

# Statens helsetilsyn og fylkeslegene

## Årsrapport 1997

Utarbeidet for Sosial- og helsedepartementet  
ifm etatsstyringsmøtet 10.3.98

Statens helsetilsyn, Administrasjonsavdelingen 1998

Tilgjengelig elektronisk i intranettet Losen og Helsetilsynets hjemmesider på Internett  
*<http://www.helsetilsynet.no>*

Saksbehandlere: Helge Høifødt og Kirsti Hellesylt

<b>1. INNLEDNING.....</b>	<b>1</b>
<b>2. UTVIKLING PÅ STRATEGISKE UTFORDRINGER SOM ER NEVNT I TILDELINGSBREVET .....</b>	<b>6</b>
2.1. UTVIKLING AV TILSYNSROLLEN .....	6
2.2. RÅDGIVERROLLE OVERFOR DEPARTEMENTET .....	7
2.3. STYRKING AV PSYKIATRIEN.....	7
2.4. UTVIKLING AV EPIDEMIOLOGISKE REGISTRE, STYRINGS- OG INFORMASJONSSYSTEMER .....	7
2.5. ARBEID MED TILSYN MED INFORMASJONSSIKKERHETEN I HELSETJENESTEN.....	8
2.6. GJENNOMFØRINGEN AV NASJONAL STRATEGI FOR KVALITETSUTVIKLING I HELSETJENESTEN .....	8
<b>3. AKTIVITETER OG RESULTATER UNDER DE SYV VIRKSOMHETSOMRÅDENE.....</b>	<b>9</b>
3.0. INNDELING AV VIRKSOMHETEN - ETATENS SATSINGSOMRÅDER 1997 - OVERSIKT OVER SAKS- OG DOKUMENTMENGDEN.....	9
3.1. OVERORDNET FAGLIG TILSYN .....	11
3.1.1. Innledning .....	11
3.1.2. Informasjon, statistikk og epidemiologi. ....	11
3.1.3. Tilsynsprosjektet.....	12
3.1.4. Internasjonal sykdomsklassifisering ICD-10, prosedyrekodeverk og avdelingskodeverk.....	12
3.1.5. Fylkeslegenes medisinalmeldinger.....	13
3.1.6. Meldesentralen .....	13
3.1.7. SYSVAK.....	14
3.1.8. Belastningen på indremedisinske avdelinger.....	15
3.1.9. Evaluering av høyspesialiserte somatiske funksjoner .....	15
3.1.10. Styrking av produsentuavhengig legemiddelinformasjon .....	15
3.1.11. Legemiddelbruk i fengsler.....	15
3.2. TILSYN MED VIRKSOMHETER OG TJENESTER (VIRKSOMHETSTILSYN) .....	15
3.2.1. Fylkeslegenes systemrevisjoner.....	15
3.2.2. Påbud .....	17
3.2.3. Innføring av internkontroll.....	18
3.2.4. Tilsyn med petroleumsvirksomheten .....	18
3.2.5. Tilsyn på apotek- og legemiddelområdet .....	18
3.2.6. Tilsyn på området medisinsk utstyr .....	19
3.3. TILSYN MED HELSEPERSONELL (INDIVIDTILSYN).....	20
3.3.1. Lovgrunnlag - saksgang .....	20
3.3.2. Sakstall og saksbehandlingstid ved fylkeslegekontorene.....	21
3.3.3. Klagesaksprosjektet - behandlingresultat og saksbehandlingstid i Helsetilsynet.....	21
3.4. UTREDNING OG VEILEDNING OVERFOR SHD OG ANDRE SENTRALE MYNDIGHETER .....	23
3.4.1. Bidrag til utarbeidelse av Stortingsmeldinger og -proposisjoner .....	23
3.4.2. Bidrag til oppfølging av stortingsdokumenter.....	24
3.4.3. Lovarbeid .....	24
3.4.4. Forskriftsarbeid.....	25
3.4.5. Handlingsplaner.....	27
3.4.6. Fagråd.....	27
3.4.7. Helseberedskap .....	28
3.4.8. Annen rådgivning til SHD.....	30
3.4.9. Rådgivning til andre sentrale myndigheter.....	32
3.5. RÅDGIVNING OG KOMPETANSEOPPBYGGING OVERFOR HELSETJENESTEN OG HELSEPERSONELL; UTVIKLE REGELVERK OG RETNINGSLINJER .....	33
3.5.1. Fra fylkeslegene .....	33
3.5.2. Fra Helsetilsynet.....	33
3.6. GJENNOMFØRING AV POLITISK BESTEMTE PROSJEKTER, HANDLINGSPLANER, TILSKUDDSORDNINGER OSV.....	40
3.7. ANDRE OPPGAVER HVOR DET UTØVES MYNDIGHET ETTER LOV, FORSKRIFT ELLER DELEGERINGSVEDTAK.....	41
3.7.1. Antall ut- og inngående dokumenter - et utvalg forvaltningsoppgaver ved fylkeslegekontorene.....	41
3.7.2. Godkjenning av helsepersonell .....	42
3.7.3. Helsekrav til førerkort.....	44
3.7.4. Lobotomierstatningssaker .....	44
3.7.5. Billighetserstatningssaker .....	44
3.7.6. Forvaltning på apotek- og legemiddelområdet.....	45
3.7.7. Enkelte andre områder.....	46

