

Bilaga 2. Intervjuguider

Innehåll

Mer om intervjustudien	3
Akutmottagning (Akuten)	4
Medicinska akutvårdsavdelningar (IVA/MAVA)	5
Psykiatrisk vårdavdelning inklusive sluten beroendevård	7
Barn- och ungdomsmedicinsk vårdavdelning	10
Öppenvård psykiatri/beroende	12
Socialtjänst.....	14
Brukarorganisationerna	16

Mer om intervjustudien

Intervjustudien är inriktad på att undersöka om och på vilka sätt akutmottagningar och berörda vårdavdelningar under vårdtiden på sjukhuset och inför utskrivning

- motiverar patienterna till och planerar för fortsatt vård, behandling och uppföljning
- samverkar med landstingens öppna beroendevård/psykiatriska vård, socialtjänsten och civilsamhällets organisationer kring den aktuella patientgruppen.

Frågorna handlar inte om det medicinska omhändertagandet för att behandla förgiftningen/överdosen utan om vad som sker efter att patienten har fått medicinsk behandling i det akuta skedet.

En övergripande målsättning är att fler personer som befinner sig i riskzon att dö av en narkotikarelaterad förgiftning/överdos motiveras till och erbjuds fortsatt vård, behandling och uppföljning.

Ett syfte med intervjustudien är därför att identifiera både **framgångsfaktorer** (goda exempel) och **hinder** för att motivera patienterna till och planera för fortsatt vård och behandling, samt framgångsfaktorer och hinder för en fungerande samverkan mellan olika aktörer i vården.

Vilka kommer vi intervjuva?

Vi kommer att intervjuva verksamhetschefer eller andra chefer för berörda akutmottagningar och vårdavdelningar på sjukhuset.

I nästa steg kommer vi även att intervjuva chefer för några öppna beroendevårdsmottagningar/psykiatriska mottagningar, socialtjänsten samt företrädare för civilsamhällets organisationer.

Hur ska vi använda resultatet?

Vi kommer sammanställa resultatet av intervjustudien i en rapport som vi rapporterar till Socialdepartementet.

Alla som deltagit i intervjustudien kommer att bli inbjudna till en temadag som Socialstyrelsen arrangerar. Syftet med temadagen är att främja utveckling och förbättring i vården genom att återkoppla resultatet av kartläggningen, ge möjlighet till erfarenhetsutbyte och sprida goda exempel.

Frågor och kontakt

Om du har frågor är du varmt välkommen att höra av dig till projektledaren.

Akutmottagning (Akuten)

Patientgrupper

1. Hur många fall av narkotikaöverdoser kommer till akutmottagningen på 1 vecka/månad (ungefär)?
2. Vilka fall av narkotikaöverdoser tas om hand på er akutmottagning?

Efter det akuta skedet på akuten

3. Vad händer efter att patienten fått medicinsk behandling i det akuta skedet mot narkotikaöverdosen på akutmottagningen?
Vad tar ni reda på om patienten? Vilka bedömningar görs? Vilka åtgärder vidtas? Har ni olika förfarande/arbetsätt vid olika omständigheter, vilka? exempelvis:
 - Avsiktlig/oavsiktlig narkotikaöverdos
 - Om patient har behandlats för en eller flera tidigare narkotikaöverdoser
 - Om patienten har ett missbruk/beroende och/eller psykiatrisk diagnos
 - Om patienten är under 18 år/vuxna
 - Om patienten har minderåriga barn/inte har barn
4. Hur länge är patienterna på akutmottagningen? Vad avgör vårdtiden?

Inför flytt

5. Var hamnar patienterna efter akuten? Vad gör ni inför och vid förflyttning till annan avdelning eller mottagning? Vilka kontakter tar ni? (Internt på sjukhuset och med externa parter)
6. Vad händer om patienten avviker från akutmottagningen/vårdavdelningen direkt efter att den fått medicinsk behandling av överdosen?

Framgångsfaktorer och hinder

7. Finns det några hinder i vårdkedjan som försvårar för patienterna att få
 - vård och behandling i det akuta skedet?
 - fortsatt vård och behandling för sin missbruksproblematik eller annan problematik?

Vad fungerar bra idag? Förbättringsförslag?

Medicinska akutvårdsavdelningar (IVA/MAVA)

Frågorna avser personer som kommit in akut till sjukhus och vårdas för narkotikaöverdos eller förgiftning med narkotikaklassade läkemedel.

