

Tilsyn med tjenester til sårbare barn og unge – gjennomgang av spesialisthelsetjenestens behandlingskapasitet innen barne- og ungdomspsykiatri

Internserien 6/2020

Saksbehandler: Seniorrådgiver Eli Saastad

Godkjent av: Assisterende direktør Heidi Merete Rudi 2. juli 2020

I Internserien publiseres veiledere, prosedyrer og andre dokumenter ment for ansatte i Statens helsetilsyn og fylkesmannsembetene. 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.

Innhold

Tilsyn med tjenester til sårbare barn og unge – gjennomgang av spesialisthelsetjenestens behandlingsskapasitet innen barne- og ungdomspsykiatri	3
Henvisninger	3
Antall nyhenviste	3
Avviste henvisninger	4
Vurderingstid	4
Brudd på vurderingsfrist	4
Ventetid	5
Ventetid for avviklede	5
Ventetid for ventende	6
Fristbrudd for ventende	8
Oppsummering	9

Tilsyn med tjenester til sårbare barn og unge – gjennomgang av spesialisthelsetjenestens behandlingsskapasitet innen barne- og ungdomspsykiatri

Barn og unge med psykiske problemer er en sårbar gruppe som kan være avhengige av rask hjelp fra spesialisthelsetjenesten. Koronapandemien og tiltakene for å håndtere den kan ha påvirket behandlingsskapasitet i spesialisthelsetjenesten for denne pasientgruppen. Helsetilsynet følger med på utviklingen i tjenestetilbudet til sårbare grupper, og har gått gjennom Helsedirektoratets statistikk om aktivitet i barne- og ungdomspsykiatrien for å vurdere om behandlingsskapasiteten har blitt endret under koronapandemien.¹ Kartleggingen gir oss grunnlag for å vurdere behov for tilsynsmessig oppfølging for å bidra til at barn og unge med psykiske problemer får nødvendig og forsvarlig helsehjelp.

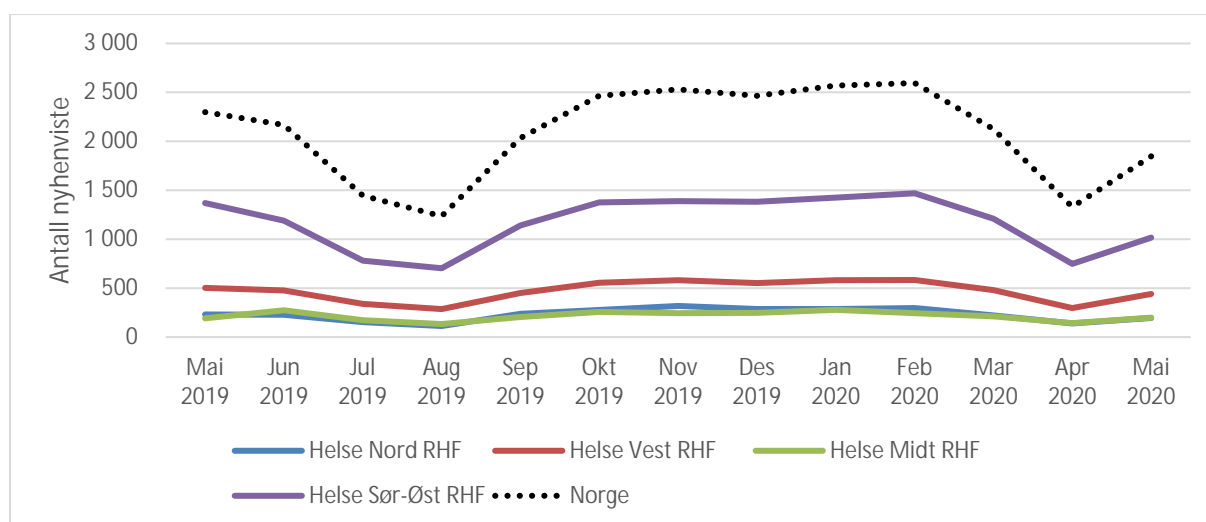
Statistikken fra Helsedirektoratet er basert på tall fra Norsk Pasientregister. Tallene er presentert i hovedkategoriene henvisninger, ventetid og fristbrudd. Vi har valgt å se på perioden mai 2019-mai 2020. Definisjoner på de ulike kategoriene er hentet fra dokumentasjon på aktuelt nettsted.¹ Definisjonene er skrevet i kursiv. Tallene er hentet ut fra databasen i perioden 18.-21. juni 2020. Siden tallene omfatter måneder som nylig er rapportert inn til Norsk Pasientregister, er tallene fra siste tertial ennå ikke kvalitetssikret fra Norsk pasientregisters side, og vi må ta høyde for at det kan komme korrigeringer.

