

SAMMENDRAG AV

SINTEF A11381

RAPPORT

Kontroll av rapporterte institusjons- og pasientdata om tvangsmiddelbruk, vedtak om skjerming og tvangsbehandling

Ragnild Bremnes og Heidi Jensberg

SINTEF Helsetjenesteforskning
Mars 2009

www.sintef.no

SINTEF Teknologi og samfunn

Helsetjenesteforskning

Postadresse: 7465 Trondheim

Besøksadresse:

Teknobyen innovasjonssenter

Abels gt 5

7030 Trondheim

Telefon: 73 59 03 00

Telefaks: 932 70 800

Foretaksregisteret: NO 948 007 029 MVA

TITTEL

Kontroll av rapporterte institusjons- og pasientdata om tvangsmiddelbruk, vedtak om skjerming og tvangsbehandling.

FORFATTER(E)

Ragnild Bremnes og Heidi Jensberg

OPPDRAGSGIVER(E)

Helsedirektoratet

RAPPORTNR. SINTEF A11381	GRADERING Åpen	OPPDRAGSGIVERS REF. Linda Haugan, seniorrådgiver	
GRADER. DENNE SIDE Åpen	ISBN 978-82-14-04781-3	PROSJEKTNR. 78i173.30	ANTALL SIDER OG BILAG 128 inkl bilag
ELEKTRONISK ARKIVKODE Rapport_hoveddokument.doc		PROSJEKTLEDER (NAVN, SIGN.) Ragnild Bremnes	VERIFISERT AV (NAVN, SIGN.) Heidi Jensberg
ARKIVKODE E	DATO 2009-03-26	GODKJENT AV (NAVN, STILLING, SIGN.) Britt Venner, forskningssjef	

SAMMENDRAG

Data om bruk av tvang i det psykiske helsevernet samles rutinemessig inn av ulike aktører. En vesentlig beveggrunn for å samle inn tvangsdata er å vise omfang av tvang og om det er forskjeller i tvangspraksis mellom institusjoner og geografiske områder. Dette er viktig styringsinformasjon for aktører på ulike nivå både sentralt og lokalt og vil i tillegg gi bidrag i samfunnsdebatten om tvang. Datakvalitet har imidlertid vist seg å være en særlig utfordring ved bruk av tvangsdata, og innsamlede data er derfor til nå bare i begrenset grad utnyttet. Rapporten gir en vurdering av kompletthet i rapportering av tvangsmiddelbruk og vedtak om skjerming i 2005 og 2007 og av kompletthet i rapportering av tvangsbehandling i 2007. Vurderingen gjelder institusjonsdata fra SSB og i pasientdata fra NPR.

STIKKORD	NORSK	ENGELSK
GRUPPE 1	Helse	Health
GRUPPE 2	Psykisk helsevern	Mental Health
EGENVALGTE	Tvangsmidler	Coercive measures
	Tvangsbehandling	
	Statistikk	Statistics

Innledning

Data om bruk av tvang i det psykiske helsevernet samles rutinemessig inn av ulike aktører. En vesentlig beveggrunn for å samle inn slike tvangsdata, er å vise omfang av tvang og om det er forskjeller i tvangspraksis mellom institusjoner og geografiske områder. Dette er viktig styringsinformasjon for ulike aktører på ulike nivå, både sentralt og lokalt og vil i tillegg være et bidrag i samfunnsdebatten om tvang.

Fordi datakvaliteten i tilgjengelige datakilder har vist seg å være dårlig eller usikker, er tilgjengelige tvangsdata bare i begrenset grad utnyttet. Helsedirektoratet har derfor vurdert det som ønskelig med en systematisk gjennomgang av kvaliteten på tilgjengelige data, og rapporten redegjør for institusjonenes rapportering av tvangsmiddelbruk, vedtak om skjerming og bruk av tvangsbehandling i henholdsvis pasientdata til NPR og i samleopplysninger på institusjonsnivå til SSB. Kontroll av data for tvangsmiddelbruk og skjerming gjelder 2005 og 2007. Kontroll av data for tvangsbehandling gjelder 2007. Rapporterte pasient- og institusjonsdata kontrolleres mot hverandre, og mot andre tilgjengelige datakilder, for en vurdering av kompletthet og kvalitet i rapporteringen. Resultatene oppsummeres på helseforetaksnivå med en vurdering av datas egnethet for publisering og mulige årsaker til eventuell dårlig kvalitet i rapporteringen.

Data om tvangsmiddelbruk og skjerming

Pasientdata for tvangsmiddelbruk er svært mangelfull. Dette gjelder både rapporteringen for 2005 og rapporteringen for 2007, og det er ingen bedring i perioden. Det er i liten grad rapportert om døgnopphold med slike vedtak, og for de institusjonene hvor tvangsmiddelbruk er rapportert ser man en gjennomgående underrapportering sammenholdt mot andre kilder. Bruk av standardverdier i det pasientadministrative systemet i kombinasjon med lite fokus på registrering av variablene antas å være en mulig forklaring på manglende kompletthet. Data er ikke egnet for publisering.

SSBs data om tvangsmiddelbruk fremstår også som ufullstendige, og datakvaliteten kan se ut til å være dårligere for 2007 enn for 2005. Disse data vurderes derfor også som lite egnet for publisering av nasjonale tall, selv om noen av helseforetakene tilsynelatende har god kvalitet i sin rapportering av tvangsmiddelbruk til SSB.

Pasientdata for vedtak om skjerming samsvarer relativt godt med rapportering i andre kilder. Kvaliteten synes også å være bedret fra 2005 til 2007, og for flere av helseforetakene vurderes disse data som egnet for publisering. Avvik på institusjonsnivå er likevel for stort for mange av institusjonene til at publisering av nasjonale tall kan anbefales.

Data om tvangsbehandling

Gjennomgang av rapporterte data for tvangsbehandling viser betydelige avvik mellom rapporterte pasientdata til NPR og institusjonsdata til SSB. Det er ikke de samme institusjonene som har rapportert om slike vedtak i de kontrollerte kildene, og sammenligning mot andre datakilder indikerer også vedtak om tvangsbehandling ved institusjoner som ikke har rapportert om slike vedtak verken i pasient- eller i institusjonsdata til SSB: 39 av de 89 institusjonene som rapporterte om bruk av tvangsbehandling i minst én av de gjennomgåtte datakildene rapporterte om slike vedtak både i pasient- og i institusjonsdata. Rapportering av tvangsbehandling med legemidler vurderes som tilnærmet komplett for omtrent halvparten av disse institusjonene. Rapportering av andre tvangsbehandlingsvedtak er spesielt mangelfull i pasientdata. For pasientdata kan bruk av standardverdier i det pasientadministrative systemet se ut til å være en mulig forklaring på underrapportering. Institusjonsdata fra SSB ser spesielt ut til å mangle informasjon om tvangsbehandlingsvedtak for institusjoner utenfor sykehusene. Verken pasient- eller institusjonsdata er egnet for publisering.

Oppsummering

Gjennomgang av institusjonsdata fra SSB og pasientdata fra NPR viser at manglende komplettethet i rapportering av variabler som måler bruk av tvang i det psykiske helsevernet for voksne fortsatt er en betydelig utfordring og at data for tvangsmiddelbruk, vedtak om skjerming og tvangsbehandling ikke er av en slik kvalitet at publisering kan anbefales. Tydelige føringer for hva som skal protokollføres, økte ressurser, kontroll av rapporterte data og utstrakt samarbeid med institusjonene antas å være avgjørende for en forbedring i denne situasjonen.