

Analysavdelningen
Fatima Azerkan
Fatima.azerkan@socialstyrelsen.se

Socialdepartementet

Delredovisning plan för kartläggning av den verksamhet som bedrivs på de psykiatriska akutmottagningarna m.m.

Förord

Socialstyrelsen fick 29 februari 2024 i uppdrag av regeringen (S2024/00479) att kartlägga den verksamhet som bedrivs på de psykiatriska akutmottagningarna m.m. Socialstyrelsen ska i slutrapporten lämna förslag på åtgärder som myndigheten kan vidta för att främja kompetens- och kvalitetsutveckling inom verksamheter som ger akutpsykiatriskt omhändertagande och föreslå de utvecklingsinsatser som skapar förutsättningar för ett ändamålsenligt omhändertagande av patienter inom de psykiatriska akutmottagningarna samt föra resonemang kring kostnadsmässiga konsekvenser för dessa utvecklingsinsatser. I föreliggande delrapport lämnar Socialstyrelsen en delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Delredovisningen innehåller en plan för uppdragets genomförande, inbegripet de aktiviteter som Socialstyrelsen avser att vidta inom ramen för uppdraget. Rapporten har tagits fram av utredaren Fatima Azerkan (projektledare) och utredarna Thomas Malm och Nathalia Guaje. Medicinskt sakkunnig Pontus Strålin har också deltagit i arbetet. Ansvarig enhetschef har varit tillförordnade enhetschefen Cajsa Krabbe.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	2
Innehåll	3
Inledning	4
Uppdraget	4
Agenda 2030	4
Syfte, omfattning och mål	5
Syfte och omfattning	5
Effektmål.....	7
Metod och genomförande	8
Återrapportering	11

Inledning

Uppdraget

Socialstyrelsen fick i februari 2024 i uppdrag av regeringen (S2024/00479) att kartlägga den verksamhet som bedrivs på de psykiatriska akutmottagningarna m.m., inbegripet de övriga verksamheter som erbjuder ett akut psykiatriskt omhändertagande. Kartläggningen ska omfatta aspekter som rör insatser, kompetens och bemanning, planering av fortsatt vård, behandling och uppföljning, vårdkedjor inbegripet samverkan med berörda aktörer samt patienternas upplevelser av vården. Vid genomförandet av uppdraget ska Socialstyrelsen inhämta kunskap och erfarenheter från berörda aktörer. I denna delrapport redovisar Socialstyrelsen en plan för uppdragets genomförande, inbegripet de aktiviteter som Socialstyrelsen avser att vidta inom ramen för uppdraget.

Socialstyrelsen ska lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 september 2025. I slutredovisningen ska Socialstyrelsen lämna förslag på åtgärder som myndigheten kan vidta för att främja kompetens- och kvalitetsutveckling inom området och i övrigt föreslå de utvecklingsinsatser som myndigheten bedömer som angelägna för att skapa förutsättningar för ett ändamålsenligt omhändertagande inom de akutpsykiatriska verksamheterna.

Agenda 2030

Det nu aktuella uppdraget har koppling till Agenda 2030, Förenta nationernas (FN:s) handlingsplan för en hållbar utveckling. Uppdraget berör exempelvis mål 3 av de globala målen i Agenda 2030: att säkerställa att alla kan leva ett hälsosamt liv och verka för alla människors välbefinnande i alla åldrar. Andra exempel på mål som uppdraget berör är mål 5, som handlar om att uppnå jämställdhet och alla kvinnors och flickors egenmakt samt mål 10, vilket handlar om att minska ojämlikheter inom samhällen och mellan länder.

Syfte, omfattning och mål

Syfte och omfattning

Uppdraget har det övergripande syftet att kartlägga den verksamhet som bedrivs på de psykiatriska akutmottagningarna m.m. Socialstyrelsen planerar att genomföra en kartläggning av vilka psykiatriska akutmottagningar som finns i regionerna, samt av andra vårdstrukturer som kan ha motsvarande funktioner att ta emot, bedöma och triagera patienter med akuta psykiatriska tillstånd, där möjlighet finns till inläggning i psykiatrisk heldygnsvård. Kartläggning kommer att ske av den verksamhet som bedrivs på de psykiatriska akutmottagningarna, och av de vägar för patientflöden som finns vid dessa verksamheter (vårdkedja).

