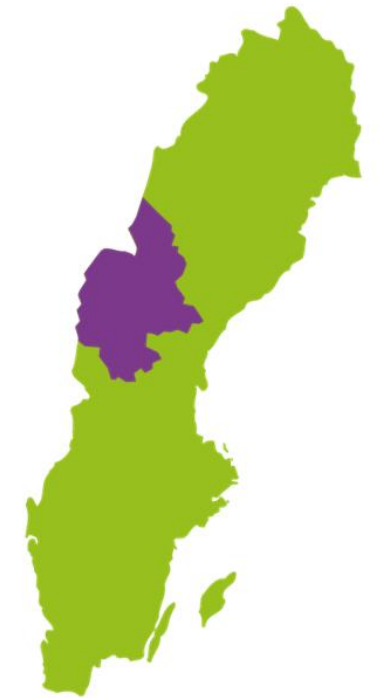


# Prehospital psykiatri Region Jämtland/Härjedalen

BAKRE STÖD VIA VIDEO



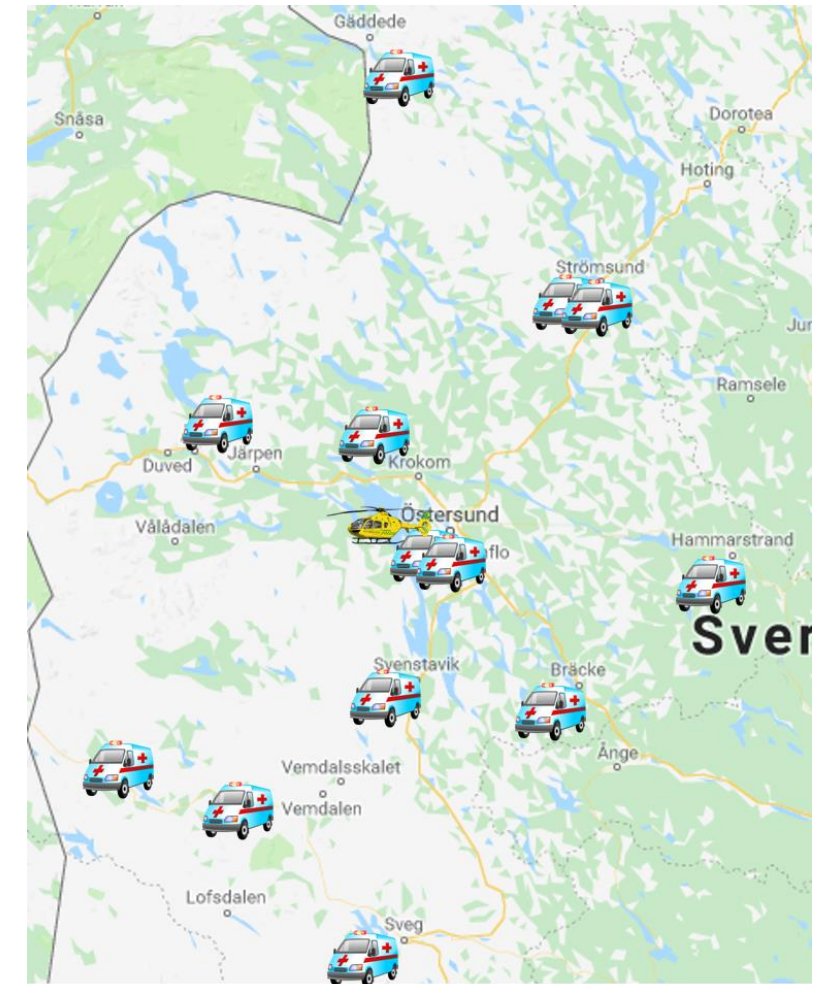
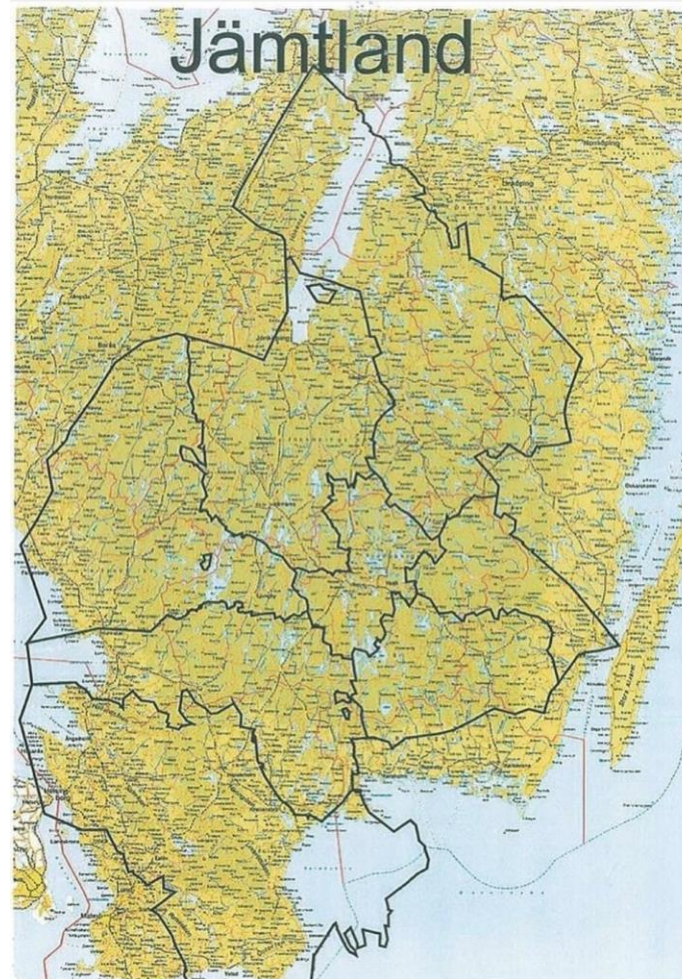
132 000 invånare  
12% av Sveriges yta



