

Frekventa inringare med särskilda behov

Sjukvårdens larmcentral SvLc
Västmanland

Presenteras av
Marie Pörhö Ambulanssjuksköterska/Larmoperatör

Henrik Lindlöf Verksamhetschef Ambulanssjukvården/Projektägare
Hans Blomberg, Medicinsk Ledningsansvarig Läkare
Anna Ekblom Enhetschef Sjukvårdens Larmcentral



Sjukvårdens Larmcentral - SvLc

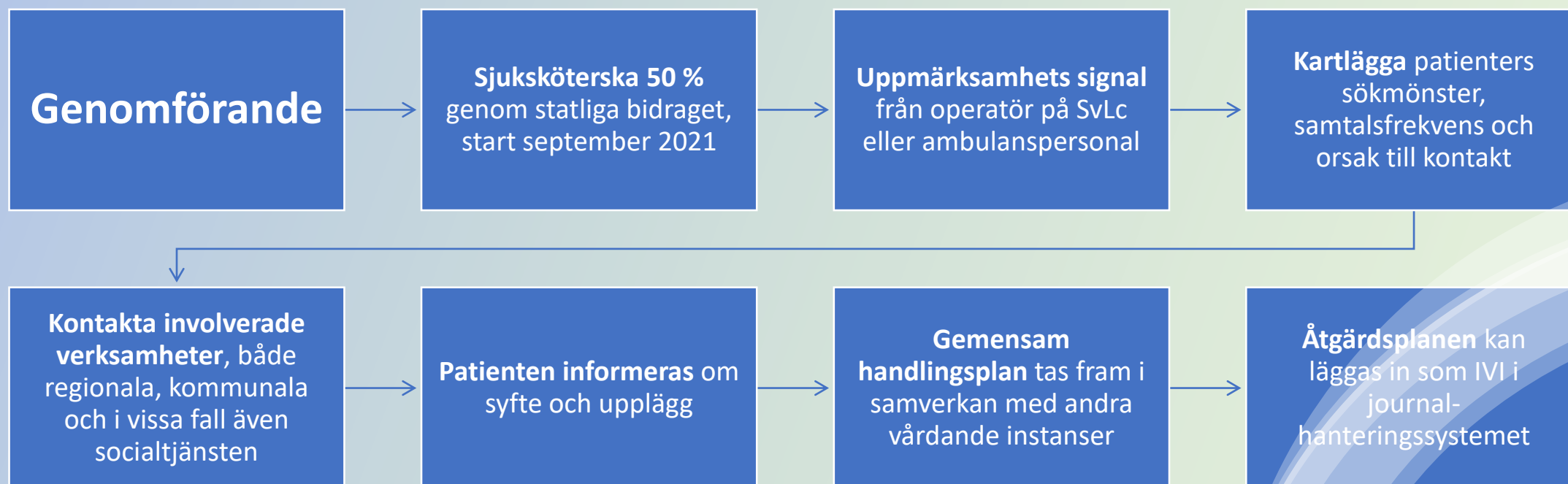
- 2015 startade Sjukvårdens larmcentral en sjuksköterskebemannad larmcentral som tar emot och prioriterar sjukvårdsamtal som kommer in via SOS 112.
- Den drivs i egen regi av tre regioner i samverkan. Västmanland, Uppsala och Sörmland, med en central i respektive centralort.
- 45 000 samtal/år sorteras till Västmanland från SOS/112
- 65 000 samtal/år totalt
 - 1177
 - Polis
 - Ambulansbeställning
 - Ambulansbesättning

Bakgrund

- Som ett första led i akutvårdskedjan har vi sett en ökning de senaste åren på patienter som ringer 112 med psykiatriska problem.
- Sällan ett ambulansbehov
- De lider ofta av psykosociala problem, missbruk och somatiska åkommor
- Ett antal har en extrem hög konsumtion av akutsjukvård och ringer 112 flera gånger dagligen och åker med ambulanstransport till akutmottagningen flera gånger i veckan
- Belastad och pressad akutsjukvård utan tillräcklig specialistkunskap kan vara kontraproduktiv utifrån patientnyttan

Projektets syfte

- Förbättra akutsjukvårdens handläggning av dessa patienter



Exempel på IVI – i larmcentralens datasystem

- Larminfo kopplat till patientens personnummer.

Undvik
benzodiazepiner/opioider
annat än i yttersta nödfall
till patienter med
missbruksproblematik

Motringa kommunala
boenden i de fall
patienten har särskilt
boende med bemanning,
för initial bedömning.

Undvik polis, kontakta
psykiatribakjouren för
dialog innan ev ambulans.

Fördelar för patienten

- Patienten får samma styrning till vård/åtgärd oavsett vilken larmoperatör som får samtalet
- Konsekvent handläggande skapar trygghet
- Personalen triggas inte en sjukdomsbild som förvärras av uppmärksamhet
- Långsiktiga planer kan införas i den aktuella vårdkedjan med IVI
- Tidiga signaler om försämrat mående ger andra vårdgivare möjlighet att ingripa tidigt i patientens försämring
- Patienten möts av större förståelse och ett professionellt förhållningsätt

Fördelar för vår och andra verksamheter



Andra vårdinstanser är ofta ovetandes om att patienten ringer ofta – vilket kan vara en signal om försämrat mående. Meddelanden i patientjournalen kan skickas och ansvarig vårdgivare kan sätta in adekvata åtgärder



Ökad tillgänglighet, frigör tid för ambulanser



Snabbare handläggningstid för operatörer – vet vad de skall göra.

Fördelar för medarbetare

Vetskap om att insatser pågår, ger ett annat lugn i personalgruppen



Ökad kunskap kring patientens vårdkontakter och sjukdomstillstånd skapar förståelse för individen



Minskad frustration ger mer tålamod och förbättrat förhållningssätt gentemot patienterna

Utvärdering av det som hittills gjorts inom projektet

- I nuläget finns ca 70 patienter inkluderat i projektet där man exempelvis kontaktat biståndshandläggare, kommunala boenden, socialtjänsten, andra vårdgivare
- Tidig identifiering av potentiellt ny frekvent inringare har visat sig vara gynnsamt
- 7 st individuella vårdplaner
- En studie pågår för att analysera effekter ur ett vetenskapligt perspektiv för publikation och sprida information om projektet och dess potentiella positiva effekter för både patienters välmående och resursutnyttjande. Bl.a tittar man på effekt på samtal/ambulansuppdrag efter insats. Rapporteras under 2023

Svårigheter

Sekretessen mellan organisationer och olika vårdinrättningar försvårar arbetet

Bristen på samverkan och förståelse mellan olika enheter/vårdinrättningar etc är en stor utmaning och är sannolikt inte kostnadseffektivt eller gynnsamt för patienten