<b>4. REGNSKAP KAP 700 OG 3700 STATENS HELSETILSYN OG FYLKESLEGENE.....</b>	<b>47</b>
4.1. KAP 700 (UTGIFTSKAPITTEL).....	47
4.1.1. Post 01 Lønn og godtgjørelser.....	47
4.1.2. Post 11 Varer og tjenester.....	47
4.1.3. Post 22 Flomskader.....	47
4.1.4. Post 45 Store nyanskaffelser.....	48
4.2. KAP 3700 (INNETEKTSKAPITTEL).....	48
4.2.1. Post 02 Salgs- og leieinntekter.....	48
4.2.2. Post 03 Refusjon fra NORAD.....	48
4.2.3. Post 04 Diverse inntekter.....	48
4.2.4. Post 15 Refusjon arbeidsmarkedstiltak.....	49
4.2.5. Post 16 Refusjon av fødselspenger / adopsjonspenger.....	49
4.2.6. Post 70 Refusjon av kontrollutgifter.....	49
4.3. OPPSUMMERING REGNSKAPSTALL OG FORKLARINGER TIL STATSREGNSKAPET KAP 700 OG 3700.....	50
<b>5. RAPPORT OM BRUK AV MIDLER PÅ ANDRE KAPITLER ENN KAP 700 (TILSKUDDSMIDLER) .....</b>	<b>51</b>
5.0. OVERSIKT OVER DISPONIBLE MIDLER OG FORBRUK .....	51
5.1. OMTALE AV TILSKUDDSPOSTENE.....	52
KAP 603 FORSKNING OG UTREDNING M.V. ....	52
Post 21 Spesielle driftsutgifter .....	52
KAP 614 TILTAK FOR RUSMIDDELMISBRUKERE.....	52
Post 21 Spesielle driftsutgifter .....	52
KAP 651 FORSØKSVIRKSOMHET, OPPLYSNINGSVIRKSOMHET M.V. I SOSIALEKTOREN .....	52
Post 21 Spesielle driftsutgifter .....	52
KAP 670 TILTAK FOR ELDRE .....	53
Post 62 Styrking av geriatri.....	53
KAP 673 TILTAK FOR FUNKSJONSHEMMEDE .....	54
Post 75 Tilskudd til funksjonshemmedes organisasjoner.....	54
KAP 674 HANDLINGSPLAN FOR FUNKSJONSHEMMEDE .....	54
Post 21 Spesielle driftsutgifter .....	54
KAP 701 FORSØKS- OG UTVIKLINGSVIRKSOMHET .....	54
Post 21 Spesielle driftsutgifter .....	54
KAP 703 FENGSELHELSETJENESTEN.....	55
Post 11 Varer og tjenester.....	55
KAP 705 KURSVIRKSOMHET OG STIPENDIER .....	55
Post 60 Rekruttering m.m. av helsepersonell.....	55
Post 61 Turnustjeneste, videreutdanning m.v. ....	56
Post 71 Tilskudd til kurs og stipendier til personell innen helsevesenet m.m. ....	56
KAP 717 TIL GJENNOMFØRING AV LOV OM SVANGERSKAPSAVBRUDD .....	57
Post 01 Lønn og godtgjørelser .....	57
Post 70 Tilskudd til opplysningstiltak, forebyggelse av uønskede svangerskap m.v. ....	57
KAP 719 ANDRE FOREBYGGENDE TILTAK .....	58
Post 21 Tilskudd til helsefremmende og forebyggende tiltak i helse- og sosialsektoren.....	58
Post 66 Handlingsplan mot selvmord .....	59
Post 70 Handlingsplan mot HIV/AIDS-epidemien m.v. ....	60
KAP 720 REHABILITERING .....	61
Post 62 Rehabilitering.....	61
KAP 739 ANDRE UTGIFTER .....	61
Post 21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren.....	61
Post 74 Reiseutgifter, turnuskandidater.....	62
KAP 742 FORPLEINING, KONTROLL OG TILSYN MED PSYKIATRISKE PASIENTER.....	63
Post 01 Lønn og godtgjørelser.....	63
Post 11 Varer og tjenester.....	63
Post 60 Tilskudd.....	63