# Varför inte psykiatriambulans?

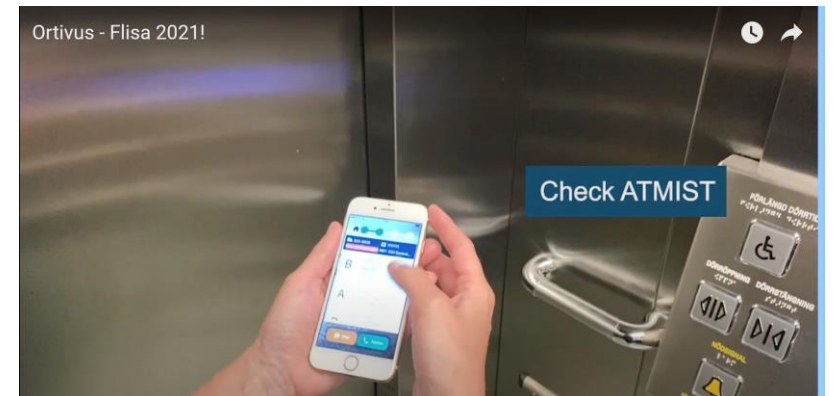
Regionen täcker 12%(!) av Sveriges yta

- Ca 1 larm/dygn som SOS-alarm bedömer som psykiatrilarm
- MEN.. Kan vi skapa underlag för Psykiatriambulans?
- Vad har vi sökt pengar för?



# Vad är ett bakre stöd?

- Någon som ambulanssjuksköterskan kan ringa för råd och stöd i situationer där man är osäker på om man tänker rätt
- Vanligtvis så finns det två olika lösningar vid konsultation av bakre stöd
  - Generella diskussioner om situationen, dvs hur brukar man tänka runt de här patienterna.
  - Råd eller beslut om vidare handläggning för just den patienten som ambulanssjuksköterskan ringer om. (känd patient eller tryggt bakre stöd).



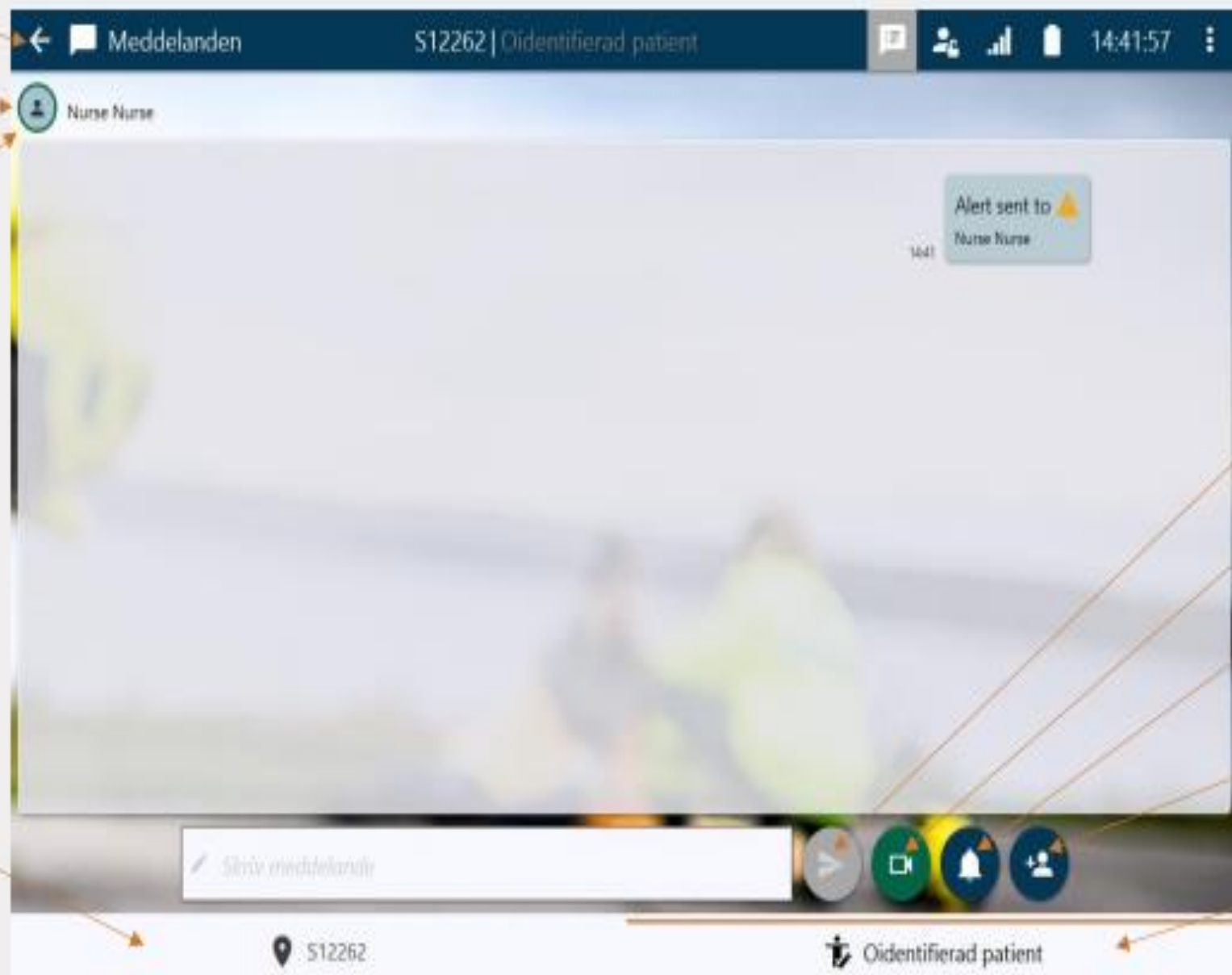
# Hur fungerar tekniken?

- Skype, teams räknas inte som säkra nog för patientmöten.
- Eget videosystem som är helt och hållet inom regionens brandväggar
- Utvecklas som en integrerad del av ambulansens journalsystem.
- Mottagaren av video kan ta emot på webbplats, mobil eller surfplatta
- Innehåller även stöd för meddelanden, ordinationer och möjlighet att se patientjournalen i realtid samt beräknad ankomsttid.
- Förutom bakre stöd inom psykiatri så förväntas vinster inom division Nära Vård med lösningen, dvs en ringar på vattnet effekt.

Tillbaka till journal

Chattdeltagare

Klicka för att  
snabbanropa  
deltagare



Incidentchatt

Skicka meddelande

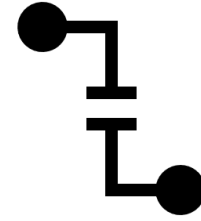
Starta videosamtal

Anropa enhet

Lägg till deltagare  
i chatt

Patientchatt

# Vilka hinder?



- Täckning, glesbygd innebär täckningsproblem.
- WIFI, vi har fått kämpa med att utveckla ett wifi som tål att åka in och ur täckning och då starta om uppkopplingen.
- Brandväggar, ny videoservert, eget APN
- Inte ännu en extra dator, systemet måste få plats i vår befintliga hårdvara.



