

# Samkonsultasjonar Helse Førde

---

# Kan psykiatriske akuttvurderingar bli bedre med videokonsultasjonar?

Digital samkonsultasjon mellom fastlege/legevaktslege i Sogndal kommune og psykiater/psykologspesialist ved Indre Sogn Psykiatrisenter i Helse Førde

Jan Ove Tryti, tenesteleiar legetenester Sogndal kommune

# Korleis fungerer det (i verste fall) i dag?

- Legevaktslege får inn ein pasient som treng rask psykiatrisk vurdering. Typiske problemstillingar: psykose, alvorleg depresjon/angst, suicidalitet.
- Legevaktslege prøver å få tak i vakthavande psykiater/psykolog ved ISP. Som regel kan dei ikkje ta telefonen men sekretær skal be dei ringje tilbake. Det tek ofte LANG tid før tilbakering.
- Legevaktslege blir frustert og ringjer forvakt (LIS1 eller LIS2/3) ved akuttposten i Førde og presenterer problemstillinga.
- Forvakten vil konferere med bakvakt og ringje tilbake.
- Bakvakt vil at pasienten skal vurderast ved ISP først.
- ISP ringjer omsider tilbake men då er klokka blitt 15 og dei skal snart heim så dei rekk ikkje vurdering i dag. Kan tilby vurdering i morgon.
- Legevaktslege vurderer at pasienten treng vurdering i dag og pasienten blir innlagd akuttposten i Førde (1,5 timar køyring).
- Pasienten skrivast ut neste dag til poliklinisk oppfølging ved ISP.

# Kva vil me oppnå med videokonsultasjonar?

- Sikring av at pasienten kjem til rett behandlingsnivå frå starten.
- Raskare vurderingar ved at legevaktslege er med og kan supplere med anamnesticke opplysningar.
- Bedre logistikk.
- Spart reisetid og reisekostnader.
- Sparte akuttinnleggingar.
- Neste steg? Tilsvarande tilbod også utanom ordinær arbeidstid og at ISP åpner for å ta imot pasientar til frivillig akutt innlegging (sparar reisetid til akuttposten i Førde og seinare overflytting til DPS, pasientane slepp å forholde seg til 2 ulike sengepostar)

# Flytskjema for digital samkonsultasjon, akutte vurderingar

## Inklusjonskriterium:

- Akutt psykiatrisk sjukdom eller forverring av kjent sjukdom
  - Psykose
  - Alvorleg depresjon
  - Alvorleg angst
  - Suicidalitet
  - Funksjonssvikt

## Kven kan tilvise?

- Fastlege
- Legevakt

## Prosedyre for vurdering på legevakt og tilvising vidare:

- Pasient med aktuell problemstilling setjast fortrinnsvis opp ca. kl. 1230 på legevakt
- Telefonisk kontakt med vakthavande psykiater/psykolog eller sekretær??? ved ISP på TLF: ... før kl 1330 for vurdering same dag

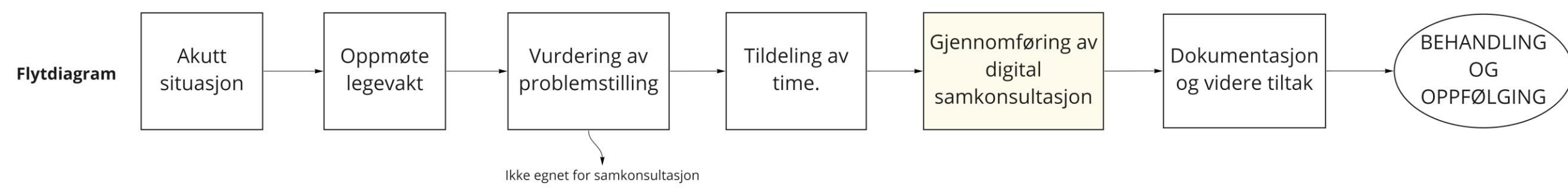
Dersom problemstillinga eignar seg for digital samkonsultasjon setjast denne opp kl. 14 same dag på fast videostudio via [join.nhn.no](https://join.nhn.no): ...

- Fastlege/legevakt presenterer problemstillinga.
- Pas. Supplerer.
- Psykiater/psykolog stiller avklarande spørsmål og gjer vurdering på tiltaksnivå og plan vidare (poliklinisk oppfølging, medikament, innlegging osv.)
- Hovudansvar for dokumentasjon i felleskonsultasjonen ligg hjå Helse Førde

# DIGITAL SAMKONSULTASJON

<b>Aktør</b>							
	<b>Pasient med psykisk helseplage</b>	<b>Legevakt/fastlege</b>	<b>Vakthavende psykolog</b>	<b>Sekretær (?)</b>	<b>Digital samkonsultasjon - Pasient, fastlege, psykolog/psykiater</b>	<b>Psykolog/psykiater ved IPS</b>	
<b>Oppgaver</b>	Pasienten opplever en akutt forverring av tilstanden og kontakter legevakt/fastlege	Fastlege eller lege på legevakt kontakter vakthavende psykiater/psykolog ved Psykiatrisenter	Psykolog/psykiater vurderer problemstilling - hvis egnet for samkonsultasjon settes det opp time samme dag.	Sekretær (eller annen personale) setter opp time samme dag på fast videomøterom via NHN/Join.	Fastlege presenterer problemstilling og pasienten supplerer. Psykolog/psykiater stiller avklarande spørsmål og gjer vurdering på tiltaksnivå og plan vidare (poliklinikk, medikament, innleggelse, osv)	Hovedansvar for dokumentasjon av samkonsultasjonen og videre tiltak ligger hos psykolog/psykiater ved IPS.	

## DIGITAL SAMKONSULTASJON



<b>Løsning/teknologi</b>	Telefon	DIPS?	NHN Join	DIPS
--------------------------	---------	-------	----------	------

**Kommentar**

Hvordan planlegges samkonsultasjonen?  
 Skal det bookes noen ressurser, hvem setter opp time?

# Pasientvolum

- For Sogndal kommune antek ein at det kan dreie seg om ca. 1 pasient kvar 14. dag forutsett at tiltaket erstattar dagens tilbod om rask vurdering ved oppmøte ved ISP. 25-30 pasientar pr. år.
- Viss ein breiddar dette ut til heile ISP sitt opptaksområde blir volumet ca. 3 gonger så stort.
- Dersom ein på sikt utvidar tilbodet til å gjelde heile døgnet vil pasientgrunnlaget bli større.

# Kostnader

- Det er ikkje snakk om store oppstartkostnader. Begge instansar har nødvendig utstyr. Eventuelle kostnader vil vere knytt til opplæring og implementering.
- Driftskostnader for kommunen/fastlegane vil ikkje endre seg mykje. Det mest avgjerande her er om det vil bli innført takstar for samkonsultasjon. Pr. no kan ein bruke konsultasjonstakstar og tidstakstar.
- Helse Førde må organisere seg slik at dei har tid til ØH-konsultasjonane.
- Helse Førde vil spare pengar på mindre bruk av Pasientreiser.
- Pasientane vil spare reisetid.