KAP 743 STATLIGE STIMULERINGSTILTAK FOR PSYKISK HELSEVERN .....	63
<i>Innledning</i> .....	63
<i>Post 60 Utredninger og utviklingsarbeid</i> .....	64
<i>Post 61 Tilskudd til psykososialt arbeid for flyktninger</i> .....	65
<i>Post 70 Tilskudd til forskning, videre- og etterutdanning</i> .....	65
<i>Post 71 Generell erstatning til tidligere lobotomerte</i> .....	66
KAP 751 APOTEKVESENET .....	67
<i>Post 70 Tilskudd til apotek</i> .....	67
<i>Post 71 Stipendier</i> .....	67
<i>Post 72 Tilskudd til fraktrerefusjon av legemidler</i> .....	67
<i>Post 74 Tilskudd til regionale legemiddelsentra</i> .....	67
KAP 760 FYLKESKOMMUNENES HELSE- OG SOSIALTJENESTE .....	67
<i>Post 66 Helseregionale og andre samarbeidstiltak</i> .....	67
KAP 761 KOMMUNENES HELSE- OG SOSIALTJENESTE .....	68
<i>Post 62 Tilskudd til psykiatri i kommuner</i> .....	68
KAP 797 HELSE- OG SOSIAL BEREDSKAP .....	68
<i>Post 01 Lønn og godtgjørelser</i> .....	68
<i>Post 11 Varer og tjenester</i> .....	68
<i>Post 30 Bygningsmessige arbeider m.m.</i> .....	68
<b>VEDLEGG</b> .....	<b>69</b>
VEDLEGG 1 UTGIVELSER I HELSETILSYNETS PUBLIKASJONSSERIER 1997 .....	69
VEDLEGG 2 RUNDSKRIV FRA HELSETILSYNET 1997 .....	70

## 1. Innledning

Årsrapporten er etatens avmelding til overordnet myndighet med dokumentasjon av virksomhet og resultater ihht. de oppdrag som er gitt i

- Sosial- og helsedepartementets (SHD) tildelingsbrev for 1997
- regelverk, herunder lov om statlig tilsyn med helsetjenesten
- St.prp. nr. 1 (1996-97) Statsbudsjettet for 1997
- andre stortingsdokumenter
- og øvrige oppdrag og policydokumenter fra SHD.

'Etaten' er Statens helsetilsyn (kortform Helsetilsynet) og fylkeslegene.

Rapporten avgis til etatsstyringsmøtet 10.3.98 med SHD. Den trykte utgaven er bearbeidet etter møtet.

