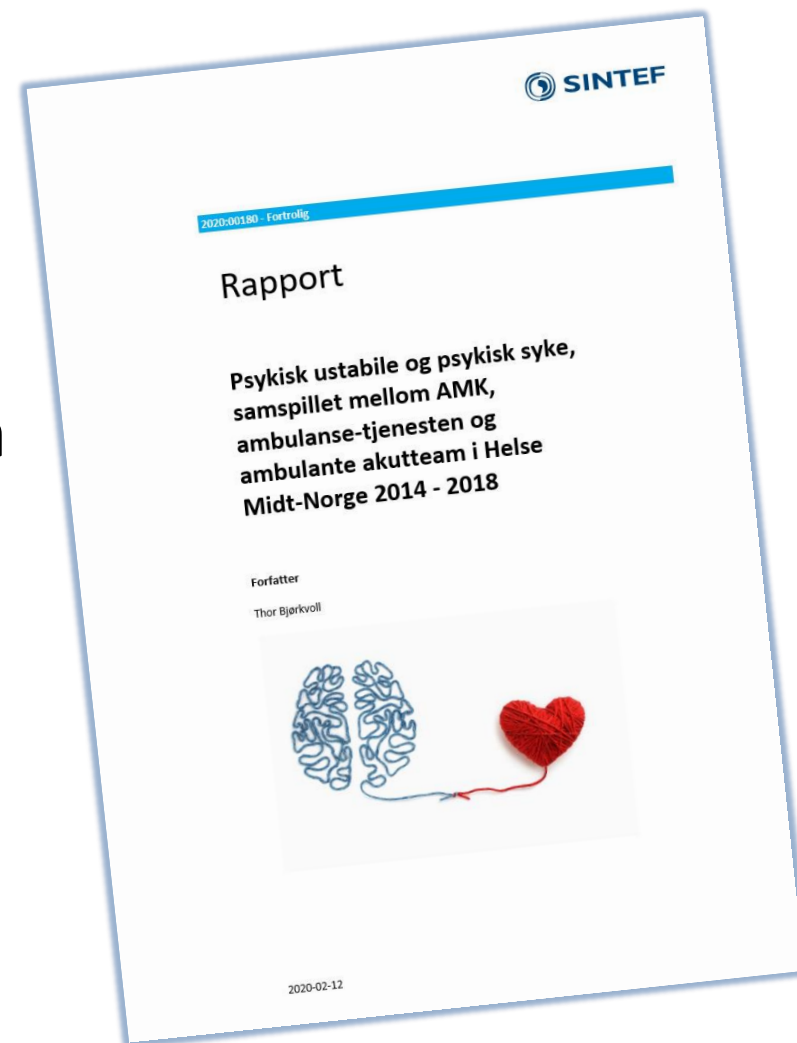


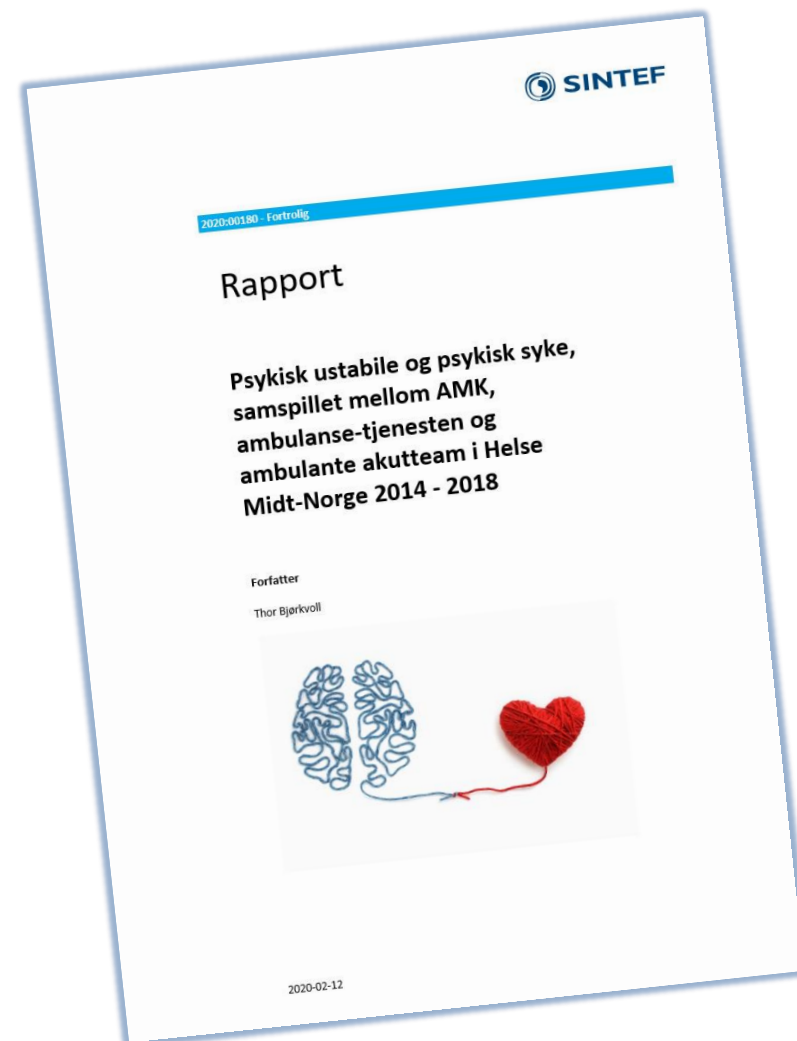
Transporttilbud psykisk syke:

**Psykisk ustabile og psykisk syke;
samspillet mellom AMK, ambulansetjenesten
og ambulante akutteam
i Helse Midt-Norge 2014 – 2018***



Innhold:

- **Mål, bakgrunn,**
- **Metode inkl utvalgsregler, data**
- **Aktørene: AMK, ambulansetjenesten, akutteam, politi**
- **Hendelser og ambulanseoppdrag med psykiatri,**
 - Over år, over døgnet med og uten involvering av politi
- **Hyppige brukere i AMK og ambulansetjenesten**
 - Hyppige brukere med og uten psykiatri; hendelser med og uten ambulanse som tiltak
 - Brukere registrert med minst 30 hendelser med psykiatri
 - Bruk av ambulanse og involvering av politi
- **Ambulante akutteam (St.Olavs Hospital og Ålesund)**
 - Samspillet med AMK
 - Team og innleggelse i sykehus
- **Anbefalinger**



Mål og bakgrunn:

Nasjonal satsning
Helse- og omsorgs-
departementet 2014- 2018

Helse Midt-Norge RHF
Prosjekt: Transporttilbud
psykisk syke
2014 - 2018

SINTEF
Studie
Omfatter 2014 - 2018

MÅL: *forbedre transporttilbudet i tilknytning til psykisk ustabile personer ved innleggelse i helseinstitusjon og sikre en verdig og faglig god prehospital tjeneste med redusert bruk av politi.*

Mål: sterkere kobling mellom de ambulante akutteamene ved DPSene og de prehospitalene tjenestene → økt faglig kvalitet på kartleggingen og vurderingen av pasienten allerede før transport.

- Redusere antall transportoppdrag og innleggelser, unngå unødvendige transporter og innleggelser
- Redusere antall oppdrag med bistand fra politiet
- Bidra til resultatmåling i akuttpsykiatrien

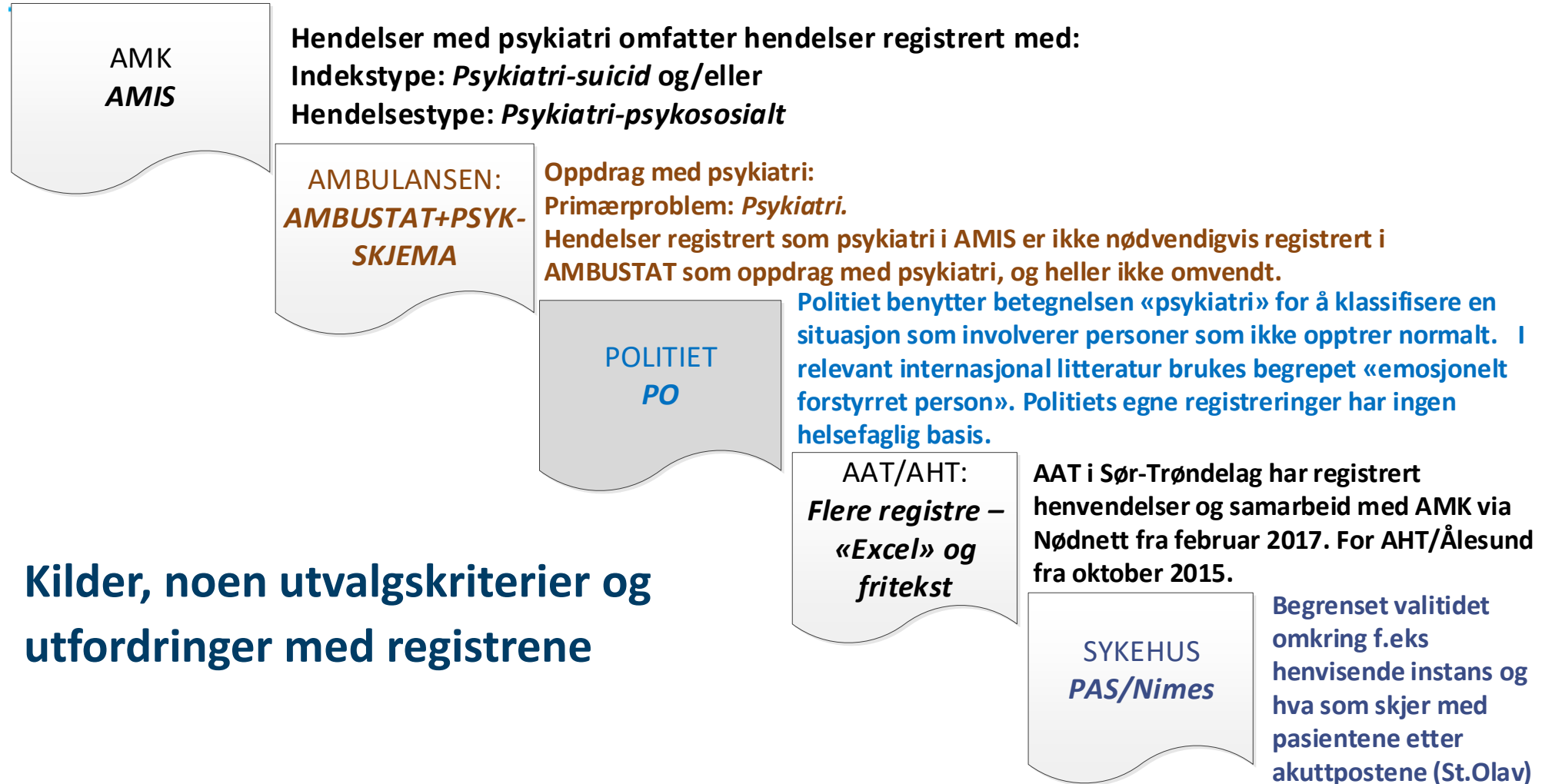
Hvordan har utviklingen vært:

- Hendelser og ambulanseoppdrag med og uten involvering av politiet
- Betydningen av hyppige brukere
- Samspillet mellom de ambulante teamene ved DPS-ene. (De tre AAT-ene i St. Olavs hospital og Ambulant Heimebehandlingsteam ved Ålesund DPS.)

Føringer fra HOD for den nasjonale satsningen*:

Det forutsettes at de ambulante funksjonene/teamene ved DPS i prosjektområdet er bemannet med psykiater og psykologspesialist (jf oppdragsdok 2013 og rapport fra Helsedirektoratet om ambulante akutteam, februar 2014), slik at det gjøres reelle vurderinger og gis adekvat behandling på stedet. Ambulansen forutsettes å være et redskap for akutteamet slik at det ambulante teamet normalt gjør første vurdering og avgjør videre tiltak hjemme, eventuelt innleggelse i DPS eller sykehus, samt vurderer behovet for ambulanse og politi.

Data:



Kilder, noen utvalgs-kriterier og utfordringer med registrene

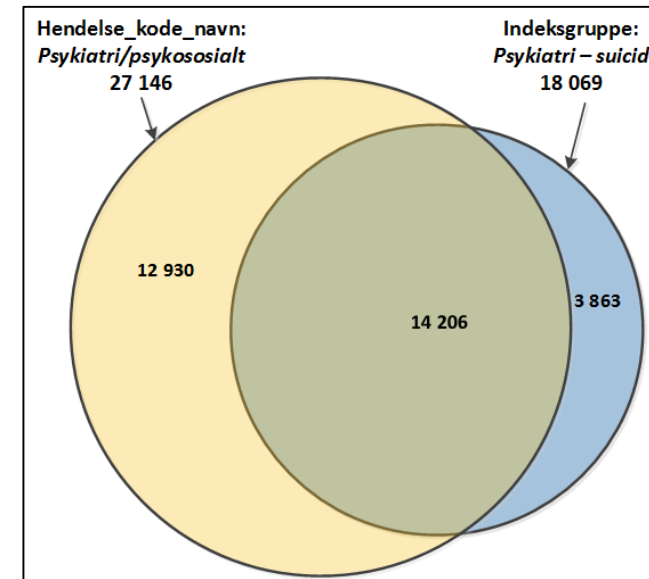
Metode/avgrensninger:

- Studien er deskriptiv, kvantitativ.
- Avgrenset til helseforetakene i Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal
- Tidsperiode: 2014-2018. Analyser omkring akutteamene omfatter kortere tidsperioder. Eksempel: Samspill mellom AMK og teamene i St. Olavs hospital starter med innføring av Nødnett i februar 2017.

Utvalgskriterier:

I alt 666 961 AMK-hendelser og 445 473 ambulanseoppdrag

- **Hendelser med psykiatri** (n = 31 009):
AMK har registrert hendelsen med hendelseskode *Psykiatri/psykososialt* eller indekstype *Psykiatri – suicid*.
- **Ambulanseoppdrag med psykiatri** (n=13 371) :
Ambulansetjenesten har registrert oppdraget med primærproblem *Psykiatri*
- **Politiet anses som involvert i en hendelse** (n= 40 934 hvorav 8 078 med psykiatri)
AMK har registrert politiet som rekvirent (innringer) og/eller som tiltak.
- **Politiet anses som involvert i et oppdrag** (n= 17 911 hvorav 5 132 med psykiatri)
Ambulansetjenesten har registrert at politiet har gitt assistanse og/eller at ambulansen har hatt følge av politi.



Nøkkeltall hendelser og oppdrag med psykiatri 2014-2018 og (per dag 2015-2018)

Hendelser med psykiatri i alt: 31 009 (per dag: 18)

	Totalt	Med involvering av politi
Hendelser med psykiatri og tiltak ambulanse:	8 966 (5)	4 942 (3)
Ambulanseoppdrag med psykiatri :	13 371 (7-8)	5 132 (3)

Merk forskjellene i antall oppdrag basert på AMIS og Ambustat

Nøkkeltall hendelser og oppdrag med psykiatri 2014-2018 og (per dag 2015-2018)

Hendelser med psykiatri i alt: 31 009 (per dag: 18)

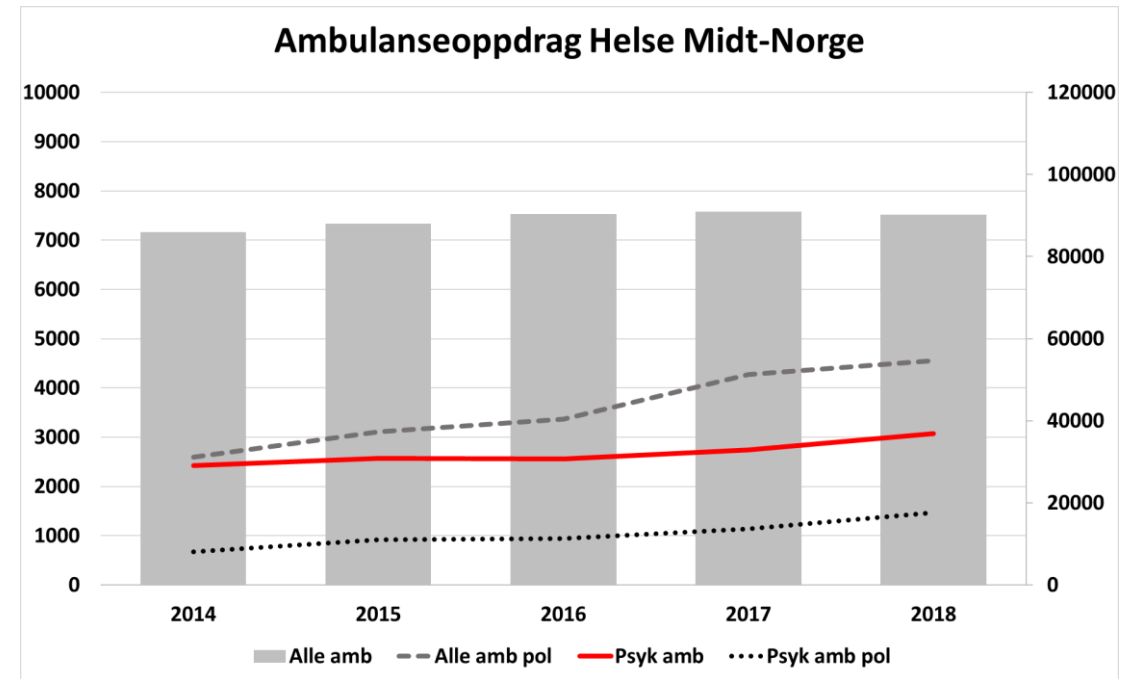
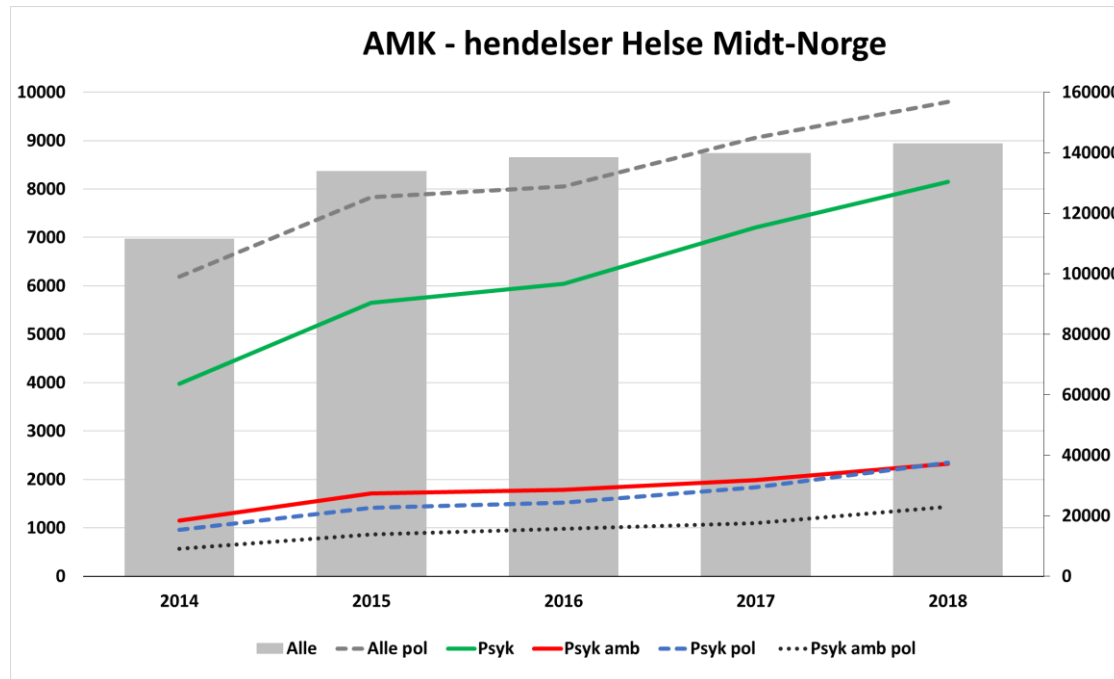
	Totalt	Med involvering av politi
Hendelser med psykiatri og tiltak ambulanse:	8 966 (5)	4 942 (3)
Ambulanseoppdrag med psykiatri :	13 371 (7-8)	5 132 (3)

- Underregistrering i ambulansetjenesten tilsvarer ca 20% av registrerte oppdrag med psykiatri
- Tilsvarende underregistrering i AMK

Dette gir ikke sammenfall mellom registreringene i AMK og ambulansetjenesten.

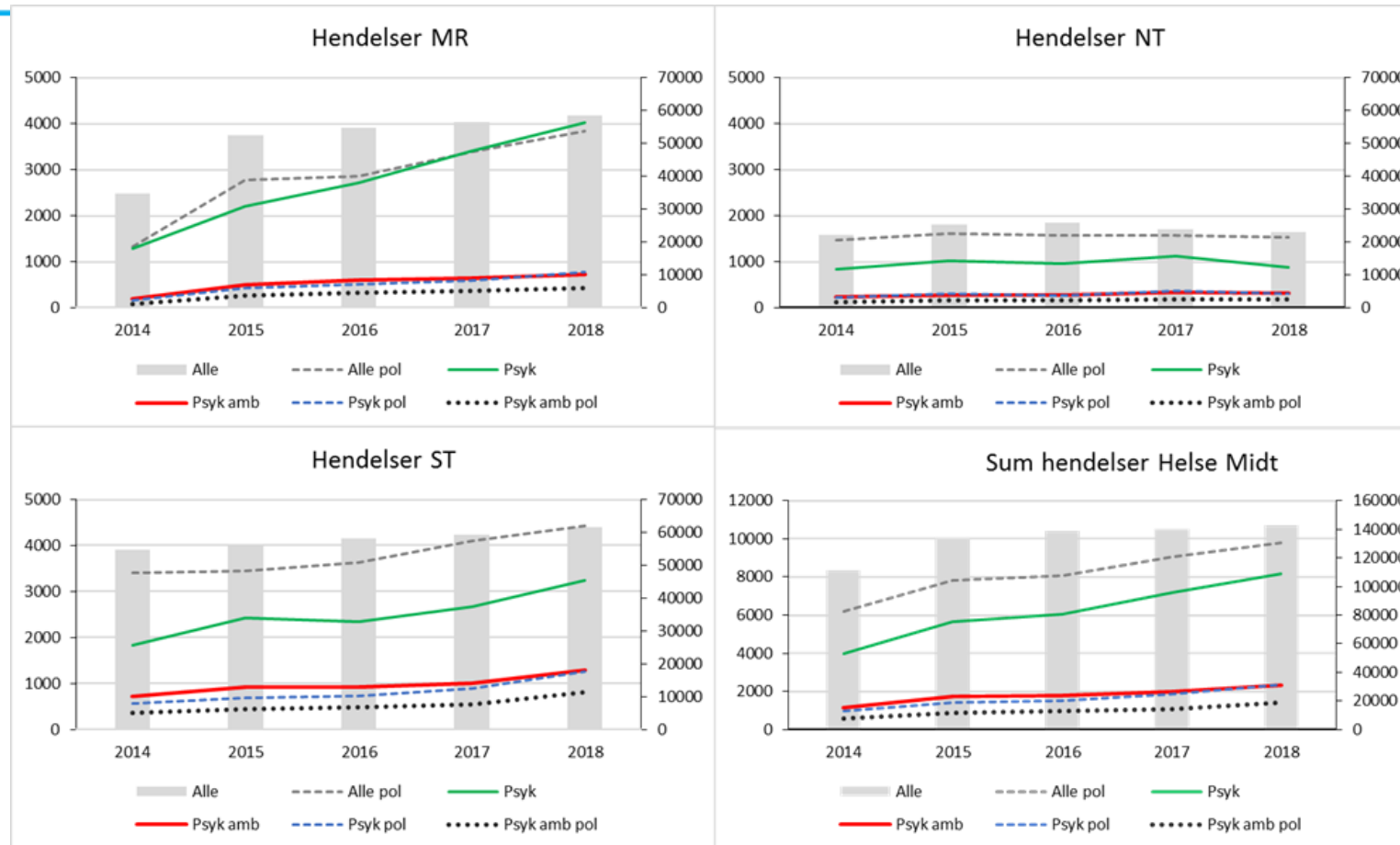
Vi må huske at informasjonsgrunnlaget er ulikt i de to tjenestene

Veskt i antall hendelser og ambulanseoppdrag med psykiatri med og uten involvering av politi



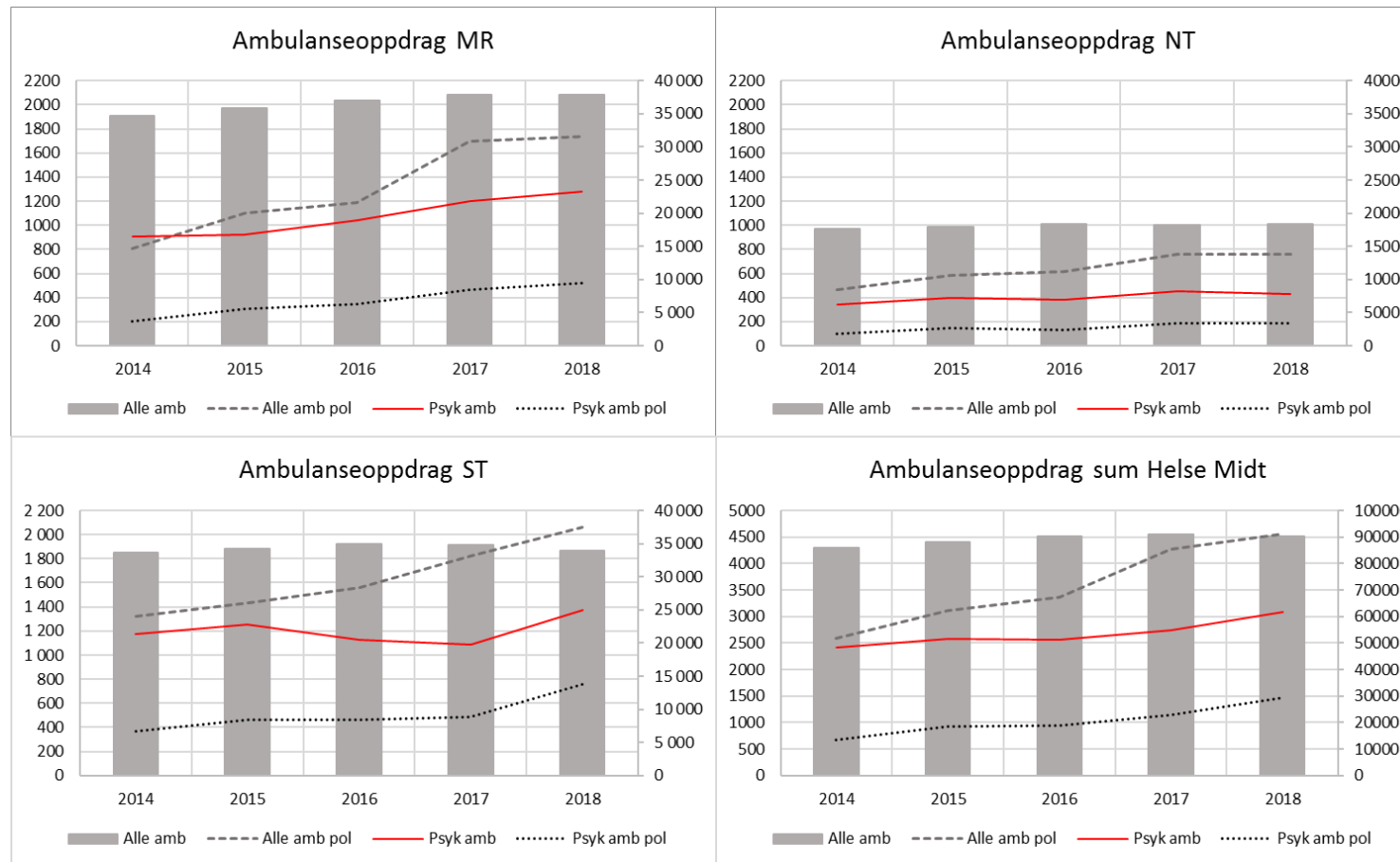
Hendelser og oppdrag med psykiatri og involvering av politi (svarte prikkede linjer): Økningen skjer fra lave nivåer

Utviklingen er ulik i de ulike helseforetakene: Hendelser



Hendelser i Møre og Romsdal, Nord-Trøndelag og Sør-Trøndelag 2014-2018. Kilde: AMIS

Utviklingen er ulik i de ulike helseforetakene: Oppdrag



Ambulanseoppdrag i Møre og Romsdal, Nord-Trøndelag og Sør-Trøndelag 2014-2018. Kilde: Ambustat

Alle typer hendelser og oppdrag over døgnet og uka

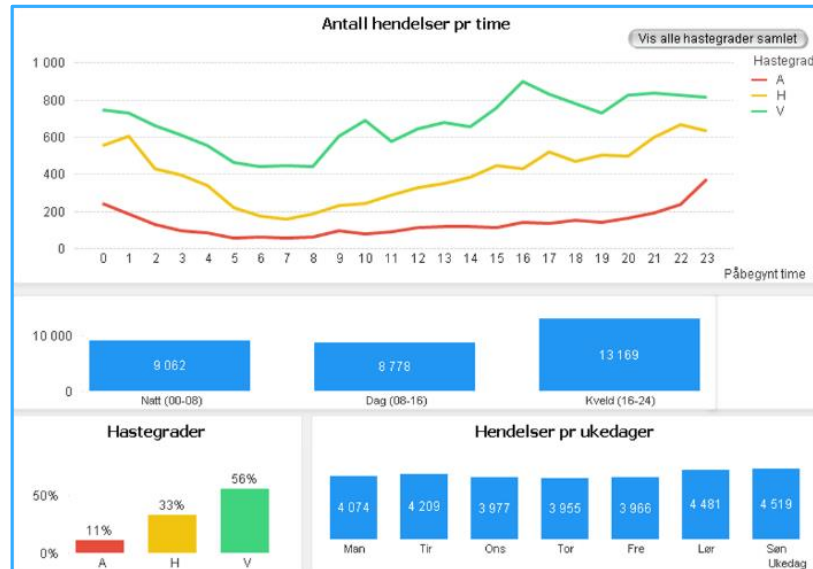


Alle registrerte AMK-hendelser (666 961) og ambulanseoppdrag (445 473) i Helse Midt Norge for 2014-2018.

Kilder: AMIS og Ambustat

De fleste hendelser og oppdrag skjer på dagtid. Det gjelder alle hastegrader.

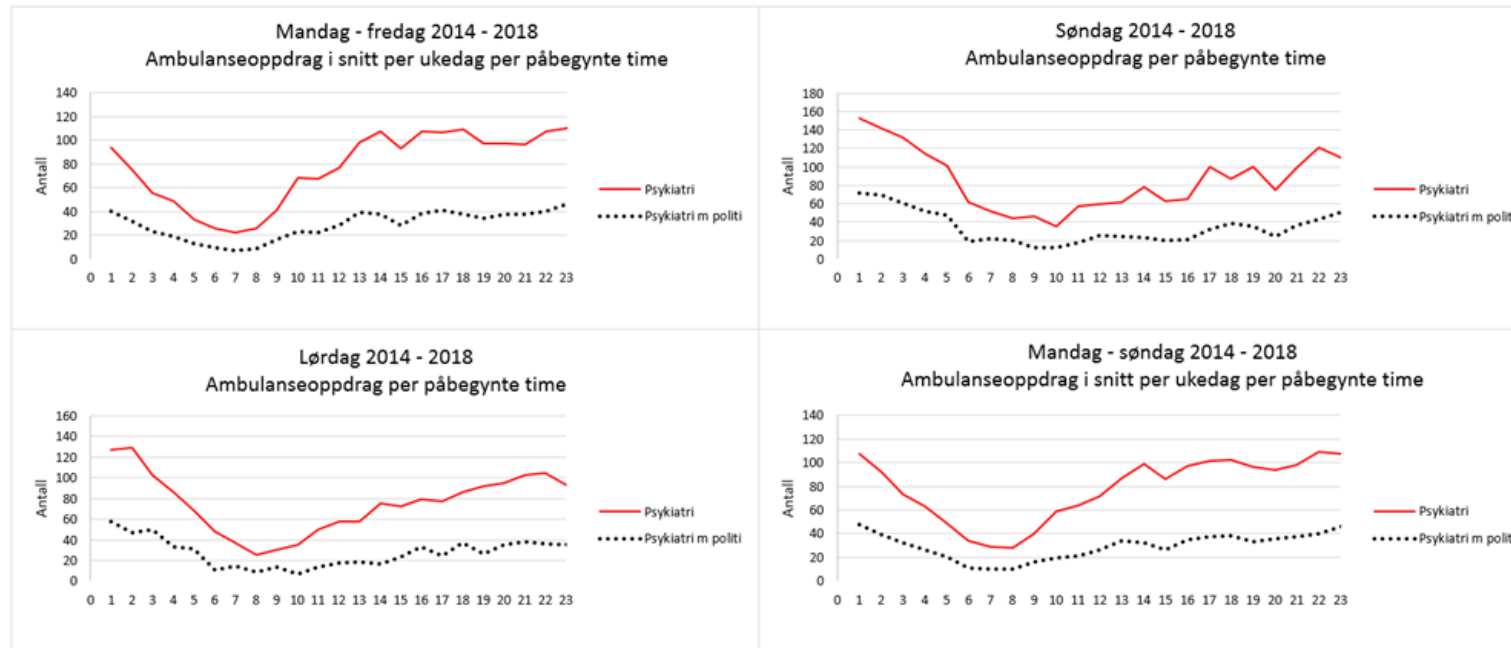
Hendelser og oppdrag med psykiatri



Hendelser (30 009) og ambulanseoppdrag (13 371) for 2014 – 2018. Helse Midt-Norge. Kilder: AMIS og Ambustat

De fleste hendelser og oppdrag med psykiatri skjer utenfor dagtid, dvs. på tidspunkter hvor fastleger og andre kommunale tjenester typisk ikke er tilgjengelige. Også kapasiteten i spesialisthelsetjenesten er redusert på kveld og natt og gjennom helgedagene.

Oppdrag med psykiatri og involvering av politi



Ambulanseoppdrag med psykiatri og med involvering av politi. 2014-2018. Helse Midt-Norge Kilde: Ambustat

Involveringen av politi følger "perfekt" samme mønster som antall ambulanseoppdrag → Politiet involveres også i hovedsak utenfor ordinær åpningstid.

Involvering av politi øker

AMBULANSEOPPDRAG med psykiatri (2014-2018):

- Antall oppdrag med psykiatri og involvering av politi øker med 118 % for HMN (fra 83 % til 161 % for fylkene)

Totalt antall oppdrag med psykiatri øker kun med 27% og forklarer således ikke den høye veksten.

