

Evaluering af Fællestelefonen for de psykiatriske akutmodtagelser i Region Hovedstadens Psykiatri

Social- og psykiatriudvalget har ønsket en evaluering af Fællestelefonen for de psykiatriske akutmodtagelser i Region Hovedstadens Psykiatri. Nærværende evaluering er udarbejdet af Region Hovedstadens Psykiatri.

Baggrunden for og organiseringen af Fællestelefonen

Fællestelefonen for de psykiatriske akutmodtagelser i Region Hovedstadens Psykiatri er startet op som et projekt, der er delvist finansieret af satspuljemidler fra "Den regionale akutte udrykningstjeneste i psykiatrien". Projektmidlerne udgør ca. 5 mio. kr. årligt, og udløber medio 2025. Den fortsatte finansiering er uafklaret.

Fællestelefonen er en del af en større indsats, der har haft fokus på at styrke og ensarte akutområdet i Region Hovedstadens Psykiatri. Den telefoniske akutbetjening af borgere med psykiske problemer, pårørende og samarbejdspartnere (politi, kommuner, praktiserende læger m.fl.) i Region Hovedstadens Psykiatri har tidligere været forankret på de enkelte akutmodtagelser. I den nuværende løsning dirigeres opkaldene til de fem akutmodtagelser videre til Fællestelefonen via en teknisk løsning. Dem som ringer ved derfor ikke, at Fællestelefonen eksisterer. Fællestelefonen har ikke sit eget telefonnummer. Det er således ikke muligt at ringe direkte til den uden om telefonnumrene til akutmodtagelserne. 1-1-2 og Akuttelefonen 1813 er også en del af den telefoniske akutbetjening af psykiatrien i Region Hovedstaden.

Formålet med at etablere Fællestelefonen har været at professionalisere samtalerne, forebygge selvmord, frigive tid i akutmodtagelserne til de patienter, som møder frem, og forebygge indlæggelser og genindlæggelser, samt unødige besøg i akutmodtagelserne.

Fællestelefonen er placeret på Psykiatrisk Center København, og ligger i umiddelbar forlængelse af den psykiatriske akutmodtagelse på Bispebjerg-matriklen. Målgruppen for Fællestelefonen er patienter, borgere og pårørende med behov for akut psykiatrisk hjælp.

Fællestelefonen er en forpligtende kontakt, hvor der kan visiteres videre til tilbud i Region Hovedstadens Psykiatri som akutmodtagelser, akutteams, ambulatorier og kompetencecenter for selvmordsforebyggelse. Fællestelefonen har siden 1. marts 2024 også haft mulighed for at ringe direkte til det psykiatriske akutberedskab (også kendt som "den psykiatriske udrykningstjeneste") via vagtcentralen, som formidler kontakt til den vagthavende psykiater.

Implementering og bemanning på Fællestelefonen

Alle fem akutmodtagelser i Region Hovedstadens Psykiatri er koblet på Fællestelefonen i denne rækkefølge:

- 26. september 2022: Psykiatrisk Center København
- 24. oktober 2022: Psykiatrisk Center Amager
- 1. februar 2023: Psykiatrisk Center Nordsjælland
- 8. februar 2023: Psykiatrisk Center Ballerup
- 1. juni 2023: Psykiatrisk Center Glostrup, herunder også børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstadens Psykiatri, som har akutmodtagelse sammen med voksenpsykiatrien
- 7. februar 2024: borgerne på Bornholm har fået mulighed for at ringe til Fællestelefonen via en løsning, hvor der ringes op til Psykiatrisk Center Københavns akutmodtagelse

Forholdene med hensyn til Bornholm er yderligere beskrevet særskilt i evalueringen.

Fællestelefonen har ansat specialiserede fagprofessionelle, som alle har en sygeplejefaglig baggrund, og mange har også en uddannelse som akutsygeplejerske målrettet psykiatrien. Det betyder, at patienter og pårørende får fagligt kvalificeret hjælp med en hurtig og målrettet vurdering og rådgivning, der kan spare vigtig tid fx i en situation, hvor der er brug for akut selvmordsforebyggelse. Bemanningen er netop ved at komme helt på plads, men rekrutteringen har været en generel udfordring.

Det har haft den konsekvens, at Fællestelefonen ikke har haft personale om natten. Opkaldene er derfor gået direkte til de enkelte akutmodtagelser i perioden fra kl. 23.00 til kl. 7.00. Men der er netop ansat to nattevagter, som er ved at blive oplært i Fællestelefonen. Det er derfor et spørgsmål om helt kort tid, før Fællestelefonen er i drift hele døgnet.