Årsrapport er hjemlet i økonomireglementet § 11 nr 2 og tilhørende funksjonelle krav pkt 1-3.2, SHDs retningslinjer for etatsstyring av mai 1995 pkt 5.1., foruten tildelingsbrevet av 18.2.97 for 1997 pkt 7.1. ss. 33-34, og av 29.1.98 for 1998 pkt 4.6.1. ss 19-20.

## 2. Utvikling på strategiske utfordringer som er nevnt i tildelingsbrevet

Teksten i dette kapitlet viser til omtalen i SHDs tildelingsbrev for 1997 av 18.2.97 pkt "2.2. Hovedprioriteringer i 1997".

### 2.1. Utvikling av tilsynsrollen

Tilsynsloven pålegger etaten følgende oppgaver:

1. Overordnet tilsyn
2. Tilsyn med helsetjenesten (virksomhetstilsyn)
3. Tilsyn med helsepersonell (individtilsyn)
4. Råd og veiledning.

Gjennom *tilsynsprosjektet* som skal vare ut 1998, er det gitt høyest prioritet til arbeidet med å utvikle tilsynsmetoder og skoling av de som skal utføre tilsyn. Arbeidet med å bygge opp det overordnede tilsyn er blitt høyere prioritert i 1997, samtidig som det er besluttet at råd og veiledning skal styrkes, bl.a. gjennom et rådgivningsprosjekt.

I løpet av 1997 er det gjennomført fem firedagers kurs i tilsynsmetodikk for etaten. Dette innebærer at hovedparten av de ansatte hos fylkeslegene og en stor del av Helsetilsynets ansatte nå har fått skoling i metodikken. Nye kurs vil i fremtiden rette seg hovedsakelig mot nyansatte.

Det er i 1997 gjennomført felles tilsyn med legevakt og med kirurgiske avdelinger. Felles tilsyn forberedes og oppsummeres ved hjelp av arbeidsgrupper satt sammen på tvers av etaten og i møter med representanter for alle kontor. De felles tilsynene gjennomføres etter en veileder som bygger på den fastlagte prosedyren for gjennomføring av systemrevisjon.

Kurs og samarbeid om felles tilsyn medvirker til utvikling og harmonisering av tilsynsrollen og tilsynsmetodikken. For å bidra til at Helsetilsynets ansatte skal kjenne fylkeslegenes tilsynsvirksomhet organiseres deltakelse som observatør ved gjennomføring av tilsyn og ved deltakelse i institusjonssamarbeidet med Botswanas helsemyndigheter.

Gjennom klagesaksprosjektet som inkluderer omfattende gjennomgang av klagesaksbehandlingen i etaten, er saksbehandlingstiden i Helsetilsynet redusert vesentlig, og metodikken i individtilsynet er videreutviklet. Se ellers pkt 3.3.

Gjennom råd og veiledning overfor helsetjenesten, ved kursvirksomhet og ved at tilsynet i hovedsak gjennomføres som systemrevisjoner med den lovpålagte plikten til å øve internkontroll, er det etatens erfaring at vi bidrar til at helsetjenesten innrettes etter krav i lover og forskrifter.

Det er utarbeidet en brosjyre - «30 spørsmål og 30 svar om tilsyn, internkontroll og kvalitetsutvikling» i samarbeid med prosjektet Nasjonal strategi for kvalitet i helsetjenesten, som er fordelt i etaten og i helsetjenesten.

## 2.2. Rådgiverrolle overfor departementet

Helsetilsynet har i 1997 gitt mange innspill i forbindelse med departementets lovreformatarbeid, stortingsmeldinger og -proposisjoner m.m. Helsetilsynets kapasitet har vært styrt slik at det har vært mulig å "ta på seg store oppdrag på kort varsel", jf SHDs tildelingsbrev s. 8. Det vises til nærmere omtale av utredning og rådgivning til SHD under kap 3.4.

## 2.3. Styrking av psykiatrien

Etatens arbeid med psykiatri er omtalt under kap 3.4. og kap 5 (budsjettkap 743).

