

Innleggelse på tvang –

En pilotstudie om beslutningsprosessen før spesialistvedtaket

Seksjonsoverlege Tore Buer Christensen

Avdelingsleder Oddvar Sæther


Psykolog Tor Erik Nysæter

Psykiatrisk sykehusavdeling, Klinikk for psykisk helse – psykiatri og avhengighetsbehandling

Bakgrunn for pilotstudien

- Utgangspunkt i arbeidet med lokal handlingsplan for økt frivillighet
- Kunnskapsgrunnlag om Beslutningsprosessen fraværende og derfor et utpekt satsningsområde
- Kvalitativ studie under planlegging (Vindern, plenum i morgen) – vi ønsket her gjøre en enkel kvantitativ analyse av data vi ikke hadde
- Ønske om gjennom en enkel pilot å innhente kunnskap om dagens beslutningsprosess i "Paragrafvurderingssituasjonen" – for å
 - Danne mer målrettede intervensjoner for økt frivillighet
 - Bidra til økt oppmerksomhet omkring Beslutningsprosessen
 - Gå videre med eget forskningsprosjekt rundt dette – gjerne multisenter

- Alle pasienter søkt inn ihht § 3-2 og 3-3 vurderes av en spesialist ila 24 timer
- Spesialisten fyller ut enkelt spørreskjema etter denne vurderingen er gjort
- Omfatter Sørlandet sykehus, Periode 1.10 111 – 1.4 2012
- Konverteringer ikke inkludert
- Alle skjema anonyme mht pasient og skårer (spesialist) – skår på skjema registreres inn og skjema makuleres
- Enkelt skjema – lett tilgjengelig – sekretær purrer om ikke gjort
- Analyse vha SPSS