De fleste medarbejdere er udelukkende ansat på Fællestelefonen. Men enkelte medarbejdere har delte vagter mellem akutmodtagelsen på Psykiatrisk Center København og Fællestelefonen.

Når Fællestelefonen går i døgndrift, forventes det, at antal medarbejdere på arbejde er:

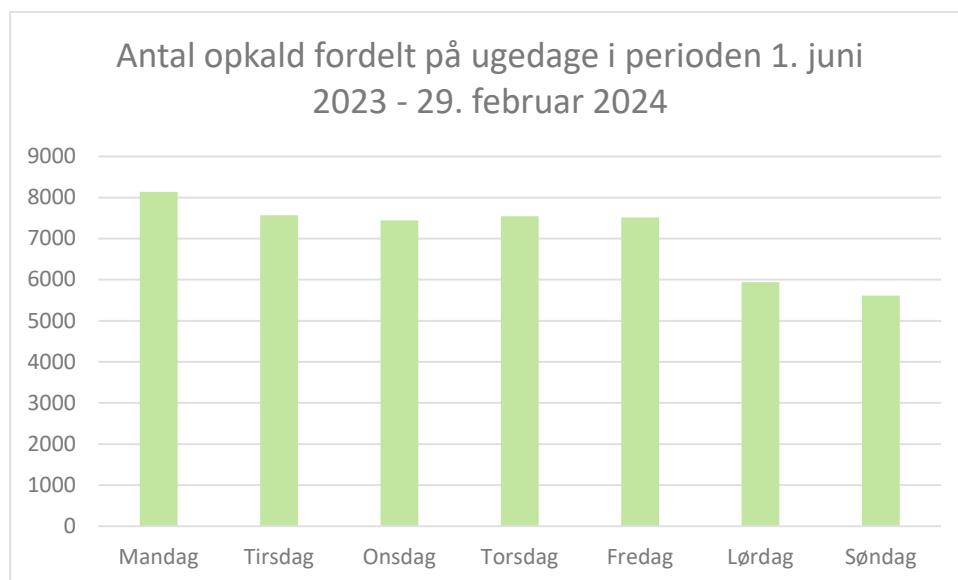
Bemanding Fællestelefonen	Kl. 07.00 – kl. 15.00	Kl. 15.00 – kl. 23.00	Kl. 23.00 – kl. 07.00
Hverdage	3 medarbejdere	3 medarbejdere	1 medarbejder
Weekender	2 medarbejdere	3 medarbejdere	1 medarbejder

Aktivitet i Fællestelefonen

Der findes ikke data på, hvor mange der har ringet til de psykiatriske akutmodtagelser, før Fællestelefonen blev implementeret. Det er således ikke muligt at undersøge om der er flere eller færre opkald efter implementeringen af Fællestelefonen.

Der er gennemsnitligt ca. 180 opkald pr. dag i tidsrummet kl. 07.00 til kl. 23.00. Opkaldene har fordelt sig således på ugedagene i den periode, hvor alle fem akutmodtagelser har været tilkoblet telefonen:

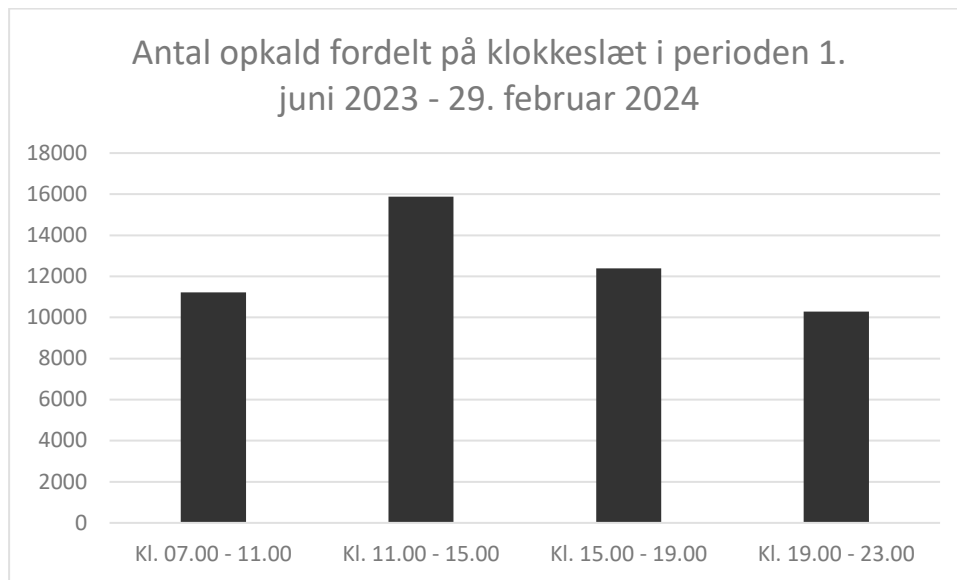
Figur 1



Som det fremgår af figur 1, er aktiviteten højst om mandagen, og mindst i weekenden.