# Är det värt mödan med införande av telemedicin?

- Med de långa avstånd som vi har så tror vi att nyttan med att slippa långa transporter för patienterna överväger det eventuella tapp i kvalitet som man får med att träffa personalen på psykiatri fysiskt.
- För personalen på psykiatri är det en stor vinst att kunna handlägga ärenden via video eftersom de fysiska besöken innebär betydligt mer jobb.

## RURAL AND REMOTE PSYCHIATRY

### Evaluation of a rural telepsychiatry service

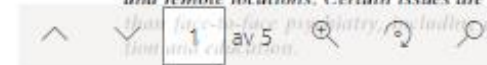
James Greenwood, Christie Chamberlain and Gordon Parker

**Objective:** To evaluate a telepsychiatry clinical service to Wagga Wagga in rural New South Wales, comprising a face-to-face interview with a psychiatrist followed by a telepsychiatry interview with a Sydney-based psychiatrist.

**Methods:** Thirty-one patients were referred to a specialist mood disorder clinic in a rural setting for consultation and assessment. A retrospective evaluation was made to determine the acceptance of the teleconferenced psychiatry and face-to-face psychiatry, as well as the overall patient response.

**Results:** Twenty participants completed all evaluation components. Their results indicated a satisfaction level of 95% with the consultation process as a whole, with 80% happy to use telepsychiatry again and 60% preferring telepsychiatry over travelling to a larger centre for face-to-face consultation. The face-to-face component was satisfactory for 85% of patients while the telepsychiatry component was satisfactory for 72%.

**Conclusions:** Although face-to-face psychiatry was preferred by this sample, the telepsychiatry component was highly rated and preferred over travel to larger centres for face-to-face consultation, by residents of rural and remote locations. Certain issues are of more concern in telepsychiatry confidentiality, rapport, explana-





# Efter bedömningen?

- Ca 30% av ambulanssjukvårdens patienter hänvisas till annan vårdnivå eller egenvård.
- Journal finns i Cosmic, som en sammanfattning och en länkad fullständig PDF i slutet av sammanfattningen.
- Tanken är att detta ska generera färre patienter som behöver åka in till sjukhus. Vi finner andra vägar för psykiatri kontakten för patienterna. - Vad finns för resurser på orten, ex PSE?
- Nya arbetssätt kommer bli lättare att utveckla i vår nya organisation?

# Rutin: bokning av akut tid hos psykosociala enheten på Svegs hälsocentral

Psykosociala enheten (PSE) tar emot personer som har råkat ut för en kris, drabbats av personliga förluster, känner sig nedstämd, orkeslös, har ångest och/eller fobier, har utmattningssyndrom eller har hamnat i omständigheter som de själva har svårt att klara av.

PSE har en bokningsbar akut tid kl 09.00 varje vardag. Denna tid är på 30minuter och bemannas av en kurator/socionom som gör en första bedömning/konsultation av patienten.

Ambulansen kan, om patienten samtycker, boka en akut tid direkt i tidbok i [cosmic](#).

Att boka en akut tid hos PSE:

- Öppna upp [cosmic](#) i [mobimed](#) och logga in på sjuksköterska – [pv](#); Svegs hälsocentral.
- Sök på patientens personnummer.
- Gå därefter via meny – resursplanering – tidbok
- Välj därefter Svegs psykosociala enhet och kurator [Linnea Svensson/Zebastian Karlsson](#)
- Akuttiden kommer vara rödmarkerad i kalendern. Markera den tiden ni vill boka och tryck sedan på knappen ”boka” som finns uppe i högra hörnet.

Om patienten inte vill boka en tid direkt kan man hänvisa dem till kontaktinformationen som finns på 1177/ Svegs hälsocentral;

- PSE har telefontid: [Onsdagar kl 10.00-12.00](#)

# Kontaktuppgifter

Andreas Hedenfalk [andreas.hedenfalk@regionjh.se](mailto:andreas.hedenfalk@regionjh.se)

Rikard Sahlin [rickard.sahlin@regionjh.se](mailto:rickard.sahlin@regionjh.se)