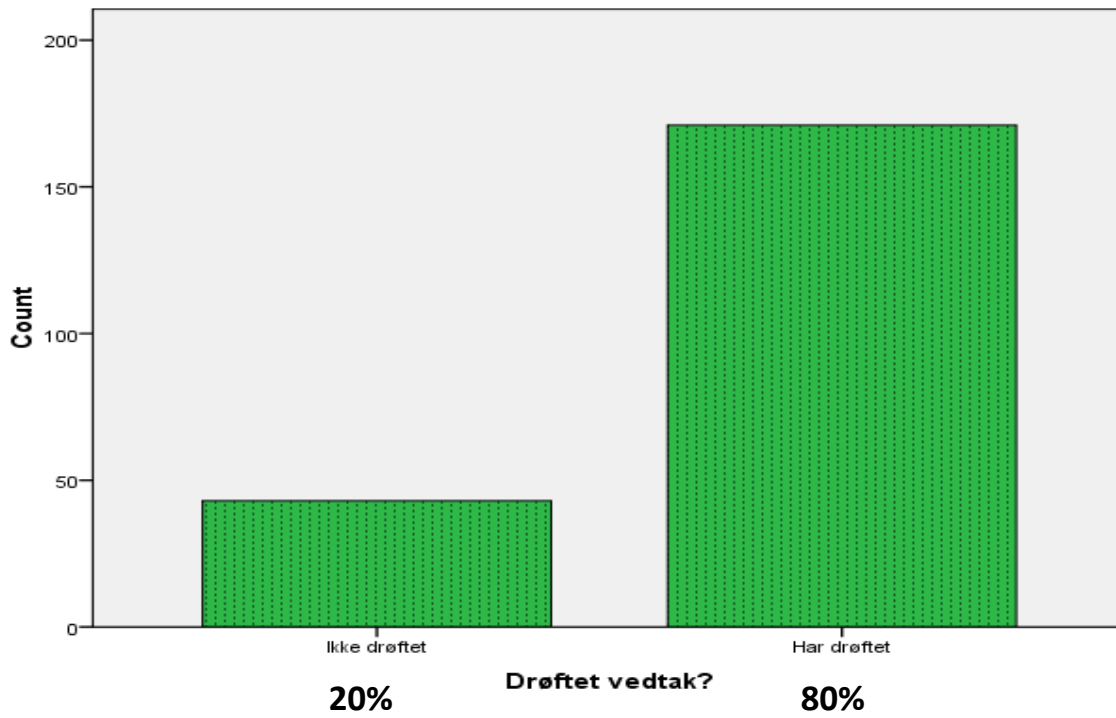
Innleggelse på tvang Egen vurdering av spesialistvedtaket innen 24 timer		Sørlandet sykehus HF Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling	
Pasienten ble henvist av: (sett kryss) <input type="checkbox"/> Fastlege <input type="checkbox"/> Legevakt <input type="checkbox"/> Spesialisthelsetjeneste		<i>Kunnskapen vi har om selve beslutningsprosessen ved spesialistvedtaket er mangelfull. Vi ber deg fylle ut dette skjemaet for å øke denne kunnskapen.</i> <i>Dataene er avidentifisert ift person. Du vil få samlet informasjon om datafunnene og konklusjonene i undersøkelsen</i>	
Er pasienten beslutningskompetent i forhold egen behandling? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> I tvil	Pasienten ble henvist ihht <input type="checkbox"/> § 3-2 <input type="checkbox"/> § 3-3	Spesialistvedtak: <input type="checkbox"/> § 2-1 <input type="checkbox"/> § 3-2 <input type="checkbox"/> § 3-3	
Har du drøftet vedtaksbeslutningen med noen? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja, med spesialistkollega <input type="checkbox"/> Ja, med underordnet lege /psykolog <input type="checkbox"/> Ja, med miljøpersonalet		Begrunnelse ved § 3 vedtak: <input type="checkbox"/> Pasienten ville ellers umiddelbart reist fra avdelingen <input type="checkbox"/> Pasienten ville ellers blitt værende i avdelingen, men ikke samarbeidet omkring behandling <input type="checkbox"/> Pasienten ville ellers, i løpet av de nærmeste dagene, endret sin holdning til behandling og skrevet seg ut <input type="checkbox"/> Pasienten er til fare for seg selv eller andre	
Er det innhentet supplerende komparentopplysninger: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei			
Spesialistvedtak: Frivillighet etter § 2.1 Når dette vedtaket etter en helsetsvurdering nå er fattet: I hvilken grad mener du at følgende kriterier er tilstede? (0 = ingen tvil, 5 = betydelig tvil) Sett ring: Hovedkriteriet _____ 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 Tilleggsriteriet Fare _____ 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 Tilleggsriteriet Behandling _____ 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 Frivillighetskriteriet Er tilstede _____ 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5		Spesialistvedtak: Tvang etter § 3-2 el. § 3-3 Når dette vedtaket etter en helsetsvurdering nå er fattet: I hvilken grad mener du at følgende kriterier er tilstede? (0 = ingen tvil, 5 = betydelig tvil) Sett ring: Hovedkriteriet _____ 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 Tilleggsriteriet Fare _____ 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 Tilleggsriteriet Behandling _____ 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 Frivillighetskriteriet Er prøvd _____ 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 Frivillighetskriteriet Er formålsløst _____ 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5	
Om utfyller (3 kryss) <input type="checkbox"/> DPS <input type="checkbox"/> ARA <input type="checkbox"/> ABUP <input type="checkbox"/> PSA		<input type="checkbox"/> Psykologspesialist <input type="checkbox"/> Psykiater <input type="checkbox"/> Aust <input type="checkbox"/> Vest	
		<i>Skjemaet fylles ut for hver pasient som blir henvist til tvungen psykisk helsevern samtidig med at journaldokumentasjonen gjøres.</i> <i>Innleveres i nærmeste ekspedisjon som sender videre til Eksp. psyk avd, Arendal. (Tlf 37 01 44 96)</i>	

Datainnsamling i perioden 01.10.11 - 31.03.12 (6 mndr)

