

Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: Kvalitetsindikatordefinisjon

Avbrudd i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	
1. Definisjon	Andel avbrutte behandlingsopphold for pasienter over 18 år i behandling innenfor et planlagt opphold på døgninstitusjon i TSB. Avbrudd kan skje både fra pasientens og institusjonens side.
2. Sektor	Spesialisthelsetjeneste
3. Fagområde	Psykisk helse og rus
4. Type	Resultat
5. Dimensjon av kvalitet	Virkningsfulle
6. Måleområde	Oppnå ønsket utfall
Godkjenning	
7. Dato publisert første gang	Mai 2017
8. Revisjonshistorikk	1.0 – mai 2017 etablert som ny kvalitetsindikator 2.0 – november 2019 administrativ revisjon. Overført til ny kvalitetsindikatorformal.
Faglig begrunnelse/målsetting	
9. Begrunnelse for valg	<p>Internasjonal forskning viser at ca. halvparten av pasienter i rusbehandling avslutter behandlingen før planlagt tidspunkt. Tallene påvirkes av hvordan man definerer «drop-out», type registrering. I Norge er det nylig gjennomført et nasjonalt prosjekt om avbrudd i rusbehandling. Tallene her ligger samlet sett omtrent på samme nivå som i de internasjonale studiene (1).</p> <p>En kunnskapsoversikt fra 2013 har oppsummert 122 internasjonale studier og kartlagt faktorer som gir økt risiko for avbrudd i rusbehandling. Oppsummeringen viste at dårlig allianse med behandler, redusert kognitiv funksjon, personlighetsproblemer og ung alder alle var faktorer som kunne øke risikoen for avbrudd i behandlingen. Behandling som oppleves som uvirksom, øker risikoen for behandlingsavbrudd (1). Videre er det tidligere vist at det er høy risiko for tilbakefall, overdose og død ved brudd i behandling.</p> <p>Unge pasienter er spesielt sårbare for disse risikofaktorene, og det er tidligere vist at unge i velstående områder og samfunn har større risiko for å avbryte rusbehandling (2). Det er ønsket rapportering på hele gruppen, men med et særlig fokus på aldersgruppen under 23 år og under 30 år i analysen.</p> <p>Hvorvidt behandlingen gjennomføres etter avtale kan si noe om grad av individuell tilrettelegging og fleksibilitet på tjenestestedet, hvordan pasienten blir møtt, og hvilke tiltak som er satt inn i forkant av, og underveis i behandlingsforløpet. Tall på avbrudd i behandling kan derfor også bidra til å kartlegge behovet for å utvikle mer fleksible og individuelle behandlingsplaner.</p> <p>I ny nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet er flere anbefalinger utviklet med mål om å redusere antall avbrudd i rusbehandling. En kvalitetsindikator på dette området vil kunne bidra til at de nasjonale målsetningene lettere kan nås.</p>
10. Målsetting	Det er ikke definert noen konkrete mål for indikatoren, men lavest mulig andel avbrutte behandlinger er ønskelig. Indikator måler tiltakenes evne til individuell og fleksibel tilnærming, og pasientens ønske/evne til å gjennomføre et behandlingsopplegg.
11. Begrepsavklaringer	Avbrutt behandling innebærer et avbrudd i et planlagt opphold på døgninstitusjon. Dette kan skje enten ved at behandler/institusjon avslutter behandlingen uten gjensidig avtale eller ved at pasienten uteblir eller gir beskjed om at han/hun ikke ønsker å fortsette.
Beregning av indikator	
14. Hovedmåltall	<p>Andel avbrutte behandlingsopphold for pasienter over 18 år i døgnbehandling i perioden.</p> <p>Teller/ Utvalg i fokus: Antall avbrutte behandlingsopphold for pasienter over 18 år i døgnbehandling i perioden.</p> <p>Nevner/ Sammenligningsgrunnlag: Alle avsluttede døgnopphold i perioden for pasienter over 18 år.</p>
15. Andre måltall	<u>Måltall 2</u> : Andel avsluttede behandlingsopphold for pasienter over 18 år med manglende rapportering om avslutningstype.