Fordelingen af hvilket tidspunkt på dagen, der ringes, ser således ud:

Figur 2



Figur 2 viser, at der er flest opkald mellem kl. 11.00 og kl. 15.00, mens der er færrest opkald mellem kl. 19.00 og kl. 23.00.

Det er muligt at registrere, hvem der ringer i forhold til forskellige kategorier, som er defineret i forbindelse med den tekniske opsætning af Fællestelefonen. Den primære målgruppe er som sagt patienter, borgere og pårørende med behov for akut psykiatrisk hjælp. Anonyme antages i denne analyse også at tilhøre målgruppen, som ifølge tabel 1 samlet tegner sig for 72 % af de opkald, der er registreret og besvaret.

Tabellen viser også den gennemsnitlige samtalelængde for de forskellige kategorier. Det fremgår, at målgruppen har væsentligt længere samtaler end samarbejdspartnere, som afsluttes relativt hurtigt. De gennemsnitligt længste samtaler er med børn og unge under 18 år og deres pårørende.

Tabel 1: Antal registrerede opkald til Fællestelefonen i perioden 1. juni 2023 til 29. februar 2024

Hvem ringer?	Antal	% inden for Kategori	Gennemsnitlig samtaletid
Patient	13531	36	00:07:03
Hyppige ringere (Patient)	3318	9	00:03:57
Patienter under 18 år	138	0	00:11:25
Pårørende	7246	20	00:04:41
Pårørende til patienter under 18 år	1055	3	00:07:13
Anonym	1388	4	00:05:00
Samarbejdspartnere	3019	8	00:01:36
Akutberedskab	1144	3	00:01:17
Primærsektor	4346	12	00:01:51
Andet	1971	5	00:01:54

Hvilke erfaringer er der opnået med Fællestelefonen?

Tilbagemeldingen fra både de psykiatriske akutmodtagelser og Fællestelefonen er, at de hyppige ringere og andre kendte patienter er glade for Fællestelefonen. Der har dog været en tilvænningsperiode for nogle af patienterne. I forbindelse med implementeringen og forberedelserne mellem Fællestelefonen og de enkelte akutmodtagelser, var der et stort fokus på vidensdelingen i forhold til de kendte patienter. Dette har formentligt været medvirkende til, at det fungerer godt.

Ny patienter kender ikke til det tidligere tilbud, hvor man talte direkte med den lokale akutmodtagelse. Der har derfor ikke været nogen undren fra deres side.

Tilbagemeldingerne fra akutmodtagelserne er, at de i høj grad bliver aflastet af Fællestelefonen, og de er meget glade for samarbejdet. Akutmodtagelserne oplyser, at de har fået bedre tid til kerneopgaven. De oplever ikke så mange afbrydelser som tidligere, og der er frigivet tid til det fysiske møde med patienten. Samtidig giver det bedre mulighed for at være to personer til stede i rummet, hvis der er behov for det, hvilket øger trygheden.

Fællestelefonens personale har aktivt selv valgt at søge stillingen i det nyoprettede tilbud. Det betyder, at dem der ringer, taler med dedikerede professionelle medarbejdere, der har og fortsat får opbygget brede kompetencer i forhold til den akutte telefonbetjening.

Medarbejderne på Fællestelefonen kompetenceudvikles løbende. Der holdes fagligt forum hver 5. uge af to timers varighed, og der er netop afholdt en heldags temadag. Den følges snart op af endnu en dag, hvor der er simulationstræning i den svære samtale.

Det samlede indtryk er derfor, at det akutte tilbud er blevet væsentligt styrket af Fællestelefonen. Både for dem der har behov for en telefonsamtale, og for dem der møder op i en akutmodtagelse. Tilbuddet giver i begge tilfælde mere ro og bedre tid, og det kommer positivt tilbage til patienterne.

