



SYKEHUSET INNLANDET HF
Postboks 104
2381 BRUMUNDDAL

Saksbehandler, innvalgstelefon
Sonja Vatn, 62 55 13 57

Rapport etter stikkprøvetilsyn – forløpstider i BUP – brudd på kravet om forsvarlig helsehjelp til barn og unge i poliklinikker i psykisk helsevern

Statsforvalteren i Innlandet gjennomførte stikkprøvetilsyn hvor vi undersøkte forløpstider i barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Sykehuset Innlandet HF den 22. juni 2023. Denne rapporten beskriver tilsynets funn på det reviderte området.

Sammendrag

Bakgrunnen for tilsynet var at Statsforvalteren de to siste månedene før tilsynet mottok en rekke klager på BUP poliklinikker, hvor gjentakende tema var manglende kontinuitet i behandlingen og manglende fremdrift i pasientforløpet. Vi viser også til det landsomfattende tilsynet i BUP hvor det ble avdekket at forløpstider for BUP i Sykehuset Innlandet var et område for forbedring.

På bakgrunn av dette besluttet Statsforvalteren å innhente mer informasjon om forløpstider for pasienter i BUP, og foretok derfor en journalgjennomgang.

Etter denne journalgjennomgangen vurderte vi at det var grunnlag for å foreta en tilsynsmessig oppfølging. Vi fant etter en nærmere gjennomgang av 65 journaler at flere pasienter som var gitt rett til nødvendig helsehjelp sto uten videre behandlingstilbud etter første oppmøte i BUP. Flere av disse hadde ventet i flere måneder etter sitt første oppmøte i BUP.

Vi har funnet at det foreligger brudd på spesialisthelsetjenesteloven § 2-2, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 annet ledd, som følge av at flere av pasientene ikke mottok et sammenhengende pasientforløp. Forsvarlighetskravet gjelder hele pasientforløpet, og det er virksomhetens ledelse som skal sørge for at pasientene får denne rettigheten oppfylt. Vi fant med bakgrunn i dette, at det er en risiko for at pasientene får en forverring i den tiden de står uten behandling, og at det er økt risiko for at de får redusert sin utsikt til bedring.

Vi fant ikke at det var satt inn tiltak for å følge med på helsetilstanden hos de barna som var gitt rett til helsehjelp i BUP, men som deretter sto uten et behandlingstilbud.



Oppfølging av tilsynet

Tilsynsmyndigheten har vurdert at det er behov for å følge opp Sykehuset Innlandet HF ytterligere for å sikre at lovbruddet rettes.

Vi vil følge opp lovbruddet ved å be sykehuset sette inn tiltak for at pasienter som er gitt rett til nødvendig helsehjelp i psykisk helsevern for barn og unge, får retten sin oppfylt uten ugrunnet opphold.

Vi forutsetter at sykehuset starter arbeidet med retting av lovbruddet umiddelbart.

Vi ber om at sykehuset redegjør for hvor lenge pasientene i gruppen «ventende uten ny kontakt» har ventet etter første oppmøte, da dette ikke fremgår av sykehusets svar datert 4. september 2023.

Sykehuset begrunner problemene på dette området med at det er økende antall henvisninger, økt turnover og økende rekrutteringsutfordringer. Statsforvalteren ser at dette er en krevende situasjon, men understreker at det er uakseptabelt med pågående uforsvarlig behandling av pasienter i psykisk helsevern for barn og unge. Dette må opphøre uavhengig av kapasitet eller organisatoriske forhold. Vi må derfor be om en snarlig tilbakemelding på hvilke tiltak sykehuset vil iverksette.

Beskrivelse av virksomheten.

Sykehuset Innlandet HF har barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Elverum, Gjøvik, Lillehammer, Hamar og på Tynset. Poliklinikken på Gjøvik har to underliggende lokasjoner, i henholdsvis Hadeland og Valdres. Poliklinikken på Lillehammer har en underliggende lokasjon på Otta. Hver poliklinikk har en egen enhetsleder. Det er en avdelingsjef for BUP Innlandet som er underlagt divisjon Psykisk helsevern. Ved Divisjon Psykisk helsevern er det en egen divisjonsdirektør.

BUP etablerte en avklaringsenhet høsten 2022, som gjennomfører en komprimert basisutredning av pasientene. Sykehuset har forklart at dette er en ny måte å organisere helsehjelpen på der et utredningsforløp som ellers ville gått over ca. 6 uker, komprimeres i en samlet dagsutredning.

