

Pasienter med gjentatte innleggelseser  
på psykiatrisk akuttmottak:

Hvem er de, og kan de få et bedre  
tilbud med færre innleggelseser?

Psyk. Spes. Anders Jacob

Akuttnettverket, Gardermoen, tirsdag 23. april 2024



# Kliniske erfaringer

- Mindre gruppe pasienter med stor bruk av tjenester
  - Ofte akutt tiltak for vedvarende problematikk
  - Like problemstillinger gjentatte ganger
  - Ressurskrevende, mange involverte;
    - går vi i takt?
  - Årsaker?

# Hvorfor fokus på dette?

- Liten gruppe, stort volum
- Særlig sårbar gruppe
- Kvalitet i helsetjenesten
  - Ofte henvist med tilnærmet lik problemstilling
  - Samhandling,
    - «SAPA PHR 2020 – 2025»
    - Mange kokker
    - forventninger
- Helse- og samfunnsøkonomi
  - Store behandlingskostnader = stor effekt?
  - Involverer flere instanser
  - Nedbygging av sengeplasser i psykisk helsevern (knapphetsressurs)

# Problemstilling:

- Hvem er pasientene med flest innleggelser på PAM?
- Hvem henviser, for hva, og har pasientene fellestrekk?
- Erfaring og litteratur?
- Hva kan gjøres organisatorisk for å redusere innleggelser og gi bedre tilbud?

# Overordnet politisk målsetting for helsetjenesten

- **Prioriteringer av helsetjenester som knapphetsgode, baseres på verdier<sup>1,2</sup>**
- **Effektivitet**
  - «Mest mulig helse for pengene»
    - Helse: Kombinasjon av fysisk funksjon, psykisk tilstand, og muligheter for sosial utfoldelse
    - Bunnløst behov og begrensede ressurser = prioriteringer
    - Alternativkostnader
- **Rettferdighet**
  - Lik tilgang for like behov, og reduksjon av ulikheter i helse
  - Begrensede helseressurser skal fordeles i tråd med allment aksepterte normer
    - Nytte, ressursbruk, alvorlighet (brukes samlet)

<sup>1</sup>NOU 1997:18; NOU 2014:12

<sup>2</sup>Meld. St. 34 (2015–2016) Verdier i pasientens helsetjeneste —  
Melding om prioritering

# Helseøkonomisk perspektiv

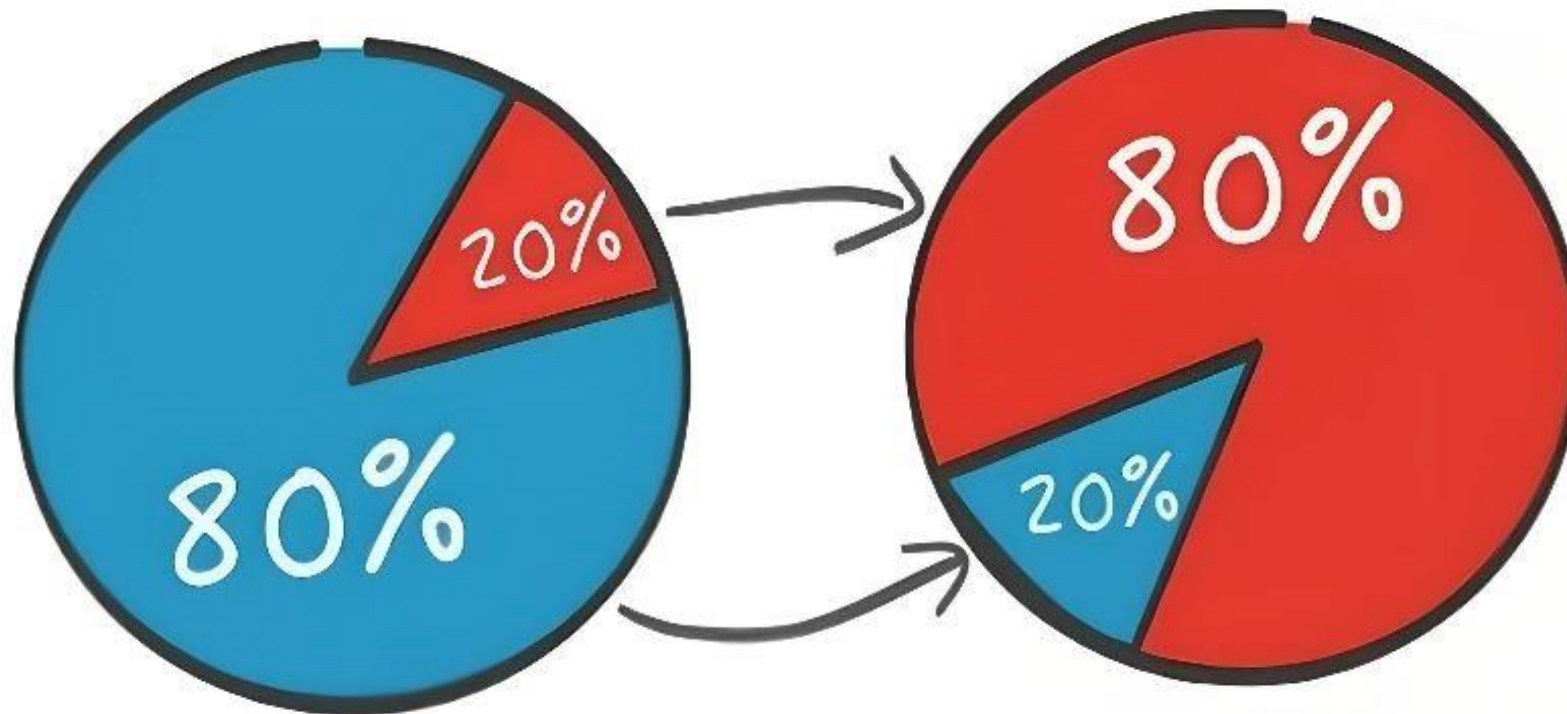
- Norge bruker ca. 20 prosent av helsebudsjettet på psykisk helse<sup>1</sup>
- Gjennomsnittskostnaden per pasient i PHR var 102 822 (2020)<sup>2</sup>
- Kostnad per oppholdsdøgn i PHR er beregnet til 14 931<sup>3</sup>
- PAM er blant de mest kostnadskrevene behandlingstiltakene i PHR
  - Hva konkret betyr «kostnadskrevene»?
  - Hvilke andre kostnader bør regnes med?
  - Alternativkostnader

<sup>1</sup>Statens legemiddelverk (2022). Dokumentasjon av enhetskostnader. Versjon 1.2.

<sup>2</sup>Helsedirektoratet (2023c). Økt kostnadsnivå i psykisk helsevern og rusbehandling. Samdata i spesialisthelsetjenesten.

<sup>3</sup>Helsedirektoratet (2023a). Produktivitet i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Oslo: Helsedirektoratet

# «Paretos prinsipp»



# Helseøkonomi: «Paretos prinsipp» i psykisk helsevern

- 10 prosent av pasientene står for 76,6 prosent av den totale ressursbruken<sup>1</sup>
  - 5 prosent står for 63,8 prosent

<sup>1</sup>Helsedirektoratet (2018). Pasientgrupper med omfattende tjenestebehov. NHSP-analyse 3. Rapport IS-2732



# Kvalitet i helsetjenesten<sup>1</sup>

- Tjenester av god kvalitet kjennetegnes av at de er:
  - Virkningsfulle
  - Trygge og sikre
  - Involverer brukeren
  - Samordnet og preget av kontinuitet
  - Utnytter ressursene på en god måte
  - Tilgjengelige og rettferdig fordelt
- Ulike dimensjoner for helhetlig kvalitetsmåling<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Helsedirektoratet (2017). Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

<sup>2</sup> Hansen, Skyrud & Gjefsen (2023). Kvalitetsmåling av helsetjenester - Vurdering av utvalgte registerbaserte kvalitetsindikatorer for psykiske helsetjenester

# Akuttpsykiatrisk avdeling VVHF



# Akuttpsyk. Avdeling

- Spesialisthelsetjenester til ca. 500.000 innbyggere, 22 kommuner
- 54 døgnplasser
  - PAM: 10 + 2 døgnplasser
- 6 legevakter
- 5 DPS
- Ca. 1800 innleggelser i 2023
  - Ca. 110 vaktdøgn



# Hva er en storbruker i et PAM?

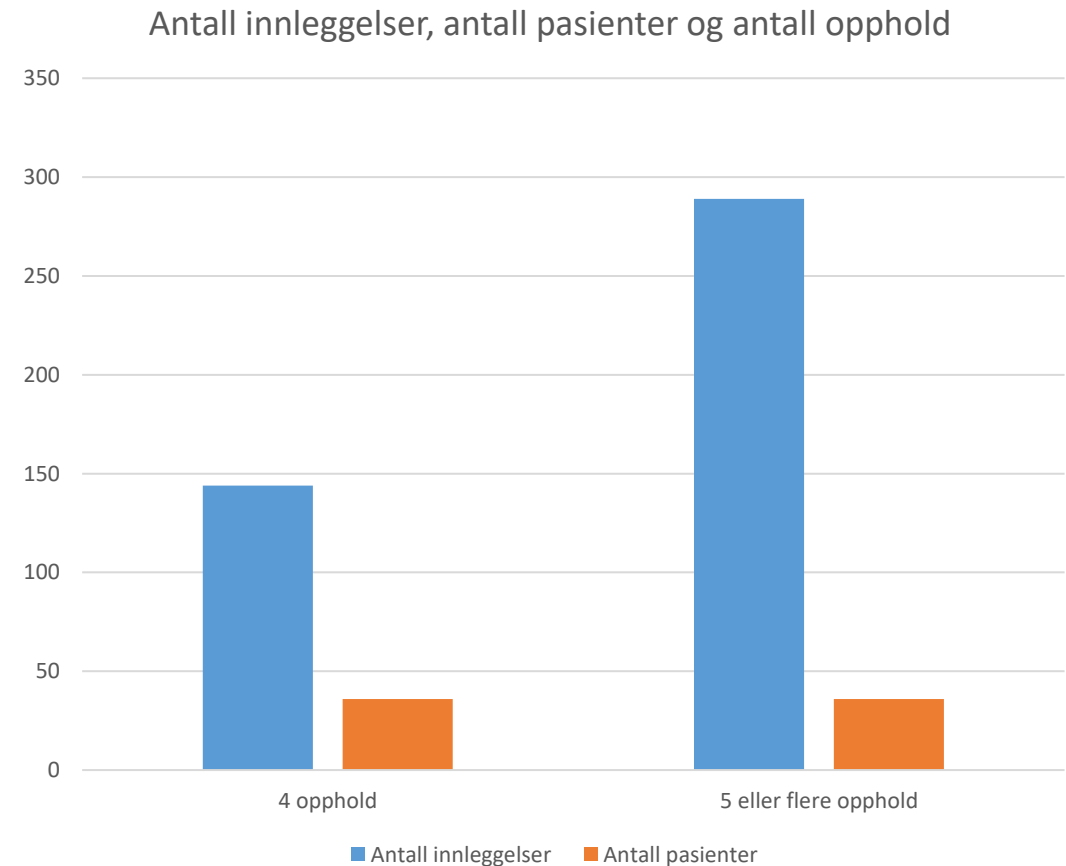
- Forekomst av Paretos prinsipp i PAM?
  - Teoridrevet vs. datadrevet tilnærming
  - Ingen norsk litteratur, men vist i internasjonal litteratur<sup>1</sup>
  - «Heavy users» =>4 innleggelses per år<sup>2</sup>
  - Vi har prosessindikator for reinnleggelses, men....

<sup>1</sup>Graca, Klut, Trancas, Borja-Santos & Cardoso, 2013; Golay, Morandi, Conus & Bonsack, 2019

<sup>2</sup>Beck, Harris, Newman, Evans, Lewis & Pegler, 2016

# Storbrukere i PAM 2022

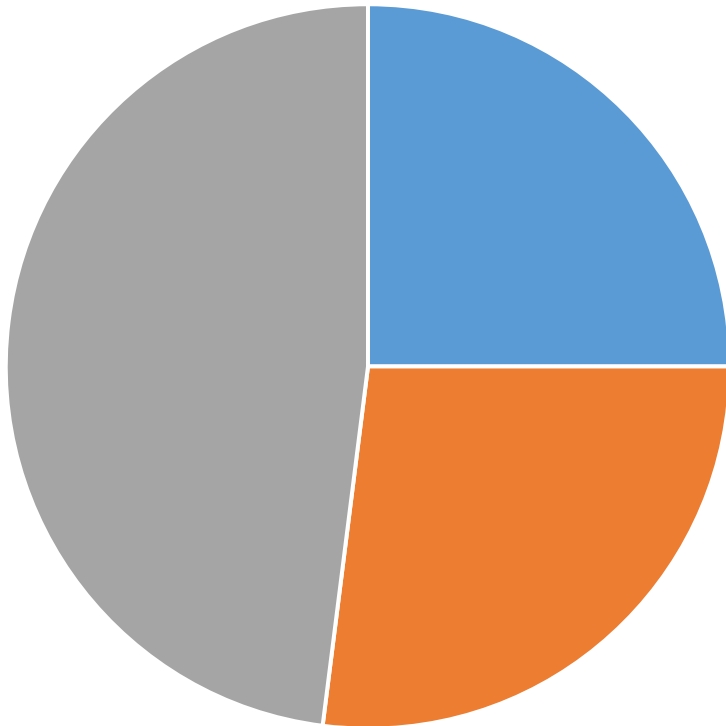
- Pasienter med => 4 innleggelser
  - 25 prosent av alle henvisninger totalt
    - 72 pasienter<sup>1</sup>, 433 innleggelser
  - 50 prosent av disse hadde =>5



<sup>1</sup>: 7 pasienter trukket ut pga. personvernshensyn

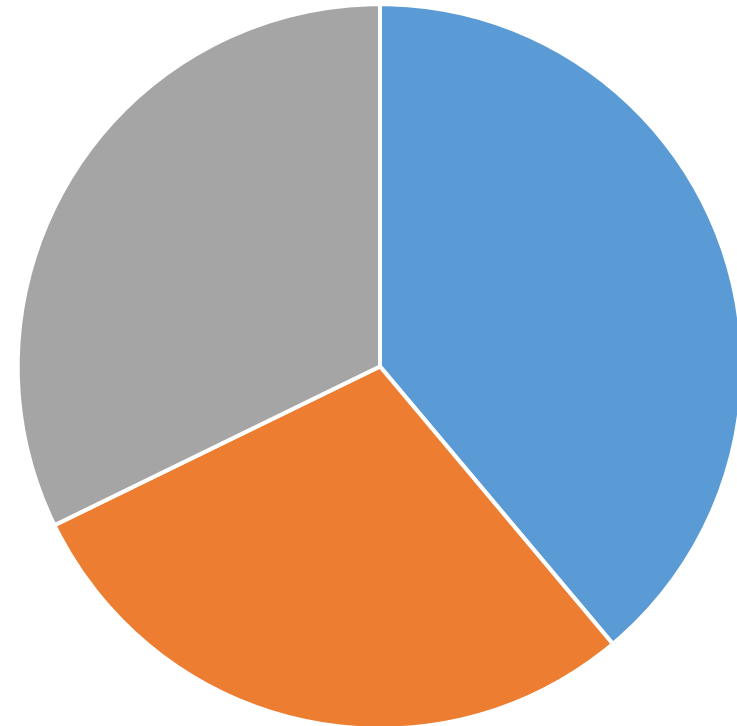
# Storbrukere, 2022: Fellestrekk?

Andel i prosent



■ Pers. forst. (25%) ■ Rusrelatert (27%) ■ Alv. Sinnsl. (48%)

Andel innleggelses



■ Pers. forst (35%) ■ Rusrelatert (26%) ■ Alv. Sinnsl. (29%)

# Storbrukere, 2022: Hvem henviser?

Henviser, pasienter >= 4 innleggelser			
Legevakt	FACT	Somatisk sykehus	Annet
73,50 %	13,40 %	6,8 %	6,80 %

# Storbrukere, 2022: Utvalgte funn

	Pers forstyrrelser	Rusrelatert	Alvorlig sinnslidelse
Alder gj.sn.	36,5	35,8	39
Median	30,5	32,5	40
Spenn alderskat.	Fra 18–25 til > 60	Fra 18–25 til > 60	Fra 18–25 til > 60
<b><u>Henviser</u></b>			
Legevakt	81 %	77 %	64 %
FACT	0 %	9 %	29 %
<b>Slutført i PAM</b>	82 %	64 %	35 %
<b>Slutført på seksjon</b>	18 %	36 %	65 %
<b><u>Utfall av paragrafvurdering</u></b>			
Nektet TPH	47 %	30 %	10 %
§ 2-1, frivillig	23 %	20 %	14 %
§3-2, tv. obs.	30 %	42 %	4 %
§3-3, tv. vern.	0	8 %	72 %
<b><u>FACT</u></b>			
Tilknyttet	19 %	22 %	77 %
Ikke tilknyttet	81 %	78 %	23 %



# Storbrukere, 2022: Henvisningsårsak

- Dominerende årsaker: «Suicidalitet», «Rusutløst psykose», vold og trusler

Personlighetsforstyrrelser	Rusrelatert	«Alvorlig sinnslidelse»
«suicidalitet», «rus», «rusutløst psykose», «selvskading», «psykose?», «intoksikasjon», «utagering» og «mani»	«rusutløst psykose», «psykose», «suicidalitet», «utagering», «vold», «trusler», og «hjelpesøkende»	«psykose», «suicidalitet», «forverring av [primærdiagnose]», «rus», «trusler», «vold», «utagering», «intoksikasjon» og «lavt funksjonsnivå»

# Diskusjonspunkter: Personlighetsforstyrrelser

- Henviser, primært legevakt, vurderer alvorlighetsgrad som høyere enn PAM? Hvem for behovet sitt dekket?
- Høy andel NTPH; mulig juridisk problem?
- Tilgang til hvilken behandling?
- Brukerstyrte innleggelseser?
- Personlighetsforstyrrelse i tidlig alder utgjør sårbarhet for psykoselidelse<sup>1</sup> og kan være ledd i vedvarende psykoselidelse<sup>2</sup>
  - Individuelle vurderinger; ikke basert på diagnose alene!

<sup>1</sup>Newton-Howes, Tyrer, Anagnostakis, Cooper, Bowden-Jones, & Weaver, 2010

<sup>2</sup>Newton-Howes, Tyrer, North B, & Yang, 2008

# Diskusjonspunkter: Rusrelaterete innleggelseser

- Gjentatte innleggelseser = Fot i bakken
- «Rusutløst psykose»<sup>1</sup> vs. mer vedvarende psykoseproblematikk<sup>2</sup>
  - Eller ingen av delene<sup>3</sup>?
- Høy andel NTPH; mulig juridisk problem?

<sup>1</sup>Medhus et al., 2013

<sup>2</sup>e.g. Rognli, Heiberg, Jacobsen, Høye & Bramnes, 2023

<sup>3</sup>World Health Organization (1993). ICD-10: Diagnostic criteria for research.

# Diskusjonspunkter: «Alvorlig sinnslidelse»

- Lokalt tiltak: Fordelingsnøkkel og «FACT-dialog»
- Henviser: Legevakt vs. FACT
- For kort liggetid?
- Diagnose som altforklarende hypotese?
- Mangelfullt oppfølgingstilbud?
  - «Rundt 1/4 av reinnleggelser kunne vært unngått med et tilgjengelig kommunalt tilbud» (HDIR 2012)<sup>1</sup>
- Rehabiliteringsperspektiv i psykisk helsevern<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ose, S.O. & Pettersen, I. (2012). Døgnpasienter i psykisk helsevern for voksne (PHV). Rapport nr. A26086.

<sup>2</sup>Cnaan et al., 1990

# Øvrige diskusjonspunkter

- Iatrogenese ved psykiatriske innleggelser og PHV for øvrig
- Psykiatriske prinsipper for rehabilitering
  - «Psykisk syk»
- Legevaktenes rolle
- «Suicidalitet» og utageringsproblematikk
- Pårørende- og pasientinvolvering
- Forventninger til psykisk helsevern<sup>1,2</sup>; «Ønsker hjelp»
  - Samhandling
  - Hva er våre forventninger til egne evner og tjenester i PHV?

<sup>1</sup>Malkomsen, A. & Solberg, C.T. (2022). Psykiatriens forventningskrise,

<sup>2</sup>Malkomsen, A. & Solberg, C.T. (2023). Forventningsgapet i psykiatrien må reduseres.

# Hypoteser om anbefalinger: Egen avdeling

- Opprettelse av system for oversikt over pasienter med gjentatte innleggelser<sup>1</sup>
- Samhandlingsteam for pasienter med stor bruk av helsetjenester med mange involverte parter<sup>2</sup>
- Bedre struktur for samarbeid mellom PAM og legevaktene
- Opprettelse av områdefunksjoner for pasienter med personlighetsforstyrrelse

<sup>1</sup>Golay, Morandi, Conus & Bonsack, (2019). Identifying patterns in psychiatric hospital stays with statistical methods: towards a typology of post-deinstitutionalization hospitalization trajectories

<sup>2</sup>Senneseth & Berg. (2023). Public Sector leaders collaborating across organisations for social innovation: The impact of relational data.

# Hypoteser om anbefalinger: Legevakt

- Legevaktene bør satse på kompetanseheving i psykiatri
- Legevaktene bør vurdere behov for multibrukergrupper<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Storhaug, Å. & Halsen, A. (2023). Multibrukerprosjektet ved Oslo Legevakt – evaluering, første del.

# Hypoteser om anbefalinger: Legevakt



HØYT NIVÅ: – Arbeid med multibrukere fordrer legevaktsmedisin på høyt nivå. Ingen blir avvist hos oss, og vi forsøker å hjelpe alle, sier prosjektleder Arve Halsen. Foto: Privat

## Startet prosjekt for å ivareta multibrukere: – Det er all grunn til optimisme

– Multibrukere er en utfordrende gruppe å hjelpe, men vi får det til med god brukermedvirkning og god samhandling. Dette er multibrukerprosjektet et eksempel på, sier prosjektleder Arve Halsen.





# Hypoteser om anbefalinger: Helsedirektoratet

- Helsedirektoratet bør få oversikt over henvisninger hvor etablering av tvungent vern nektes
- Prosessindikator for pasienter med gjentatte innleggelse på psykiatrisk avdeling