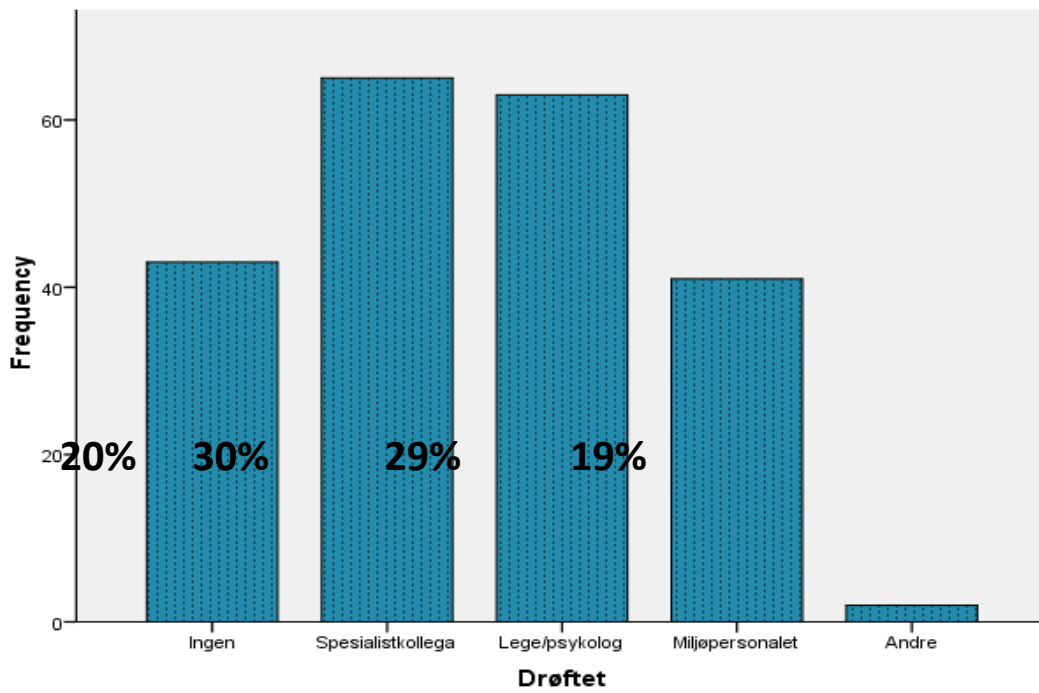
		%			%
Innleggelser	Totalt N = 1092		Søknad tvang	N = 267	24.5
Henviser ved søknad om tvang	Fastlege Legevakt Spes.helsetj.	22 64.5 11.5	Søknad §	3.2 3.3	76.5 21.7
Antall skjema	N = 217 (av 267)	81	Profesjon	Psykolog	17.5
Svarfordeling	DPS	8.8		Psykiater	77.9
	ARA	0.0	Agder fylke	Aust	29
	ABUP	0.5		Vest	71
	PSA	85.3			

Funn

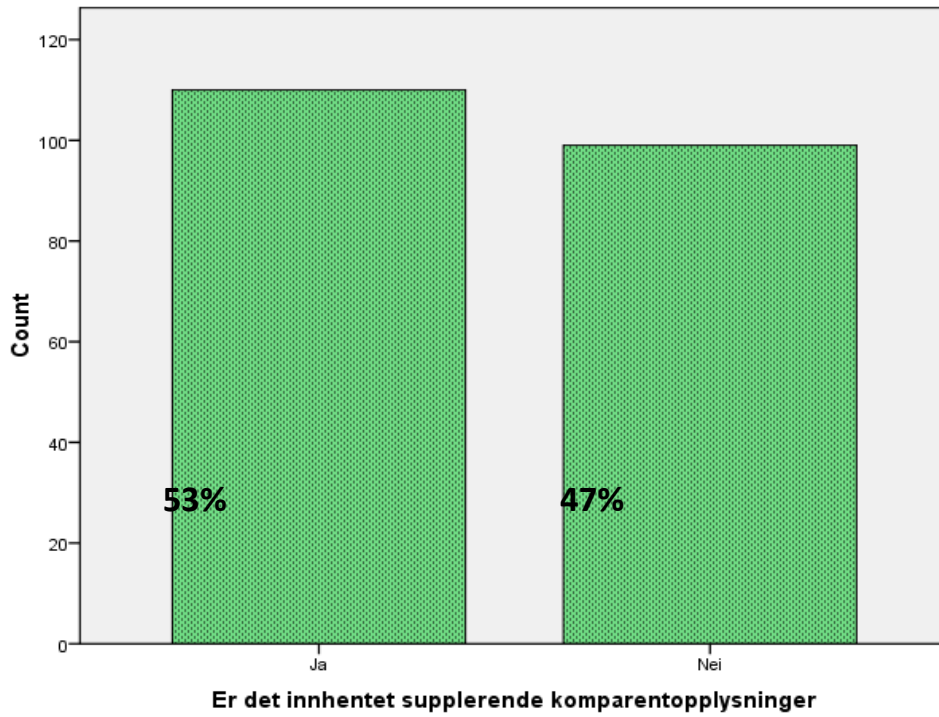
HAR DU DRØFTET VEDTAKET MED NOEN?