Regeringsuppdraget avgränsas till verksamheter inom sjukvården som har ett uppdrag att erbjuda akut bedömning och omhändertagande av patienter med akuta psykiatriska tillstånd utan krav på pågående vårdkontakt med psykiatrisk verksamhet. Enligt Karolinska Institutet definieras ”akut psykiatrisk vård” som speciella vårdmottagningar för omedelbart omhändertagande av patienter med akuta psykiska problem.¹ Denna kartläggning avser primärt att fokusera på kartläggning och utredning av vårdenheter på sjukhus för akut omhändertagande av allvarliga akutpsykiatriska tillstånd. Uppdraget har valt att med ”verksamhet för akut omhändertagande” avse verksamheter som har beredskap att ta emot patienter utan föregående telefonkontakt för planering av akutbesök, liksom ta emot patienter som kommer oplanerat med polis eller ambulans. Inom ramen för uppdraget kommer en samlad bedömning av kartläggningens resultat att redovisas.

Därtill innefattar regeringsuppdraget att Socialstyrelsen ska lämna förslag på åtgärder som myndigheten kan vidta för att främja kompetens- och kvalitetsutveckling inom området, samt beräkna kostnader för förslagen om möjligt. Socialstyrelsen kommer eventuellt också att föreslå utvecklingsinsatser som myndigheten bedömer är angelägna för att skapa förutsättningar för ett ändamålsenligt omhändertagande inom de psykiatriska akutmottagningarna, samt föra resonemang kring kostnadsmässiga konsekvenser av dessa utvecklingsinsatser.

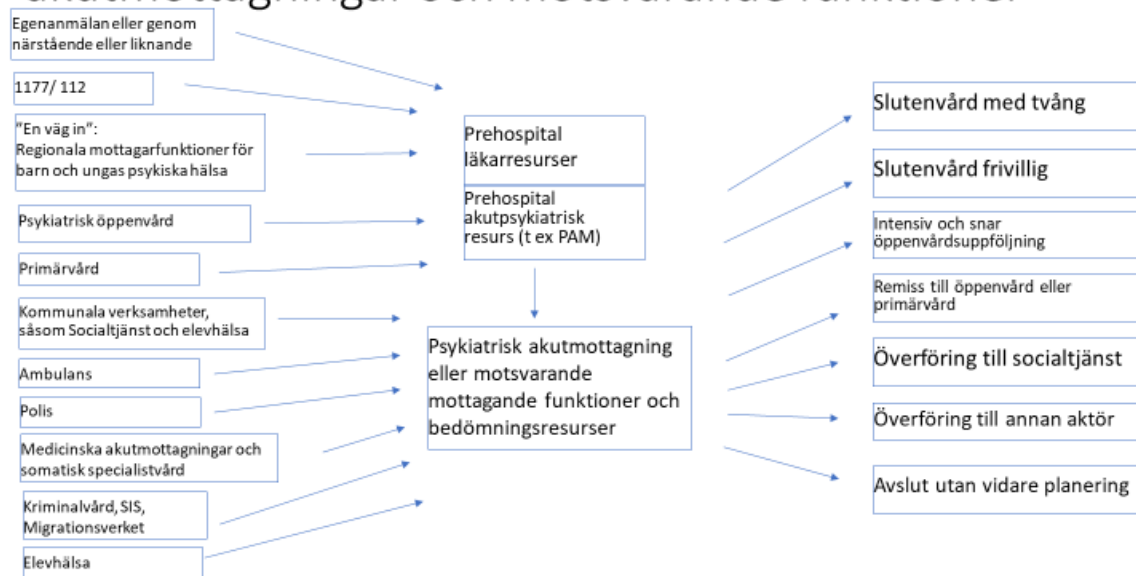
Omfattning

- Akutpsykiatriska akutmottagningar.
- Beroendeakutmottagningar.
- Barn- och ungdomspsykiatriska akutmottagningar.

¹ Karolinska Institutets hemsida: <https://mesh.kib.ki.se/term/D004637/emergency-services-psychiatric>. Hämtad 2024-05-20

När det gäller fokus på vårdkedjan för patienter i behov av akutpsykiatriskt omhändertagande behöver dock kartläggningen även inkludera vårdstrukturer för omhändertagandet och omhändertagandekedjor (dvs. inklusive andra aktörer utöver sjukvården), se nedan ”Avgränsningar”. Socialstyrelsen avser därmed att redovisa en övergripande beskrivning av dessa kontaktytor och inflödet av patienter till verksamhet som ger akutpsykiatriskt omhändertagande samt utflödet från psykiatriska akutmottagningar och liknade funktioner till uppföljande insatser i vården eller annan aktör (t.ex. socialtjänst). Nedan redovisas en figur som ger en övergripande preliminär beskrivning av vårdkedjan över flöden av patienter till och från nämnda instanser.

Flöden till och från psykiatriska akutmottagningar och motsvarande funktioner



Avgränsningar

Nedan redovisas avgränsningar som innebär att en kartläggning av dessa verksamheter inte kommer att ske inom ramen för regeringsuppdraget:

- Prehospitala akutpsykiatriska resurser i larmkedjan.
- Psykiatrisk öppenvård eller vårdenheter med uppdrag att ta emot subakuta ärenden efter telefonkontakt eller akutremisser.
- Vårdstrukturer inom somatisk vård som kan ha motsvarande funktioner som de akutpsykiatriska verksamheterna att bedöma och triagera patienter med akuta psykiatriska tillstånd, där möjlighet finns till inläggning i psykiatrisk heldygnsvård (t.ex. psykiatriska jourläkarlinjer som bedömer patienter inom somatisk vård).
- Primärvård, mobila team, jourläkarbilar, ambulerande distriktssjuksköterskebedömningar utgående från primärvård.

- All kommunal hälso- och sjukvård och andra kommunala verksamheter så som socialtjänst.
- 1177:s verksamhet.
- 112:s verksamhet.
- Arbetsmiljörelaterade aspekter av sjukvårdspersonal såsom hot och våld.
- Kartläggning av andra aktörer såsom Polismyndigheten, ambulanssjukvård och somatiska akutmottagningar.

Effektmål

Uppdraget ska bidra till förbättrade förutsättningar för vårdverksamheter att ge ett gott omhändertagande och en god vård för patienter i behov av akutpsykiatriskt omhändertagande. Målet är att stärka och utveckla verksamheter som ger akutpsykiatriskt omhändertagande samt förbättra kompetens- och kvalitetsutveckling för ett ändamålsenligt akutpsykiatriskt omhändertagande.

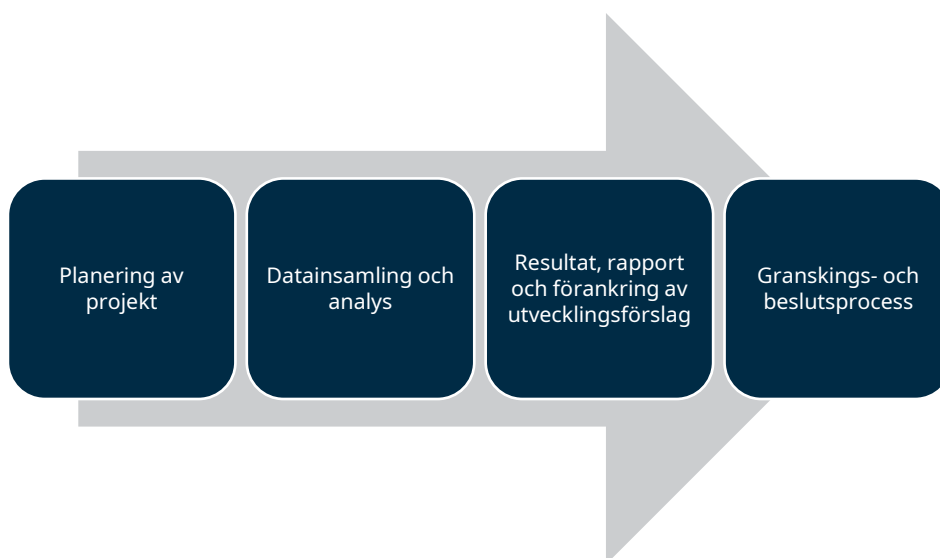
Metod och genomförande

Myndigheten kommer att genomföra uppdraget genom kartläggning av insatser, kompetens och bemanning, planering av fortsatt vård, behandling och uppföljning, vårdkedjor, inklusive samverkan med berörda aktörer samt patienternas upplevelser av vården. I kartläggningen kommer analys av data från Socialstyrelsens nationella register, exempelvis Patientregistret, att genomföras. Både kvalitativ och kvantitativ metod kommer att användas inom ramen för regeringsuppdraget.