## 2.4. Utvikling av epidemiologiske registre, styrings- og informasjonssystemer

Helsetilsynet eier følgende registre:

- Medisinsk fødselsregister (MFR)
- Dødsårsaksregisteret
- SYSVAK (System for vaksinasjonskontroll)
- Tuberkuloseregisteret

For *Medisinsk fødselsregister* har det vært fremmet søknad om endringer i konsesjonen, bl.a. for å få registrert opplysninger om mors yrke og røykevaner.

Datatilsynet har fortsatt konsesjonssøknaden for *Dødsårsaksregisteret* til behandling. Helsetilsynet har sammen med SHD, Statistisk sentralbyrå og Datatilsynet arbeidet med å endre retningslinjene for utlevering av data fra Dødsårsaksregisteret til Kreftregisteret og Statens helseundersøkelser.

*SYSVAK* ble innført 1. januar 1996, og arbeidet fortsatt i 1997. Arbeidet med etterregistrering er ennå ikke fullført av alle helsestasjonene.

*Tuberkuloseregisteret* som ligger i Statens helseundersøkelser, blir drevet som tidligere.

Helsetilsynet har vært representert i en arbeidsgruppe som under ledelse av direktør Bjørn Henrichsen utarbeidet *NOU 1997:26 : Tilgang til helseregistre*.

Se ellers pkt 3.1.

## **2.5. Arbeid med tilsyn med informasjonssikkerheten i helsetjenesten**

SHDs IT-handlingsplan for 1997-2000 "MER HELSE FOR HVER BIT", forutsetter at innen utgangen av 1998 skal dagens tilsyn med helsetjenestene (i regi av Helsetilsynet og fylkeslegene) være utvidet til å omfatte tilsyn med IT-anvendelser, informasjonsbehandling og informasjonssikkerhet. Helsetilsynet har nedsatt en intern arbeidsgruppe som på SHDs oppdrag arbeider med et brev som grunnlag for å avklare de respektive tilsynsetaters oppgaver og ansvar i forhold til tilsyn med IT-anvendelser, informasjonsbehandling og informasjonssikkerhet i helsetjenesten før Helsetilsynet kan utrede kompetansekrav og ressursbehov ifm slikt tilsyn.

## **2.6. Gjennomføringen av Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten**

Det overordnede mål i Nasjonal strategi er at alle virksomheter innen norsk helsetjeneste skal ha etablert effektive og helhetlige kvalitetssystemer for å ivareta internkontrollplikten i sin virksomhet innen år 2000. Perioden frem mot år 2000 er delt inn i tre operative faser. 1995 utgjorde informasjonsåret og 1996 planleggingsfasen, mens årene frem mot år 2000 skal utgjøre iverksettelsesfasen. Ansvar og oppgaver er inndelt i tidsfaser og fordelt på de forskjellige aktørene i helsetjenesten. Helsetilsynet er ansvarlig for gjennomføringen av Nasjonal strategi og virksomhetsplaner for oppfølging av strategien blir utarbeidet hvert år. Virksomhetsplanene bygger hovedsakelig på føringene som ligger i strategidokumentet og oppgaver tildelt fra SHD beskrevet i Stortingsproposisjon nr. 1. Planene er også utviklet ut i fra praktiske erfaringer og selvevaluering av året som har gått, tilbakemeldinger fra helsetjenesten om tilfredshet, status og fremtidig behov, samt internasjonalt samarbeid.

Aktivitetene i 1997 er omtalt under kap 2.1. og kap 5 (701/21).



### 3. Aktiviteter og resultater under de syv virksomhetsområdene

#### 3.0. Inndeling av virksomheten - etatens satsingsområder 1997 - oversikt over saks- og dokumentmengden

##### *Inndeling av virksomheten*

Etatens hovedmål er ihht St.prp. nr. 1 (1997-98):

1. En helsetjeneste som etterlever lover og forskrifter.
2. En faglig forsvarlig helsetjeneste i tråd med nasjonale helsepolitiske mål.
3. Rettssikkerhet for brukerne av helsetjenesten.
4. Et grunnlag for utvikling av den nasjonale helsepolitikken.