Bornholm og Fællestelefonen

Patienter, borgere og pårørende på Bornholm har siden 7. februar 2024 haft mulighed for at ringe til Fællestelefonen via Psykiatrisk Center Københavns borgerrettede telefonnummer til akutmodtagelsen. Opkald fra Bornholm registreres manuelt, og fra den 7. februar til den 15. marts har der været 10 opkald.

Tilbuddet på Bornholm er et nyt tilbud til patienter, borgere og pårørende. Der har derfor været særlig opmærksomhed på implementeringen:

- Der har været gensidige besøg og overleveringsmøder mellem psykiatrisk Center Bornholm og Fællestelefonen. Nogle af de vigtige opgaver har været deling af viden om ”kendte patienter” og orientering om de forskellige tilbud, der er på Bornholm.
- Der har også været et møde mellem cheflægen på Akuttelefonen 1813 og medarbejdere fra Fællestelefonen og Psykiatrisk Center Bornholm, for at drøfte de særlige forhold der er på Bornholm og klæde medarbejderne på Akuttelefonen 1813 bedst muligt på i forhold til det nye tilbud.
- Der er til stadighed tæt dialog med Bornholms Hospital og særligt med akutmodtagelsen, som også tager imod de psykiatriske patienter på Bornholm.
- I forhold til det tværsektorielle samarbejde er praksiskonsulenten informeret, og der er orienteret om det på klyngemøde og i udviklings- og driftsgruppen for voksne borgere med psykisk sygdom.
- Patienter som bliver udskrevet og patienter i ambulante forløb, får udleveret en pjece, der fortæller om tilbuddet.

Synlighed og kendskab til telefonnumrene bag Fællestelefonen

For at øge kendskabet til muligheden for akut psykiatrisk hjælp ved telefonisk henvendelse og sikre at det er de rigtige telefonnumre, der ringes til, bliver diverse hjemmesider løbende gennemgået og opdateret. Fællestelefonen og de frivillige organisationer henviser til hinanden, når det er relevant. Samarbejdet er på den måde også med til at øge synligheden. Telefonnumrene fremgår også af den nye psykiatriguide, der er udgivet i Region Hovedstaden.

Da Fællestelefonen startede, var der stor opmærksomhed på hvordan samarbejdspartnere som for eksempel politi, kommuner og praktiserende læger fremover fortsat kan komme i direkte dialog med de lokale psykiatriske akutmodtagelser og undgå, at de lægger beslag på Fællestelefonens medarbejders tid. De akutmodtagelser der ikke allerede havde et særskilt nummer til samarbejdspartnere, fik etableret et nyt nummer. Alle numre til samarbejdspartnere blev formidlet bredt ud. Men som det også fremgår af tabel 1, er mindst 23 % af opkaldene til Fællestelefonen fra samarbejdspartnere. Der er derfor et konstant fokus på at få samarbejdspartnere til at kontakte akutmodtagelserne på de direkte-numre, der er etableret til formålet, fremfor at de ringer til de numre, der viderestilles til Fællestelefonen. Det sker blandt andet gennem en løbende dialog med den regionale praksiskoordinator, Akuttelefonen 1813 og den fælles omstilling på Herlev Hospital. Medarbejderne på Fællestelefonen udleverer også de korrekte telefonnumre, når en samarbejdspartner fejlagtigt ringer til Fællestelefonen.

Samarbejdet med de frivillige organisationer

De frivillige organisationers tilbud ses som et vigtigt supplement til de tilbud Region Hovedstaden Psykiatri har, herunder Fællestelefonen. Det har tidligere været foreslået, at de frivillige organisationer deltager i besvarelsen af opkald til Fællestelefonen. Det har Region Hovedstadens Psykiatri vurderet ikke er muligt, fordi mange samtaler i akutmodtagelserne kræver klinisk og faglig erfaring og indsigt, som man ikke nødvendigvis er i besiddelse af som frivillig i en interesseorganisation. Brugen af folk uden stærke sundhedsfaglige kompetencer vil også rejse en række juridiske og praktiske spørgsmål fx i forhold til adgang til Sundhedsplatformen, håndtering af CPR-numre, mm. I værste fald forsinker en frivillig en indsats på grund af manglende viden. Jo hurtigere den bedste hjælp kan tilbydes, jo større er sandsynligheden for et godt behandlingsforløb.

Fordele og ulemper ved et særskilt telefonnummer til Fællestelefonen

Det er muligt at oprette et særskilt borgerrettet telefonnummer til Fællestelefonen. Fordele herved kan være, at der således kun vil være et telefonnummer, som borgere skal huske, frem for i dag, hvor det er muligt at ringe til en af de fem psykiatriske akutmodtagelser i regionen, der hver har et eget telefonnummer. Det ville kræve, at Fællestelefonen er fuldt implementeret som et døgndækket permanent tilbud, hvilket er for tidligt i processen på nuværende tidspunkt, ligesom det ville kræve en særlig kommunikationsindsats, så patienter, pårørende og samarbejdspartnere kender til det nye nummer. En ulempe er, at der aktuelt ikke er nok viden om effekterne af Fællestelefonen, samt hvilke konsekvenser et særskilt telefonnummer til Fællestelefonen ville have for driften af de øvrige psykiatriske akutmodtagelser.

Nationalt er der i regi af Sundhedsstyrelsen igangsat et fagligt arbejde, hvor der skal udvikles en model for og implementeres en national psykiatrisk akuttelefon, som kan visitere til akutte psykiatriske behandlingstilbud. Dette arbejde kan få betydning for den akutte psykiatriske telefonbetjening i regionen. Det anbefales på den baggrund, at man afventer det nationale arbejde, inden der igangsættes eventuelle tiltag vedrørende oprettelse af et særskilt telefonnummer til Fællestelefonen.

Det har tidligere været drøftet om ordningen med Fællestelefonen bør indgå som en del af Akuttelefonen 1813. Mange af de telefoniske henvendelser til de psykiatriske akutmodtagelser/Fællestelefonen er subakutte eller slet ikke akutte. Det kan være opkald fra kendte patienter og pårørende, hvor den opfølgende handling fx er opfordring til at henvende sig i en akutmodtagelse, henvisning til akutteam, kontakt til eksisterende ambulant tilbud eller praktiserende læge/speciallæge næste dag, påmindelse om, hvad der står i patientens kriseplan (som også er tilgængelig for dem, som betjener Fællestelefonen), rådgivning om symptomer og tilbud, beroligende samtale og hjælp til receptfornyelse. Disse henvendelser kræver tid og lokalkendskab blandt andet til de ambulante tilbud i psykiatrien. Heri ligger et væsentligt formål med Fællestelefonen, som andre løsninger ikke imødekommer i dag i forhold til den akutte psykiatriske telefonbetjening, ligesom ordningen potentielt kan bidrage til at aflaste de psykiatriske akutmodtagelser og Akuttelefonen 1813. Administrationen vurderer på den baggrund, at ordningen med Fællestelefonen er et godt supplement til Akuttelefonen 1813. Der

tages dog forbehold for at viden om effekterne af Fællestelefonen afventer nærmere evaluering, jf. afsnit nedenfor.

Anbefalinger til tilrettelæggelse og videreudvikling af Fællestelefonen

Samarbejdet med Akuttelefonen 1813 kan styrkes yderligere. Medarbejderne på Fællestelefonen har specialiseret viden om psykiatri, og er derfor meget kompetente til at vurdere en psykiatrisk problemstilling. Det kan derfor være fordelagtigt, at Akuttelefonen 1813 i større udstrækning viderestiller opkald til Fællestelefonen. Både med henblik på at blive aflastet og for at sikre, at vurderingen er af høj faglig og specialiseret kvalitet. Det vil sandsynligvis også forebygge besøg i de psykiatriske akutmodtagelser.

Det kan også anbefales at udvikle en videoløsning, som kan styrke den personlige kontakt. Man får tillægsoplysninger som behandler, og patienten kan opleve en højere grad af tillid, når det er muligt at se hinanden i øjnene.

Der pågår en grundig og forskningsbaseret evaluering af Fællestelefonen under ledelse af professor Merete Nordentoft, som har fået bevilget penge fra Sundhedsstyrelsen til dette formål. Beslutning om fokus for evalueringen, relevante forskningsspørgsmål samt effektmål er fastsat i tæt samarbejde med ledelsen af og medarbejderne i Fællestelefonen. Forskningsprojektet skal dels kortlægge, hvordan Fællestelefonen bruges, herunder omfang og karakteristik af opkald. Dels undersøges effekten af at kontakte Fællestelefonen baseret på registermål og kvalitative interviews af brugerne. Det forventes, at der kan afrapporteres på forskningsprojektet i 2026.

Afrapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Region Hovedstadens Psykiatri udarbejder årlige midtvejsrapporter til Indenrigs- og Sundhedsministeriet på baggrund af den delvise finansiering af Fællestelefonen. Endelig afrapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet sker i forlængelse af ophør af den midlertidige bevilling til projektet, og forventes at være færdig ultimo 2025.