Henvisninger

Antall nyhenviste

Med nyhenviste menes antall henvisninger som er vurdert og satt på venteliste i løpet av rapporteringsperioden. Avviste henvisninger telles ikke som nyhenviste.

Antall nyhenviste gikk ned i alle RHF-ene fra februar 2020 til april 2020 og har steget igjen i mai (figur 1).



Figur 1: Antall nyhenviste per måned per RHF og totalt

¹ <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/statistikk-fra-npr/ventetider-og-pasientrettigheter>

Avviste henvisninger

Dette er henvisninger kodet med *Pasienten har ikke behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten* (kode 5 i *Rett til helsehjelp*), i rapporteringsperioden.

I perioden mai 2019 - mai 2020 var det på landsbasis registrert 1427 avviste henvisninger. Alle disse var fra Helse Midt RHF. Disse fordeler seg på HF-ene som vist i tabell 1.

Tabell 1: Antall avviste henvisninger per måned per HF i Helse Midt RHF

RHF	Mai 19	Jun 19	Jul 19	Aug 19	Sep 19	Okt 19	Nov 19	Des 19	Jan 20	Feb 20	Mar 20	Apr 20	Mai 20
St. Olavs Hospital HF	47	29	22	19	23	42	21	11	43	19	34	13	30
Helse Nord Trøndelag HF	22	12	5	3	10	28	23	17	18	20	14	7	11
Helse Møre og Romsdal HF	45	46	26	27	36	52	38	32	42	32	31	16	27
Alle	114	87	53	49	69	122	82	60	103	71	79	36	68

Vurderingstid

Vurderingstid er antall virkedager fra en henvisning er mottatt i spesialisthelsetjenesten til fristdato. Frist for nødvendig helsehjelp er en frist som spesialisthelsetjenesten skal fastsette for når medisinsk forsvarlighet krever at en rettighetspasient skal få nødvendig helsehjelp.

Det var små forskjeller mellom RHF-ene med hensyn til gjennomsnittlig vurderingstid (tabell 2).

Tabell 2: Gjennomsnittlig vurderingstid (antall virkedager) per måned, RHF og nasjonalt

RHF	Mai 19	Jun 19	Jul 19	Aug 19	Sep 19	Okt 19	Nov 19	Des 19	Jan 20	Feb 20	Mar 20	Apr 20	Mai 20
Helse Nord RHF	4,5	6,2	6,2	4,6	5,7	5,3	4,6	5,3	5,7	5,0	6,2	5,3	5,2
Helse Vest RHF	5,2	5,3	4,4	5,4	4,5	4,4	4,4	5,1	5,1	4,8	5,1	4,6	4,4
Helse Midt RHF	0,7	1,2	3,8	1,4	0,9	2,5	0,6	0,7	4,6	0,4	0,6	0,9	1,1
Helse Sør-Øst RHF	4,7	5,0	4,6	4,0	4,4	6,7	4,6	4,9	5,2	5,0	5,3	4,8	5,2
Gjennomsnitt nasjonalt	4,5	4,7	4,6	4,1	4,2	5,6	4,2	4,6	5,2	4,5	4,9	4,4	4,6

Brudd på vurderingsfrist

Brudd på vurderingsgarantien oppstår når henvisningen ikke er vurdert innen det antall dager som vurderingsgarantien setter, dvs innen 10 virkedager. Brudd på vurderingsgarantien beregnes for nyhenviste med vurderingsdato som kommer mer enn 10 virkedager etter ansiennitetsdato.