Etaten har i sine strategiske planer for 1994-97, og i Strategisk plan for 1998-2001, følgende strategiske områder, som skal være tilstede som viktige dimensjoner i de fleste aktivitetene som gjennomføres:

- *kvalitetsutvikling*
- *rettssikkerhet*
- *fakta grunnlag*
- *erfaringsoverføring.*

Som inndeling av sin virksomhet i grupper av saksområder bruker etaten de syv *virksomhetsområdene* som er overskrifter i pkt 3.1. - 3.7.:

1. Overordnet faglig tilsyn
2. Tilsyn med virksomheter og tjenester (virksomhetstilsyn)
3. Tilsyn med helsepersonell (individtilsyn)
4. Utredning og veiledning overfor SHD og andre myndigheter
5. Rådgivning og kompetanseoppbygging overfor helsetjenesten og helsepersonell; utvikle regelverk og retningslinjer
6. Gjennomføring av politisk bestemte prosjekter, handlingsplaner, tilskuddsordninger osv.
7. Andre oppgaver hvor det utøves myndighet etter lov, forskrift eller delegeringsvedtak

Disse er utformet hensyntatt til lovgrunnlaget for virksomheten, Instruks for Statens helsetilsyn og hvilke brukere etaten betjener ved de ulike aktivitetene.

Etatens oppgaver vil i mange tilfeller omfatte flere virksomhetsområder, f.eks. ved at SHD innledningsvis ber om en utredning etter Helsetilsynets initiativ (område 4), etaten følger opp en beslutning ved rådgivning overfor helsetjenesten (områdene 5 og 6), hvoretter forholdene følges videre ved tilsyn (område 2). I denne rapporten inneholder mange av de aktivitetene som er beskrevet i 3.4. også elementer av område 5. Aktivitetene under område 6 beskrives i hovedsak i kap 5.

**Etatens felles satsingsområder 1997**

Det ble fastlagt følgende felles satsingsområder for etaten for 1997:

- Tilsyn, herunder overordnet faglig tilsyn (se omtale 3.1. - 3.3.)
- Gjennomføring av Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten (se omtale 2.6. og 5 (701/21))
- Klage- og tilsynssaker - håndtering av individsvikt og systemsvikt: Riktig kvalitet og rask behandling (se omtale 3.3.)
- Rådgivning til Sosial- og helsedepartementet i.f.m. regelverksreformer (se omtale 3.4.3. og 3.4.4.)
- Kvinners og barns helse (se omtale 3.4.8., 3.5.2. og 5 (717/70 og 743/60)).

**Dokumentmengde og arbeidsmengde**

Samlet antall registrerte **inn- og utgående dokumenter** i etaten var i 1997 **183.000** (1996: 176.000). Antallet inkluderer brev mellom Helsetilsynet og fylkeslegekontorene. Av inngående brev er et mindre antall gjenparter.

Av dokumentene hører anslagsvis halvparten under virksomhetsområde 7, forvaltningsoppgaver ekskl. tilsyn. Av disse arbeider etaten for å avvikle eller overføre til andre en rekke saksområder som genererer noen titusener dokumenter pr år. Kjerneoppgaver som virksomhetstilsyn og rådgivning til SHD og helsetjenesten (virksomhetsområdene 2, 4 og 5) genererer relativt få dokumenter ift ressursbruk. De samlede dokumenttallene kan derfor ikke brukes som uttrykk verken for produktivitet eller måloppnåelse, eller utvikling over tid. De gir imidlertid et uttrykk for den omfattende saksbehandling som skjer. Fordelingen av dokumentintensiv virksomhet mellom avdelingene er ujevn. Dokumenttallene viser derfor ikke samlet arbeidsmengde i den enkelte avdeling.

**Saks- og dokumentmengde - Helsetilsynet**

Det ble i 1997 opprettet **7.226 nye saker** (1996: 7.581, 1995: 6.551) og journalført 17.699 inngående og 12.822 utgående, tilsammen **30.521 dokumenter** (1996: 29.819).

