



[ID-nr]	Pasienterfaring med døgnopphold innen psykisk helsevern	
1. Definisjon	Pasienterfaring med døgnopphold innen psykisk helsevern	
2. Sektor	Spesialisthelsetjeneste	
3. Fagområde	Psykisk helse	
4. Type	Resultat	
5. Primær dimensjon av kvalitet (Velg en)	Involverer bruker	
6. Evt. sekundær dimensjon av kvalitet		
7. Måleområde	Bruker-, pasient- og pårørende erfaring.	
Godkjenning		
8. Godkjent dato først gang	November 2017	
9. Godkjent av	Helsedirektoratet	
10. Revisjonshistorikk	Ny indikator.	
Faglig begrunnelse/målsetning		
11. Begrunnelse for valg	<p>Erfaringer fra pasienter som har hatt døgnopphold i psykisk helsevern er en viktig indikator for kvalitet. Pasienters tilbakemeldinger gjør institusjonene bedre rustet til å gjennomføre forbedringer innen områder som er viktige for pasientene. Brukererfaring inngår i det begrepsmessige rammeverket til kvalitetsindikatorprosjektet til Nordisk Råd, OECD, og WHO.</p> <p>Fra og med 2011 ble brukererfaringer tatt med som styringsindikator i oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene, og fra 2014 inngår de også som en del av pilotprosjektet med kvalitetsbasert finansiering.</p> <p>Brukerperspektivet er godt etablert i det norske lovverket, som i Lov om pasientrettigheter som blant annet vektlegger informasjon og medbestemmelse, og i andre lover som Lov om helseforetak og Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. De to sistnevnte lovene setter krav til at ansvarlige instanser skal sørge for at tjenesteytende virksomheter etablerer systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer. I tillegg til å være viktige i seg selv, viser forskning at pasienterfaringer korrelerer med klinisk effekt og pasientsikkerhet.</p> <p>Pasientenes erfaringer kan gi nyttig informasjon på konkrete områder som tjenestene bør jobbe med for å forbedre. Pasienterfaringer er én av flere kilder til informasjon om kvaliteten på tilbudet som gis. I tillegg er annen informasjon om institusjonen som kliniske resultatmål, prosessmål og produktivitetsmål viktige elementer i en samlet vurdering av kvaliteten på helsetjenestene.</p>	
12. Målsetning	Det er en målsetning at pasienters erfaringer med norsk psykisk helsevern skal være svært god.	
13. Målgruppe for denne indikatoren (Beskriv formål med denne indikatoren per aktuell målgruppe)	13.1 Politiske aktører	Styringsinformasjon
	13.2 Ledelse i sektor	Styringsinformasjon
	13.3 Helsepersonell	Faglig kvalitetsforbedring
	13.4 Innbygger/ pasient/bruker/ pårørende/media	Støtte for valg av helsetjenester. Allmenhetens innsikt i helsetjenestene ytelse i samfunnsmessig og helsepolitisk sammenheng.
14. Begrepsavklaringer	Ikke relevant.	
Beregning		
15. Utvalg i fokus (teller)	Alle pasienter ved alle døgnenheter med pasienter 18 år eller eldre, ROP-avdelinger, regionale og lokale sikkerhetsposter på en bestemt dag i 2016.	
16. Sammenligningsgrunnlag (nevner)	Ikke relevant	