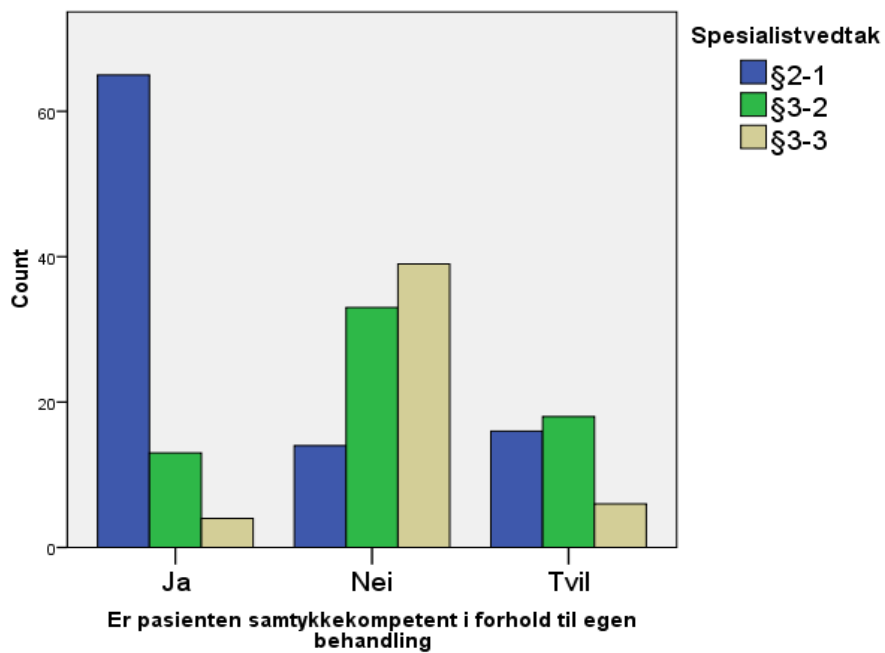
HVEM DRØFTER SPESIALISTEN SINE VEDTAK MED?



KOMPARENTOPPLYSNINGER INNHEMTET?