Patientgrupper

1. Hur många fall av patienter med narkotikaöverdoser tas om hand på vårdavdelningen på 1 vecka/1 månad (ungefär)?
2. Vilka fall av narkotikaöverdoser tas om hand på vårdavdelningen?

Information från akuten

3. Vilken information får ni om patienten från akuten inför att patienten blir inskriven på vårdavdelningen? Hur får ni informationen?

Åtgärder och bedömningar i samband med inskrivning

4. Vad gör ni i samband med att patienten skrivs in på vårdavdelningen?
 - Vad tar ni reda på om patienten?
 - Vilka bedömningar gör ni?
t.ex. om överdosen var avsiktlig (suicid) eller oavsiktlig? Psykiatrisk bedömning? Andra bedömningar, vilka?
 - Gör ni en bedömning av om patienten kan komma att behöva insatser efter att den skrivits ut, t.ex. från socialtjänsten, landstingets öppna vård eller av den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården?
 - Vilka kontakter tar ni? (internt, externt, anhöriga)

Inskrivningsmeddelande till berörda parter?

Efter patients medicinska tillstånd har stabiliserats

5. Vad händer efter att patienten vårdats medicinskt och patientens tillstånd har stabiliserats?
 - Vilka åtgärder vidtas? Har ni olika förfarande/arbetsätt vid olika omständigheter, vilka? exempelvis:
 - Avsiktlig/oavsiktlig narkotikaöverdos
 - Om patient har behandlats för en eller flera tidigare narkotikaöverdoser

- Om patienten har ett missbruk/beroende och/eller psykiatrisk diagnos
 - Om patienten är under 18 år/vuxna
 - Om patienten har minderåriga barn/inte har barn
- Görns några insatser för att motivera patienten till fortsatt vård och behandling?

Vårdtid

6. Hur länge är patienten på vårdavdelningen? Vad avgör vårdtiden?

Inför utskrivning eller förflyttning till annan avdelning

7. Var hamnar patienten efter att den vårdats färdigt på vårdavdelningen?
- Vad gör ni inför och vid förflyttning till annan avdelning eller mottagning?
 - Vad gör ni inför utskrivning från vårdavdelningen?
 - Vad händer om patienten avviker från vårdavdelningen (innan utskrivning) direkt efter att den fått medicinsk behandling av överdosen?

Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård

8. Har era arbetssätt med denna patientgrupp förändrats sedan Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård trädde i kraft?

Framgångsfaktorer och hinder

9. Finns det några hinder i vårdkedjan som försvårar för patienterna att få
- vård och behandling i det akuta skedet?
 - fortsatt vård och behandling för sin missbruksproblematik eller annan problematik?

Vad fungerar bra idag? Förbättringsförslag?

Psykiatrisk vårdavdelning inklusive slutenvård

Frågorna avser personer som kommit in akut till sjukhus och vårdas för narkotikaöverdos eller förgiftning med narkotikaklassade läkemedel.

1. Berätta kort om kliniken/mottagningens verksamhet/inriktning.

Patientgrupper

2. Hur många fall av patienter med narkotikaöverdos vårdas hos er (inom psykiatri/beroende) på 1 vecka/månad (ungefär)?
3. Vilka är de vanligaste patientgrupperna med narkotikaöverdos som vårdas hos er? (patienternas tillstånd, kön, ålder, preparat och andra faktorer)
4. Vad krävs för att en patient ska bli inskriven hos er efter en narkotikaöverdos?

När, av vem och hur görs den bedömningen?

Överlämning från akuten/vårdavdelning

5. I vilket skede kommer patienterna till er efter en narkotikaöverdos? (t.ex. direkt, efter vård på medicinakuten, efter vård på medicinsk vårdavdelning, annat)
 - a) Om en patient har kommit till medicinakuten på grund av en narkotikaöverdos. I vilka situationer/fall kontaktar akutmottagningen då er?
 - b) Om en patient har skrivits in på medicinsk vårdavdelning på grund av narkotikaöverdos. I vilka situationer/fall kontaktar dem då er?
6. Vilken information får ni om patienten från akuten respektive från berörd vårdavdelning inför att patienten blir inskriven hos er?