	Type oppdrag	2014	2018	Økning antall	Økning %
MR	Psykiatri	200	521	321	161 %
	Øvrige	608	1215	607	100 %
NT	Psykiatri	103	188	85	83 %
	Øvrige	362	571	209	58 %
ST	Psykiatri	369	755	386	105 %
	Øvrige	953	1310	357	37 %
SUM	Psykiatri	672	1464	792	118 %
	Øvrige	1923	3096	1173	61 %

Økning i antall ambulanseoppdrag med psykiatri og involvering av politi. Kilde: Ambustat

➔ Veksten har sammenheng med stadig oftere involvering av politi. I 2014 var politiet involvert i nær 3 av 10 slike oppdrag, mens de i 2018 var involvert i 5 av 10.

Fylke	Type oppdrag	2014	2015	2016	2017	2018	Vekst i andel
MR	Psykiatri	0,221	0,331	0,330	0,389	0,407	84 %
	Øvrige	0,018	0,023	0,024	0,034	0,033	84 %
NT	Psykiatri	0,300	0,374	0,343	0,405	0,441	47 %
	Øvrige	0,021	0,025	0,027	0,032	0,032	53 %
ST	Psykiatri	0,315	0,372	0,413	0,445	0,550	75 %
	Øvrige	0,029	0,029	0,032	0,040	0,040	37 %
SUM	Psykiatri	0,278	0,358	0,368	0,414	0,475	71 %
	Øvrige	0,023	0,026	0,028	0,036	0,036	54 %

Andel ambulanseoppdrag med involvering av politi.

Kilde: Ambustat.

OBS: Politiet involveres stadig oftere også i oppdrag uten psykiatri. Antall oppdrag uten psykiatri øker med 4 %, mens politiets involvering i slike oppdrag øker med 61 %.

AMK-hendelser viser også økt politiinvolvering

HENDELSER med psykiatri, 2015-2018*:

- HMN: Antall hendelser med involvering av politi med og uten ambulanse øker sterkt (begge 65 %)
- ST: Lik økning i involvering av politi med og uten ambulanse, begge 83 %.
- MR: Økning om lag som for Sør-Trøndelag (ca. 70-80 %)
- NT: Antall hendelser med involvering av politi er uendret (marginalt opp 2 %). Hendelser med politi og tiltak ambulanse øker noe (9%).
- ST: Politiinvolveringen øker langt sterkere enn antall registrerte hendelser med psykiatri (37 %).
- NT: En (begrenset) relativ vekst i politiinvolveringen ettersom det totale antallet registrerte hendelser med psykiatri reduseres (-14 %)
- MR: Politiinvolvering vokser mer eller mindre i takt med totalt antall hendelser med psykiatri (83 %)

OBS Politiet involveres også i stadig flere hendelser som ikke er registrert med psykiatri, men i begrenset grad. Veksten er "kun" 16 % for HMN for perioden 2015-2018, mens antall hendelser uten psykiatri øker ca, 6 %

Hyppige brukere*

Personer som i særlig grad er involvert i hendelser som engasjerer AMK, utløser bruk av ambulanse og/eller medfører involvering av politiet. Disse brukerne antas å medføre uforholdsmessig ressursbruk samtidig som hyppig kontakt med tjenestene speiler at helsetjenestetilbudet er utilstrekkelig.

Avgrensning :

- Hyppig bruker av AMK-tjenesten: Minst 30 hendelser i perioden 2016 – 2018. Totalt 402 brukere.

Hyppige brukere delt i 3 subgrupper:

- 1: Aldri registrert med psykiatrihendelser i 2016 - 2018 (185 brukere)
- 2: Registrert med 1-29 psykiatrihendelser i perioden (168 brukere)
- 3: Registrert med minst 30 psykiatrihendelser i perioden (52 brukere)

I snitt 78 hendelser per bruker (median 41). Herav 32 med ambulanse (median 29) og 7 med involvering av politi (median 0)

Subgruppe 1:

Brukerne har registrert færrest hendelser (median 36), flest ambulansetiltak (median: 32) og minst politiinvolvering (median 0)

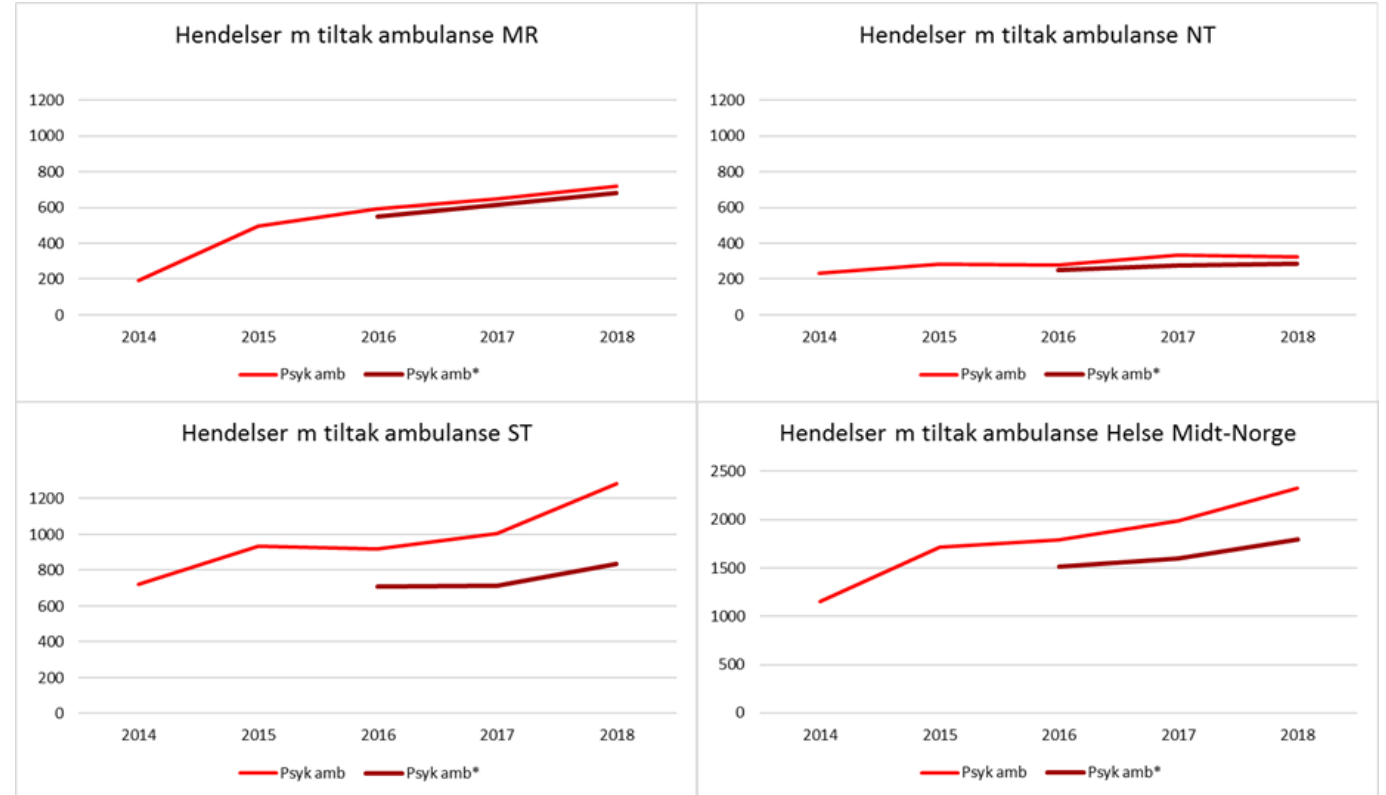
Subgruppe 3 (52 brukere):

- Subgruppen utgjør 0,4 promille av alle brukere, står for 4 % av alle hendelser og 45 % av alle hendelser med psykiatri i 2016- 2018. De står også for 48 % av alle hendelser knyttet til samtlige 402 hyppige brukere.
- 290 hendelser totalt i snitt per bruker (median 123) - hendelser med og uten psykiatri
- 180 psykiatrihendelser i snitt per bruker (median 65)
- ➔ Brukerne har mange hendelser som ikke er registrert med psykiatri: samsykelighet?
- Noen få har (svært) mange ambulansetiltak, samtidig som noen brukere knapt er registrert med ambulansetiltak (gjelder flere av de mest frekvente brukerne). Ambulansetiltak hyppigst valgt i hendelser uten psykiatri.
- I snitt 31 hendelser med politiinvolvering (median 11), ofte i forbindelse med hendelser som ikke er psykiatrihendelser.

