksamhetsområde
- Patient-och rättssäker tvångsvård
- Utökning och utveckling av vård i hemmet, t. ex. SPOT (specialist psykiatriskt omvårdnadsteam)
- Tillgång till mobila team, mellanvård, dagsjukvård
- Arbetsmiljöfrågor
- Möjlighet för kvalificerad triagering innan besök på akutmottagning
- Möjlighet till distanstriagering
- Kostnad för akutmottagning/alternativa kostnader
- Möjlighet att genomföra utbildningsuppdrag
- Behov av arbete lokalt för delaktighet och förankring
- Möjlighet att arbeta enligt personcentrerade och standardiserade vårdprocesser
- Följsamhet till Handläggningsöverenskommelsen med Primärvården
- Konsekvenser av Samsjuklighetsutredningen
- Befolkningens/patienternas/närståendes synpunkter/önskemål
- Lokaler
- Forskningsläge för förslag, evidens
- Psykiatrikompetens i specialiteten akutläkare
- Samverkan med somatiken, konsultuppdrag mm
- Beredskapsuppdrag
- Utvecklingen mot ökning av distanskontakt och digital vård

Dokument:

[Utredning om behov av akutpsykiatrisk vård för vuxna i Region Skåne](#)
(Helseplans rapport)

[Sökanden på psykiatrisk akutmottagning](#)

[Omvärldsspaning](#)

Nya uppdrag 2024 Psykiatri-, rehabilitering- och hjälpmedelsnämnden

Bättre liv och hälsa för fler

Hälsofrämjande och förebyggande insatser

Kartlägga befintligt utbud av hälsofrämjande insatser i Region Skåne och vid behov komplettera utbudet. (HSN huvudansvar, samtliga sjukhusstyrelser, PVN, PHHN, KN, RUN)

Tillgänglighet och kvalitet

Psykisk hälsa

Genomföra en utredning av den skånska missbruksvården, i syfte att skapa en sammanhållen vård med ett helhetsperspektiv, i väntan på implementeringen av kommande reformer kopplade till samsjuklighetsutredningen "Från delar till helhet". (PHHN huvudansvar, HSN)

Se över hur tillgänglighet till akut psykiatrisk vård dygnet runt i hela Skåne kan tillförsäkras, med befintliga resurser, så som psykiatriambulanser och psykiatriska akutmottagningar. (PHHN huvudansvar, HSN, NORV)

Hållbar utveckling i hela Skåne

Digitalisering

Alla verksamheter inom respektive sjukhusstyrelse och sjukvårdsnämnd ska där det är tillämpligt möjliggöra för invånarna att digitalt boka, omboka och avboka tid. (HSN huvudansvar, NORV, PVN, PHHN, samtliga sjukhusstyrelser)