Sykehuset beskriver at de arbeider ut fra indikatoren «ventende uten ny kontakt» (dette er ventende som ikke har fått dato for neste time). Sykehuset opplyser at dette er et tiltak som gir effekt og at denne indikatoren stadig viser bedre resultater. Sykehuset har uttalt at de har fått kontroll over fristbruddene på vårparten 2023.

Gjennomføring

- Varsel om innhenting av informasjon i form av gjennomgang av journaler (stikkprøver) ble sendt 5. juni 2023
- Møte med Sykehuset Innlandet HF 16. juni 2023.
- Gjennomgang av journaler ble gjennomført 22. juni 2023. Etter denne første innhentingen av informasjon fant Statsforvalteren at det var forhold som innebar en pågående fare for pasient- og brukersikkerheten. Vi fant derfor grunn til å varsle om at vi ville følge opp saken videre som et tilsyn, jf. lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.v. § 4
- Brev til sykehuset med varsel om tilsyn ble sendt 26. juni 2023.
- Svar fra Sykehuset Innlandet HF vedrørende åpning av tilsynssak, datert 4. september 2023.



Hva tilsynet omfattet

Vi undersøkte om barn og ungdom fikk forsvarlig helsehjelp i form av et sammenhengende pasientforløp i BUP.

Den 22. juni 2023 gjennomgikk vi journaler for pasienter henvist til barne- og ungdomspsykiatrien i Sykehuset Innlandet HF i perioden medio november 2022 til medio februar 2023.

Vi tok utgangspunkt i 10 journaler per poliklinikk. Vi så på følgende:

- Dato for henvisning, og om henvisningen ble vurdert innen 10 dager
- Frist for oppstart av utrednings- og behandlingsforløp
- Første dato for oppmøte i BUP
- Om første oppmøte i BUP var starten på et sammenhengende pasientforløp, i form av at barnet/ungdommen ble fulgt opp videre i BUP etter første oppmøte.

På bakgrunn av funn ved BUP Elverum, vurderte vi det som nødvendig å se på ytterligere journaler ved denne poliklinikken. Vi gjennomgikk derfor totalt 26 journaler for BUP Elverum.

Regelverk

Spesialisthelsetjenesteloven § 2-2:

Helsetjenester som tilbys eller ytes i henhold til denne loven skal være forsvarlige.

Spesialisthelsetjenesten skal tilrettelegge sine tjenester slik at personell som utfører tjenestene, blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, og slik at den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert tjenestetilbud.

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b Rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten

Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Spesialisthelsetjenesten skal i løpet av vurderingsperioden etter § 2-2 første ledd fastsette en frist for når pasienten senest skal få nødvendig helsehjelp. Fristen skal fastsettes i samsvar med det faglig forsvarlighet krever.

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2. Rett til vurdering

Pasienter som henvises til spesialisthelsetjenesten, skal innen 10 virkedager etter at henvisningen er mottatt av spesialisthelsetjenesten, få informasjon om han eller hun har rett til nødvendig helsehjelp, jf. § 2-1 b andre ledd. Vurderingen skal skje på grunnlag av henvisningen. Ved mistanke om alvorlig eller livstruende sykdom har pasienten rett til raskere vurdering. Dersom pasienten vurderes til å ha rett til nødvendig helsehjelp, skal pasienten samtidig informeres om tidspunkt for når utredning eller behandling skal settes i gang.

Tidspunktet for oppstart av utredning eller behandling skal settes før fristen for når nødvendig helsehjelp senest skal gis, jf. § 2-1 b andre ledd. Dersom spesialisthelsetjenesten ikke kan gi pasienten et tidspunkt før fristen for når nødvendig helsehjelp senest skal gis, eller tidspunktet senere må endres slik at fristen ikke overholdes, skal spesialisthelsetjenesten umiddelbart kontakte HELFO, jf. § 2-1 b fjerde ledd.

Pasienten skal opplyses om klageadgang, klagefrist og den nærmere fremgangsmåten ved klage.



Henvisende instans skal gis samme informasjon som pasienten får etter første og andre ledd.

Prioriteringsforskriften § 4a. Særskilt fristregel for barn og unge under 23 år med psykiske lidelser eller rusmiddelavhengighet

Fristen for oppfyllelse av rett til nødvendig helsehjelp som nevnt i § 4 første ledd annet punktum, skal ikke overstige 65 virkedager for barn og unge under 23 år med psykiske lidelser eller rusmiddelavhengighet. Fristen regnes fra den dato det er vurdert at pasienten har rett til nødvendig helsehjelp.

Utdrag fra nasjonale føringer fra Helsedirektoratet og Statens helsetilsyn.

