

Rettleiar for landsomfattande eigenvurderingstilsyn med psykisk helsevern for barn og unge 2021-2022

Saksbehandlar: Seniorrådgjevar Mariann Aronsen og fagdirektør Aud Frøysa Åsprang

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

Ansvarleg avdeling: Avdeling for spesialisthelsetenester

Saksnummer: 2021/762

Gjeld for: Statsforvaltaren

I Internserien publiserer me rettleiarar, prosedyrar og andre dokument meint for tilsette i Statens helsetilsyn og statsforvaltaren. Alle utgjevingar finst på intranettet Losen i web-format. Her på internett publiserer me eit utval utgjevingar som har interesse for ein breiare lesarkrins. Dokumentet kan innehalde lenkjer som berre går til intranettet. Desse vil difor ikkje verke.

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

Statsforvaltarane skal gjennomføre landsomfattande tilsyn med psykisk helsevern for barn og unge i 2021 og 2022.

Bakgrunn, målsetjing og tema for tilsynet

Alle barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar i landet skal involverast i tilsynet som byggjer på eit tilsvarande tilsyn i 2013 og 2014. Kunnskapen om utsette barn og unge sin situasjon under koronapandemien, inkludert rapporten [«Jeg skulle hatt BUP i en koffert»](#) frå Barneombodet, tilseier at ein gjentek eigenvurderingsdelen av tilsynet. Tilsynet er oppdatert og noko omarbeidd mellom anna på grunn av at pakkeforløpet «Psykiske lidningar – barn og unge» er etablert i mellomtida, men òg for å oppnå ytterlegare effekt av tilsynet.

Tilsynet sitt formål er å bidra til nødvendige forbetningsaktivitetar i alle barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar i landet¹.

Barn og unge med psykiske lidningar er ei sårbar pasientgruppe. Potensialet for å førebyggje seinare psykisk liding, er stort om ein grip inn tidleg. Følgjene av svikt i tenestene kan vere alvorlege for resten av livsløpet. Det er difor viktig at tilsynet har størst mogleg rekkjevidde, og at ein oppnår effekt i heile tenesta.

Dette tilsynet er innretta mot oppstartsfasane i pasientforløpet, fasar som er heilt avgjerande for at pasientane skal få gode og trygge tenester.

For å kunne undersøkje og vurdere om pasientforløpa er forsvarlege, har vi av praktiske årsaker valt ut desse to pasientgruppene:

- Barn mellom 7 og 15 år som treng helsehjelp på grunn av uro og utagerande åtferd og mistanke om ADHD
- Barn og ungdom over 12 år som treng helsehjelp på grunn av tristheit og mistanke om depresjon

Desse to pasientgruppene representerer dei hyppigaste tilvisingane til barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar. Vidare er dei godt representerte i alle poliklinikkane i landet, og dei gir treffsikkerheit når det gjeld sjølvmondsrisiko og rusproblematikk som inngår i temaet i tilsynet.

Tilsynsmyndigheita skal undersøkje om pasientforløpa er prega av god framdrift, kontinuitet og kvalitet i dei ulike fasane. Tema for tilsynet er:

- (a) mottak og vurdering av tilvisingar,
- (b) etterleving av frist for oppstart av nødvendig helsehjelp,
- (c) utgreiing og diagnostisering, og
- (d) medverknaden frå pasienten og/eller dei føresette.

Helseføretaka skal ved hjelp av åtte definerte sjekkpunkt undersøkje om sentrale delar av pasientforløpa deira innanfor psykisk helsevern for barn og unge, er i tråd med gjeldande regelverk og er forsvarlige. Sjekkpunkta er omtalt nærare i Excel arket som ligg ved, der finn ein òg ei rettleiing til vurderingane av om praksisen i poliklinikken er i samsvar med krava til pasienttryggleik og kvaliteten i tenestene. Vidare finst det nokre oppfølgingsspørsmål knytt til kravet om systematisk styring.

¹ Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar blir ofte forkorta til BUPar.

2 Det aktuelle lovgrunnlaget for tilsynet

Statsforvaltarane er gitt myndigheit til å føre tilsyn med spesialisthelsetenesta, jf. [helsetilsynslova](#) § 4. Eit tilsyn er ein kontroll av om verksemda er i samsvar med føresegnene i lover og forskrifter. Vi gir difor her ei oversikt over krava som blir lagde til grunn i tilsynet.

Ved tilsynet står kravet til forsvarleg verksemd og retten til nødvendig helsehjelp sentralt.