	<p>Teller: Antall avsluttede behandlingsopphold for pasienter over 18 år med manglende rapportering om avslutningstype.</p> <p>Nevner: Antall avsluttede behandlingsopphold for pasienter over 18 år i døgntilrettelagt opphold i perioden.</p> <p><u>Måltall 3:</u> Andel avbrutte behandlingsopphold for pasienter over 18 år og under 23 år i døgntilrettelagt opphold i perioden.</p> <p>Teller: Antall avbrutte behandlingsopphold for pasienter over 18 år og under 23 år i døgntilrettelagt opphold i perioden.</p> <p>Nevner: Antall avsluttede behandlingsopphold for pasienter 18 år og under 23 år i døgntilrettelagt opphold i perioden.</p> <p><u>Måltall 4:</u> Andel avbrutte behandlingsopphold for pasienter over 18 år og under 30 år i døgntilrettelagt opphold i perioden.</p> <p>Teller: Antall avbrutte behandlingsopphold for pasienter over 18 år og under 30 år i døgntilrettelagt opphold i perioden.</p> <p>Nevner: Antall avsluttede behandlingsopphold for pasienter over 18 år og under 30 år i døgntilrettelagt opphold i perioden.</p>
16. Klassifikasjoner og kodeverk	<p>I koding, beregning og uttrekk av denne indikatoren brukes koder fra Norsk pasient register (NPR)</p> <p>Kodeverk: 8466</p> <p>Avslutningstype:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Etter gjensidig avtale mellom pasient og helseinstitusjon/behandler i henhold til behandlingsplan eller avtalt forløp 2 Behandlingsavbrudd initiert fra behandler/institusjon uten gjensidig avtale. 3 Behandlingsavbrudd initiert fra pasientens side (beskjed gitt) 4 Behandlingsavbrudd hvor pasienten uteblir (beskjed ikke gitt) 5 Overført til annen helseinstitusjon med hjemmel i lovparagraf om tvang 6 Dødsfall <p>Inngår i utvalg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasienter kodet med avslutningstype 2, 3 og 4 i NPR. <p>Ekskludert i utvalg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasienter i poliklinisk behandling, og pasienter i rene avrusningsenheter. • Det er noen få pasienter under 18 år i TSB døgntilrettelagt opphold, disse er ikke med i utvalget.
17. Presiseringer rundt utvalg	Data er begrenset til avsluttede døgntilrettelagt opphold i TSB, pasienter 18 år og eldre. Sammenhengende episoder mellom ulike behandlingssted telles som ett opphold.
18. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kvalitetssikring gjøres i Helsedirektoratet av Norsk pasientregister (NPR). 2. Ved færre enn 5 pasienter på en enhet, skjules antallet av hensyn til personvern. Data for enheter som har små tall vil bli med i aggregeringer hvor disse inngår (i tid/organisasjon).
19. Nivå for publisering	Nasjonalt, RHF, HF, behandlingssted
Datainnsamling/datakilde	
20. Datakilde(r)	Norsk Pasientregister (NPR)
21. Publiseringsfrekvens	<p>Datakilde: tertialvis, årlig</p> <p>Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: tertialvis, årlig</p>
22. Lovhjemmel	<ul style="list-style-type: none"> • Helse- og omsorgstjenesteloven • Spesialisthelsetjenesteloven • Pasient- og brukerrettighetsloven • Norsk pasientregisterforskriften

Tolkning av tallene	
23. Sammenlignbarhet over tid og sted	Små og varierte pasientpopulasjoner kan påvirke sammenlignbarhet mellom behandlingssteder.
24. Feilkilder og usikkerhet	<ul style="list-style-type: none"> • Ulik forståelse/bruk av kodeverk mellom behandlingssteder kan påvirke resultat (eksempelvis felles forståelse av når det skal registreres et avbrudd i behandling). • Registreringspraksis: Feilkoding og manglende registrering av koder. • Indikatoren avhenger av godt datagrunnlag for å oppfylle sitt formål. Et usikkert datagrunnlag (dårlig dekningsgrad eller lav grad av rapportering av avslutningstype) gjør indikatoren mindre pålitelig.
25. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	Tallene må tolkes med varsomhet. Kriterier for definisjon av når umeldt fravær anses som avbrudd i behandling er i ferd med å bli innarbeidet, men det kan ennå være en ulik praksis i sektoren.
26. Relaterte indikatorer	Indikatorer som omfatter døgnbehandling i psykisk helsevern for voksne. Indikatorer innen fagområdet tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
Publisering	
27. Publiseringsarenaer	www.helsedirektoratet.no
Referanser	
28. Referanser	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brorson, Hanne H., et al. "Drop-out from addiction treatment: A systematic review of risk factors." <i>Clinical psychology review</i> 33.8 (2013): 1010-1024. 2. Beynon, Caryl M., Alison M. McMinn, and Adam JE Marr. "Factors predicting drop out from, and retention in, specialist drug treatment services: A case control study in the North West of England." <i>BMC Public Health</i> 8.1 (2008): 1. 3. Norsk Pasientregister. Kodeverk 8466 Avslutningsmåte rus. NPR-melding 50.0.2.: https://volven.no/produkt.asp?id=406637&catID=3&subID=8