Både utredning og behandling av barn og ungdom i barne- og ungdomspsykiatrien baserer seg på at symptomer og tegn på psykiske vansker er sammensatt av biologiske, psykologiske og sosiale faktorer. Det betyr at man i utredningsfasen må kartlegge bredt, og at utredning og behandling i spesialisthelsetjenesten skal være tverrfaglig.

I nasjonalt pasientforløp for utredning og behandling i psykisk helsevern for barn og unge, står det at utredningen må inneholde en vurdering av differensialdiagnostiske og komorbide tilstander. Det er anbefalt at utredningen inneholder bruk av strukturerte utredningsverktøy/- intervjuer som dekker kategoriene innen ICD-10-F kapittelet. Spesialist i psykologi/psykiatri skal delta i den diagnostiske vurderingen. Begrunnelsen for den diagnostiske vurderingen skal dokumenteres i journal.

Som en del av en differensialdiagnostisk vurdering skal barnet også undersøkes somatisk, og det skal gjøres en vurdering av om det foreligger somatiske tilstander som bedre forklarer symptomene. Differensialdiagnostiske overveielser og vurdering av somatiske forhold skal gjøres av tverrfaglig team der lege inngår.

Videre er det beskrevet at dersom spesialisthelsetjenesten etter basisutredning eller utvidet utredning finner at pasienten har behov for behandling eller oppfølging innen psykisk helsevern, skal behandling starte uten opphold. Dersom man etter basisutredning finner at det er behov for utvidet utredning (inkludert utredning av ADHD og/eller andre nevroutviklingsforstyrrelser), skal utredningen fortsette uten opphold.

I det landsomfattende egenvurderingstilsynet i BUP er det beskrevet i sjekkpunktet for «overholdelse av frist for oppstart av nødvendig helsehjelp», at det i de fleste pasientforløpene innen psykisk helsevern for barn og unge bør være hyppige kontakter med konsultasjoner ukentlig eller eventuelt hver andre uke. Det kan være gode grunner for at det kan ta lengre tid mellom konsultasjoner, både faglige grunner og etter ønsker fra pasient/ pårørende. Dersom det foreligger slike grunner, må dette dokumenteres i pasientens journal. Langt opphold mellom første og andre konsultasjon kan også ha sin årsak i at virksomheten har problemer med å igangsette utredningen (helsehjelpen) til fastsatt tid, for eksempel på grunn av organisatoriske forhold og/ eller kapasitetsproblemer. Et langt avbrudd etter første konsultasjon vil i realiteten i de fleste tilfeller



innebære at fristen ikke er innfridd. Når barn og unge er gitt rett til nødvendig helsehjelp i psykisk helsevern, forutsettes det at de gis et sammenhengende pasientforløp.

Funn

Vi gjennomgikk til sammen 65 journaler. Disse fordelte seg på hver enkelt poliklinikk slik:

BUP Elverum: 26 journaler

BUP Hamar: 10 journaler

BUP Lillehammer: 11 journaler

BUP Gjøvik: 10 journaler

BUP Tynset: 8 journaler

I gjennomgangen så vi at BUP Elverum skilte seg ut fra de øvrige poliklinikkene ved at flere barn sto uten et videre tilbud om utredning/behandling etter første oppmøte. Vi fant at det ved de andre poliklinikkene også kunne gå noe tid mellom hver time som ble satt opp (utover tiden på maksimalt tre uker som er satt som et krav i det landsomfattende tilsynet med BUP). Vi fant likevel at det ved de andre poliklinikkene var satt opp timer slik at barnet ble fulgt opp i et noenlunde sammenhengende forløp.

På bakgrunn av funnene ved BUP Elverum, vurderte vi det som nødvendig å se på ytterligere journaler ved denne poliklinikken. Vi gjennomgikk derfor totalt 26 journaler for BUP Elverum. Vi fant at av disse 26, sto 12 barn på tidspunktet for journalgjennomgangen uten et behandlingstilbud i BUP. Dette var barn som ble tatt inn til første oppmøte innenfor fristen som ble satt for oppstart av behandling, men som deretter sto uten et videre behandlingstilbud. Alle disse var vurdert til å ha rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, også etter første oppmøte i BUP. Ett av barna hadde fått tilbud om time i september, og de resterende sto uten ny timeavtale. Et flertall av barna hadde vært inne ved avklaringsenheten under det første oppmøtet, men hadde aldri møtt noen ved BUP Elverum.

Vi fant ikke at det var satt inn tiltak for å følge med på helsetilstanden hos de barna som var gitt rett til helsehjelp i BUP, men som sto uten et behandlingstilbud/ikke hadde noen ny time.

Tidspunktet for journalgjennomgangen var 22. juni 2023, og fra tidspunkt for vurdering av henvisningene var det da gått over 21 uker for 11 av pasientene. Fire av disse var henvist i november 2022, og det var gått over 30 uker siden tidspunkt for vurdering av henvisningene. Ett av barna hadde fått tilbud om time i september 2023, og de resterende sto uten ny timeavtale. Sykehuset Innlandet HF har bekreftet i brev datert 4. september 2023 at disse pasientene vil få tilbud om time i løpet av høsten 2023.

Vi fant at alle pasientene ble tatt inn til en første samtale innen fristen som var satt for oppstart.

For BUP Hamar og BUP Lillehammer var det 2 av 10 pasienter som hadde ventet over tre uker mellom første oppmøte og andre oppmøte.



For BUP Gjøvik var det 4 av 10 pasienter som hadde ventet over tre uker mellom første oppmøte og andre oppmøte.

Ingen pasienter ved BUP Tynset hadde ventet mer enn tre uker mellom første oppmøte og andre oppmøte.

Vi fant videre at etter at pasientene hadde vært ved avklaringsenheten, fikk de informasjon per brev der det fremgikk at «det er for tiden utfordringer med nok kapasitet i BUP, og det må beregnes en del ventetid for å få videre tilbud». Sykehuset har informert om at avklaringsenheten vurderer pasientene i «grønn», «gul», eller «rød» kategori, og forklarer dette som en måte å vurdere hastegrad for videre tilbud. Begrunnelsen for vurderingen av «grønn», «gul», eller «rød» kategori fremkom ikke tydelig i alle journalene.

Sykehuset uttaler i sitt svarbrev datert 4. september 2023 at de etablerte avklaringsenheten høsten 2022 og fikk kontroll over fristbruddene på vårparten 2023. De erkjenner at BUP står i en utfordrende situasjon med å håndtere en stadig økende henvisningsmengde.

Sykehuset uttaler videre at for å kunne identifisere og sikre raskest mulig helsehjelp til pasienter med alvorlig symptombilde og som må prioriteres, er det etablert en struktur med økt kapasitet på avklaring og basisutredning. Denne kapasitetsøkningen har gjort at sykehuset mener de har fått kontroll på fristbruddutfordringene.

Sykehuset erkjenner at det i perioder med kapasitetsproblemer, vil kunne bli et lengre behandlingsforløp for pasienter som, etter avklaring eller basisutredning, framstår med moderate symptombilder og hvor det vurderes at helsesituasjonen ikke forverres. I en slik situasjon er det viktig at de pasienter og foresatte dette gjelder, gis informasjon om tentativ måned for neste konsultasjon og at det gis informasjon om hvordan de skal ta kontakt ved forverring.

Sykehuset har en egen indikator som heter «ventende uten ny kontakt», som er ventende pasienter som ikke har fått dato for neste time. Denne indikatoren viser stadig bedre resultater ifølge sykehuset.

Statsforvalteren ba i sitt brev datert 26. juni 2023 om at sykehuset skaffet seg en samlet oversikt over pasienter som er gitt rett til helsehjelp, som har møtt til oppstart av sitt tilbud, og som står uten videre utrednings- og/eller behandlingstilbud. Sykehuset svarte i sitt brev datert 4. september 2023 at det per 1. august 2023 var 107 pasienter som ventet på videre time etter første samtale/halvdagsutredning. Av disse hadde 43 av pasientene hatt første time før juni 2023. 35 av de 43 pasientene er knyttet til BUP Elverum. 64 pasienter hadde møtt til første samtale etter 1. juni 2023. Statsforvalteren vet imidlertid ikke hvor lenge pasientene med første oppmøte før juni 2023 har ventet på videre oppfølging, da dette ikke er opplyst.

Ved BUP Elverum fordeles pasientene i gruppen «ventende uten ny kontakt» til videre oppfølging i løpet av høsten, ut fra hastegrad. Sykehuset erkjenner at disse pasientene må påregne videre ventetid før oppfølging blir igangsatt. De som må vente lengst er de pasientene med mildest symptombilde og minst risiko for forverring i ventetiden.



Statsforvalterens vurdering

Vi har på bakgrunn av det ovenstående funnet grunnlag for å påpeke brudd på retten til forsvarlig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, da det gjelder et krav om et sammenhengende og forsvarlig forløp gjennom hele pasientforløpet. Da flere av pasientene blir stående uten videre behandlingstilbud etter første oppmøte, er det en pågående risiko for at disse pasientene vil få en forverring i den tiden de står uten behandling, og det er økt risiko for at de får redusert sin utsikt til bedring. Vi fant ikke at det var satt inn tiltak for å følge med på helsetilstanden hos de barna som var gitt rett til helsehjelp i BUP, og som deretter sto uten et behandlingstilbud.