Vård, bedömningar och åtgärder, kontakter internt/externt

7. Vad händer i samband med/efter att patienten blivit inskriven hos er?
 - a) Vilka bedömningar görs? Vilken vård ges?

Har ni olika förfarande/arbetsätt vid olika omständigheter?

- avsiktlig överdos, psykotiskt eller annat allvarligt psykiatrisk tillstånd

- om patienten har behandlats hos er tidigare (efter narkotikaöverdos eller annan orsak)
 - om patienten har ett missbruk/beroende och/eller psykiatrisk diagnos
 - om patienten är under 18 år
 - om patienten har minderåriga barn
 - kvinnor/män
- b) Vad tar ni reda på om patienten?
- c) Vilka kontakter tar ni? (internt, externt, anhöriga)
- d) Görs en bedömning av om patienten kan komma att behöva insatser efter att den skrivits ut, t.ex. från socialtjänsten, regionens öppna vård eller av den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården?
- Skickas inskrivningsmeddelande till berörda enheter?
- e) Har ni någon samverkan med civilsamhällets organisationer?
- f) I vilka fall görs LVM/LVU/LPT eller orosanmälan?

Vårdtid

8. Hur länge är patienten hos er? Vad avgör vårdtiden?

Inför utskrivning eller förflyttning till annan avdelning

9. Var hamnar patienten efter att den vårdats färdigt hos er? (t.ex. skrivs ut, förflyttas till annan vårdavdelning, avgiftning, behandlingshem, vad avgör)
10. Vad gör ni inför förflyttning till annan vårdavdelning?
11. Vad gör ni inför utskrivning från er?
- Vilka kontakter tar ni? (annan vårdavdelning, socialtjänst, öppenvård, annan?)
 - Görs någon informationsöverföring eller underrättelse om att en patient är utskrivningsklar till berörda enheter (socialtjänst, öppenvård, annan)?
 - Får patienten en remiss eller tid för uppföljning (hos er eller annan vårdenhet)?
 - Vidtar ni några åtgärder för att motivera patienten till fortsatt vård och behandling för sin missbruksproblematik eller annan problematik?
 - Görs någon vårdplanering inför fortsatt vård för patienten? (SIP?)
 - Vilken information ges till patienten och/eller anhöriga?

Uppföljning

12. Görs någon uppföljning efter att patienten har lämnat kliniken/mottagningen?

Om patienten avviker

13. Vad händer om patienten avviker från vårdavdelningen/kliniken innan den bedöms färdigbehandlad?

Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård

14. Har era arbetssätt inför utskrivning förändrats sedan lagen infördes?

Framgångsfaktorer och hinder

15. Finns det några hinder i vårdkedjan som försvårar för patienterna att få
 - a) vård och behandling i det akuta skedet?
 - b) fortsatt vård och behandling för sin missbruksproblematik eller annan problematik?

Vad fungerar bra idag? Förbättringsförslag?

16. Finns det några framgångsfaktorer eller hinder för er att samverka med andra aktörer i vården kring patienter som vårdas på grund av narkotikaöverdos?

Vad fungerar bra idag? Förbättringsförslag?

Barn- och ungdomsmedicinsk vårdavdelning

1. Hur många fall av patienter med narkotikaöverdoser tas om hand på vårdavdelningen på 1 vecka/månad (ungefär)?
2. Vilka fall av narkotikaöverdoser tas om hand på vårdavdelningen? (patienternas tillstånd, ålder, preparat och andra faktorer)

Vilka är de vanligaste patientgrupperna med narkotikaöverdos som vårdas hos er?
3. Vilken information får ni om patienten från akuten inför att patienten blir inskriven på vårdavdelningen?

Här tänker vi framför allt på information om patientens situation (inte det medicinska tillståndet). T.ex. pågående vård/ behandling (innan överdosen), familjesituation, diagnos, ev. suicidförsök etc.