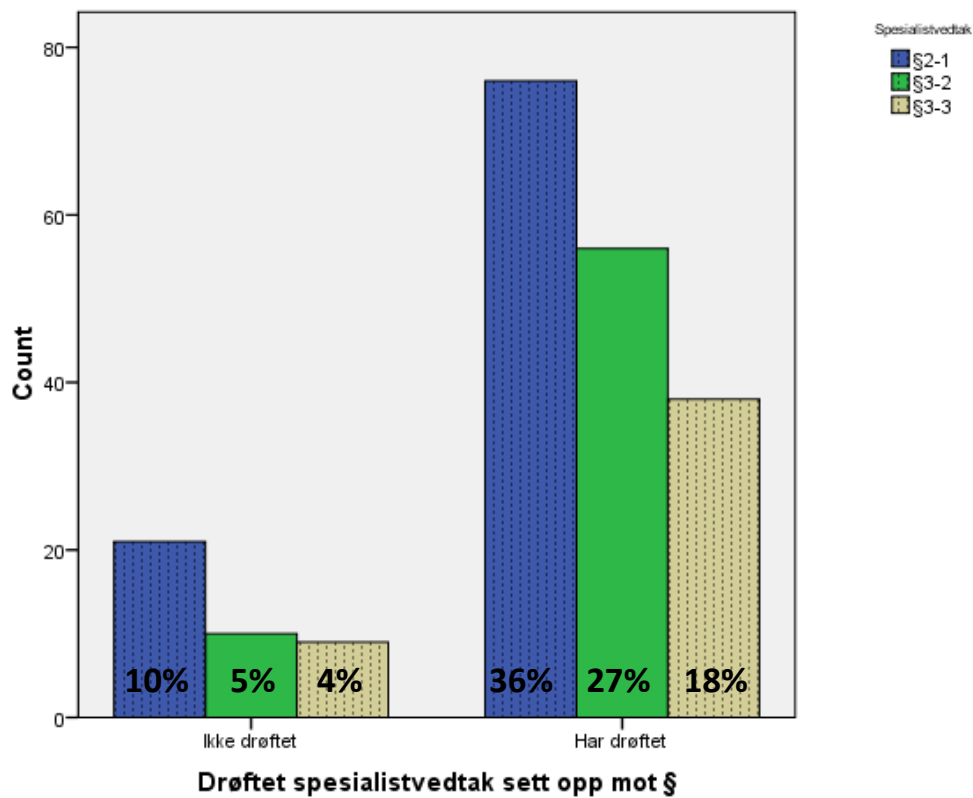


Vurdering av samtykkekompetanse

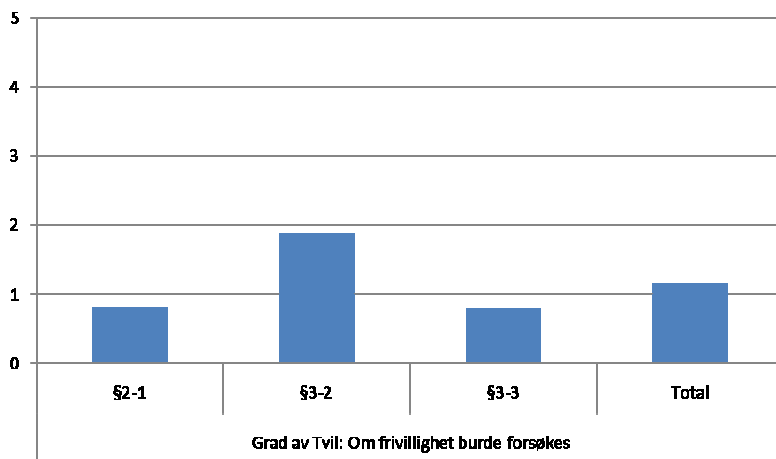


Det er en signifikant sammenheng mellom vurdering av samtykke kompetanse og spesialistvedtak.

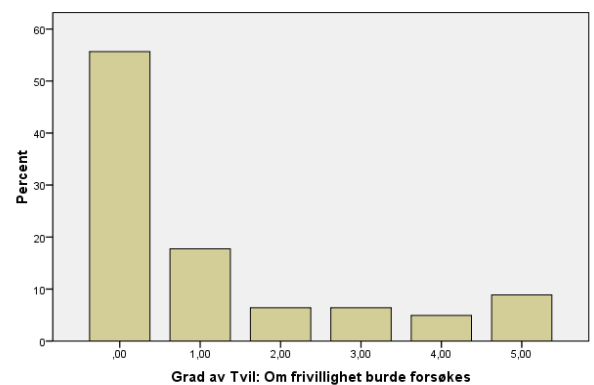
Er paragraf bestemmende for om man drøfter – Resulterer drøftelser i mer tvil?



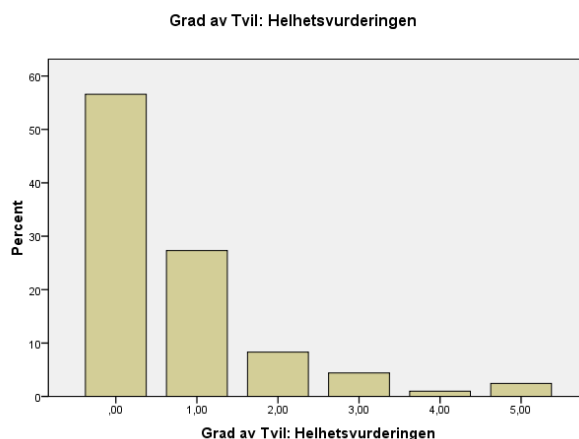
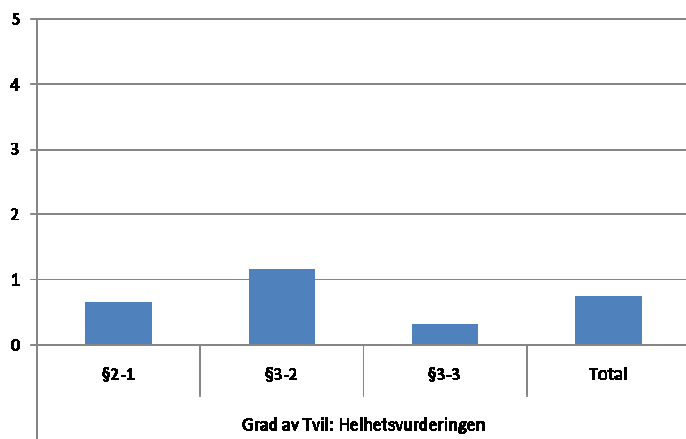
Grad av tvil ift om frivillighet burde forsøkes (1 - 5)