Planerad datainsamling:

- Dokumentstudie.
- Intervjuer/dialoger med aktörer, patient-, brukar- och närstående-organisationer och studiebesök i verksamheter.
- Enkätundersökning till berörda aktörer så som de psykiatriska akutmottagningarna och regionerna.

Resultatet av kartläggningen kommer att vara utgångspunkt för myndighetens förslag på åtgärder för att främja kvalitets- och kompetensutveckling. Exempelvis kan identifierade risker för patientsäkerhet även bidra till vägval i både analys och utformning av åtgärdsförslag. Metoden tjänstedesign kommer också att tillämpas som komplement till övriga metoder i slutfasen av regeringsuppdraget, då bland annat dialog med representanter för relevanta aktörer avseende exempelvis prioritering av identifierade förbättrings- och utvecklingsförslag behöver äga rum. Nedan redovisas en beskrivning av projektprocessen för regeringsuppdraget:



Del av projekt	Metod	Tidpunkt
Kartläggning:	<p>Studiebesök av orienterande karaktär genomfördes i maj 2024 på olika typer av psykiatriska akutmottagningar i ett urval av regioner. Underlag användes som stöd för att stärka och utveckla metod och analys. Följande studiebesök genomfördes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beroendeakuten i Stockholm samt Maria Ungdoms akutmottagning (Region Stockholm). • BUP Akutenhet i Södermalm (Region Stockholm). • Psykiatriska Akutmottagningen vid Norra Stockholms psykiatri (Region Stockholm). • Psykiatriska akutmottagningen Mälarsjukhuset i Eskilstuna, inklusive studiebesök vid mobila teamet psykiatri (Region Sörmland). • Psykiatrisk akut- och bedömningsmottagning i Umeå, Norrlands Universitetssjukhus (Region Västerbotten). 	Genomfört i maj 2024
Kartläggning	<p>Litteraturgenomgång: övergripande översyn av adekvat litteratur och sammanställning av resultat. Avser främst tidigare publicerade rapporter, artiklar, utvärderingar och uppgifter med fokus på akutpsykiatriskt omhändertagande. En övergripande översyn av litteratur används framförallt som stöd för genomförandet av kartläggningen, men avser inte ingå i slutredovisningen.</p> <p>Dokumentstudier: insamling av underlag och dokument från regionerna från berörda vårdverksamheter kommer att sammanställas och beskrivas övergripande. I detta ingår även att studera de av Socialstyrelsens riktlinjer och kunskapsstöd som bedöms vara relevanta för regeringsuppdraget.</p>	Augusti 2024
Kartläggning:	<p>Registerdata: sammanställning av statistisk deskriptiv analys av relevant registerdata. Det finns registerdata i patientregistret med fokus på akutpsykiatrisk vård. En beskrivning av populationen som söker akutpsykiatrisk vård på psykiatriska akutmottagningar m.m., kommer att redovisas med hjälp av registerdata och med fokus på vårdkedja, behandlingar och insatser. Registerstudien kommer att redovisa en demografisk beskrivning såsom ålder, kön och geografiska skillnader (RegSO², regionala statistikområden, områdestyp 1–5) och en socioekonomisk beskrivning såsom utbildningsnivå av populationen. Registerstudien kommer även att redovisa diagnospanorama (samsjuklighet, tvångsvård, självskada med eller utan suicidavsikt, subgrupper som ofta söker akut och andel som blir inlagda av de som söker akut). Analys av registerdata kommer också att belysa så kallade "mångsökare". Hur ser spridningen i antal söktillfällen ut och finns särskilda markörer för personer som har frekventa besök inom akutpsykiatriska verksamheter? Vårdkedjeperspektivet kommer att redovisas (vilken vård har patienter haft tidigare, hur det går för patienter efter akutbesöken exempelvis via utfallsmått som suicid m.m.), andel patienter som blir föremål för tvångsinläggning, ev.</p>	Augusti-september 2024, vår 2025

² RegSO är en rikstäckande områdesindelning för statistisk uppföljning av socioekonomisk segregation som delar in Sverige i 3 363 områden med en befolkning mellan 663 och 22 622 invånare, se SCB:s hemsida: <https://www.scb.se/hitta-statistik/regional-statistik-och-kartor/regionala-indelningar/regso>