Spesialisthelsetenesta har ei generell plikt til å planleggje, gjennomføre, evaluere og korrigere verksemda slik at omfanget av og innhaldet i tenesta er i samsvar med lover og forskrifter, jf. [spesialisthelsetenestelova](#) § 2-1 a tredje ledd. Innhaldet i krava til systematisk styring skal bidra til gode og trygge tenester, og er nærare skildra i [forskrifta om leing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta](#).

Helsetenestene ein tilbyr og yter skal vere forsvarlege, jf. [spesialisthelsetenestelova](#) § 2-2 . Faglege retningslinjer og rettleiingar kan vere med på å gi innhald til kravet om forsvarleg drift. Desse publikasjonane frå Helsedirektoratet har vore relevante for dette tilsynet:

- [Rettleiing frå Helsedirektoratet for poliklinikkar i psykisk helsevern for barn og unge \(IS-1570\)](#)
- [Helsedirektoratet si skildring av indikatoren N-024 «Registrering av hovedtilstand psykisk helsevern barn og unge»](#)
- [Nasjonale retningslinjer frå Helsedirektoratet, for førebygging av sjølvmod i psykisk helsevern](#)
- [Helsedirektoratet sitt pakkeforløp «Psykiske lidingar – barn og unge»](#)

Tilrådingar gitt i nasjonale faglege retningslinjer er ikkje rettsleg bindande, men normerande og retningsgivande ved å peike på ønskete og tilrådde handlingsval. Det vil likevel vere eit handlingsrom der helsehjelpa framleis vil kunne vere forsvarleg sjølv om praksis avvik noko frå tilrådingane som er gitt.

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

3 Praktisk gjennomføring av tilsynet

Tilsynet blir gjennomført digitalt og er såleis uavhengig av pandemisituasjonen, og baserer seg på den kjensgjerninga at helseføretaka² og tilsynsmyndigheita har eit felles mål om god pasienttryggleik og kvalitet i tenestene.

1. Statsforvaltarane sender varsel om tilsyn til alle helseføretaka ved administrerande direktør. Varselet blir sendt ut i perioden 22. til 26. mars 2021. Saman med varselet følgjer dette informasjons- og rettleiingsdokumentet og eit elektronisk eigenvurderingsskjema (Excel ark). Den aktuelle statsforvaltaren gjennomfører eit digitalt informasjonsmøte med helseføretaket før eigenvurderingane startar 1. mai. Det er ønskjeleg at helseføretaket sin direktør, overordna leiar/klinikkleiar PHBU og avdelingsleiar/leiar for kvar av dei barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkane i helseføretaket er representerte på møtet i tillegg til kontaktpersonen hos helseføretaket. Det kan vere ei mogelegheit å gjennomføre felles informasjonsmøte med fleire

² Ettersom dei fleste barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkane er organiserte under helseføretaka, nyttar vi heretter helseføretaka som omgrep for kvar poliklinikkane organisatorisk sett høyrer til, sjølv om det vi skildrar, òg vil gjelde dei «private» sjukehusa som har egne slike poliklinikkar.

helseføretak dersom det er føremålstenleg og ønskeleg, så framt at verksemdspesifikk informasjon handsamast med naudsynt aktsemd.

2. Leiinga i helseføretaket syter for at alle barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar som høyrer inn under helseføretaket, gjennomfører eigenvurderinga i løpet av tidsrommet 1. mai til 14. august³. Tilhøyrande elektroniske eigenvurderingsskjema (Excel ark), eitt for kvar poliklinikk, skal fyllast ut og returnerast samla til den aktuelle statsforvaltaren med kopi til Helsetilsynet ved kau@helsetilsynet.no, seinast 15. august 2021.
3. Leiinga i helseføretaket koordinerer ein felles prosess med å rette opp eventuelle påpeikte lovbrøt i dei ulike barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkane i helseføretaket, eit arbeid som skal setjast i gang straks helseføretaket har gjennomført eigenvurderingar.
4. Helsetilsynet samanstill resultata av dei åtte sjekkpunkta frå alle landets barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar, og sender samanstillinga til statsforvaltarane som igjen sender resultata vidare til helseføretaka. På denne måten kan ein samanlikne internt i og mellom både helseføretak og regionale helseføretak.
5. Den aktuelle statsforvaltaren kan gjennomføre eit digitalt oppsummeringsmøte med helseføretaket dersom det er ønskeleg og dersom det er behov. Eit slikt møte gjennomførast eventuelt så snart det er praktisk mogleg å få det til etter at eigenvurderingane er gjennomførte, anten rett før eller rett etter sommarferien, og har til formål å bidra til god framdrift i oppfølgingsarbeidet.
6. Verksemdene har ansvar for å vareta sikkerheita og kvaliteten i tenestene. Statsforvaltarane følgjer som tilsynsmyndigheit opp at dette ansvaret blir vareteke og at påpeikte lovbrøt blir retta opp så snart som mogleg.
7. Alle helseføretak blir bedne om å gjennomføre ei ny eigenvurdering i poliklinikkane deira der det er avdekt lovbrøt. Eigenvurderinga skal gjennomførast i løpet av mai 2022 (dei nyaste 30 journalane rekna bakover frå 1. november 2021). Ein skal gjenta eigenvurderinga på alle sjekkpunkta som ikkje var i samsvar med krava. Resultata frå desse eigenvurderingane skal òg sendast samla inn frå kvart av helseføretaka til aktuell statsforvaltar og med kopi til Helsetilsynet.
8. Helsetilsynet gjer ei ny samanstilling av resultata i juni 2022.
9. Dei nye eigenvurderingane dannar grunnlaget for vurderinga den aktuelle statsforvaltaren skal gjere av om praksisen i helseføretaket er tilfredsstillande endra.
10. Statsforvaltarane held fram med å følgje opp eventuelle lovbrøt som ikkje er korrigererte på ein tilfredsstillande måte, og då eventuelt med nye eigenvurderingar i løpet av hausten 2022.
11. Helsetilsynet oppsummerer dette landsomfattande tilsynet i løpet av hausten 2022, og gir ut ein tilhøyrande oppsummeringsrapport ved årsskiftet 2022/2023.