Statsforvalteren bemerker også at en differensiering av videre «hastegrad» med grønn, gul og rød kategori i seg selv innebærer en risiko for at pasienter som har behov for hjelp uten ugrunnet opphold risikerer å måtte vente uforsvarlig lenge. Vi påpeker at når pasienter er gitt rett til nødvendig helsehjelp, så er de i utgangspunktet vurdert til å ha psykiske plager i så stor grad at de har behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, og fristen som er satt for oppstart av denne helsehjelpen innebærer at de skal gis et sammenhengende pasientforløp.

Vi påpeker at det foreligger brudd på spesialisthelsetjenesteloven § 2-2, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 annet ledd, da forsvarlighetskravet gjelder hele pasientforløpet.

Statsforvalteren stiller spørsmål ved sykehuset sin vurdering av at de kan skille ut pasienter med moderate symptombilder der de vurderer at helsesituasjonen ikke forverres i ventetiden. Det kommer ikke tydelig frem hvilke kriterier som brukes i en slik vurdering. Vi viser her også til våre vurderinger under «Andre funn og vurderinger».

Andre funn og vurderinger

Sykehuset Innlandet HF gjennomfører en basisutredning av pasientene ved avklaringsenheten. Sykehuset mener selv at de ved å gjennomføre en basisutredning har fått kontroll med fristbruddene på vårparten 2023.

Vi fant i vår journalgjennomgang at det ble gjort en kartlegging av pasientene ved avklaringsenheten, men at det var svakheter i den diagnostiske vurderingen. Noen pasienter fikk foreløpige R-diagnoser. Noen pasienter som for eksempel rapporterte om symptomer på angst og depresjon, fikk ingen fullstendig diagnostisk vurdering. Det var også uklart hvilket kartleggingsverktøy som ble brukt ved kartlegging av symptomer på psykisk lidelse, som i utgangspunktet skal dekke kategoriene innen ICD-10-F kapittelet (f.eks med bruk av kiddie-SADS).

Vi finner grunn til å minne om at mange tilstandsbilder fluktuerer over tid, og dersom det går mange uker/måneder før pasienten får videre oppfølging, må for eksempel kartlegging og vurdering av grad av depresjon gjøres på nytt. Vi forutsetter at dette blir gjort ved de lokale poliklinikkene som følger opp pasientene videre.

I nasjonalt pasientforløp for utredning og behandling i psykisk helsevern for barn og unge, står det at utredningen må inneholde en vurdering av differensialdiagnostiske og komorbide tilstander. Det er anbefalt at utredningen inneholder bruk av strukturerte utredningsverktøy/-intervjuer som



dekker kategoriene i ICD-10-F kapittelet. Som en del av en differensialdiagnostisk vurdering skal barnet også undersøkes somatisk, og det skal gjøres en vurdering av om det foreligger somatiske tilstander som bedre forklarer symptomene. Differensialdiagnostiske overveielser og vurdering av somatiske forhold skal gjøres av tverrfaglig team der lege inngår. Vi fant ikke at det for noen av pasientene som vi undersøkte var gjort differensialdiagnostiske overveielser og vurderinger av somatiske forhold i et tverrfaglig team der lege var med.

Statsforvalteren mener dette ikke er i tråd med det man bør kunne forvente av en basisutredning, jf. de retningslinjer som Helsedirektoratet har utarbeidet.

Statsforvalterens konklusjon

Det ble avdekket brudd på spesialisthelsetjenesteloven § 2-2, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 annet ledd. Lovbruddet retter seg mot spesialisthelsenestens plikt til å yte forsvarlig helsehjelp. Forsvarlighetskravet gjelder hele pasientforløpet.

Frist for tilbakemelding

Statsforvalteren anmoder om at Sykehuset Innlandet HF identifiserer hvilke pasienter som er «ventende uten ny kontakt», og at sykehuset setter inn øyeblikkelige tiltak for å gi et sammenhengende utrednings- og behandlingsforløp. Vi ber om en tilbakemelding om dette.

Frist for tilbakemelding **1. november 2023**.

Deltakere ved tilsynet

Jurist og seniorrådgiver Inger Pedersen, og assisterende fylkeslege Sonja Vatn.

Med hilsen

Harald Vallgård (e.f.)
fylkeslege

Sonja Vatn
assisterende fylkeslege

Dokumentet er elektronisk godkjent