Del av projekt	Metod	Tidpunkt
	<p>utskrivning till vilka instanser/verksamheter, uppföljning, återbesök etc.</p> <p>Eventuella aktuella register: Patientregistret, Dödsorsaksregistret, Läkemedelsregistret och registret för ekonomiskt bistånd.</p>	
Kartläggning:	<p>Enkätdata: datainsamling med hjälp av enkätundersökning som rör insatser, kompetens och bemanning, planering av fortsatt vård, ev. direktinläggning utan passage genom akutmottagning, behandling och uppföljning samt vårdkedjor vid de psykiatriska akutmottagningarna, inbegripet de övriga verksamheter som erbjuder ett akutpsykiatriskt omhändertagande. Frågor kommer också att ställas om exempelvis hur samverkan och samarbeten ser ut med aktörer som levererar patienter i inflöde och mottagare av patienter i utflöde samt uppföljning av patienternas upplevelser av vården.</p> <p>Identifierade brister och förslag på förbättringar av verksamhet som erbjuder akutpsykiatriskt omhändertagande kommer även att inhämtas. Fokus på utvecklingsbehov (inkluderat brister) och insatser som är gemensamma för regionerna.</p>	Hösten 2024
Kartläggning, med fokus på utvecklingsförslag:	<p>Intervjuer: datainsamling med hjälp av kartläggande intervjuer med nyckelinformanter enligt kvalitativ metod (användning av halvstrukturerad frågeguide). Kompletterande intervjuer kommer att genomföras med representanter från relevanta aktörer. Exempelvis kan det bli aktuellt att intervjua ansvariga för tidigare genomförda kartläggningar och/eller rapporter. Inhämtning av erfarenheter och synpunkter från aktörer som IVO, SKR:s psykiatrinätverk, Polis, ambulansverksamhet och larmkedja, Socialtjänst, NPO Psykisk hälsa samt aktörer med ett patient- och närståendeperspektivet.</p> <p>Dialogmöten: Socialstyrelsen kommer att identifiera relevanta aktörer som föreslås ingå i aktiviteten och redovisa slutsatser av genomförda dialogmöten.</p>	Hösten 2024
Utvecklingsförslag, workshops	<p>Med hjälp av tjänstedesign som metod avser Socialstyrelsen att identifiera och ringa in prioriterade utvecklingsförslag som sjukvården är i behov av för att bidra till en god vård på lika villkor för patienter i behov av akutpsykiatriskt omhändertagande. Myndigheten avser rekrytera representanter via bland annat SKR:s psykiatrinätverk, NPO psykisk hälsa, professionsföreningar, patient- och föräldraföreningar och regioner. Deltagarna medverkar i 1–3 workshops. Syftet med workshoparna är att ta fram förslag på förbättringar och utvecklingsinsatser som är angelägna och prioriterade i dialog med relevanta aktörer. Med stöd av processen för tjänstedesign kommer utvecklingsförslagen genom dialog med berörda aktörer även att bli förankrade.</p>	Vinter 2024/2025
Utvecklingsförslag inkluderat kostnadsberäkningar:	<p>Kostnadsmissiga konsekvenser av utvecklingsförslag: redovisning alternativt resonemang kring kostnadsmissiga konsekvenser kopplat till identifierade utvecklingsområden/utvecklingsförslag inom relevanta verksamheter som ger akutpsykiatriskt omhändertagande.</p>	Våren 2025

Återrapportering

Delredovisning ska ske senast den 30 juni 2024 då myndigheten ska lämna en plan för uppdragets genomförande, inbegripet de aktiviteter som Socialstyrelsen avser att vidta inom ramen för uppdraget.

Slutredovisning av uppdraget ska ske senast den 1 september 2025. Socialstyrelsen ska redovisa kartläggningens resultat och utvecklingsförslag. I slutredovisningen ska det framgå vilka åtgärder som myndigheten kan vidta för att främja kompetens- och kvalitetsutveckling inom området och vilka utvecklingsinsatser som Socialstyrelsen bedömer som angelägna för att skapa förutsättningar för ett ändamålsenligt omhändertagande inom de akutpsykiatriska verksamheterna, samt resonera om, och om möjligt beräkna, kostnadsmässiga konsekvenser för dessa förslag.