

## Om BUP-tilsynets **betydning** fra et **faglig** ståsted – innspill fra en involvert leder

Av Trude Fixdal

Barne- og ungdomspsykiatri er et relativt ungt fag som på flere måter skiller seg fra andre fagområder i spesialisthelsetjenesten. Psykisk lidelse hos barn og unge oppstår som regel som en konsekvens av både biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle faktorer, og fagets teoretiske fundament og faglige tilnærming er preget av dette. En høy grad av tverrfaglighet og ulike forståelsesmodeller er både ønsket og nødvendig for å gi god faglig behandling. Det eksisterer lite normering av faget, og oppfatningene av hva som er god praksis og behandling varierer.

I møtet med krav og forventinger til spesialisthelsetjenesten, og lovverkets regulering av virksomheter, oppstår det derfor en del spørsmål og problemstillinger som utfordrer ledelse og styring av virksomheten.

Med dette som bakteppe, ønsket jeg, som leder for Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, Oslo universitetssykehus, det nasjonale tilsynet med poliklinikker i BUP svært velkomment. Jeg har også deltatt i Statens helsetilsyns arbeid med veilederen for dette tilsynet før jeg ble leder, og har dermed vært med på å påvirke tema og utforming. Derfor var det spennende å se hvordan tilsynet virket i praksis etter halvannet år som leder av en stor barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling.

Effekten av tilsynet i en stor avdeling er etter min oppfatning avhengig av hvordan man involverer medarbeidere

og ledere på ulike nivåer. Hos oss la vi vekt på å involvere medarbeidere fra starten, samt avdelingens fagråd og ledere også ved de seksjonene som ikke fikk tilsyn. En felles forståelse av tilsynets mål er viktig dersom tilsynet skal ha effekt utover selve revisjonen. For avdelingen var det viktig at tilsynet bidro til fokus på kvalitet i pasientbehandlingen som ville vare ut over selve tilsynsperioden.

I forberedelsene til tilsynet gjennomgikk vi alle prosedyrer og så på behovet for oppdatering, samkjøring og nye prosedyrer. Dette arbeidet var vi allerede i gang med, men nå skjøt det ytterligere fart. I tillegg ble ansatte involvert gjennom fagmøter og møter i enhetene, noe som førte til faglige diskusjoner og som er ønsket i virksomheten. Egenvurderingen ble gjennomført med stort engasjement, og resultatet var flere avvik enn det tilsynsmyndigheten endte med å påpeke. I ettertid har disse ”egenpåførte” avvikene vært tema for diskusjon i ledersamlinger og i fagmøter. Det har medført en økt bevissthet rundt systematikk i pasientforløpene. Selve tilsynet ga etter min vurdering en god gjennomgang av driften. Fylkesmannen i Oslo og Akershus hadde med

fagrevisor, selv om dette ikke lå som forutsetning for tilsynet. For våre medarbeidere var det likevel viktig med en fagperson i intervjuene. Avviket vi fikk

har ført til obligatorisk opplæring innen området ruskartlegging. Dette var vi i gang med tidligere, men tilsynsresultatet gir tyngde til denne prioriteringen av medarbeidernes arbeidstid.

Oppsummert mener jeg at det nasjonale tilsynet fungerte etter hensikten, både i tema og gjennomføring. Fokuset på pasientforløpet er relevant og gjenkjennelig. Tilsynet gir en pekepinn i retning av normering, og tydeliggjør krav og forventinger til driften. Dette er anvendbart i en klinisk hverdag. Vi har fortsatt diskusjoner om i hvilken grad et strukturert pasientforløp kan benyttes i alle pasientsaker, men diskusjonen har et litt annet utgangspunkt etter tilsynet. For senere tilsyn med dette området, mener jeg det er viktig å prioritere en fagrevisor. Det gir legitimitet til spørsmålene, og et felles språk og forståelse og fagrevisoren kan også fungere som ”tolk” mellom fagpersoner og tilsynsmyndigheter.

Tilsynets mål var å undersøke om spesialisthelsetjenesten gjennom systematisk styring og ledelse sikrer barn og unge forsvarlig psykisk helsevern. Tilsynet undersøkte hvordan barne- og ungdomspsykiatrien håndterer pasientforløpets innledende faser, spesielt mottak og vurdering av henvisninger, utredning og diagnostisering, men også behandling og avslutning.



Avviket vi fikk har ført til obligatorisk opplæring innen området ruskartlegging.”

Litteratur: Mye å forbedre – vilje til å gjøre det. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med spesialisthelsetjenesten: psykisk helsevern for barn og unge, barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker.

Rapport fra Helsetilsynet 3/2015