Subgruppe 3 og bruk av ambulanse i psykiatrihendelser

Antall hendelser med psykiatri og ambulanse som tiltak. Lyse røde kurver angir alle hendelser med psykiatri og ambulanse. Mørk røde kurver (Psyk amb*) for 2016-2018: brukere registrert med minst 30 psykiatrihendelser er ekskludert. Kilde: AMIS

Tilsvarende resultater om man ser på alle typer hendelser med involvering av politi med og uten ambulanse. Dvs: subgruppe 3 står for en betydelig andel involveringer i ST (ikke vist her)



Ambulante akutteam

*Det forutsettes at de ambulante funksjonene/teamene ved DPS i prosjektområdet er bemannet med psykiater og psykologspesialistslik at det gjøres reelle vurderinger og gis adekvat behandling på stedet. Ambulansen forutsettes å være et redskap for akutteamet slik at det ambulante teamet normalt gjør første vurdering og avgjør videre tiltak hjemme, eventuelt innleggelse i DPS eller sykehus, samt vurderer behovet for ambulanse og politi.**

Mål i prosjektet "Transporttilbud psykisk syke":

- møte pasienten allerede før transport
- gi beslutningstøtte over telefon om pasienten ikke kan bli møtt
- bidra til færre transporter, redusert bruk av politi og færre innleggelser
- bidra til bedre kartlegging og vurdering av pasienten
- tilby alternativ til transport og innleggelse

AAT:

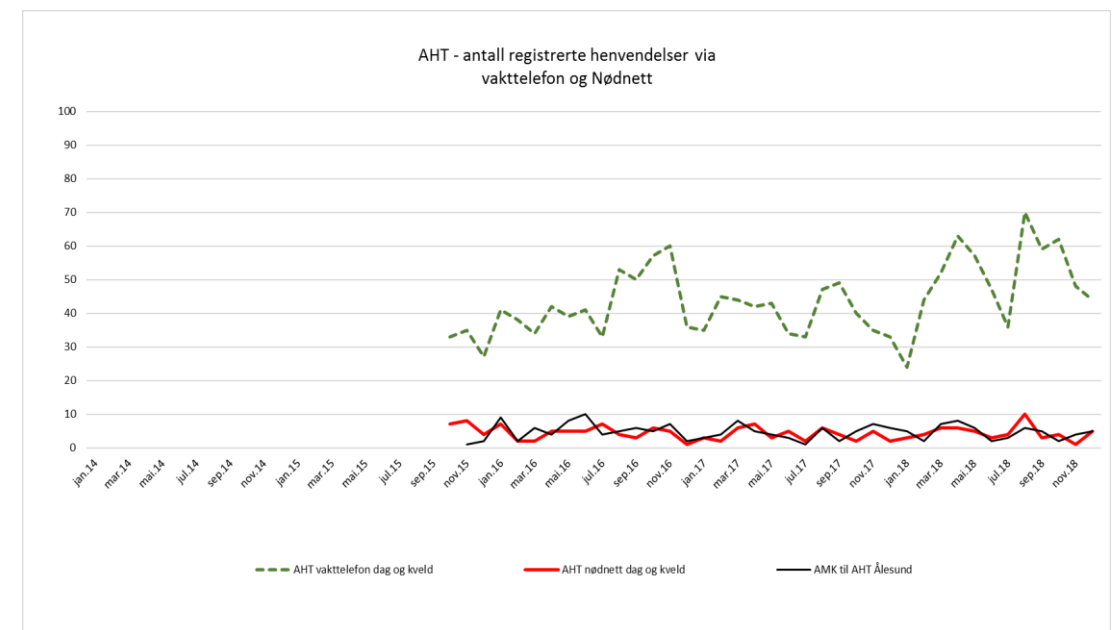
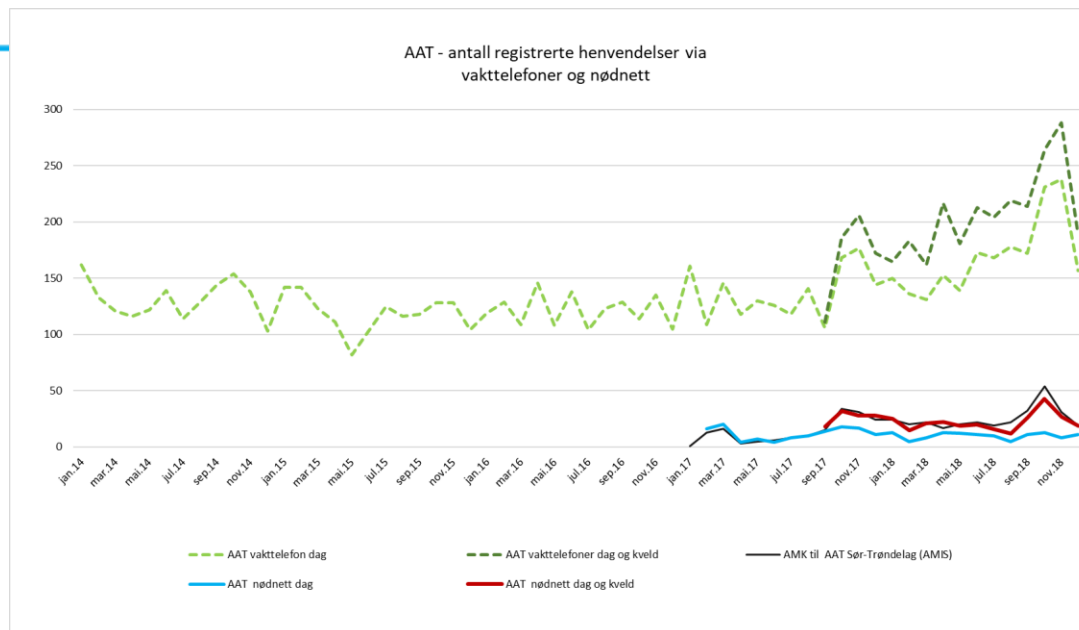
Tre ambulante akutteam (AAT) i St. Olavs hospital: Nidaros, Tiller og Orkdal.

- Tradisjonell åpningstid: kl. 08-15.30 på hverdager.
- Allerede fra 1/9-2013 skulle alle ø-hjelpshenvendelser i St. Olavs hospital gå til AAT på dagtid. (Fungerte ikke).
- Teamene koblet på Nødnett i februar 2017. (Før dette knapt noen dokumentert kontakt mellom AMK og AAT).
- Utvidet åpningstid til kl. 20.00 med et felles kveldsteam fra 25/9-2017. Ny rutine skal sørge for at AMK involverer og får støtte fra AAT.
- Felles mottaksfunksjon med Østmarka 5/2-2018.
- Kveldsteam, felles mottaksfunksjon og utvidet åpningstid ble avviklet i starten av februar 2019.
- Pasientene skal være henvist, men avviser ingen.

AHT:

- Åpningstid på hverdager: kl. 08-22.00 på hverdager og mellom kl. 11.00 og kl 19.00 på lørdager og søndager/helligdager.
- Tilnærmet portvaktfunksjon for akuttseksjonen på Ålesund sykehus. Teamet henter vaktmobilen i akuttmottaket og leverer den tilbake ved stengetid.
- AHT lokalisert nært akuttmottaket, møter også pasienter i mottaket.
- Samarbeidet med sykehuset innarbeidet gjennom mange år.
- Koblet på Nødnett i oktober 2015.
- Fokus på hjemmebehandling. Har normalt mellom 16 og 20 pasienter under behandling. (Avveier evne til å yte hjemmebehandling og ha beredskap til å møte, kartlegge og vurdere nye pasienter).
- Pasienter med psykose, alvorlige stemningslidelser og suicidalitet utgjør kjernegruppen.
- Krever at pasientene er henvist

Kontakten mot AMK via Nødnett er begrenset i forhold til andre henvendelser vakt-telefon/mobil

