

Indikator nr:	Indikator relatert til: Nasjonalt indikatorsett Psykisk helsevern	Indikator: Tvangsinnleggelser i psykisk helsevern for voksne
Versjon nr: 1	Godkjent av: Helsedirektoratet	Godkjent dato: 12. august 2015

1 BESKRIVELSE AV INDIKATOREN

Definisjon av indikatoren:

Andel tvangsinnleggelser i psykisk helsevern for voksne.

Begrepsavklaringer:

Tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern

Psykisk helsevernloven § 3-3 angir hvilke vilkår som skal være oppfylt for at det skal kunne fattes vedtak om **tvungent psykisk helsevern**.

Tvungen observasjon etter § 3-2 kan fattes dersom nærmere undersøkelse er nødvendig for å avklare om vilkårene for tvungent psykisk helsevern er oppfylt. Vedtak om tvungent psykisk helsevern og tvungen observasjon fattes av faglig ansvarlig ved det behandlingsstedet som mottar pasienten for behandling, i tillegg må pasienten vurderes av en annen og uavhengig lege. Vedtak om tvungent psykisk helsevern eller tvungen observasjon kan etableres med eller uten døgnopphold. Indikatoren beskriver vedtak med døgnopphold (tvangsinnleggelse).

Tvangsinnleggelser

Med tvangsinnleggelser menes tvungen observasjon med døgnopphold¹ eller tvungent psykisk helsevern med døgnopphold², og omfatter:

- Innleggelser der tvungent psykisk helsevern eller tvungen observasjon etableres i forbindelse med innleggelsen
- Innleggelser der pasienten overføres fra tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold til tvungent opphold i døgnavdeling³,
- Innleggelser der pasienten overføres fra frivillig til tvungent døgnopphold i løpet av perioden for døgnoppholdet (jf. unntak fra konverteringsforbudet⁴, § 3-4 annet ledd)

En tvangsinnleggelse kan unntaksvis skje uten at pasienten får anledning til å forlate det psykiske helsevernet (unntak fra konverteringsforbudet), jf. § 3-4 annet ledd. Dette kan kun skje hvor pasienten vurderes å utgjøre en fare for seg selv eller andre. Også i disse tilfellene gjelder regelen om at en uavhengig lege skal undersøke pasienten. I disse situasjonene

¹ jf. psykisk helsevernlovens (phvl.) § 3-2 (tvungen observasjon)

² jf. psykisk helsevernlovens (phvl.) § § 3-3 (tvungent psykisk helsevern).

³ jf. psykisk helsevernlovens (phvl.) § § 4-10

⁴ Konverteringsforbudet: Dersom det blir aktuelt å tvangsinnlegge en frivillig innlagt pasient, skal vedkommende som hovedregel få anledning til å forlate institusjonen (konverteringsforbudet, jf. § 3-4). En tvangsinnleggelse skjer da etter vanlige prosedyrer, og dette regnes som et «nytt døgnopphold» selv om tvangsinnleggelsen skjer samme dag, eller en dag eller to etter den frivillige innleggelsen.

regnes denne «nye tvangsinnleggelsen» ikke som et nytt døgnopphold, men som en fortsettelse på den frivillige innleggelsen.

Frivillige innleggelse til døgnopphold, for pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold, regnes ikke som tvangsinnleggelse.

Døgnopphold

Et døgnopphold er definert ved en tidsmessig sammenhengende døgnbehandlingsperiode. *Overføringer* mellom poster, avdelinger og behandlingssteder er ikke definert som nye døgnopphold når det ikke har vært tidsmessige avbrudd i døgnbehandlingsperioden.

Innleggelse

Innleggelse er definert som starten av et døgnopphold, slik dette er beskrevet over. Innleggelsen skjer til det behandlingsstedet som først tok imot pasienten for døgnbehandling. Overføringer til andre poster, avdelinger eller behandlingssteder i løpet av perioden for døgnbehandlingen håndteres ikke som nye innleggelse.

Begrunnelse, referanse, evidens:

Tvangsinnleggelse er et alvorlig inngrep i personlig frihet. Det er derfor etisk, faglig og samfunnsmessig viktig å overvåke bruk av tvang for å begrense dette til situasjoner der det er helt nødvendig, og å sikre at pasientens rettssikkerhet er ivaretatt.

Hovedmålet med kvalitetsindikatoren er å få dokumentert omfanget av tvangsinnleggelse på alle organisatoriske nivåer. Det er et overordnet helsepolitisk mål å redusere og kvalitetssikre bruken av tvangsinnleggelse i det psykiske helsevernet.

Type indikator:

Prosess

Mål for indikatoren/indikatoren beskriver (uttrykker):

Omfang i bruk av tvangsinnleggelse i psykisk helsevern for voksne.