Brudd på vurderingsfrist: ifølge vurderingsgarantien skal henvisninger vurderes innen 10 virkedager. Det er definert som et brudd dersom denne fristen er passert. Tallene som presenteres viser antall av henvisningene som er vurdert etter at fristen på 10 dager er passert.

Vi ser i tabell 3 og 4 at det er variasjon mellom RHF-ene og variasjon i tid når det gjelder brudd på vurderingsfristen, men det er ingen klar økning de tre siste månedene.

Tabell 3: Antall brudd vurderingsfrist

	Mai 19	Jun 19	Jul 19	Aug 19	Sep 19	Okt 19	Nov 19	Des 19	Jan 20	Feb 20	Mar 20	Apr 20	Mai 20
Helse Nord RHF	1	8	3	3	11	5		5	6	9	10	1	4
Helse Vest RHF	3	10	5	4	5	5	6	8	8	7	12	6	
Helse Midt RHF		3	2	2	1	1	1	4	4		1	1	3
Helse Sør-Øst RHF	25	24	16	8	19	13	15	16	40	20	37	21	28
Totalt	29	45	26	17	36	24	22	33	58	36	60	29	35

Andel brudd på vurderingsgarantien er antall brudd på vurderingsgarantien dividert med antall nyhenviste i rapporteringsperioden.

Tabell 4: Andel brudd vurderingsfrist

	Mai 19	Jun 19	Jul 19	Aug. 19	Sep 19	Okt 19	Nov 19	Des 19	Jan 20	Feb 20	Mar 20	Apr 20	Mai 20
Helse Nord RHF	0,4	3,5	2,0	2,7	4,6	1,8		1,8	2,1	3,0	4,5	0,7	2,1
Helse Vest RHF	0,6	2,1	1,5	1,4	1,1	0,9	1,0	1,5	1,4	1,2	2,5	2,0	
Helse Midt RHF		1,1	1,2	1,5	0,5	0,4	0,4	1,6	1,4		0,5	0,7	1,5
Helse Sør-Øst RHF	1,8	2,0	2,1	1,1	1,7	0,9	1,1	1,2	2,8	1,4	3,1	2,8	2,8
Lands-gjennomsnitt	1,3	2,1	1,8	1,4	1,8	1,0	0,9	1,3	2,3	1,4	2,8	2,2	1,9

Ventetid

Med ventende menes antallet som venter på helsehjelp på et gitt tidspunkt eller antallet som ikke har en ventetid-sluttdato/kode ved periodeslutt. Alle ventende telles ved avslutningen av den gjeldende rapporteringsperiode.

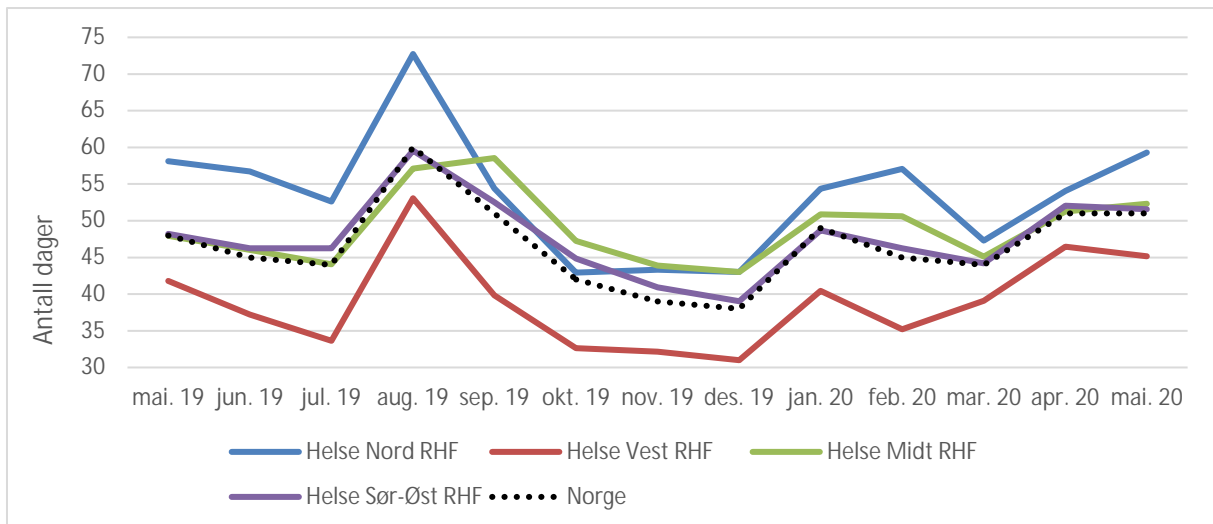
Ventetid presenteres på to ulike måter:

- Ventetid for avviklede
- Ventetid for ventende

Ventetid for avviklede

Dette er antall kalenderdager fra henvisningen er mottatt i spesialisthelsetjenesten til pasienten får helsehjelp. Beregnes for alle pasienter som er ordinært avviklet.

I Helse Nord RHF ser vi en økning i antall dager fra henvisning er mottatt til pasienten får helsehjelp (figur 2). I mai 2020 var dette i gjennomsnitt 59 dager. Helse Vest RHF har i hele perioden ligget under landsgjennomsnittet.

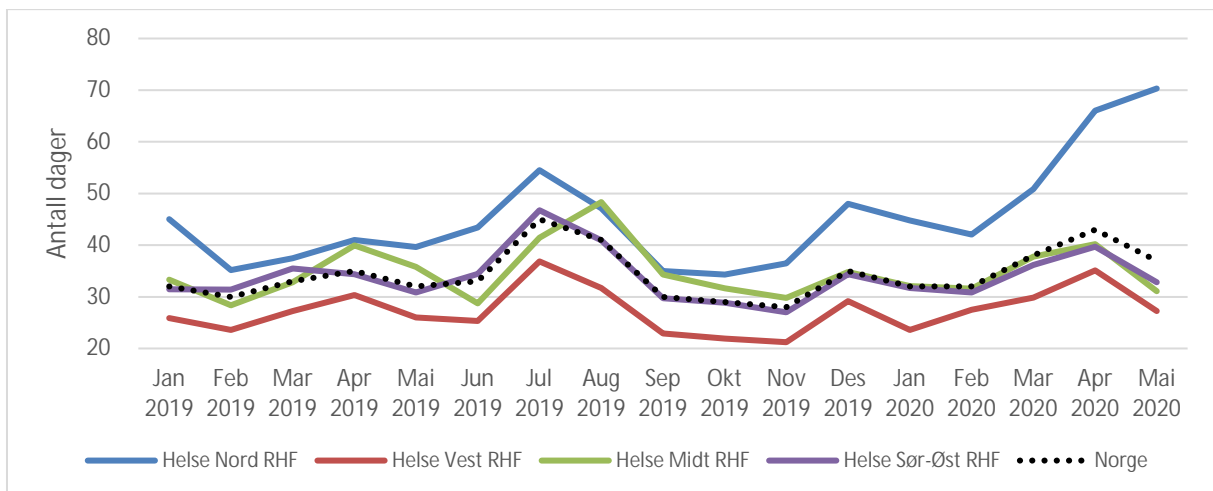


Figur 2: Ventetid for avviklede per måned per RHF og Norge

Ventetid for ventende

Ventetid for ventende er antall kalenderdager fra henvisningen er mottatt i spesialisthelsetjenesten til utgangen av rapporteringsperioden.

Figur 3 viser at Helse Nord RHF har hatt en økning i gjennomsnittlig ventetid for ventende fra mars. I april og mai var ventetiden gjennomsnittlig 66 og 70 dager, mens de øvrige helseregionene lå i nærheten av eller under landsgjennomsnittet (på henholdsvis 43 og 37 dager). Detaljer er presentert i tabell 5.



Figur 3: Gjennomsnittlig ventetid for ventende per måned og RHF

I tabell 5 ser vi at det er forskjeller mellom HF-ene med hensyn til gjennomsnittlig ventetid for ventende. Følgende HF-er lå over landsgjennomsnittet i mer enn én måned i perioden etter koronautbruddet: Finnmarkssykehuset HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Nordlandssykehuset HF, Privat Nord HF, Helse Nord-Trøndelag HF, Helse Møre og Romsdal HF, Sykehuset Innlandet HF, Oslo universitetssykehus HF og Privat Sør-Øst HF.

Tabell 5: Ventetid ventende, gjennomsnittlig antall dager per HF (tall markert med rødt gjelder HF som ligger over landsgjennomsnittet per måned)

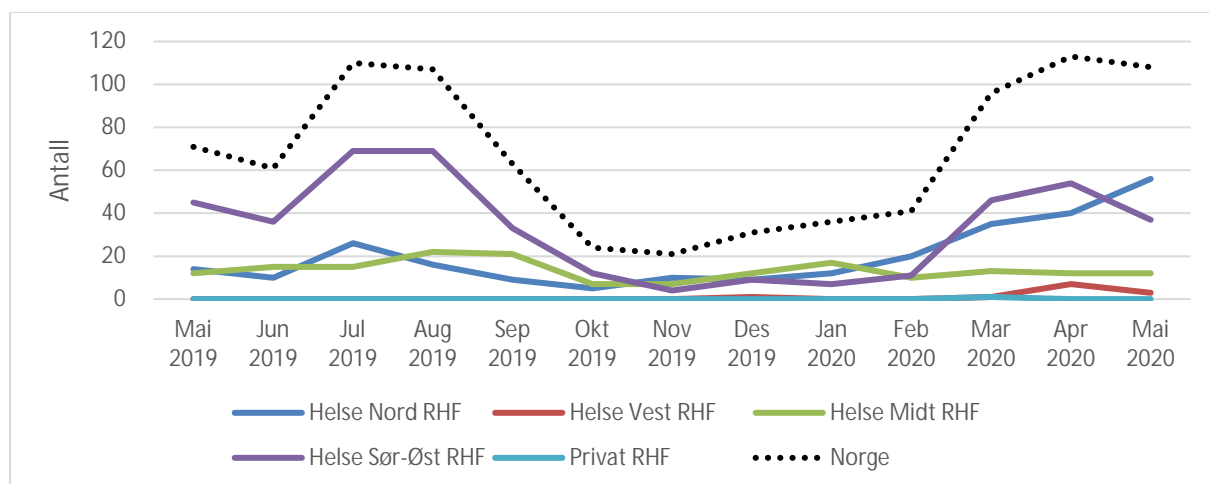
	Mai 19	Jun 19	Jul 19	Aug 19	Sep 19	Okt 19	Nov 19	Des 19	Jan 20	Feb 20	Mar 20	Apr 20	Mai 20
Helse Nord RHF	40	43	55	47	35	34	36	48	45	42	51	66	70
Finnmarkssykehuset HF	46	33	37	36	30	28	27	38	39	52	43	54	40
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	38	35	47	45	39	39	43	54	53	45	61	82	94
Nordlandssykehuset HF	39	48	60	59	37	30	33	50	39	36	40	52	54
Helgelandssykehuset HF	39	67	80	34	23	28	30	34	26	24	36	30	27
Privat Nord HF					14			25	56	85	116	146	
Helse Vest RHF	26	25	37	32	23	22	21	29	24	27	30	35	27
Helse Stavanger HF	29	29	40	35	27	23	23	32	26	28	31	34	23
Helse Fonna HF	23	28	40	35	24	26	20	32	26	28	34	37	22
Helse Bergen HF	23	18	29	23	19	18	19	24	16	29	26	33	34
Helse Førde HF	28	24	40	36	19	23	23	30	24	24	28	40	29
Privat Vest HF	22	18	36	13	17	12	21	30	24	21	24	14	38
Helse Midt RHF	36	29	41	48	34	32	30	35	32	32	38	40	31
St. Olavs Hospital HF	26	23	30	28	23	21	22	28	23	24	27	28	25
Helse Nord-Trøndelag HF	46	35	52	61	44	43	41	45	39	36	47	53	40
Helse Møre og Romsdal HF	40	28	45	57	38	34	32	37	38	40	43	44	33
Helse Sør-Øst RHF	31	34	47	41	30	29	27	34	32	31	36	40	33
Vestre Viken HF	29	28	39	29	23	23	26	38	33	30	37	41	31
Lovisenberg diakonale sykehus AS	25	22	36	45	25	31	36	35	35	38	32	40	32
Diakonhjemmet sykehus AS	15	15	30	19	15	17	14	17	15	14	22	12	16
Akershus universitetssykehus HF	27	33	47	31	24	24	26	34	32	27	36	39	32
Sykehuset Innlandet HF	40	39	50	51	32	32	30	35	33	35	41	53	45
Sykehuset Østfold HF	28	38	47	33	24	23	27	33	32	32	33	40	43
Sørlandet Sykehus HF	20	21	41	31	20	22	20	30	22	26	36	32	24
Sykehuset i Vestfold HF	28	31	45	33	25	24	23	32	28	30	27	27	15
Sykehuset Telemark HF	27	35	31	22	20	23	23	27	22	26	29	25	21
Oslo universitetssykehus HF	46	50	65	72	71	67	34	43	39	42	44	44	34
Privat Sør-Øst HF	52	60	70	66	91	68	98	183	1183		118	122	110
Norge totalt	32	33	45	41	30	29	28	36	32	32	38	43	37

