

Veileder for landsomfattende egenvurderingstilsyn med spesialisthelsetjenesten, psykisk helsevern for barn og unge, poliklinisk virksomhet – oppfølging av forbedringsarbeidet

Saksbehandler: Seniorrådgiver June Beathe Høgsve Iversen og fagdirektør Aud Frøysa Åsprang

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

Sist vedtatt: Avdelingsdirektør Børge Tomter 20. mai 2022

Ansvarlig avdeling: Avdeling for tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

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.

Det ble i 2021 gjennomført egenvurderinger ved alle landets barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Det ble avdekket behov for forbedringer i de fleste poliklinikkene. Det er virksomhetens øverste ledelse som har ansvar for å koordinere og følge opp forbedringsprosessene.

Ved noen poliklinikker er forholdene brakt i orden og statsforvalteren har avsluttet tilsynet. Ved andre poliklinikker er det fortsatt behov for endringer. Statsforvalterne har fra høsten 2021 fulgt opp poliklinikker der det ble avdekket behov for nødvendige endringer av tjenestene. Poliklinikkens forbedringsarbeid følges opp av statsforvalterne til tilsynets åtte sjekkpunkter er i tråd med kravene til kvalitet og pasientsikkerhet, slik det er beskrevet i tilsynet.

Statsforvalterne vurderer om det i oppfølgingsarbeidet er aktuelt å benytte hele eller deler av dette oppdaterte egenvurderingsskjemaet. Overfor noen poliklinikker er det aktuelt å be om utfylling av hele skjemaet. For andre kan det være tilstrekkelig at statsforvalteren etter en konkret vurdering ber om informasjon kun knyttet til enkelte av sjekkpunktene. Skjemaet kan også benyttes i poliklinikkens eget kvalitetsarbeid for å følge med på om endringene i tjenestene er robuste og holder seg over tid, eller om det er behov for nye tiltak for å sikre gode og trygge tjenester.

Det er gjort en del presiseringer i veiledningene, og skjemaet er omarbeidet fra Excel-format til Word-format. Oppdatert versjon av skjemaet finnes på www.helsetilsynet.no.

Tilsynets formål og hva tilsynet omfatter

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, uavhengig av poliklinikkens beliggenhet i landet og uavhengig av poliklinikkens størrelse.

Tilsynet omfatter oppstartfasene i pasientforløpet, faser som er avgjørende for at pasientene skal få gode og trygge tjenester. Disse to pasientgruppene er valgt ut:

- 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 pasientgruppene representerer de hyppigste henvisningene til barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker, og er derfor representert i alle landets poliklinikker.

Tilsynet undersøker om pasientforløpene preges av god fremdrift, kontinuitet og kvalitet ved:

- Mottak og vurdering av henvisninger
- Overholdelse av frist for oppstart av nødvendig helsehjelp
- Utredning og diagnostisering
- Pasientens og/eller foresattes medvirkning

¹ Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker forkortes ofte til BUP.

Lovgrunnlag for tilsynet

Statsforvalterne har myndighet til å føre tilsyn med spesialisthelsetjenesten, jf. [helsetilsynsloven](#) § 4. I dette tilsynet står retten til nødvendig helsehjelp og kravet til forsvarlig virksomhet, sentralt. Formålet med statsforvalterens oppfølging av poliklinikkens forbedringsarbeid, er å bidra til gode og trygge tjenester.

Spesialisthelsetjenesten har en generell plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at tjenestene er i samsvar med lov og forskrift, jf. [helsetilsynsloven](#) § 5. Innholdet i kravene til systematisk styring 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 normerende og retningsgivende ved å peke på ønskede og anbefalte handlingsvalg. Det kan 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 (Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten), 2-2 (Rett til vurdering) og 3-1 (Pasientens eller brukerens rett til medvirkning). *Vær oppmerksom på mulige midlertidige lovendringer på grunn av situasjonen med personer fordrevet fra Ukraina, se sjekkpunkt 1 og 2.*

Oppfølging av avdekkede behov for nødvendige endringer av tjenestene

Tilsynet skal bidra til nødvendige forbedringer i tjenestene til sårbare barn og unge. Tjenestene som undersøkes skal være i tråd med kravene til kvalitet og sikkerhet slik det er beskrevet under.

Virksomhetene har ansvar for å iverksette nødvendige tiltak der det er avdekket behov for forbedringer. Det er statsforvalterne som i oppfølgingsprosessen tar stilling til om tjenestene er tilfredsstillende endret eller ikke, og om tilsynet kan avsluttes. Vurderingene tas på bakgrunn av resultater av journalgjennomganger, informasjon om iverksatte tiltak for å ivareta kravene til systematisk styring og eventuell annen relevant informasjon om virksomheten.

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 totalt 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 henvisningene (dato for mottatt henvisning), for disse to pasientgruppene samlet sett.
- **Sjekkpunkt 2, 3, 4, 5 og 8:** Bruk totalt 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) *som er mer enn 6 måneder gamle*, for disse to pasientgruppene samlet sett.
- **Sjekkpunkt 6 og 7:** Bruk totalt 30 *journaler* for pasienter over 12 år. Velg de 30 nyeste journalene (dato for mottatt henvisning) som er mer enn 6 måneder gamle, for de to pasientgruppene som er beskrevet ovenfor.

Oversikt over tilsynets gang

- Varsel om tilsynet ble sendt våren 2021 og egenvurderingene ble gjennomført i løpet av våren/sommeren 2021 i alle landets barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker.
- Informasjonen som kom frem av egenvurderingene, var i hovedsak ikke tilstrekkelig til å trekke konklusjoner om lovbrudd. Informasjonen fra egenvurderingene viste likevel at de fleste poliklinikkene hadde behov for å forbedre sine tjenester.
- Statsforvalterne følger opp resultatene som ledd i sitt samfunnsoppdrag som tilsynsmyndighet.
- Virksomhetens øverste ledelse har ansvar for å koordinere og følge opp forbedringsprosessene.
- Statsforvalterne følger opp tilsynet til tjenestene er tilstrekkelig endret og det er iverksatt nødvendige tiltak som bidrar til robuste og varige endringer. Dette gjelder de sjekkpunktene der tilsynet avdekket nødvendige endringsbehov.
- Helsetilsynet vil formidle funn fra tilsynet.