2 METODE FOR INNSAMLING OG BEARBEIDING AV DATA

Indikatorpopulasjon: Døgnopphold		
	Inkludert populasjon	Ekskludert populasjon
Teller	Tvangsinnleggelse i psykisk helsevern for voksne	Polikliniske kontakter og dagbehandling Innleggelse uten informasjon om rettslig grunnlag inngår ikke i nevnerpopulasjonen ved beregning av andeler.
Nevner	Alle innleggelse i psykisk helsevern for voksne	
Datakilde Norsk pasientregister (NPR)		

Bearbeiding, aggregering og rapportering av data:

Kvalitetsindikatoren utarbeides på grunnlag av behandlingsstedenes aktivitetsdata for psykisk helsevern for voksne, innrapportert til NPR.

Tidsmessig sammenhengende døgnbehandling, basert på samme henvisning, regnes som ett opphold med én tilhørende innleggelse. Dette gjelder på tvers av poster, avdelinger og behandlingssteder både innen og mellom helseforetak og private institusjoner.

Alle døgnopphold med vedtak om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern i løpet av perioden for oppholdet inngår i definisjonen av tvangsinnleggelse (kodeverdi 3, 4, 6, 11 og 51 i kodeverk 8440)⁵. Dette gjelder også når vedtaket ikke kan knyttes til tidspunktet for innleggelsen.

Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (kodeverdi 3 og 51 i kodeverk 8440) er ikke gyldige koder for døgnopphold. I noen tilfeller er dette likevel den eneste informasjonen som er rapportert, og slike opphold tolkes da som en overføring fra tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold til tvungent psykisk helsevern med døgnopphold. Disse vil regnes som tvangsinnleggelser.

Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse (kodeverdi 52) er ikke tvangsinnleggelser.

Hovedmåltall:

- Andel tvangsinnleggelser i psykisk helsevern for voksne.

Andre måltall i indikatordefinisjonen:

- Antall tvangsinnleggelser i psykisk helsevern for voksne.
- Totalt antall innleggelser i psykisk helsevern for voksne.
- Antall tvangsinnleggelser som har startet med tvungen observasjon.
- Antall tvangsinnleggelser som har startet med etablert tvunget vern.
- Antall tvangsinnleggelser der vi kun har informasjon om tvunget vern uten døgnopphold.

3 TOLKNING, PRESENTASJON OG BRUK AV RESULTATER

Indikatoren brukes som:

God dokumentasjon av tvangsinnleggelse i psykisk helsevern gjør det mulig å følge med på trender i bruk av tvang.

Helsepersonell: -innsyn i bruk av tvangsinnleggelser ved andre institusjoner/helseforetak og i landet som helhet, som styringsinformasjon og til lokalt forbedringsarbeid.

Ledelse: - styrings- og beslutningsunderlag for å vurdere bruk av tvang.

Politisk ledelse: Nasjonal oppfølging av tvang innen helsetjenestene.

Befolkningen: Gir innsyn i omfang av bruk av tvangsinnleggelser

Underliggende faktorer som kan forklare variasjoner:

⁵ <https://volven.helsedirektoratet.no/produkt.asp?id=257480&catID=3&subID=8>

Flere forhold vil ha betydning for omfanget av tvangsinnleggelse. Dette gjelder blant annet:

- Arbeidsdeling i tjenestene (herunder pasientsammensetning og godkjenning for bruk av tvang).
- Behandlingskultur og holdninger til tvangsbruk.
- Organisering av tjenestene og samarbeid med førstelinjen om oppfølging av alvorlig psykisk syke.
- Kompetanse og personellressurser.
- Tilgangen til helsetjenester lokalt og i spesialisthelsetjenesten.
- Kompletthet i rapportering av rettslig grunnlag.
- Registreringspraksis ved frivillig innleggelse av pasienter under tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold.

Analyse og presentasjon av data:

Data aggregert på behandlingsstednivå, helseforetak (HF) og helseregion rapporteres og publiseres som andel og antall tvangsinnleggelse i psykisk helsevern for voksne. Tvangsinnleggelsen telles for det behandlingsstedet hvor innleggelsen fant sted. Dette gjelder også når tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern er etablert etter overføring til annet behandlingssted.

Data publiseres tertialvis på nettsiden www.helsenorge.no:

Merknad:

For behandlingssteder hvor det er registrert rettslig grunnlag for innleggelse for færre enn 80 prosent av innleggelsene, markeres resultatet i denne kvalitetsindikatoren som usikkert.

Indikatoren vil ikke være egnet til å følge nasjonal utvikling i antall tvangsinnleggelse før kompletthet i data på rettslig grunnlag for innleggelse til psykisk helsevern er ivaretatt.