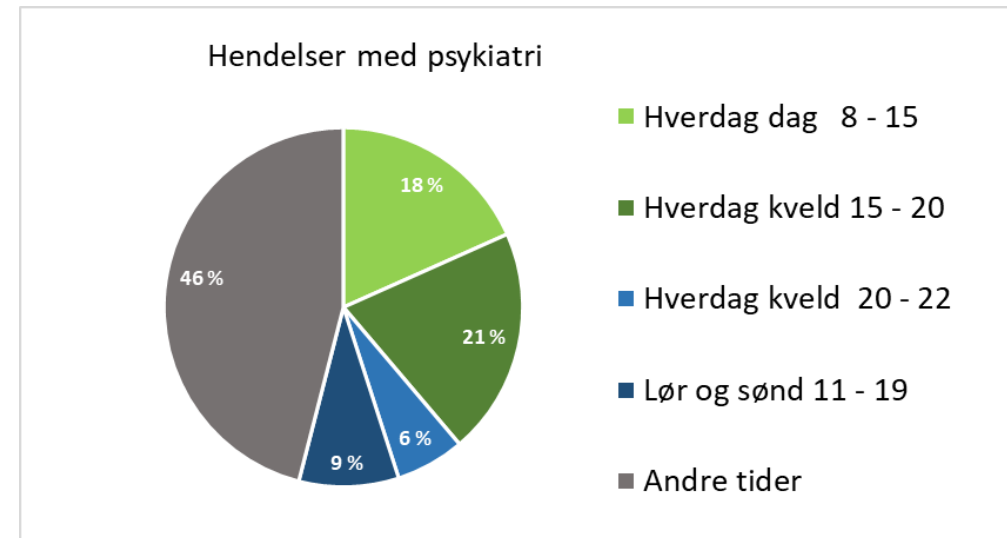
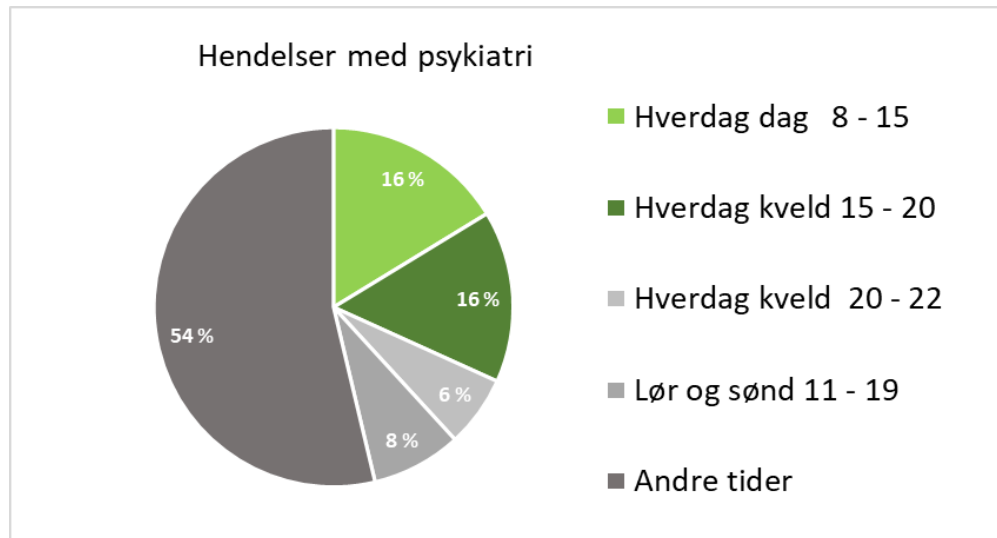


Kilde: Teamenes registreringer (og AMIS – svart kurve viser hendelser med tiltak psyk.team)

AAT: per måned fra okt 2017: 24 henvendelser fra AMK på dag og kveld, fordelt 50/50

AHT: per måned fra okt 2015: 4 henvendelser fra AMK fordelt på dag og kveld. Fordeling ikke kjent.

AMK-hendelser med psykiatri 2018 i forhold til akutteamenes åpningstider



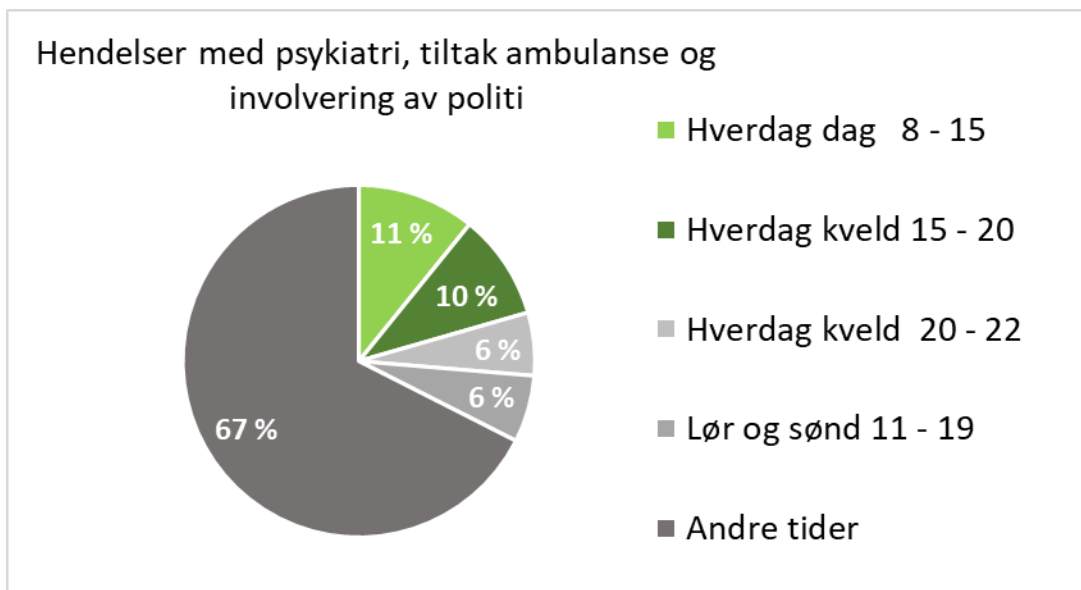
ST: Totalt 3243 AMK-hendelser med psykiatri. Ca. 32 % inntreffer innenfor utvidet åpningstid på hverdager.

Det er registrert 301 hendelser med kontakt til AAT (tiltak psyk. team)

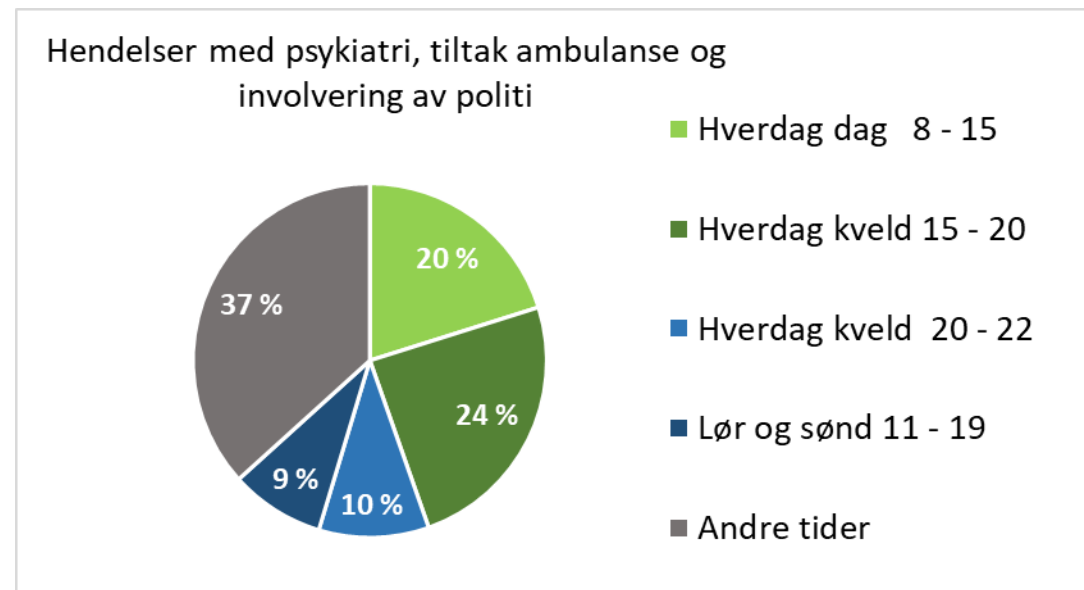
Søndre Sunnmøre: Totalt 611 AMK-hendelser med psykiatri. Ca 54 % inntreffer innenfor samlet åpningstid.

Det er registrert 40 hendelser med kontakt til AHT (tiltak psyk. team)

Hendelser med psykiatri, amb og involvering av politi i 2018 i forhold til åpningstider



ST/AAT: AMK har registrert 813 slike hendelser



Opptaksområdet for AHT: AMK har registrert 139 slike hendelser

Betydelige forskjeller mellom områdene.

AMKs inngrep med ambulante akutteam (2018)