Til orientering kan statsforvaltaren ved behov ta stikkprøver av gjennomførte eigenvurderingar. I praksis inneber det ein ny gjennomgang av dei journalane helseføretaket sjølv har gått gjennom. (Gjennomføringa av eventuelle stikkprøver vil til kvar tid bli tilpassa pandemisituasjonen, og mest sannsynleg bli utført digitalt).

4 Særskilt om journaluttrekka

Tre ulike journaluttrekk

Som de vil sjå av eigenvurderingsskjemaet, er det for kvart av dei åtte sjekkpunkta oppgitt ein undersøkingsmetode der det aktuelle journaluttrekket blir presisert på denne måten:

- **Sjekkpunkt 1:** Bruk 30 tilvisingar for barn mellom 7 og 15 år med trong for helsehjelp på grunn av uro og utagerande åtferd og mistanke om ADHD, og barn og ungdom over 12 år med trong for helsehjelp på grunn av tristheit og mistanke om depresjon. Vel dei **30 nyaste** tilvisingane (dato for

³ Eigenvurderinga er testa ut i praksis, og blir estimert til totalt sett ca. eit dagsverk, noko avhengig om informasjonen ein spør etter, er tilgjengeleg. Ein bør gjerne ha tilgang på merkantil støtte når ein gjennomfører eigenvurderinga.

motteken tilvising) rekna **bakover frå 1. mars 2021**, for desse to pasientgruppene samla sett. Desse journalane skal nummererast frå 1 til 30, de beheld oversikta over kven desse pasientane er.

- **Sjekkpunkt 2, 3, 4, 5 og 8:** Bruk 30 journalar for pasientar mellom 7 og 15 år med rett til helsehjelp på grunn av uro og utagerande åtferd og mistanke om ADHD, og pasientar over 12 år med rett til helsehjelp på grunn av tristheit og mistanke om depresjon. Vel dei **30 nyaste** journalane (dato for motteken tilvising) rekna **bakover frå 1. november 2020**, for desse to pasientgruppene samla sett. Desse journalane skal nummererast frå 31 til 60, de beheld oversikta over kven desse pasientane er.
- **Sjekkpunkt 6 og 7:** Ta utgangspunkt i dei same 30 journalane som oppgitt for sjekkpunkt 2, 3, 4, 5 og 8, men avgrensa til journalane for pasientar over 12 år. Dei journalane skal behalde det same nummeret som dei har hatt tidlegare. Ein vel i tillegg ut nokre fleire journalar frå dei same pasientgruppene, slik at det totalt er 30 journalar for pasientar over 12 år. Dei nye journalane skal nummererast frå 61 og oppover. De beheld oversikta over kven desse pasientane er.

Det er vesentleg å merke seg at ein og same journal berre skal ha eitt og same nummer:

Journal 1 til 30: Skal berre nyttast i sjekkpunkt 1, og skal ikkje nyttast i dei sju andre sjekkpunkta.

Journal 31 til 60: Skal nyttast i sjekkpunkt 2, 3, 4, 5 og 8 – her er det viktig at ein og same journal har det same nummeret i alle dei aktuelle sjekkpunkta. Det gjeld òg der dei same journalane blir nytta i sjekkpunkt 6 og 7, dvs. alle journalane for pasientar over 12 år.