Grad av tvil: Om frivillighet burde forsøkes

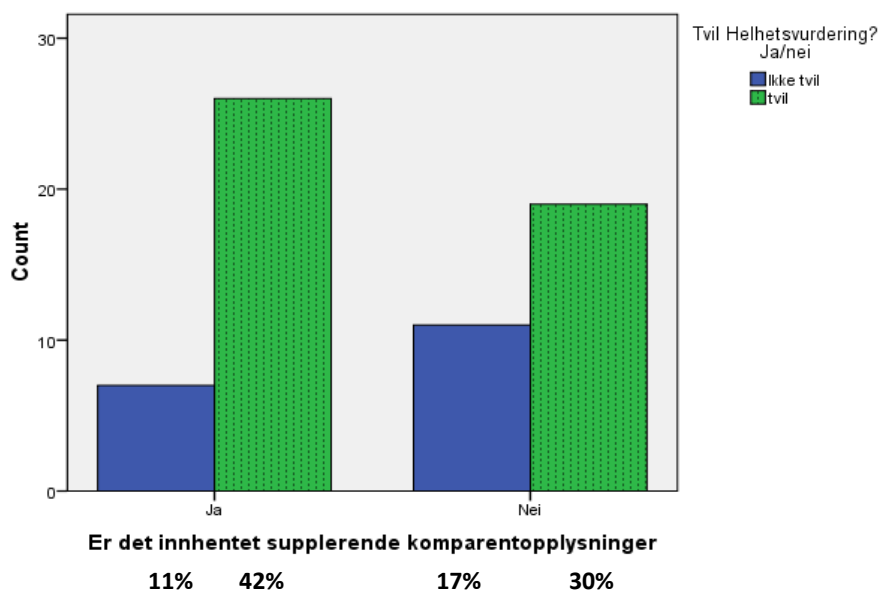


Grad av tvil ift helhetsvurderingen (1 - 5)



VED VEDTAK OM TVUNGEN OBSERVASJON – INNHENTES DET SUPPLERENDE KOMPARENTOPPLYSNINGER NÅR TVIL?

Spesialistvedtak=§3-2



Bifunn:

- Totalt ble 97 (45.5%) av 217 henvisninger til tvang omgjort til §2.1 ved paragrafvurderingen; 83 (86%) var henvist på §3.2 og 13 (13%) henvist på §3.3 (missing =4).
- Av 163 henvisninger på §3.2 ble 64 opprettholdt og for 2 (4%) ble det fattet §3.3 vedtak.
- Av 47 henvisninger på §3.3 ble 32 (68%) opprettholdt, for 2 (4%) ble det fattet §3.2 vedtak.

Konklusjon

- Den anbefalte Rådføringsplikten (Paulsrudutvalget) synes allerede integrert. Til tross for at de fleste pasienter kjent rådfører 80% seg
- Pasientens uttalelser i noen grad allerede gode data på (vedtaksskjema) – men ønskes tatt bredere inn i ny us.
- 53% innhentet supplerende komparentopplysninger
- Generelt liten grad av tvil – bør undersøkes nærmere. Minst tvil hos psykologer
- Mest rådføring, innhenting av komparentopplysninger og tvil ved når man konkluderer med bruk av Tvungen Observasjon – og knyttet til om Frivillighet burde forsøkes før evt Tvangsvedtak
- Høyt N (217) og få "Missing" (19%) gir godt utgangspunkt for å gå videre – og for drøftelser av funn lokalt
- Undersøkelsen i seg selv ikke gitt fall i antall / andel tvangsvedtak – kan ha mange forklaringer!

TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN