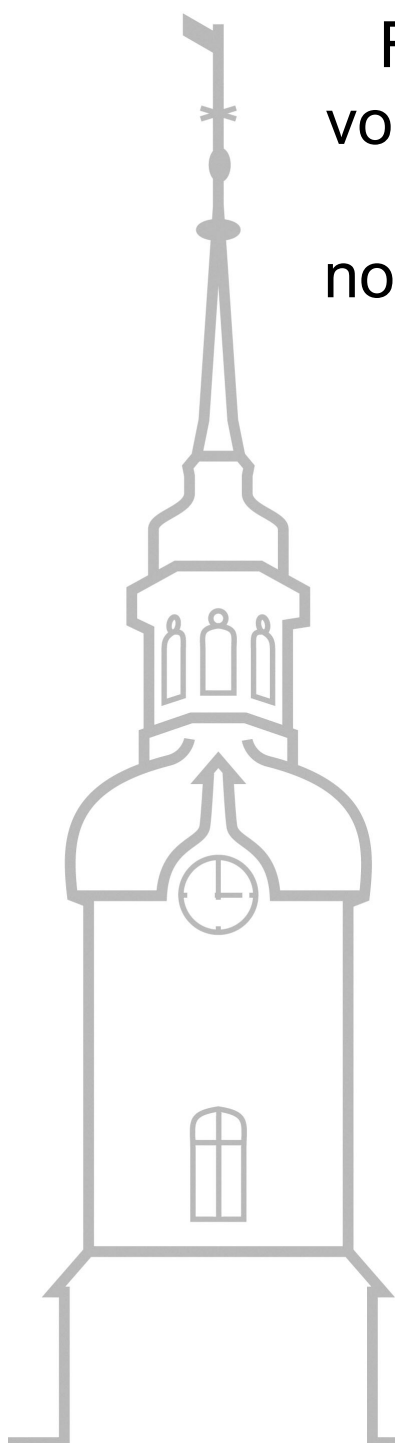
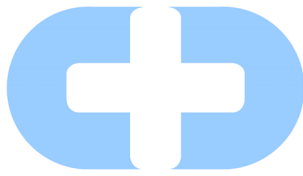


Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri Helseregion Øst og Helseregion Sør

Faglig ansvarliges vurdering av
volds- og suicidrisiko hos pasienter
ved utskrivninger fra
norske akuttpsykiatriske avdelinger

Pål Hartvig
Bjørn Østberg





Ullevål universitetssykehus HF

Psykiatrisk divisjon

Avdeling for forskning og undervisning

Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri
for Helseregion Øst og Helseregion Sør

April 2006

Prosjektrapport 2006-1

Faglig ansvarliges vurdering av volds- og suicidrisiko hos pasienter ved utskrivninger fra norske akuttpsykiatriske avdelinger

Som et ledd i Kompetansesenterets arbeid med sikkerhetspsykiatriske aspekter har vi gjennomført den undersøkelsen rapporten dekker. En av bakgrunnene er mediers opptatthet av muligheten for vold og suicid i tidsrommet nær utskrivninger fra akuttavdelinger. Vi ønsket å kartlegge den grad av usikkerhet og eventuelle bekymring som oppleves hos faglig ansvarlige i denne sammenhengen, en gruppe fagfolk som vi opplever som ytterst samvittighetsfulle i utøvelsen av sine plikter.

Undersøkelsen har kartlagt den mulige usikkerheten og dens forhold til psykiatriens ufullkommenhet både faglig og ressursmessig. Videre har undersøkelsen kartlagt bruken av strukturerte vurderingsinstrumenter for volds- og suicidrisiko, sammen med en del andre vinklinger. Det har vært høy deltakerprosent blant landets akuttavdelinger, noe som i seg selv er positivt.

Bjørn Østberg

leder/avd. overlege Kompetansesenteret

Faglig ansvarliges vurdering av
volds- og suicidrisiko hos pasienter ved
utskrivninger fra
norske akuttpsykiatriske avdelinger

Pål Hartvig og Bjørn Østberg

www.kompetanse-senteret.no

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	3
Bakgrunn	4
Metode og materiale	4
Resultater	5
Spørsmål og svar	5
Generelle opplysninger om avdelingene	8
Fritekstkommentarer til skjemaet som helhet.....	9
Noen korrelasjoner mellom svar på skjemaets vurderings- og faktaopplysninger.	10
Diskusjon	11
Ressursøkning:	11
Risikovurdering:	12
Sluttord:	13

Sammendrag

Vurdering av forsvarlighet ved utskrivning fra akuttpsykiatriske avdelinger er en viktig oppgave for faglig ansvarlige. Dette gjelder blant annet å bedømme risiko for voldshandlinger eller suicid. Utfordringer vedrørende dette er kartlagt i en spørreundersøkelse til landets 25 akuttpsykiatriske avdelinger. Det ble gitt svar fra faglig ansvarlige (hovedsakelig overleger) i 20 avdelinger dvs. **80 %**.

Prosentvis fordeler svarene som følger:

- **70 %** av avdelingene opplever at de ”ofte” (**5 %**), eller ”av og til” (**65 %**) er usikre ved vurdering av voldsrisiko hos pasienten ved utskrivningen.
30 % angir at de ”sjelden eller aldri” føler slik usikkerhet.
- **75 %** (**5 %** ”ofte” og **70 %** ”av og til”) angir usikkerhet ved vurdering av suicidrisiko
25 % svarer ”sjelden eller aldri”.
- **50 %** svarer ”ja” eller ”trolig” på spørsmål om ressursøkning for avdelingens drift vil hjelpe på trygghetsfølelsen.
- **75 %** svarer at de bruker sjekklister for volds- eller suicidrisiko ”rutinemessig” eller ”av og til” for begge formål. **10 %** har ikke planer om å bruke slike i fremtiden.

Ytterligere funn og diskusjon finnes i det følgende.

Bakgrunn

Psykiatriens rolle har i lang tid vært tatt opp i media ved alvorlige voldshandlinger eller selvmord etter utskrivning fra psykiatriske avdelinger, særlig akuttavdelinger. I de siste par årene har dette vært ytterligere aktualisert og til dels stigmatisert psykiatriens anseelse i deler av offentligheten. Forfatterne vet, etter inngripende kontakt med akuttpsykiatrien gjennom mange år, at de faglig ansvarlige har høyt utviklet ansvarsfølelse på dette området. I den sammenhengen fant vi det interessant å kartlegge hvordan de faglig ansvarlige opplever utfordringer i utøvelsen av de tallrike beslutninger som gjøres og må gjøres, om utskrivninger i den løpende driften. Vi var interessert i om utfordringene skyldes fagets ufullkommenhet og/eller ressursforhold knyttet til øyeblikkelig hjelp-plikten og medfølgende sirkulasjonspress. I tillegg ville vi spørre om noen mulige løsningsforslag på kort sikt. Videre ville vi kartlegge bruken av vurderingsinstrumenter for volds- og suicidrisiko og i tillegg samle en del faktaopplysninger om avdelingsstørrelse, sirkulasjon, opptaksområde osv. Vår tanke var at resultatene, i tillegg til for kollegene selv og det psykiatriske faget, kunne være av interesse for overordnede og bevilgende organer.

Metode og materiale

Et spørreskjema ble sendt ut til landets akuttpsykiatriske avdelinger. Antallet akuttavdelinger i Norge er oppgitt noe varierende i forskjellige oversikter (24-28), beroende på at ved noen få steder er større poster oppført som egne avdelinger. Vi sendte skjema til 25 steder. Spørsmålene gjaldt både fakta og holdnings-/vurderingsopplysninger som kunne besvares ved avkryssing av alternativer. Til slutt i skjemaet var det åpent for generelle fritekstkommentarer. Vi fikk svar fra 20 avdelinger, altså 80 %. Undersøkelsen ble gjennomført i januar/februar 2006. Spørsmålene og de svar som ble gitt fremgår av neste kapittel om resultater. I tillegg til enkel opptelling har vi sett på krysskorrelasjoner mellom forskjellige svar. Da antallet er lite, kan vi ikke rapportere annet enn tendenser fra dette.

Resultater

Vi anfører disse hovedsakelig ved å gjengi hovedinnholdet i de spørsmålene som ble stilt og summering av svarene på dem.

Spørsmål og svar

1. Føler avdelingens faglige ansvarlige seg usikre m.h.t. vurdering av voldsrisiko ved utskrivninger?

	Antall	Prosent
Ofte	1	5
Av og til	13	65
Sjelden/aldri	6	35
Total	20	100

2. Føler de faglig ansvarlige seg usikre m.h.t. vurdering av suicidrisiko?

	Antall	Prosent
Ofte	1	5
Av og til	14	70
Sjelden/aldri	5	25
Total	20	100

3. Er eventuell usikkerhet betinget i:

a) psykiatriens ufullkomne evne til slik prediksjon?

	Antall	Prosent
Ja	19	95
Nei	1	5
Total	20	100

b) ressursmangel og press fra øyeblikkelig hjelp plikten?

	Antall	Prosent
Ja	8	40
Nei	12	60
Total	20	100

4. Ville en relativt moderat ressursøkning for avdelingens drift (for eksempel ved mulighet for økning av gjennomsnitts oppholdstid med noen få dager) hatt merkbar innvirkning på trygghetsfølelsen ved utskrivning?

	Antall	Prosent
Ja	6	30
Trolig	4	20
Nei	10	50
Total	20	100

5. Ville slik ressursøkning kunne skje ved sengetalls- og personelløkning innenfor avdelingens nåværende areal?

	Antall	Prosent
Ja	2	10
Trolig	5	25
Nei	13	65
Total	20	100

6. Er det et mer realistisk korttidstiltak å bedre situasjonen ved moderate økninger av mottakskapasitet i intermedieæravdelinger?

	Antall	Prosent
Ja	8	42
Trolig	2	11
Nei	9	47
Total	19	100

7. Bruker avdelingen spesifikke sjekklister for vurdering av voldsrisiko?

	Antall	Prosent
Rutinemessig	4	20
Av og til	11	55
Nei	5	25
Total	20	100

8. Bruker avdelingen spesifikke sjekklister for vurdering av suicidrisiko?

	Antall	Prosent
Rutinemessig	9	45
Av og til	6	30
Nei	5	25
Total	20	100

9. Er det planer om å ta i bruk/utvide bruk av sjekklister for vurdering av:

a) voldsrisiko

	Antall	Prosent
Ja	9	69
Nei	4	31
Total	13	100

b) suicidrisiko

	Antall	Prosent
Ja	7	64
Nei	4	36
Total	11	100

Generelle opplysninger om avdelingene

Sengetall:

Gjennomsnitt 24

Standardavvik 12

Variasjon 10-46

Årlig antall innleggelser:

Gjennomsnitt 694

Standardavvik 383

Variasjon 250 – 1.900

Over 500 årlige innleggelser:

11 avdelinger, (*Under:* 9)

Folketall som betjenes:

Gjennomsnitt 150.850

Standardavvik 72.395

Variasjon 45.000-350.000

Type opptaksområde:

Mest bystrøk: 10 avdelinger.

Mest bygdestrøk: 6 avdelinger,

Likelig blanding: 4 avdelinger

Ofte overbelegg:

Ja: 7 avdelinger oppgir gjennomsnittlig beleggsprosent på 105-135.

Nei: 13 avdelinger

Vansker med videreføring av pasienter:

Ofte: 11 avdelinger.

Av og til: 5 avdelinger.

Sjelden: 4 avdelinger

Fritekstkommentarer til skjemaet som helhet

Det ble gitt generell, avsluttende fritekstkommentar fra 12 av de 20 avdelingene.

Følgende 12 kommentarer er trukket ut som representative for hver avdelings hovedbudskap:

- ”Det går bra her på grunn av optimalt samarbeid mellom instansene.”
- ”Spørsmålene i skjema legger opp til at akuttpsykiatrien har for få senger, men viktigste er manglende tilbud til utskrevnes dagsinnhold.”
- ”Det er stor forskjell på forholdene mellom by og land. I byer går altfor mye ressurser med til psykodynamisk psykoterapi..”
- ”Skjema virker tendensiøst og som det sikter på flere senger, men løser det problemene?”
- ”Flere akuttsenger trengs, ikke bygg ned noen sykehussenger foreløpig.”
- ”Hovedvekt må legges på samarbeid med DPS.”
- ”Kapasiteten i rusomsorgen må økes. Vansker med videreføring ellers er stor.”
- ”Mangel på langtidsplasser mest uttalt.”
- ”Vil sterkt presisere at forholdene i 1. linjetjenesten er avgjørende for press på psykiatrien”
- ”Trenger flere leger, myndighetene overbetoner DPS-systemets evne til å avhjelpe, akuttavdelinger må opprustes.”
- ”Utenlandske leger i primærhelsetjenesten er en hemsko både i innleggelses- og oppfølgingsprosedyrer.”
- ”Videre pasientflyt er sentralt, det bør være strenge innleggelseskriterier for akuttpsykiatrien.”

Noen korrelasjoner mellom svar på skjemaets vurderings- og faktaopplysninger

Det var god intern konsistens i måten skjemaene ble utfylt på. Et eksempel på dette er at de som svarte at de rutinemessig brukte sjekklister for voldsrisiko, ikke også svarte at de planla å ta slike i bruk.

Når det gjelder vurderingsspørsmål, synes noen hovedtendenser å gå igjen:

1. Det er en klar tendens til at usikkerhet vedrørende vurdering av volds- og suicidrisiko forekommer hyppigere i større avdelinger (målt både m.h.t. sengetall, sirkulasjons- og folketall som betjenes) enn i mindre. Det er samme tendens i avdelinger som betjener byer og bymessige områder, i motsetning til i dem som betjener bygder og tettsteder.
2. Ti avdelinger mente at de ville få økt trygghet ved en moderat ressursøkning innenfor egen avdeling. De samme mente likevel at denne økningen vel så hensiktsmessig kunne skje i intermediaeravdelinger i stedet.
3. De som ofte eller av og til opplever usikkerhet m.h.t. vurdering av volds- eller suicidrisiko ved utskrivning, bruker oftere sjekklister for dette enn de som sjelden eller aldri opplever dette.
4. Det er ikke vesentlig forskjell mellom svarene når det gjelder vurdering av voldsrisiko og suicidrisiko.

De forskjellene som er beskrevet i punktene over er ikke statistisk signifikante, antakelig på grunn av materialets størrelse. Tendensene synes for øvrig å bli understreket av fritekstkommentarene.

Diskusjon

Undersøkelsen har vist at de faglig ansvarlige i mange tilfeller føler seg usikre med hensyn til vurdering av risiko både for vold og suicid ved utskrivninger fra akuttavdelinger. I alt rapporterer 70 % av avdelingene at man opplever usikkerheten ”ofte eller ”av og til”, til forskjell fra de resterende som oppgir ”sjelden eller aldri”. Fra nesten alle avdelinger angis at psykiatriens faglige ufullkommenhet når det gjelder risikovurderinger, er en viktig grunn til usikkerheten. Av avdelingene mener 40 % at ressursmangel og press på høy sirkulasjon i tillegg er en viktig grunn.

Undersøkernes kommentar:

Disse funnene understreker betydningen av en bedring både av evnen til risikovurdering samt av ressursforhold og/eller organisering av driften.

Ressursøkning:

Halvparten av avdelingene mener at en moderat ressursøkning for selve avdelingens drift vil kunne bedre trygghetsfølelsen. De samme avdelingene mener imidlertid at en bedring av intermediæravdelingens kapasitet kanskje ville være vel så hensiktsmessig. Den resterende halvparten av avdelingene mener at deres driftskapasitet ikke er av vesentlig betydning for trygghetsfølelsen.

I fritekstkommentarene fremkommer det forskjellige syn på hvordan psykiatrien burde styrkes. Noen få mener endog at holdninger, kompetanse og kapasitet i primærhelsetjenesten er det viktigste potensielle bedringsområdet.

Flere peker på at den planlagte og pågående opptrapping av distriktpspsykiatriske sentre er det viktigste tiltaket for å lette presset på akuttavdelingene og synes optimistiske for mulighetene her.

Andre gir uttrykk for skepsis til nettopp dette. Dette uttrykkes både ved råd om å øke sengetallet i akuttavdelinger og ved tvil om DPS-enes evne til å takle det antallet kontrolltrengende pasienter som er psykiatriens oppgave.

Flere langtids sengeplasser i sykehus etterlyses også.

Det er en tendens i materialet til at større avdelinger som betjener bymessige strøk, i større grad enn mindre avdelinger, mener at en ressursøkning til dem selv kan øke tryggheten. Tendensen er ikke helt entydig.

To avdelinger oppfatter spørreskjemaet som ”tendensiøst” i retning av å få støtte for krav om flere senger i akuttpsykiatrien, noe som ikke var en bevisst målsetting hos undersøkerne.

Undersøkernes kommentar:

Det er ikke gitt noen signaler i undersøkelsens svar om at antallet sykehussenger i psykiatrien ytterligere bør nedbygges. Det er kommet troverdige signaler fra halvparten av avdelingene om at de vil få økt trygghet overfor volds- og suicidrisiko ved en direkte ressursøkning til dem. En del av disse er uttrykker tvil om et slikt trygghetsbehov like godt kan dekkes ved opptrapping av DPS eller 1.linjetjeneste. Signalene bør huskes i videre iverksettelse av opptrappingsplanen for norsk psykiatri. Det er likevel viktig også å huske at den andre halvparten av avdelingene prioriterer annerledes.

Risikovurdering:

Manglende kompetanse i risikovurdering anføres som viktig fra 95 % av avdelingene. I undersøkelsen er det flere spørsmål knyttet til aktuell bruk og fremtidige planer når det gjelder spesifikke sjekklister for risikovurdering. På tross av den manglende kompetanse som er angitt, oppgir bare 20 % å bruke strukturerte instrumenter rutinemessig til hjelp i vurderingen av voldsrisiko, mot 45 % rutinemessig for suicidrisiko.

Undersøkernes kommentar:

De etablerte instrumenter for voldsrisikovurdering er altfor omfattende til å kunne brukes rutinemessig i travle akuttavdelinger med stor sirkulasjon. Vårt Kompetansesenter arbeider med utprøving av en kort screening sjekklister som mye lettere rutinemessig kan brukes. Den vil sammen med klinisk skjønn og fornuft kunne bidra til en bedring av prosedyrer og vurderingsevne.

Særlig når det gjelder voldsrisikovurdering, bør det legges vekt på spesifikk opplæring og i tillegg innføring av en screening sjekklister som del av akuttpsykiatriens standardinstrumenter.

Sluttord:

Takk til avdelingenes faglig ansvarlige som medvirket til denne undersøkelsen i en travel hverdag!

Vi håper resultatene i denne lille rapporten, som bl.a. sendes Sosial- og helsedirektoratet, kan komme til nytte.