Hur görs informationsöverföringen?
4. Vad gör ni i samband med/efter att patienten skrivits in på vårdavdelningen?
 - a) Görs en bedömning av om patienten kan komma att behöva insatser efter att den skrivits ut, t.ex. från socialtjänsten, landstingets öppna vård eller av den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården?
 - b) Vilka andra bedömningar görs?
 - T.ex. om överdosen var avsiktlig (suicid) eller oavsiktlig?
 - Görs en psykiatrisk bedömning?
 - Andra bedömningar?
 - c) Vilka kontakter tar ni? (internt, externt, anhöriga)
 - Inskrivningsmeddelande (enligt lag om samordning vid utskrivning från sluten vård).
 - d) Vad tar ni reda på om patienten?
 - Tar ni reda på patientens familjesituation?
 - (boende, anhöriga)
 - Tar ni reda på om patienten har någon pågående vård eller behandling?
 - Om patienten har någon kontakt med öppenvård eller socialtjänst?
 - Tar ni reda på om patienten har någon diagnos (missbruk/beroende, psykiatrisk diagnos, annan diagnos)?
5. Vad händer efter att patienten har vårdats medicinskt? (dvs. när patientens medicinska tillstånd är stabiliserat)

Vilka åtgärder vidtas?
LVU/LPT, orosanmälan.
I vilka fall görs det?

Vidtar ni några åtgärder för att motivera patienten till fortsatt vård och behandling för sin missbruksproblematik?

T.ex. får patienten träffa en kurator, annan person?

Har ni olika förfarande/arbetsätt vid olika omständigheter?

- avsiktlig överdos, oavsiktlig överdos
- om patienten har behandlat för en eller flera tidigare narkotika-överdoser
- om patienten har ett missbruk/beroende och/eller psykiatrisk diagnos
- flickor/pojkar
- andra faktorer?

6. Hur länge är patienten på vårdavdelningen? Vad avgör vårdtiden?
7. Var hamnar patienten efter att den vårdats färdigt på vårdavdelningen?
 - a) Vad gör ni inför och vid förflyttning till annan avdelning eller mottagning?
 - b) Vad gör ni inför utskrivning från vårdavdelningen?
 - Vilka kontakter tar ni? (socialtjänst, öppenvård, anhöriga, annan?)
 - Görs någon underrättelse om att en patient är utskrivningsklar till berörda enheter (socialtjänst, öppen vård, annan)?
 - Görs någon informationsöverföring till berörda enheter vid utskrivning?
 - Remiss/tid för uppföljning?
 - Samordnad individuell vårdplanering (SIP)?
 - Vilken information ges till patienten och/eller anhöriga?
8. Har era arbetsätt inför utskrivning förändrats sedan den nya lagen infördes (lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård)?
9. Vad händer om patienten avviker från vårdavdelningen direkt efter att den fått medicinsk behandling av överdosen?
10. Finns det några hinder i vårdkedjan som försvårar för patienterna att få
 - vård och behandling i det akuta skedet?
 - fortsatt vård och behandling för sin missbruksproblematik eller annan problematik?

Vad fungerar bra idag? Förbättringsförslag?

Öppenvård psykiatri/beroende

Frågorna avser personer som kommit in akut till sjukhus och vårdats för narkotikaöverdos eller förgiftning med narkotikaklassade läkemedel. Några skrivs in för slutenvård på IVA eller MAVA. Några skrivs sedan in för vård på en psykiatrisk vårdavdelning eller beroendevårdsavdelning.

När patienten skrivs in i slutenvården

1. Får ni information om att en person skrivs in för narkotikaöverdos eller förgiftning med narkotikaklassade läkemedel från:
 - medicinsk vårdavdelning (IVA/MAVA)?
 - psykiatrisk vårdavdelning?
 - slutenvård?
- 1b. Får ni meddelande om att en person haft en överdos eller intox med narkotikaklassade läkemedel om patienten endast vårdats på akuten? Hur får ni informationen? Vilken information får ni?

Under slutenvårdtiden

2. Under vårdtiden, har ni kommunikation och samverkan om dessa patienter med:
 - medicinsk vårdavdelning (IVA/MAVA)?
 - psykiatrisk vårdavdelning?
 - slutenvård?
3. Hur upplever ni att det fungerar?

Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård

4. Upplever ni att lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård som kom 2017 har inneburit förändringar i er kommunikation och samverkan med slutenvården under vårdtiden och inför utskrivning av patientgruppen, om patienten vårdas vid:
 - medicinsk vårdavdelning (IVA/MAVA)?
 - psykiatrisk vårdavdelning?
 - slutenvård?

5. Under vilka förutsättningar kallar ni till eller deltar i SIP för de här patienterna? Vilka andra avdelningar och aktörer deltar?

Patienter i olika åldrar

6. Upplever ni att det finns skillnader för vuxna och patienter under 18 år i de avseenden som vi har frågat om? Vilka skillnader?

