

## Utvärdering av Prehospital psykiatrisk resurs (PPR)

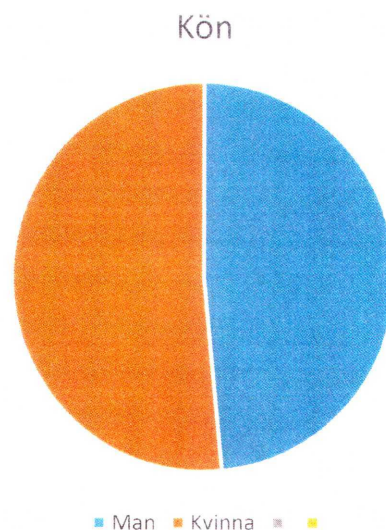
Ett samarbetsprojekt mellan Ambulans och Prehospitalsjukvård, Omr 6 och Psykiatrisk akutmottagning, Psykiatri Affektiva, Omr 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset sedan oktober 2015.

En strukturerad genomgång av 99 ärenden utifrån akutjournaler enligt RETTS-psy, journalsystemet Melior samt det patientadministrativa systemet ELVIS.

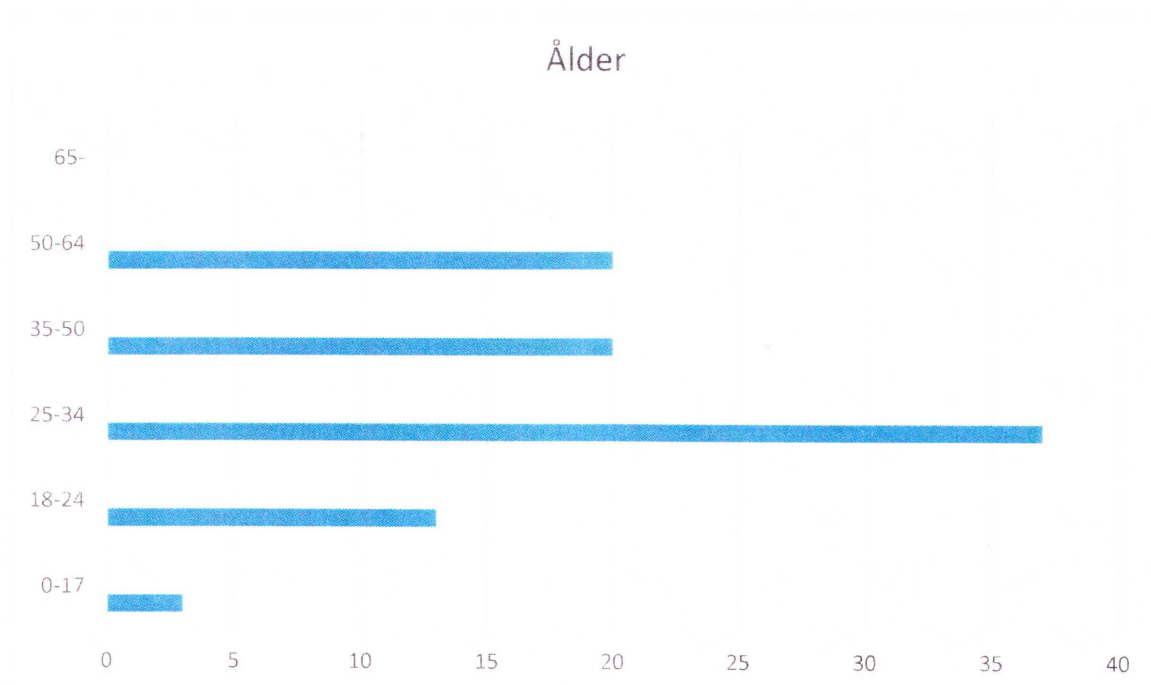
Parametrar och variabler som sammanställts och utvärderats är:

- Könsfördelning
- Åldersfördelning
- Folkbokföring
- Bedömd suicidrisk vid triage enligt RETTS-psy
- Bedömd våldrisk vid triage
- Sökorsak enligt algoritmer/sökorsaker i RETTS-psy
- Prioritering enligt RETTS-psy
- Diagnos
- Finns etablerad kontakt med den specialiserade psykiatriska öppenvården
- Om patienten sökt vård igen inom 72 timmar
- Medverkan av polis vid bedömningen
- Andel patienter som inkommit till Psykiatrisk akutmottagning med PPR och som blivit inlagda i heldygnsvården
- Åtgärd på plats