Journal 61 og oppover: Skal nyttast for nye tilleggsjournalar frå dei same pasientgruppene, men berre for pasientar over 12 år.

Journaluttrekka er avgrensa bakover til 1. juni 2020

Den 27. mars 2020 blei det gitt ei mellombels lov om forskriftsheimel for å avhjelpe følgjer av utbrot av Covid-19 (koronaloova). Med heimel i denne lova blei det gitt ei forskrift – Midlertidig forskrift om endringer i helselovgevingen for å avhjelpe konsekvenser under utbruddet av Covid-19. Lova og forskrifta blei oppheva 27. mai 2020. I den perioden forskrifta gjaldt var fristen for å vurdere tilvisingar 30 dagar, og pasientane sin rett til å få ein konkret frist for når helsehjelpa seinast skulle starte opp, blei endra til at pasientane «så langt mulig» skulle få ein konkret frist.

I dette tilsynet skal ein ikkje undersøkje tilvisingar eller journalar frå perioden den mellombelse forskrifta gjaldt. Dersom poliklinikken ikkje har motteke 30 tilvisingar rekna bakover frå 1. mars 2021 til 1. juni 2020, jf. sjekkpunkt 1, skal ein vurdere dei tilvisingane som er komne inn i perioden. Dersom det ikkje finst 30 nye journalar i perioden rekne bakover frå 1. november 2020 til 1. juni 2020, jf. sjekkpunkt 2 til 8, skal ein undersøkje dei journalane som finst i denne perioden.

5 Om bruken av Excel arka

Kvifor har vi valt å registrere i Excel (og ikkje i Word) ved eigenvurderinga:

- Berekingar og oppsummeringar skjer automatisk i staden for at ein må gjere det manuelt.
- Ein kan enkelt lese over dataa som blir registrerte frå eigenvurderingane i eit statistikkprogram, og oppsummere dei. Dette blir gjort av Helsetilsynet i vekene etter at eigenvurderingane er avslutta.
- Alle barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar i landet får tilgang til desse oppsummerte resultatata.

Kva skal registrerast og korleis:

- Nedst på reknearket er det ni arkfaner som er grønmerkete, arkfana *Innleiing*⁴ (lengst til venstre) og dei åtte arkfanene med *Sjekkpunkt* 1 til 8 etter det. Det er berre desse som skal fyllast ut. Den neste arkfana heiter *Oppsummering*, og viser ei oppsummering av resultatata frå den aktuelle poliklinikken som søylediagram. Dei to neste raude arkfane lengst til høgre er berre til bruk for Helsetilsynet for vidare arbeid med data som er samla inn.
- Elles er det viktig å begynne øvst til venstre i kvar arkfane, sjekk at de startar ved kolonne A og rad 1 (A1). Der finn de ei skildring av det aktuelle sjekkpunktet, undersøkingsmetode, lovgrunnlag, kva som skal registrerast og rettleiing til om poliklinikken sin praksis er i samsvar med krava til pasienttryggleik og kvalitet i tenestene.
- Dei 30 aktuelle journalane ein undersøkjer, skal nummererast som oppgitt for dei ulike sjekkpunkta. Det er viktig at kvar journal har det same nummeret på alle sjekkpunkta.
- Datoar må leggjast inn i det same formatet som er oppgitt i dei forslaga som er merka med raudt.
- De må ikkje endre oppsettet i reknearka, og berre dei kvite felta skal fyllast ut. Der det står *tekst* fyller de ut med den informasjonen ein ber om. I dei kvite, opne felta utan *tekst* kan de klikke i feltet. Då ser de ei lita pil til høgre for feltet, og der kan de velje mellom dei ulike svaralternativa.

Kvar og når skal det utfylte reknearket returnerast:

- Poliklinikken skal lagre utfylte Excel ark, og med korrekt namn slik at dataa kan lesast vidare. Helseføretaket skal samla sende utfylte rekneark frå alle poliklinikkane sine til Statsforvaltaren med kopi til Helsetilsynet, seinast 15. august 2021.

Kvar skal de vende dykk om de har praktiske spørsmål knytte til bruken av Excel:

- Først og fremst tek de kontakt med helseføretaket sin kontaktperson for dette tilsynet. Kontaktpersonen vender seg til den aktuelle statsforvaltaren ved behov.

⁴ I denne fana skal de gi opp informasjon om talet på psykologspesialistar og talet på barne- og ungdomspsykiatrar. Dersom de deler slike stillingar med fleire poliklinikkar, oppgir de % stilling tilgjengeleg / til stades for den aktuelle poliklinikken.