Hinder och förbättringsförslag

7. Vad skulle kunna göras annorlunda i slutenvården av dessa patienter för att underlätta för er i öppenvården att fånga upp dessa patienter efter slutenvård?
8. Ser ni från öppenvårdens perspektiv hinder för att dessa personer ska få en sammanhållen vårdkedja efter slutenvårdtiden?
9. Vad skulle ni kunna göra annorlunda för att bättre fånga upp dessa patienter efter att de skrivits ut från slutenvården?

Socialtjänst

Frågorna avser personer som kommit in akut till sjukhus och vårdats för narkotikaöverdos eller förgiftning med narkotikaklassade läkemedel.

När patienten skrivs in i akut slutenvård

1. Får ni information/inskrivningsmeddelande när en person skrivs in i akut slutenvård för narkotikaöverdos eller intox med narkotikaklassade läkemedel:
 - från medicinsk vårdavdelning (IVA/MAVA/Barnmedicin)?
 - från psykiatrisk vårdavdelning?
 - från sluten beroendevård?

- 1b. Får ni meddelande om att en person haft en överdos eller intox med narkotikaklassade läkemedel om patienten endast vårdats på akuten?

2. Hur får ni informationen? Vilken information får ni?

Inför utskrivning av patienten

3. Får ni information inför att en patient ska skrivas ut från slutenvård för narkotikaöverdos eller intox med narkotikaklassade läkemedel
 - från medicinsk vårdavdelning (IVA/MAVA, Barnmedicin)?
 - från psykiatrisk vårdavdelning?
 - från sluten beroendevård?

4. Är ni med och planerar utskrivningen från slutenvård om patienten vårdas vid:
 - medicinsk vårdavdelning (IVA/MAVA, Barnmedicin)?
 - psykiatrisk vårdavdelning?
 - sluten beroendevård?
Hur går planeringen till?

Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård

5. Upplever ni att lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård som kom 2017 har inneburit förändringar i er kommunikation och samverkan med slutenvården inför utskrivning av patientgruppen, om patienten vårdas vid
 - medicinsk vårdavdelning (IVA/MAVA, Barnmedicin)?
 - psykiatrisk vårdavdelning?
 - slutenvård?
6. Under vilka förutsättningar deltar ni i samordnad vårdplanering (SIP) för dessa patienter under tiden som patienten vårdas på sjukhus eller efter utskrivning från sjukhus? Vilken avdelning eller mottagning kallar till SIP?

LVM-anmälningar till socialtjänsten

7. Hur ofta får ni en LVM-anmälan från sjukhuset för en person som kommit in akut med narkotikaöverdos eller intox med narkotikaklassade läkemedel?
8. Från vilken avdelning eller mottagning på sjukhuset får ni vanligtvis LVM-anmälan?
9. Förekommer det att ni får LVM-anmälan om samma person från flera avdelningar eller mottagningar?
10. Vad leder en LVM-anmälan till? (vad gör ni när ni fått in en LVM-anmälan)

Hinder och förbättringsförslag

11. Vad skulle kunna göras annorlunda i slutenvården av dessa patienter för att underlätta för er att fånga upp dessa patienter efter slutenvård?
12. Ser ni från socialtjänstens perspektiv hinder för att dessa personer ska få en sammanhållen vårdkedja efter slutenvårdstiden?
13. Vad skulle ni kunna göra annorlunda för att bättre fånga upp dessa patienter efter att de skrivits ut från slutenvården?

Brukarorganisationerna

Alla frågor gäller på sjukhuset, när det akut medicinska läget stabiliserats:

1. Vad behöver personer som kommer till akuten med narkotikaöverdos för att börja, eller fortsätta, med relevant vård och behandling (för drogberoende eller andra problem kopplat till överdosen)?
2. Vad behövs för att motivera personen till fortsatt vård och behandling?
3. Vad finns det idag som hindrar eller försvårar att personer med narkotikaöverdos får fortsatt vård och behandling för sitt narkotikaberoende?

Samma frågor om personer som medvetet tagit för hög dos narkotikaklassade läkemedel eller narkotika (självordsförsök).

4. Vad behöver personer som kommer till akuten för att de tagit en överdos för att börja, eller fortsätta, med relevant vård och behandling?
5. Vad behövs för att motivera personen till fortsatt vård och behandling?
6. Vad finns det idag som hindrar eller försvårar att personer som medvetet tagit en överdos får fortsatt vård och behandling?