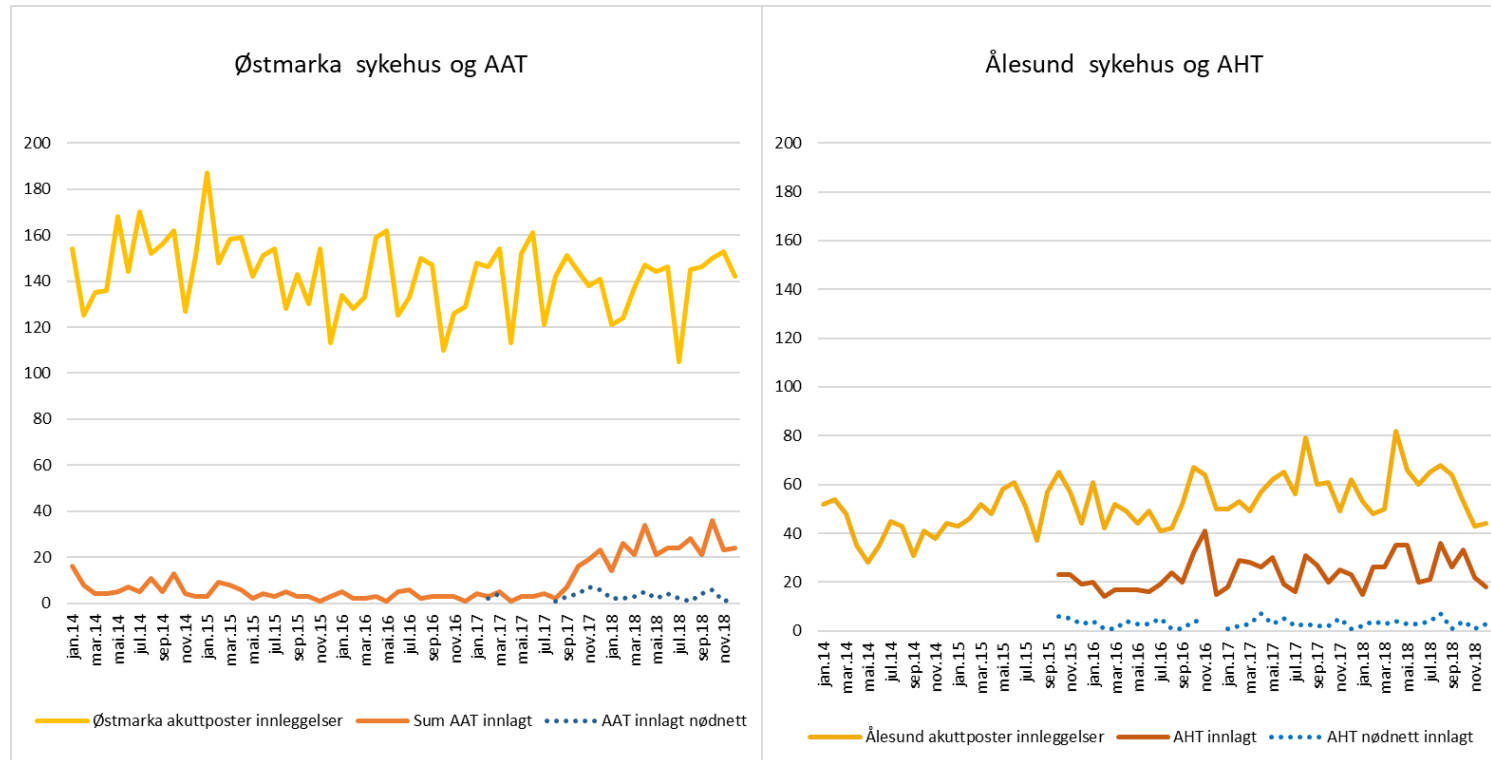
AMK har registrert teamene i ST og Ålesund som tiltak i henholdsvis 301 og 40 hendelser.

- Dette er lite i forhold til det totale antall hendelser med psykiatri (3 243 og 611).
- Det er også begrenset i forhold til antallet hendelser i åpningstidene (1030 og 330)

Mange hendelser medfører ikke ambulanse eller involvering av politi. Dvs det er et spekter av hendelser. Det er opplagt ikke nødvendig at teamene gir støtte i alle hendelser.

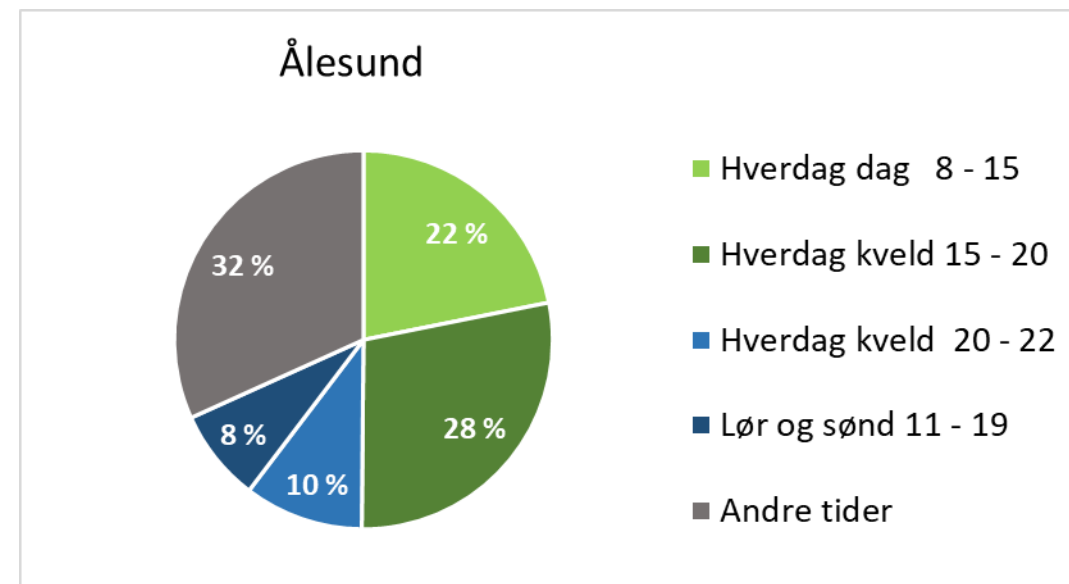
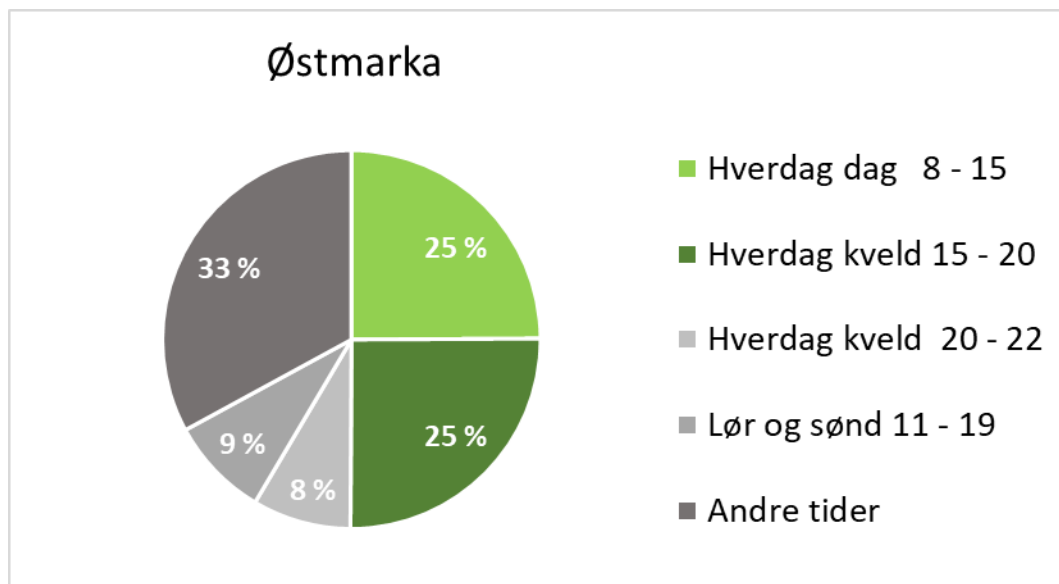
- I åpningstidene er det i ST registrert 339 hendelser med ambulanse (med og uten politiinvolvering). Til sammenlikning har AMK kontaktet AAT 301 ganger.
- For AHT er tilsvarende tall 137 hendelser og 40 kontakter.

Akutteam og akuttinnleggelses i sykehus



Gule kurver: Antallet akuttinnleggelses (Ø-hjelp) ved akuttseksjonene på Østmarka og på sykehuset i Ålesund i perioden 2014 – 2018 (Kilde: PAS). Totalt antall henvendelser til de ambulante teamene som resulterer i innleggelse: brune kurver. Innleggelses etter henvendelse over Nødnett: blå prikkede kurver. (Kilder for de to siste: teamenes egne registreringer.)

Stor del av innleggelsene skjer utenfor teamenes åpningstider – særlig for AAT



Akuttinnleggelser 2018: Østmarka 1637 innleggelser. Ålesund 696 innleggelser. (Kilde: PAS)

Ca. 50 % inntreffer innenfor AATs utvidede åpningstid på hverdager.

Ca. 70 % inntreffer innenfor AHTs åpningstid

Akutteam og akuttinnleggelser i sykehus

- Teamene i St. Olavs hospital har i begrenset grad har vært involvert ved innleggelser på Østmarka. Til oktober 2017: involvert i ca. 3 % av innleggelsene. Etter utvidelse av åpningstiden og felles mottaksfunksjon øker dette til nær 20 %. I AATs åpningstid er teamene i 2018 involvert i ca. 36% av innleggelsene. Få innleggelser skjer etter en henvendelse fra AMK til teamene (Nødnett).
- For Ålesund i 2018 tilsvarer antall registrerte innleggelser fra AHT 45% av det totale antallet ø-hjelpsinnleggelser på akuttpostene. I åpningstiden er AHT involvert i om lag 66 % av innleggelsene. Heller ikke for AHT er det mange henvendelser fra AMK (Nødnett) som resulterer i innleggelse. Imidlertid resulterer en stor andel av disse nødnett-henvendelsene i innleggelse.
- AHT i vesentlig større inngrep ved innleggelser enn AAT → Tilnærmet portvaktfunksjon.