Hovedinntrykk av ventetidstallene er at ventetid i dager har gått opp i Helse Nord RHF for både avviklede og ventende. For de andre RHF-ene har det vært en forbigående økning, men med en nedgang igjen i mai.

Fristbrudd for ventende

Et fristbrudd oppstår når frist for nødvendig helsehjelp er passert og ventetid sluttdato ikke er satt. For ventende telles fristbrudd for henvisninger med fristdato før periodeslutt.

På landsbasis var det økning i antall fristbrudd fra februar til april 2020, med en nedgang fra april til mai (figur 4). Som det eneste RHF-et, har antall fristbrudd ventende økt fra april til mai i Helse Nord RHF.



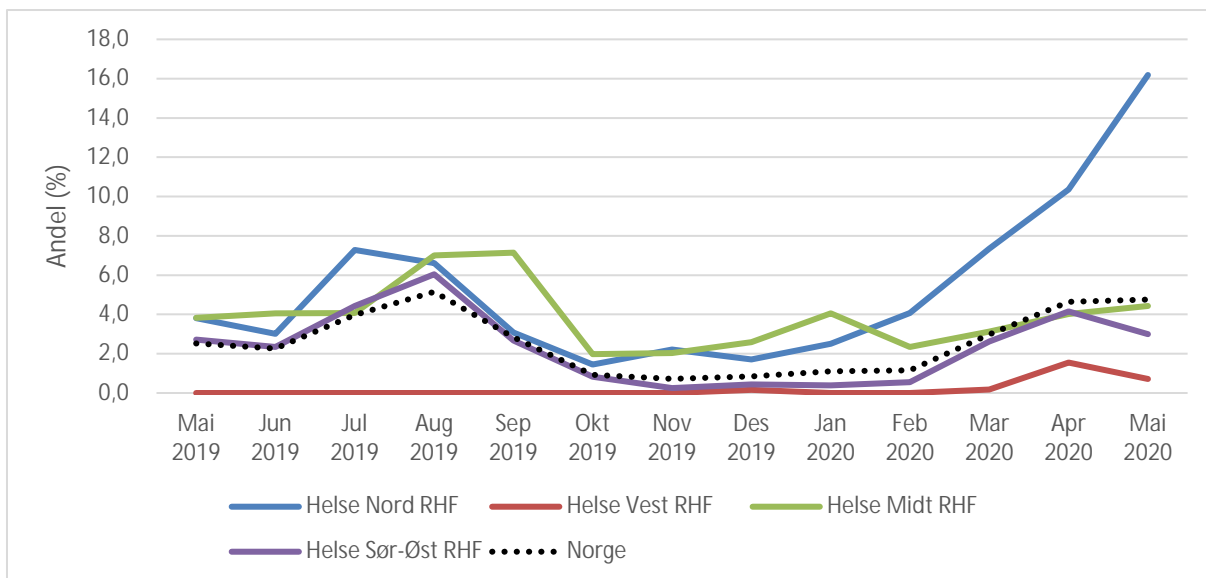
Figur 4: Antall fristbrudd ventende per måned per RHF

Fristbrudd for ventende i Helse Midt RHF kom i hovedsak fra Helse Nord-Trøndelag HF. I mai var andel fristbrudd i Helse Nord-Trøndelag HF 13,7 prosent.

I Helse Sør-Øst RHF var det i perioden mars-mai flest fristbrudd ved Sykehuset Innlandet HF (med henholdsvis 17, 25 og 18 fristbrudd per måned). Ved Sykehuset Østfold HF har det vært 8 fristbrudd i april og 13 i mai (andel fristbrudd 7 prosent).

Ved Akershus universitetssykehus HF var det 8 fristbrudd i mars, 10 i april og ett i mai. Totalt i Helse Sør-Øst RHF var det i mai 108 fristbrudd for ventende (andel fristbrudd 3,4 prosent).

Den største andelen blant fristbruddene i Helse Nord RHF skjedde ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Her har antall fristbrudd ventende vært rundt 2-4 per måned det siste året. I februar var det 15 fristbrudd, i mars var det 19, i april 25 og i mai 47 fristbrudd. I mai utgjorde dette 16 prosent av antall ventende (figur 5).



Figur 5: Andel fristbrudd ventende per måned, RHF og nasjonalt.

Oppsummering

Koronapandemien har påvirket tjenestetilbudet til mange brukergrupper. Helsetilsynet følger særlig med på konsekvensen pandemien har hatt for tjenestetilbudet til sårbare grupper. Barn og unge med psykiske problem som trenger hjelp fra spesialisthelsetjenesten er en slik gruppe. Vi har derfor gjennomgått statistikk for endringer i aktiviteten i barne- og ungdomspsykiatrisk spesialisthelsetjeneste under koronapandemien.

Vi ser følgende endringer de tre siste månedene:

- Antall nyhenviste gikk ned i alle RHF-ene fra februar 2020 til april 2020 og har steget igjen i mai.
- Alle avviste henvisninger registrert det siste året var fra Helse Midt RHF.
- Gjennomsnittlig vurderingstid er relativt likt mellom RHF-ene.
- Brudd på vurderingsfrist: Det er forskjeller mellom RHF-ene når det gjelder brudd på vurderingsfrist, men det har ikke vært noen klar økning de tre siste månedene.
- Ventetid i antall dager har gått opp i Helse Nord RHF for både avviklede og ventende i de tre siste månedene. For de andre RHF-ene har det vært en forbigående økning, men med en nedgang igjen i mai.
- På landsbasis ser vi en økning i antall fristbrudd for ventende fra februar til april 2020, med en utflating fra april til mai. Som det eneste RHF-et, har antall fristbrudd ventende økt fra april til mai i Helse Nord RHF.

Samlet sett tyder tallmaterialet på at aktiviteten og behandlingsskapiteten innen barne- og ungdomspsykiatrien har endret seg i noen helseforetak under koronapandemien. Det kan være sammensatte årsaker til dette. Pasienter som trenger helsehjelp fra barne- og ungdomspsykiatrien er en sårbar pasientgruppe. Helsetilsynet ser det som bekymringsfullt at ventetiden og tallet på fristbrudd for denne sårbare pasientgruppen ser ut til å ha hatt en negativ utvikling de siste månedene i noen helseforetak. Vi ber derfor fylkesmennene følge opp de aktuelle helseforetakene for å avklare de faktiske forhold og følge opp at helseforetakene iverksetter nødvendige tiltak.

Helsetilsynet forventer at tjenesten selv også følger med på sin egen virksomhet og sikrer at barn og unge med psykiske problemer får forsvarlig helsehjelp.

Helsetilsynet vil gjøre en ny gjennomgang til høsten for følge med på hvordan situasjonen for denne pasientgruppen utvikler seg.