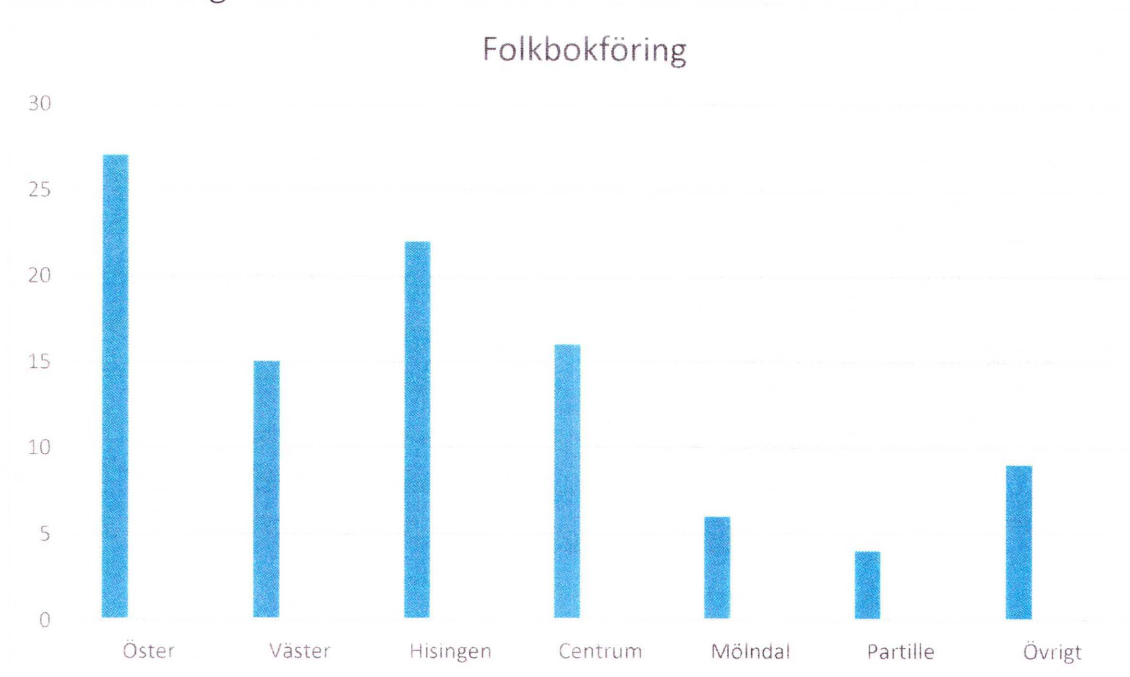
## Könsfördelning



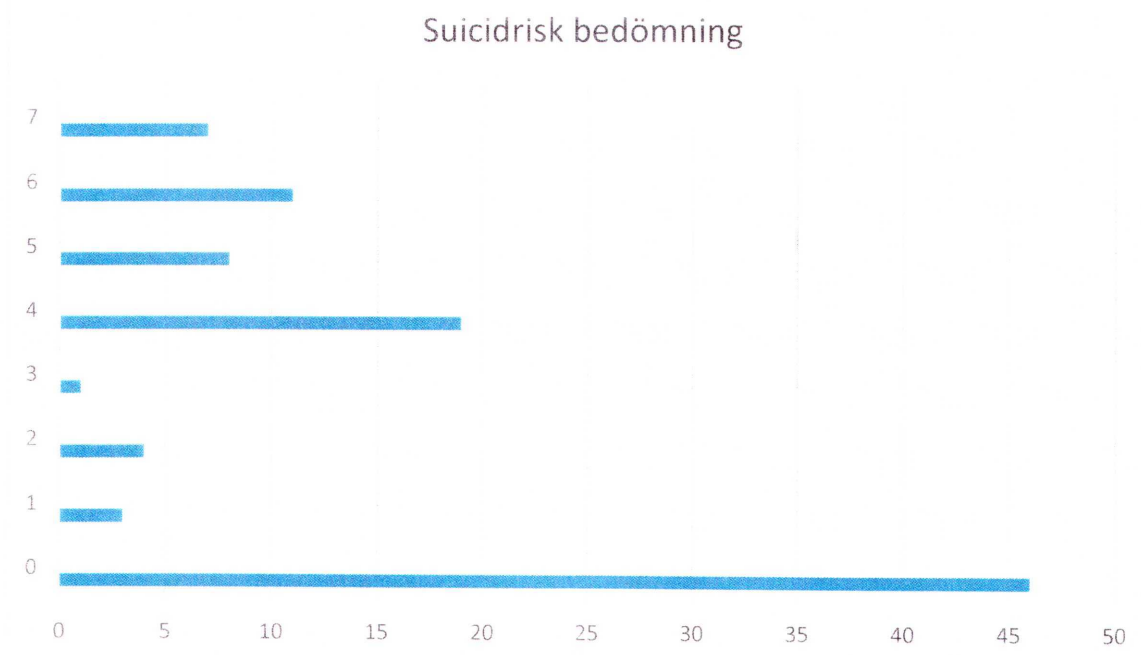
## Åldersfördelning



## Folkbokföring



## Suicidriskbedömning vid triagering utifrån RETTS-psy



0= Medveten suicidbenägenhet framgår inte vid samtal

1= Nedstämdhet

2=Livsleda, dödstankar

3=Dödsönskan

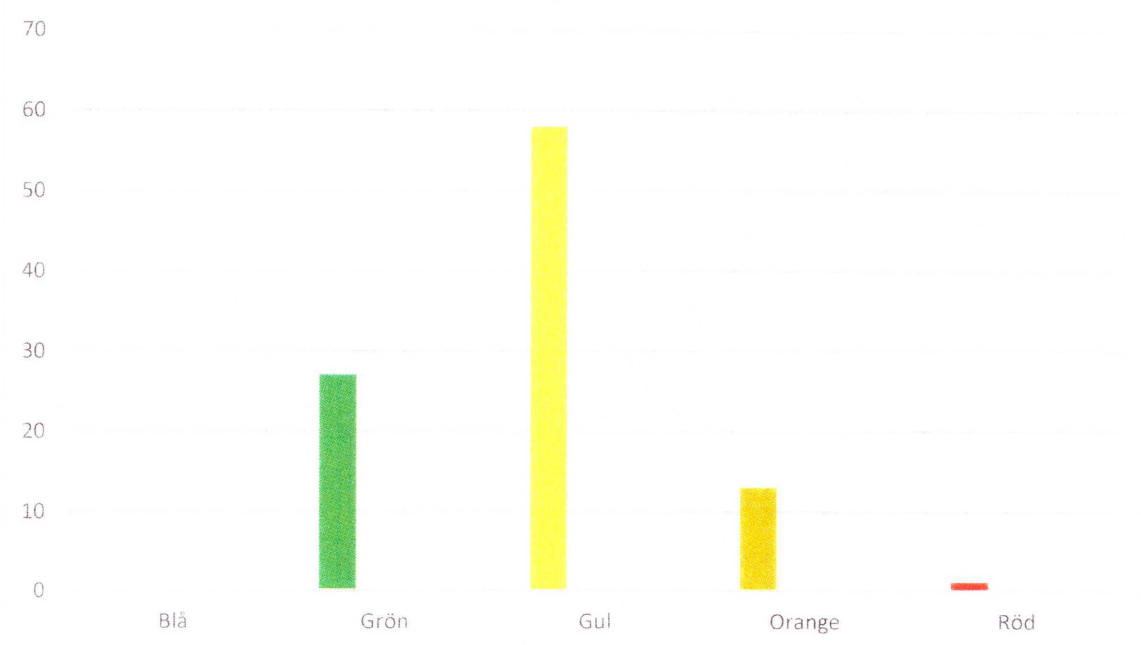
4=Suicidtankar

5=Suicidimpulser

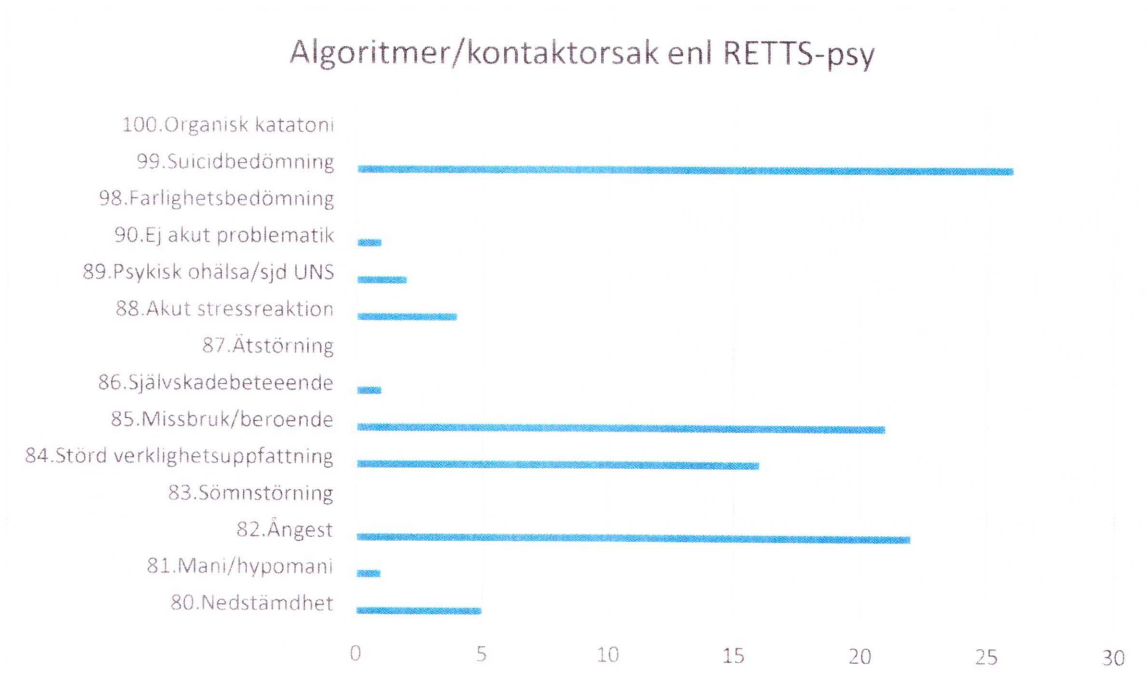
6=Suicidala avsikter eller planer

7=Suicidhandling

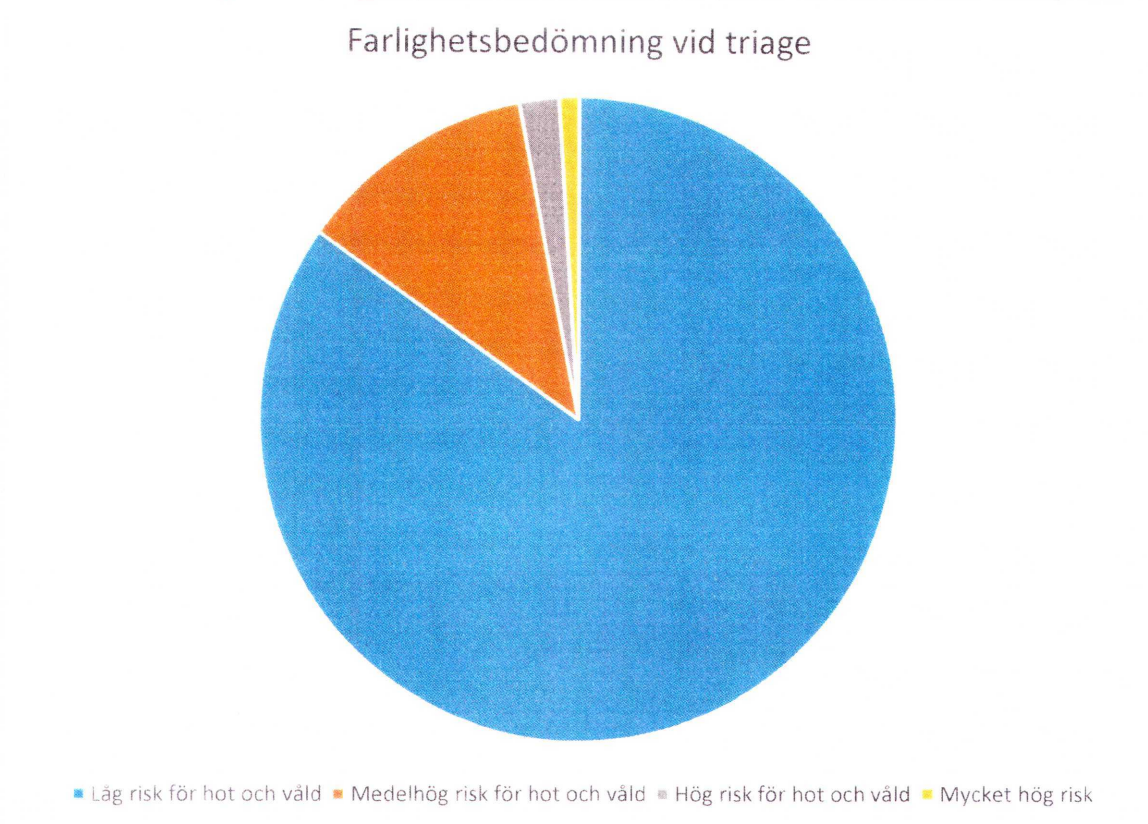
## ESS/prioritering utifrån RETTS-psy



## Sökorsak utifrån RETTS-psy

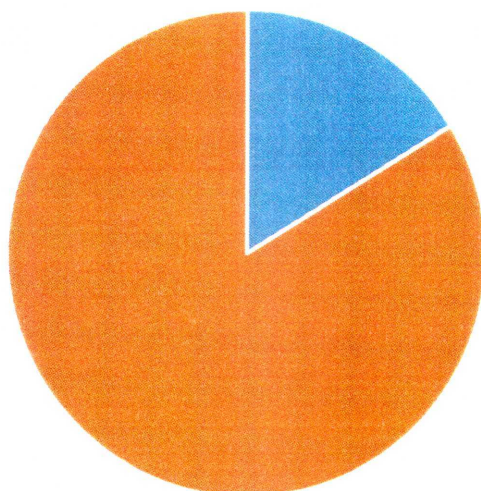


Farlighetsbedömning utifrån en fyrgradig skala där 1 = låg risk för hot och våld och 4 = mycket hög risk för hot och våld



## Polismedverkan vid bedömningen

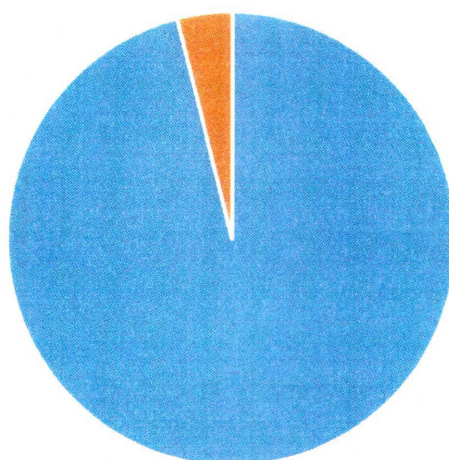
Medverkan av polis



■ Ja ■ Nej ■ U

## Finns det en tidigare dokumenterad psykiatrisk diagnos (i Melior)

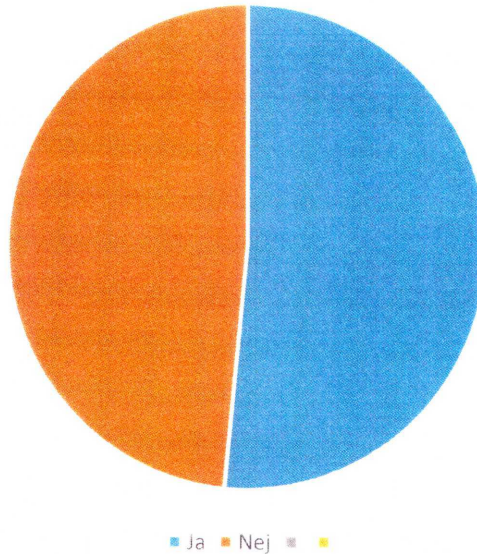
Tidigare diagnos



■ Ja ■ Nej ■ U

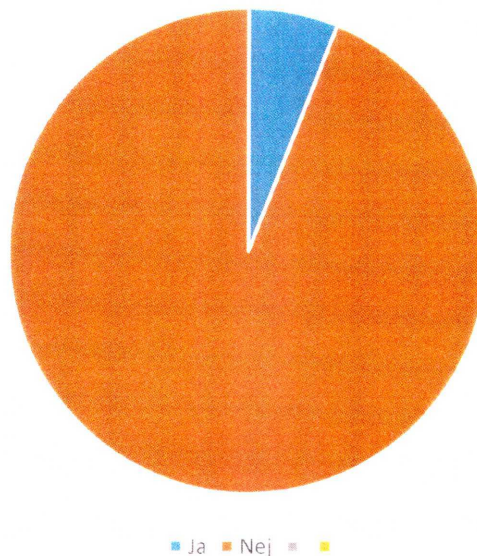
Andel patienter som har en etablerad kontakt med den specialiserade psykiatriska öppenvården

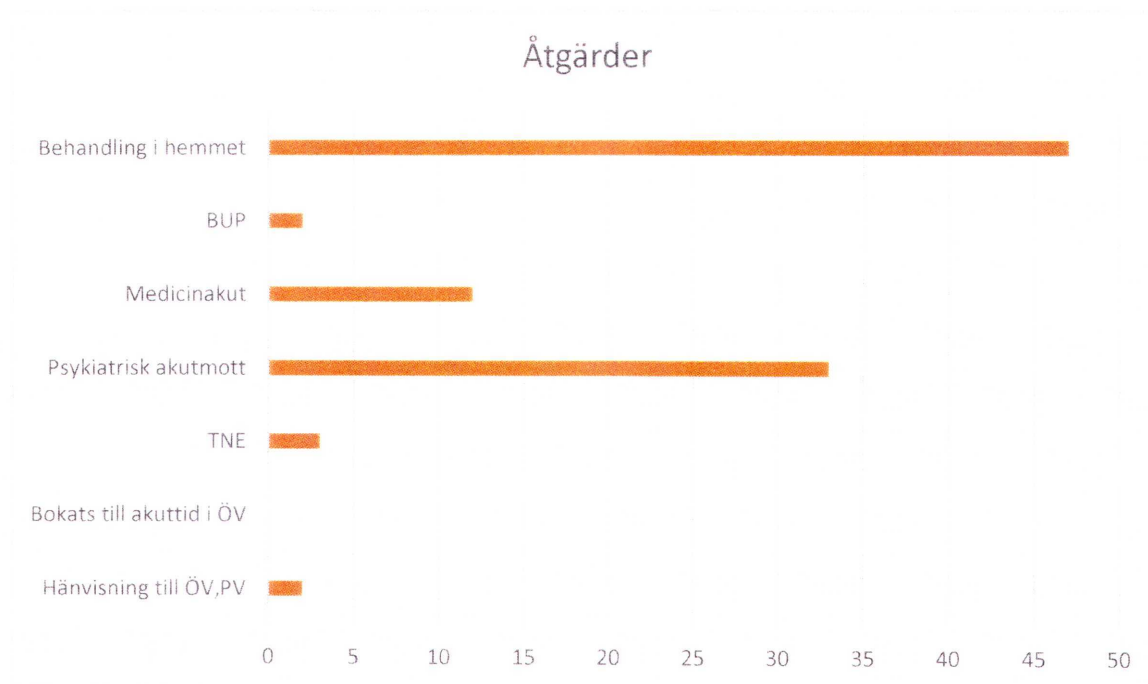
Etablerad öppenvårdskontakt



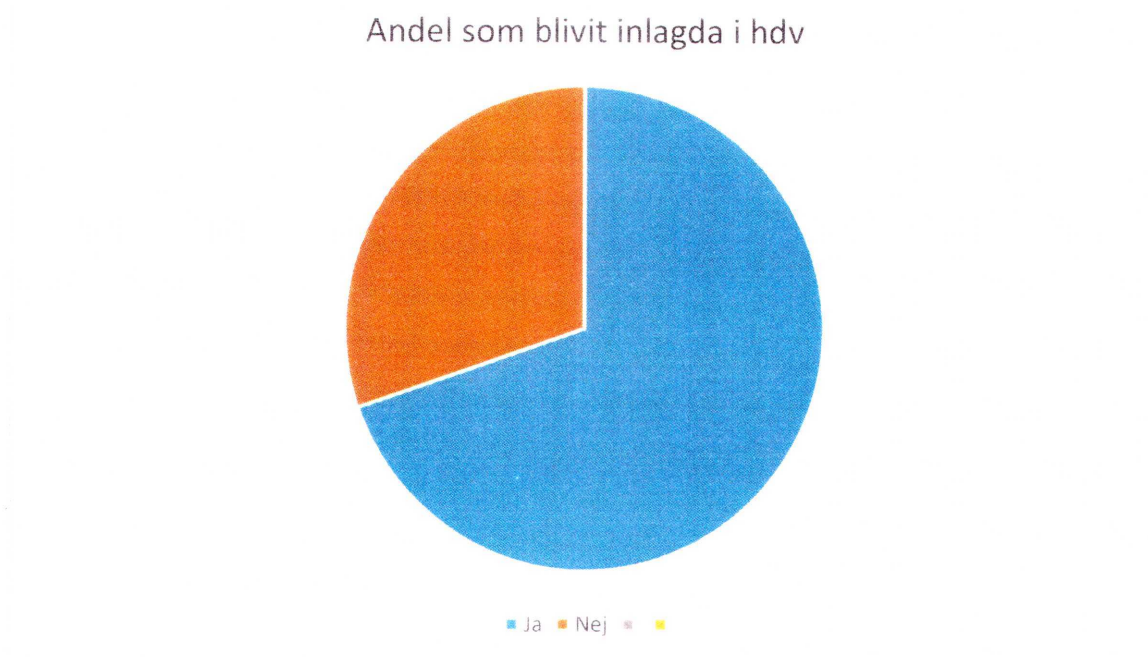
Andel patienter som omhändertagits av PPR som inom 72 timmar sökt vård igen (på SU)

Sökt vård inom 72 h





Andel som inkommit till Psykiatrisk akutmottagning med PPR som blivit inlagda i den psykiatriska heldygnsvården



Bil. 1. Akutjournal enligt RETTS-psy

Bil. 2. Kvalitativ intervju med psykiatrisjuksköterskorna i PPR

Bil. 3. Kvalitativt omdöme från patienter som omhändertagits av PPR

Datum:	Ankomsttid:
Algoritm ESS:	
Sekretess: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej tillfrågad	Förbehåll:
Identitet styrkt: <input type="checkbox"/> Ja via: <input type="checkbox"/> Nej KLARA SVPL <input type="checkbox"/> Ja meddelande finns <input type="checkbox"/> Nej	
Närmast anhörig/tel.nr: Barn i hushållet <input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> Nej	
<b>ANKOMST TILL AKUTMOTTAGNINGEN:</b> <input type="checkbox"/> På eget initiativ <input type="checkbox"/> Ensam <input type="checkbox"/> HSL <input type="checkbox"/> VI <input type="checkbox"/> Med anhöriga/vänner <input type="checkbox"/> Med ambulans <input type="checkbox"/> LPT <input type="checkbox"/> LRV <input type="checkbox"/> Med remiss <input type="checkbox"/> Med polis <input type="checkbox"/> § 47 <input type="checkbox"/> LVM <input type="checkbox"/> Från medicinintag <input type="checkbox"/> Annat:	<b>FARLIGHETSBEDÖMNING VID TRIAGE:</b> <input type="checkbox"/> Dokumenterat våldsam <input type="checkbox"/> Verkar drogpåverkad <input type="checkbox"/> <b>EJ FÖREKOMST AV FARLIGA BETEENDEN</b> <input type="checkbox"/> Förvirrat/desorienterat beteende* <input type="checkbox"/> Retligt/lättirritabelt beteende* <input type="checkbox"/> Bullrigt beteende* <input type="checkbox"/> Verbalt hotfullt beteende* <input type="checkbox"/> Fysiskt hotfullt beteende* <input type="checkbox"/> Attackerar föremål* BVC* >2 poäng vidtagna åtgärder:
Triagerad av:	Pat medverkar vid triagering: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Delvis <input type="checkbox"/> Nej AUDIT <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej MADRS-S <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej DUDIT <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

<b>Triage</b>	<b>Kontaktsak/aktuellt:</b>			
	Kontakt med vården <input type="checkbox"/> Ja, vilken: _____ <input type="checkbox"/> Nej Aktuell bakjour: _____			
	Senaste besöket _____ Behandlare _____ Titel _____		Nästa besök _____ Behandlare _____ Titel _____	
	Tidigare journal inom psykiatri <input type="checkbox"/> Ja, var _____ <input type="checkbox"/> Oklart <input type="checkbox"/> Nej			
	Aktuell behandling _____			
	Förväntan med besöket _____			
	<input type="checkbox"/> Tidigare väs frisk <input type="checkbox"/> Kardiovask sjuk <input type="checkbox"/> Cerebrovask sjuk <input type="checkbox"/> Hjärtsvikt <input type="checkbox"/> Lungsjuk <input type="checkbox"/> Blödningsjuk/AK-beh <input type="checkbox"/> Malignitet			
	<input type="checkbox"/> Delirium tremens <input type="checkbox"/> EP/abstinens EP <input type="checkbox"/> Leversvikt <input type="checkbox"/> Njursvikt <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Insulin <input type="checkbox"/> Tablett <input type="checkbox"/> Op inom 3 mån			
	<b>Överkänslighet</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ingen känd		<b>Blodsmitta</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ingen känd	
	<b>Multiresistens misstanke enl PM</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ingen känd		<b>Omvårdnadsbehov?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
<b>Misstanke om GE</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		<b>Autonomi: Brister i</b> <input type="checkbox"/> Allmänhygien <input type="checkbox"/> Toa <input type="checkbox"/> Vätskeintag <input type="checkbox"/> Gå+stå		
Annat: _____				
<b>A</b> <input type="checkbox"/> = Blå ESS/prio				
<input type="checkbox"/> Ofri luftväg		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
<input type="checkbox"/> Stridor		<input type="checkbox"/> Allmänhygien <input type="checkbox"/> Toa		
<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> <90% med O <sub>2</sub>		<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> <90% utan O <sub>2</sub>		
<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> >95% utan O <sub>2</sub>		<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> 90-95% utan O <sub>2</sub>		
<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> >95% utan O <sub>2</sub>		<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> >95% utan O <sub>2</sub>		
<input type="checkbox"/> AF > 30 eller <8		<input type="checkbox"/> AF > 25		
<input type="checkbox"/> Puls >120 eller <40		<input type="checkbox"/> Puls >110 eller <50		
<input type="checkbox"/> Puls 50-110		<input type="checkbox"/> Puls 50-110		
<input type="checkbox"/> RR >130el OR >150		<input type="checkbox"/> Puls >110 eller <50		
<input type="checkbox"/> SBT <90 mmHg		<input type="checkbox"/> Puls 50-110		
<input type="checkbox"/> Medvetlös		<input type="checkbox"/> Somnolent/ RLS 2-3		
<input type="checkbox"/> Krampanfall		<input type="checkbox"/> Slö eller oklar		
<input type="checkbox"/> Somnolent/ RLS 2-3		<input type="checkbox"/> Alert		
<input type="checkbox"/> Temp >41°, <35°		<input type="checkbox"/> Slö eller oklar		
<input type="checkbox"/> Temp >38,5°		<input type="checkbox"/> Alert		
<input type="checkbox"/> Temp 35°-38,5°		<input type="checkbox"/> Temp 35°-38,5°		
ESS algoritm nr: _____		<input type="checkbox"/> = Röd ESS		
Starttid: _____		<input type="checkbox"/> = Orange ESS		
		<input type="checkbox"/> = Gul ESS		
		<input type="checkbox"/> = Grön ESS		
Provtagning: <input type="checkbox"/> B-glukos		<input type="checkbox"/> = Röd prio		
<input type="checkbox"/> Urintox <input type="checkbox"/> Urinsticka		<input type="checkbox"/> = Orange prio		
<input type="checkbox"/> Annat		<input type="checkbox"/> = Gul prio		
		<input type="checkbox"/> = Grön prio		

Omprio 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sign/tid:	Omprio 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sign/tid:	Omprio 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sign/tid:
--	--	--

<b>Kontroller</b>	Tid:	Tid:	Tid:	Tid:	Tid:	Tid:	Tid:	Tid:	Tid:
	Blodtryck								
	Puls								
	SpO <sub>2</sub> på luft								
	RLS								
	Temp								
	Alkometer								
B-glukos									

<b>SUICIDRISKUNDERLAG</b>	<input type="checkbox"/> <b>MEDVETEN SUICIDBENÄGENHET FRAMGÅR INTE VID ANKOMSTSAMTAL</b>	<input type="checkbox"/> <b>PATIENTEN SVARAR INTE PÅ FRÅGOR</b>
	Medveten suicidbenägenhet - suicidstegen <input type="checkbox"/> 1. Nedstämdhet <input type="checkbox"/> 2. Livsleda, dödstankar <input type="checkbox"/> 3. Dödsönskan <input type="checkbox"/> 4. Suicidtankar <input type="checkbox"/> 5. Suicidimpulser <input type="checkbox"/> 6. Suicidala avsikter eller planer <input type="checkbox"/> 7. Suicidhandling Summa suicidstegen: Summa statistiska riskfaktorer:	Statistiska riskfaktorer: <input type="checkbox"/> Ålder (<19>45) Kön: Man <input type="checkbox"/> Somatisk sjukdom <input type="checkbox"/> Missbruk/Beroende <input type="checkbox"/> Tidigare suicidförsök <input type="checkbox"/> Ensamboende utan relationer <input type="checkbox"/> Finns självmordsredskap tillgängligt <input type="checkbox"/> Tidigare eller aktuell aggressivitet, impulsivitet <input type="checkbox"/> Psykisk sjukdom och dess svårighetsgrad/fas/samsjuklighet <input type="checkbox"/> Reaktion på akuta livshändelser/separation/dödsfall/kränkning <input type="checkbox"/> Hög ångestnivå/tankestörning/psykotiskt tänkande oavsett grundsjukdom

<b>Omv. bedöm/åtgärd</b>	

<b>Läkarordination</b>	Läkarsign/tid:	Preparat:	Ssk.sign/tid:

<b>INTERIMJOURNAL/REMISS</b>	Läkarbedömning utförd av:	<input type="checkbox"/> HSL <input type="checkbox"/> LRV <input type="checkbox"/> LVM <input type="checkbox"/> LPT Intagningsbeslut fattat <input type="checkbox"/> Ja
	<input type="checkbox"/> Patienten går hem	<input type="checkbox"/> Avskärmning/avskildhet <input type="checkbox"/> X-vak
	<input type="checkbox"/> Patienten remitterad till:	Observationsgrad:
	<input type="checkbox"/> Inläggning avdelning:	
	Transportsätt: <input type="checkbox"/> Taxi/privat <input type="checkbox"/> Sjuktransport <input type="checkbox"/> Ambulanstransport <input type="checkbox"/> Polis <input type="checkbox"/> Häktespersonal/kriminalvården	
Preliminär bedömning:		
Vidtagna ordinationer och åtgärder: <input type="checkbox"/> Pat rapporterad till Avd _____ Ssk _____ KI _____		
Värdesaker/patienttillhörigheter: <input type="checkbox"/> Fanns inga på akutmottagningen <input type="checkbox"/> Lämnat till anhörig/sign:		
ID-band/sign: <input type="checkbox"/> Medföljer patienten till avdelningen <input type="checkbox"/> Inlämnat till avdelningen/sign:		

## Intervju med psykiatrisjuksköterskorna i PPR (prehospital psykiatrisk resurs) dec 2016

---

### Vad har varit bra med projektet ?

I projektet har 3 psykiatrisjuksköterskor ingått med tjänstgöring i PPR mellan 25-80% av sin arbetstid. Resterande tid har man tjänstgjort som sjuksköterska på Psykiatrisk akutmottagning, en psykiatrisjuksköterska har även huvudansvar för klinikens ECT-enhet.

Det har upplevts som att samverkan med medarbetarna på ambulansen avsevärt har förbättrats under projektiden och det har upplevts som meningsfullt för psykiatrisjuksköterskorna att komma hem till patienterna, att se hemmiljön har även förbättrat anamnestagning på plats.

Man upplever ett stort utbyte av att arbeta tillsammans med ambulanssjuksköterskorna och att man har kunnat använda och tillvarata varandras olika kompetenser på ett bra sätt. Man tycker att det har blivit roligare att triagera utifrån RETTS-psy och att även ambulanssjuksköterskorna blivit bättre på det under projektiden. Man upplever att man fått större förståelse för varandras verksamheter och förutsättningar. Projektiden har upplevts som lärande och medfört en personlig utveckling.

Möjlighet till att kontakta specialläkare i psykiatri för konsultation har funnits under hela projektiden, detta har använts i blygsam omfattning, likaså möjligheten att boka in patienter på "akuta tider" till den specialiserade psykiatriska öppenvården.

Man upplever att man fått användning för sin spetskompetens och även att vidareutbildning i psykiatri har varit nödvändig för uppdraget. Man har uppskattat, och bedömer det som nödvändigt – med mixen av en ambulanssjuksköterska och en psykiatrisjuksköterska där ambulanssjuksköterskan har fördjupade somatiska kunskaper varit avgörande för det goda utfallet.

Man upplever att mötet med Psyk akutens medarbetare varit bra när man kommit in med patienter, likaså har akutens medarbetare uppskattat att de patienter som inkommit med PPR både varit triagerade och prioriterade enligt RETTS-psy.

Man delar uppfattningen att det är nödvändigt med en del klinisk tjänstgöring på Psykiatrisk akutmottagning för att kunna hålla sig uppdaterad med rutiner, riktlinjer och organisation.

### Vilket mervärde har projektet tillfört?

Behandling på plats sparar både patientens tid och skapar förutsättningar för att rätt patienter får vård inne på akutmottagningen och att tillgängliga resurser används på rätt sätt. Psykiatrisjuksköterskorna har haft annat mandat än inne på sjukhuset att påbörja behandling vilket har förkortat ledtiderna för plats. Man har även redan ute på "fältet" kunnat hänvisa till rätt vårdnivå vilket sparat tid både för patienten och för organisationen. Man har också kunnat avdramatisera psykiatrin och dess insatser genom det personliga mötet i hemmet.

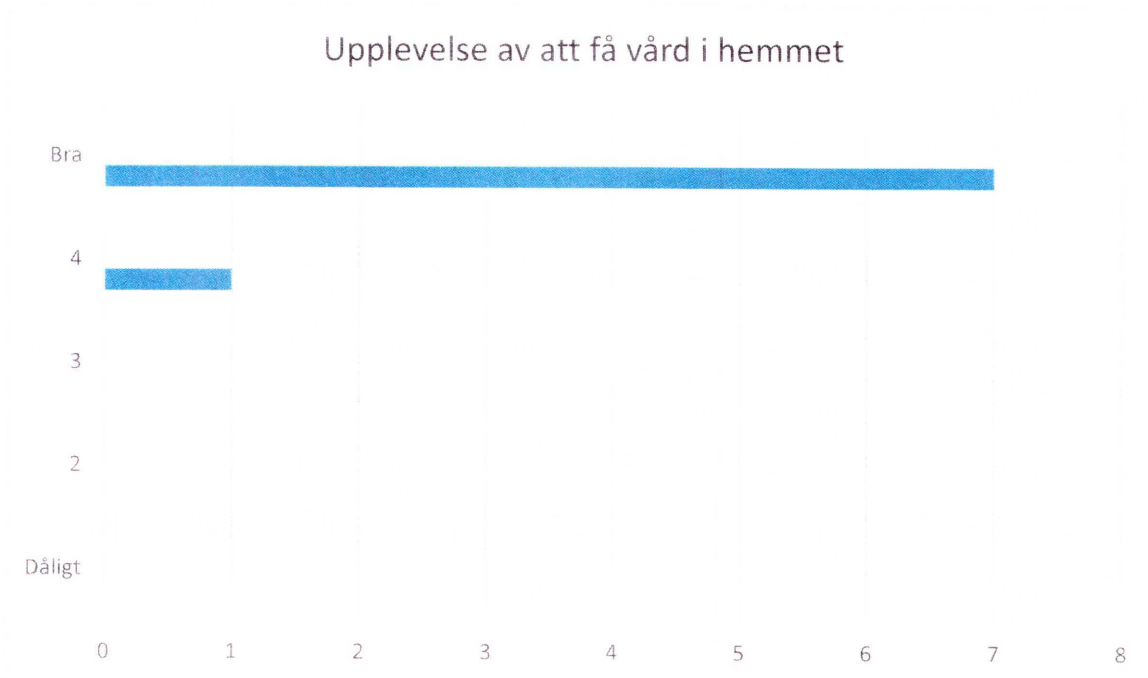
**Vad har vi kvar att förbättra och omhänderta utifrån den ursprungliga projektplanen?**

Vi behöver hitta kanaler och forum för att förbättra samarbete med polis och räddningstjänst och i viss mån med 112. Det delade linjechefsskapet mellan ambulans och psykiatri borde överbryggas med gemensamma möten där såväl medarbetare som linjechefer från respektive verksamhet deltar. Förslagsvis 2 ggr/termin.

*Stefan Lund*  
*Vårdenhetschef*  
*Psykiatrisk akutmottagning, Omr 2*  
*Sahlgrenska Universitetssjukhuset*

En kvalitativ utvärdering som skickades till 30 slumpvist utvalda patienter.  
8 av dessa har svarat:

Hur upplevde du att möta psykiatrisjuksköterska i hemmet?



Upplevde du att du fick adekvat hjälp utifrån ditt behov det aktuella tillfället?



Egna tankar och/eller reflektioner:

- Jättebra och trevlig ambulanspersonal
- Väldigt bra projekt. Hoppas det permanentas. Bra med sjuksköterskan som känner till problematiken. De känndes väldigt bra på att hantera situationen. Har tidigare varit väldigt rädd när jag haft kontakt med vanlig ambulanspersonal. Bra att en kvinna är med.
- Skönt att kunna mötas i hemmet utan att det blir dramatiskt, som det blir att åka till Psyk akuten. Intryck av psyk ambulanspersonal : tillmötesgående, respektfullt bemötande, lyssnande: