



Veileder for landsomfattende egenvurderingstilsyn med psykisk helsevern for barn og unge 2021-2022

Saksbehandler: Seniorrådgiver Mariann Aronsen og fagdirektør Aud Frøysa Åsprang

Godkjent av: Direktør Jan Fredrik Andresen, 17. februar 2021

Ansvarlig avdeling: Avdeling for spesialisthelsetjenester

Saksnummer: 2021/762

Gjelder for: Statsforvalterne

I Internserien publiseres veiledere, prosedyrer og andre dokumenter ment for ansatte i Statens helsetilsyn og statsforvalteren. Alle utgivelser finnes på intranettet Losen i web-format. Her på internett publiseres et utvalg utgivelser som har interesse for en bredere leserkrets. Dokumentet kan inneholde lenker som bare går til intranettet, og derfor ikke vil virke.

1 Landsomfattende tilsyn med psykisk helsevern for barn og unge (PHBU)

Statsforvalterne skal gjennomføre landsomfattende tilsyn med psykisk helsevern for barn og unge i 2021 og 2022.

Bakgrunn, målsetting og tema for tilsynet

Alle landets barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker skal involveres i tilsynet som bygger på tilsvarende tilsyn i 2013 og 2014. Kunnskapen om utsatte barn og unge sin situasjon under koronapandemien, inkludert Barneombudets rapport "[Jeg skulle hatt BUP i en koffert](#)", tilsier at egenrederingsdelen av tilsynet gjentas. Tilsynet er oppdatert og noe omarbeidet blant annet på grunn av at pakkeforløpet «Psykiske lidelser – barn og unge» er etablert i mellomtiden, men også for å oppnå ytterligere effekt av tilsynet.

Tilsynets formål er å bidra til nødvendige forbedringsaktiviteter i alle landets barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker¹.

Barn og unge med psykiske lidelser er en sårbar pasientgruppe. Potensialet for å forebygge senere psykisk lidelse, er stort ved tidlig intervensjon. Konsekvensene av svikt i tjenestene kan være alvorlige for resten av livsløpet. Det er derfor viktig at tilsynet har størst mulig rekkevidde, og at det oppnås effekt i hele tjenesten.

Dette tilsynet er innrettet mot oppstartfasene i pasientforløpet, faser som er helt avgjørende for at pasientene skal få gode og trygge tjenester.

For å kunne undersøke og vurdere om pasientforløpene er forsvarlige, har vi av praktiske årsaker valgt ut følgende to pasientgrupper:

- Barn mellom 7 og 15 år med behov for helsehjelp på grunn av uro og utagerende adferd og mistanke om ADHD
- Barn og ungdom over 12 år med behov for helsehjelp på grunn av tristhet og mistanke om depresjon

Disse to pasientgruppene representerer de hyppigste henvisningene til barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Videre er de godt representert i alle landets poliklinikker og de gir treffsikkerhet i forhold til selvmordsrisiko og rusproblematikk som inngår i tilsynets tema.

Tilsynsmyndigheten skal undersøke om pasientforløpene preges av god fremdrift, kontinuitet og kvalitet i de ulike fasene. Tema for tilsynet er:

- (a) mottak og vurdering av henvisninger,
- (b) overholdelse av frist for oppstart av nødvendig helsehjelp,
- (c) utredning og diagnostisering, og
- (d) pasientens og/eller foresattes medvirkning.

Helseforetakene skal ved hjelp av åtte definerte sjekkpunkter undersøke om sentrale deler av deres pasientforløp innenfor psykisk helsevern for barn og unge, er i tråd med gjeldende regelverk og er forsvarlige. Sjekkpunktene er nærmere beskrevet i vedlagte Excel ark, der det også er gitt veiledning til vurderingene av om poliklinikkens praksis er i samsvar med krav til pasientsikkerhet og kvalitet i tjenestene. Videre er der noen oppfølgingsspørsmål relatert til kravet om systematisk styring.

¹ Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker forkortes ofte til BUPer.

2 Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet

Statsforvalterne er gitt myndighet til å føre tilsyn med spesialisthelsetjenesten, jf. [helsetilsynsloven](#) § 4. Et tilsyn er en kontroll av om virksomheten er i samsvar med lov- og forskriftsbestemmelser. Vi gir derfor her en oversikt over kravene som blir lagt til grunn i tilsynet.

Ved tilsynet står kravet til forsvarlig virksomhet og retten til nødvendig helsehjelp sentralt.

Spesialisthelsetjenesten har en generell plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at tjenestens omfang og innhold er i samsvar med lov og forskrift, jf. [spesialisthelsetjenesteloven](#) § 2-1 a tredje ledd. Innholdet i kravene til systematisk styring skal bidra til gode og trygge tjenester, og er nærmere beskrevet i [forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#).

Helsetjenester som tilbys og ytes skal være forsvarlige, jf. [spesialisthelsetjenesteloven](#) § 2-2 . Faglige retningslinjer og veiledere kan være bidrag til å gi forsvarlighetskravet innhold. Følgende publikasjoner fra Helsedirektoratet har vært relevante for dette tilsynet:

- [Helsedirektoratets veileder for poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge \(IS-1570\)](#)
- [Helsedirektoratets beskrivelse av indikatoren N-024 "Registrering av hovedtilstand psykisk helsevern barn og unge"](#)
- [Helsedirektoratets nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern](#)
- [Helsedirektoratets pakkeforløp "Psykiske lidelser - barn og unge"](#)

Anbefalinger gitt i nasjonale faglige retningslinjer er ikke rettslig bindende, men normerende og retningsgivende ved å peke på ønskede og anbefalte handlingsvalg. Det vil imidlertid være et handlingsrom hvor helsehjelpen fortsatt vil kunne være forsvarlig selv om praksis avviker noe fra gitte anbefalinger.

Øvrige lovgrunnlag for tilsynet er [pasient- og brukerrettighetsloven](#) §§ 2-1b, 2-2 og 3-1.

3 Praktisk gjennomføring av tilsynet

Tilsynet gjennomføres digitalt og er slik uavhengig av pandemisituasjonen, og baseres på den kjensgjerning at helseforetakene² og tilsynsmyndigheten har felles mål om god pasientsikkerhet og kvalitet i tjenestene.

1. Statsforvalterne sender varsel om tilsyn til alle helseforetakene ved administrerende direktør. Varselet sendes ut i perioden 22. til 26. mars 2021. Sammen med varselet følger dette informasjons- og veiledningsdokumentet samt elektronisk egenvurderingsskjema (Excel ark). Aktuell statsforvalter gjennomfører digitalt informasjonsmøte med helseforetaket før egenvurderingene starter 1. mai. Det er ønskelig at helseforetakets direktør, overordnet leder/klinikkleder PHBU og avdelingsleder/leder for hver av helseforetakets barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker er representert på møtet i tillegg til helseforetakets kontaktperson. Det kan være en mulighet å gjennomføre felles informasjonsmøte med flere

² Ettersom de fleste barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkene er organisert under helseforetakene, benytter vi heretter helseforetakene som begrep for poliklinikkens organisatoriske tilhørighet selv om det som beskrives også vil gjelde de «private» sykehusene som har egne slike poliklinikker.

helseforetak hvis det er hensiktsmessig og ønskelig, gitt at virksomhetsspesifikk informasjon behandles med nødvendig aktsomhet.

2. Helseforetakets ledelse sørger for at alle deres barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker gjennomfører egenvurderingen i løpet av tidsrommet 1. mai til 14. august³. Tilhørende elektroniske egenvurderingsskjema (Excel ark), ett for hver poliklinikk, skal fylles ut og returneres samlet til aktuell statsforvalter med kopi til Helsetilsynet ved kau@helsetilsynet.no, seinest 15. august 2021.
3. Helseforetakets ledelse koordinerer en felles prosess med å rette opp eventuelle påpekte lovbrudd i helseforetakets ulike barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker, et arbeid som forventes igangsatt straks helseforetakets egenvurderinger er gjennomført.
4. Helsetilsynet sammenstiller resultatene av de åtte sjekkpunktene fra alle landets barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker, og sender sammenstillingen til statsforvalterne som igjen videresender resultatene til helseforetakene. Slik vil det kunne gjøres sammenligninger innad i og mellom både helseforetak og regionale helseforetak.
5. Aktuell statsforvalter kan gjennomføre digitalt oppsummeringsmøte med helseforetaket hvis det er ønskelig og hvis det er behov. Et slikt møte gjennomføres eventuelt så snart det er praktisk mulig å få det til etter at egenvurderingene er gjennomført, enten i forkant eller etterkant av sommerferien, og har til hensikt å bidra til god fremdrift i oppfølgingsarbeidet.
6. Virksomhetene har ansvar for å ivareta sikkerhet og kvalitet i tjenestene. Statsforvalterne følger som tilsynsmyndighet opp at dette ansvaret blir ivaretatt og at påpekte lovbrudd rettes opp så snart som mulig.
7. Alle helseforetak vil bli bedt om å gjennomføre ny egenvurdering i deres poliklinikker der det er avdekket lovbrudd. Den skal gjennomføres i løpet av mai 2022 (nyeste 30 journaler regnet bakover fra 1. november 2021). Egenvurderingen skal gjentas på alle sjekkpunkter som ikke var i samsvar med kravene. Resultatene fra disse egenvurderingene skal også sendes samlet inn fra hvert helseforetak til aktuell statsforvalter og med kopi til Helsetilsynet.
8. Helsetilsynet gjør en ny sammenstilling av resultatene i løpet av juni 2022.
9. De nye egenvurderingene vil danne grunnlag for aktuell statsforvalters vurdering av om helseforetakets praksis er tilfredsstillende endret.
10. Statsforvalterne fortsetter oppfølgingen av eventuelle lovbrudd som ikke er tilfredsstillende korrigeret, og da eventuelt med nye egenvurderinger i løpet av høsten 2022.
11. Helsetilsynet oppsummerer dette landsomfattende tilsynet i løpet av høsten 2022, og utgir en tilhørende oppsummeringsrapport ved årsskiftet 2022/2023.

Til orientering vil statsforvalteren ved behov kunne ta stikkprøver av gjennomførte egenvurderinger. I praksis vil det innebære en ny gjennomgang av de journalene helseforetaket selv har gått gjennom. (Gjennomføring av eventuelle stikkprøver vil til enhver tid bli tilpasset pandemisituasjonen, og mest sannsynlig foregå digitalt).

4 Særlig om journaluttrekkene

Tre ulike journaluttrekk

Som dere vil se av egenvurderingsskjemaet så er det for hvert av de åtte sjekkpunktene angitt undersøkelsesmetode der aktuelt journaluttrekk presiseres på følgende måte:

- **Sjekkpunkt 1:** Bruk 30 henvisninger for barn mellom 7 og 15 år med behov for helsehjelp på grunn av uro og utagerende adferd og mistanke om ADHD, og barn og ungdom over 12 år med behov for helsehjelp på grunn av tristhet og mistanke om depresjon. Velg de **30 nyeste**

³ Egenvurderingen er testet ut i praksis, og estimeres til totalt sett ca. et dagsverk, noe avhengig av tilgjengeligheten til etterspurt informasjon. Det anbefales å ha tilgang på merkantil støtte ved gjennomføring av egenvurderingen.

henvisningene (dato for mottatt henvisning) regnet **bakover fra 1. mars 2021**, for disse to pasientgruppene samlet sett. Disse journalene skal nummereres fra 1 til 30, dere beholder oversikten over hvem disse pasientene er.

- **Sjekkpunkt 2, 3, 4, 5 og 8:** Bruk 30 journaler for pasienter mellom 7 og 15 år med rett til helsehjelp på grunn av uro og utagerende adferd og mistanke om ADHD, og pasienter over 12 år med rett til helsehjelp på grunn av tristhet og mistanke om depresjon. Velg de **30 nyeste** journalene (dato for mottatt henvisning) regnet **bakover fra 1. november 2020**, for disse to pasientgruppene samlet sett. Disse journalene skal nummereres fra 31 til 60, dere beholder oversikten over hvem disse pasientene er.
- **Sjekkpunkt 6 og 7:** Ta utgangspunkt i de samme 30 journalene som angitt for sjekkpunkt 2, 3, 4, 5 og 8 men begrenset til journalene for pasienter over 12 år. De journalene skal beholde samme nummer som de har hatt tidligere. Det velges i tillegg ut noen flere journaler fra samme pasientgrupper, slik at det totalt er 30 journaler for pasienter over 12 år. De nye journalene nummereres fra 61 og oppover. Dere beholder oversikten over hvem disse pasientene er.

Det er vesentlig å merke seg at en og samme journal skal kun ha ett og samme nummer:

Journal 1 til 30: Benyttes kun i sjekkpunkt 1, og skal ikke benyttes i de sju andre sjekkpunktene.

Journal 31 til 60: Benyttes i sjekkpunkt 2, 3, 4, 5 og 8 – viktig da at en og samme journal har samme nummer i alle aktuelle sjekkpunkter. Det gjelder også der de samme journalene benyttes i sjekkpunkt 6 og 7, dvs. alle journalene for pasienter over 12 år.

Journal 61 og oppover: Benyttes for nye tilleggsjournaler fra de samme pasientgruppene, men kun for pasienter over 12 år.

Journaluttrekkene begrenses bakover til 1. juni 2020

Den 27. mars 2020 ble det gitt en midlertidig lov om forskriftshjemmel for å avhjelpe konsekvenser av utbrudd av Covid-19 (koronaloven). Med hjemmel i denne loven ble det gitt en forskrift - Midlertidig forskrift om endringer i helselovgivningen for å avhjelpe konsekvenser under utbruddet av Covid-19. Loven og forskriften ble opphevet 27. mai 2020. I den perioden forskriften gjaldt var fristen for vurdering av henvisninger 30 dager og pasientenes rett til å få en konkret frist for når helsehjelpen senest skulle starte opp ble endret til at pasientene «så langt mulig» skulle få en konkret frist.

I dette tilsynet skal det ikke undersøkes henvisninger eller journaler fra perioden den midlertidige forskriften gjaldt. Dersom poliklinikken ikke har mottatt 30 henvisninger regnet bakover fra 1. mars 2021 til 1. juni 2020, jf. sjekkpunkt 1, så vurderes de henvisningene som er kommet inn i perioden. Dersom det ikke foreligger 30 nye journaler i perioden regnet bakover fra 1. november 2020 til 1. juni 2020, jf. sjekkpunkt 2 til 8, så undersøkes de journalene som foreligger i denne perioden.

5 Om bruken av Excel arkene

Hvorfor har vi valgt Excel (og ikke Word) til registreringer ved egenvurderingen:

- Beregninger og oppsummeringer skjer automatisk istedenfor at det må gjøres manuelt.
- Registrerte data fra egenvurderingene kan enkelt leses over i et statistikkprogram og oppsummeres. Dette gjøres av Helsetilsynet i ukene etter at alle egenvurderingene er avsluttet.
- Alle landets barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker vil få tilgang til disse oppsummerte resultatene.

Hva skal registreres og hvordan:

- Nederst på regnearket er det ni arkfaner som er grønmerkede, arkfanen *Innledning*⁴ (lengst til venstre) og de påfølgende åtte arkfanene med *Sjekkpunkt 1* til 8. Det er kun disse som skal fylles ut. Den neste arkfanen heter *Oppsummering*, og viser oppsummering av aktuell poliklinikks resultater i form av søylediagrammer. De to neste røde arkfanene lengst til høyre er kun til bruk for Helsetilsynet for videre bearbeidelse av innsamlede data.
- Ellers er det viktig å begynne øverst til venstre i hver arkfane, sjekk at dere starter ved kolonne A og rad 1 (A1). Der finner dere beskrivelse av det aktuelle sjekkpunktet, undersøkelsesmetode, lovgrunnlag, hva som skal registreres og veiledning til om poliklinikkens praksis er i samsvar med krav til pasientsikkerhet og kvalitet i tjenestene.
- De 30 aktuelle journalene som undersøkes, nummereres som angitt for de ulike sjekkpunktene. Det er viktig at hver journal har samme nummer på alle sjekkpunktene.
- Datoer må legges inn i samme format som angitt i de forslagene som er rødmargert.
- Oppsettet i regnearkene må ikke endres, og kun hvite felter skal fylles ut. Der det står *tekst* fyller dere ut med den informasjonen det bes om. Når det gjelder de hvite åpne feltene uten *tekst*, så klikker dere i feltet og dere vil se en liten pil til høyre for feltet der dere velger mellom de ulike svaralternativene.

Hvor og når skal utfylt regneark returneres:

- Poliklinikken skal lagre utfylt Excel ark, og med korrekt navn slik at data kan leses videre. Helseforetaket skal samlet sende utfylte regneark fra alle sine poliklinikker til Statsforvalteren med kopi til Helsetilsynet, seinest 15. august 2021.

Hvor skal dere henvende dere ved praktiske spørsmål knyttet til bruken av Excel:

- Først og fremst tar dere kontakt med helseforetakets kontaktperson for dette tilsynet. Ved behov henvender kontaktpersonen seg til aktuell statsforvalter.

⁴ I denne fanen skal dere oppgi informasjon om antall psykologspesialister og antall barne- og ungdomspsykiatere. Dersom dere deler slike stillinger med flere poliklinikker, oppgis % stilling tilgjengelig/til strede for aktuell poliklinikk.