17. Hovedmåltall	<p>Pasienters erfaringer med døgnopphold psykisk helsevern er beregnet for 3 indikatorer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miljøet (6 spørsmål) • Pasientorientering (6 spørsmål) • Utbytte (5 spørsmål) <p>Hver indikator er beregnet på grunnlag av svarene på flere underliggende spørsmål. Skåren på indikatorene er uttrykt på en skala fra 0 til 100 hvor 100 er best. Alle resultater er vektet for liggetid og justert for pasientsammensetning. For hver RHF/HF er skåren på hver indikator testet mot gjennomsnittet av skårene på denne indikatoren. Slik sett kan vi si om RHFet/HFet ligger signifikant over eller under gjennomsnittet eller ikke skiller seg signifikant fra dette. Sammenligningen forgår mellom enheter på samme nivå: helseforetak sammenlignes med snittet av helseforetak, regionale helseforetak sammenlignes med snittet av regionale helseforetak.</p>
18. Andre måltall	Ikke aktuelt
19. Presiseringer rundt utvalg	Følgende institusjoner/enheter er ikke inkludert i denne undersøkelsen: alderspsykiatriske institusjoner, pasienter underlagt TSB, dagavdelinger og poliklinikker. Faglig ansvarlige ved sykehusene kan ekskludere pasienter ut fra særlig menneskelige hensyn.
20. Manglende rapportering	<p>Totalt var det 2678 pasienter som var innlagt på gjennomføringsdagen. Av disse var det 392 pasienter som ikke fikk tilbud om å svare på skjemaet. Årsaken til dette var at 239 pasienter ble ekskludert av menneskelige hensyn (faglig ansvarlig vurderte det slik at pasienten ikke skulle få utdelt skjema) og 153 pasienter var ikke til stede på det aktuelle tidspunktet som undersøkelsen ble gjennomført. Det justerte bruttoutvalget var dermed 2286.</p> <p>I alt ble 1683 spørreskjemaer innsendt fra institusjonene, hvorav sju var blanke og er utelatt fra analysene, noe som gir en svarprosent beregnet til 73.</p>
21. Teknisk beregning av indikator	<p>Resultatene er vektet for liggetid og justert for pasientsammensetningen. Følgende justeringsvariabler er brukt ved sammenligning mellom helseforetak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvor lenge pasienten hadde vært innlagt ved institusjonen • Hvorvidt innleggelsen var planlagt eller akutt • Hvorvidt pasienten opplevde å være innlagt mot sin vilje eller ikke • Hvorvidt pasienten opplevde innleggelsen som nødvendig eller unødvendig • Pasientens vurdering av egen psykisk helse uken før innleggelse • Antall tidligere innleggelse • Hvorvidt pasienten er gift/samboende eller ikke
22. Nivå for publisering eksternt	Landet, RHF, HF.
23. Standard klassifikasjoner	Ikke aktuelt
Datainnsamling/kilder	
24. Datakilder	Folkehelseinstituttet
25. Bearbeiding/revisjon av data	Data fra spørreundersøkelsen er bearbeidet, beregnet og tilrettelagt av Folkehelseinstituttet
26. Type datakilde og lovhjemmel	Spørreundersøkelse
27. Hyppighet for innsamling av data hos datakilde	Pasienters erfaringer med døgnopphold innen psykisk helsevern ble tidligere gjennomført i 2014, men den er ikke sammenlignbar med undersøkelsen i 2016.
28. Aktualitet og hyppighet ved publisering som nasjonal kvalitetsindikator	Resultater oppdateres ved gjennomføring av ny undersøkelse. Foreløpig er siste undersøkelse gjennomført i 2016.
Tolkning av tallene	
29. Sammenlignbarhet over tid og sted	Resultatene er sammenlignbare mellom foretak og mellom regionale helseforetak. Resultatene kan ikke sammenlignes med undersøkelsen fra 2014 av ulike årsaker, bl.a. forskjeller i utvalg.
30. Feilkilder og usikkerhet	
31. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	Ikke relevant.
32. Relaterte indikatorer	Nasjonale kvalitetsindikatorer som omhandler psykisk helsevern.
Videreutvikling	
33. Videre utvikling av datakilder/indikator	[Hvordan skal indikatoren forbedres på kort sikt/lengre sikt/lang sikt? Planlagte tiltak for forbedring og plan for vurdering av revisjon]
Publisering	

34. Publiseringsarena	www.helsenorge.no
35. Andre publiseringsarena	www.folkehelseinstituttet.no
Referanser	
36. Referanser	