Samlet dokumentmengde fordeler seg slik på avdelingene (avdelingsnummer i parentes):

Avdeling for primærhelsetjeneste (1)	2.544
Avdeling for spesialisthelsetjeneste (2)	9.183
Avdeling for apotek og legemidler (3)	5.558
Avdeling for helserett (4)	8.145
Avdeling for samfunnsmedisin (5)	3.917
Administrasjonsavdelingen (6)	1.154
Ledelsen (L)	20

**Fylkeslegekontorene**

Ved fylkeslegekontorene ble det i 1997 opprettet **48.487 nye saker** og journalført **152.651 dokumenter** (1996: 146.000). Av disse gjelder ca 84.500 de sakstypene som er listet i pkt 3.7.1. Ca 16.000 gjelder klage- og tilsynssaker.

### 3.1. Overordnet faglig tilsyn

#### 3.1.1. Innledning

Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten fastlegger at Helsetilsynet har det overordnede faglige tilsyn, fylkeslegene det utøvende tilsyn med all helsetjeneste og alt helsepersonell, mens utøvere av helsetjeneste er tillagt eget ansvar for å etablere internkontrollsystemer og å sikre at tjenestene drives i samsvar med allment aksepterte faglige normer, lover og forskrifter.

Overordnet faglig tilsyn betyr at Helsetilsynet skal

- *følge med i og overvåke helsetjenestens ytelser og vurdere behovsdekningen og tilbudsutforming i forhold til nasjonale mål og prioriteringer*
- *følge med i og overvåke helseforholdene i befolkningen.*

Som overordnet faglig tilsynsorgan skal Helsetilsynet videre

- *ha overordnet planlegging og koordinering av fylkeslegenes tilsynsutøvelse*
- *i samarbeid med departementet og fylkeslegene fastsette årlige felles tilsyns- og arbeidsplaner for fylkeslegene, initiere spesielle tilsyn når det er nødvendig ut fra kjennskap til problemer i helsetjenesten, evaluere fylkeslegenes tilsynsvirksomhet, være rådgivere for fylkeslegene*
- *gi påbud og utøve myndighet overfor helsetjenesten og helsepersonell.*

Den overordnede faglige tilsynsfunksjon har som konsekvens at et mangfold av aktiviteter må innpasses i Helsetilsynets virksomhet.

#### 3.1.2. Informasjon, statistikk og epidemiologi.

Tilsynsmyndighetene må vite om helsetjenesten drives i samsvar med myndighetenes krav, og trenger derfor inngående kunnskap om og innsikt i helsetjenesten. Dette forutsetter et informasjonssystem som sikrer nødvendige data om helsetjenestens utbygging, behovsdekning, ventelisteproblemer, bemanning, utvikling av internkontrollsystemer, helsepersonellens virksomhet m.v., foruten data om helsetilstanden. Økt kunnskap og innsikt gir grunnlag for tilsynsmyndighetene til å gripe inn dersom det er holdepunkter for at tjenesten ikke drives forsvarlig.

Det foreligger i dag en betydelig informasjonsmengde, og Helsetilsynet er involvert i en rekke aktiviteter. Informasjonen er imidlertid lite systematisert og således ikke godt egnet som grunnlag for overordnet faglig tilsyn. Helsetilsynet arbeider aktivt for å bygge opp et egnet statistikkgrunnlag som i det vesentlig skal bygge på utdrag av allerede eksisterende statistikk og rapporter fra tilsynsvirksomheten.

Helsetilsynet har i 1997 deltatt i arbeid innen følgende områder:

- \* Arbeid med kvinners helse, etablering av arbeidsgruppe
- \* Utarbeidelse av statistikk for NOMESKO
- \* Årsstatistikk for kommunehelsetjenesten og sykehus. Samarbeid med SHD og SSB.
- \* Arbeid med fylkeslegenes medisinalmeldinger. Utarbeidelse av mal og sammendrag av meldingene.
- \* SYSVAK. Innført 1996. Oppfølging og etterarbeid
- \* Medisinsk fødselsregister. Utarbeidet nytt meldeskjema og søknad om ny konsesjon
- \* Deltatt i arbeidsgruppe for NOU 1997: 26: *Tilgang til Helseregistre*
- \* Deltatt i arbeid med nytt skjema for dødsmeldinger.

- \* Omlegging av Helsepersonellregisteret.
- \* Arbeidet med å utvikle et Helseinstitusjonsregister
- \* Deltatt i styringsgruppe og prosjektgruppe for KOSTRA (KOMMUNESTATRAPPORTERING) og prosjektgruppe for Fylkes-KOSTRA.

I samarbeid mellom SHD, Statistisk sentralbyrå og Helsetilsynet utarbeides årlig skjema for personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten, pleie- og omsorgstjenesten og fylkeshelsetjenesten. I 1997 har det vært lagt vekt på tilpasning til KOSTRA, særlig for kommunehelsetjenesten, da KOSTRA-systemet skal utvides til å omfatte ca. 50 kommuner fra og med 1998. Fylkeslegene gjør et viktig arbeid med å vurdere påliteligheten av data fra kommunene.

En arbeidsgruppe har utarbeidet et forslag til et *minste basis datasett* til statistisk bruk innen voksenpsykiatri både lokalt og nasjonalt.

Helsetilsynet utga i 1997 årsstatistikk for tannhelsetjenesten angående:

- behandlingsomfang av lovprioriterte grupper i befolkningen
- tannhelse for 5-, 12- og 18-åringer
- bemanning i offentlig og privat praksis og
- økonomitall for tannhelsetjenesten i fylkeskommunene

for årene 1994, 1995 og 1996. Innsamling av faktagrunnlag er viktig for overvåking av tannhelsesituasjonen i befolkningen og tjener også som beslutningsunderlag og sammenligningsgrunnlag for den fylkeskommunale tannhelsetjenesten.

Se ellers pkt 2.4.

### **3.1.3. Tilsynsprosjektet**

Tilsynsprosjektet skal ved siden av å bidra til utvikling og harmonisering av virksomhetstilsynet også utvikle metoder for individtilsynet. Dette har vært utsatt av hensyn til klagesaksprosjektet og vil bli gjennomført i 1998 og 1999.

Når det gjelder overordnet tilsyn har prosjektet foreløpig vært involvert i arbeidet med situasjonen i sykehus. Dette arbeidet vil bli intensivert i 1998.

Helsetilsynet har, med sikte på å bidra til harmonisering av den samlede statlige tilsynsvirksomheten, deltatt i møter med de etatene som utøver tilsyn etter forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter.

I løpet av 1997 er en del av fylkeslegenes rapporter fra tilsyn lagt ut på Losen. Dette vil bli videre utviklet og satt i system i løpet av 1998.

Tilsynsprosjektet utarbeidet «poster» til, og koordinerte deltakelse ved, den nordiske tilsynskonferansen i Århus, arrangert av Sundhedsstyrelsen.

Se også pkt 2.1.

### **3.1.4. Internasjonal sykdomsklassifisering ICD-10, prosedyrekodeverk og avdelingskodeverk**

ICD-10 ble innført for psykiatrien 1. januar 1997. Det var utarbeidet både bok- og diskettversjon. Helsetilsynet gir brukerstøtte til det psykiatriske fagmiljøet. I samarbeid med SHD og SMKK (Samordningsrådet for medisinsk kode og klassifikasjonsarbeid)

forberedes innføring av ICD-10 for somatikk fra 1. januar 1999. Samtidig arbeides det med innføring av et nytt kodeverk for operasjonsklassifikasjoner (NCSP).

En arbeidsgruppe har utarbeidet et forslag til nytt kodeverk for driftsenheter i sykehus (avdelingskodeverk) som ble sendt på høring høsten 1997 til landets somatiske og psykiatriske institusjoner og fylkeshelsesjefer, samt berørte etater i statsforvaltningen.

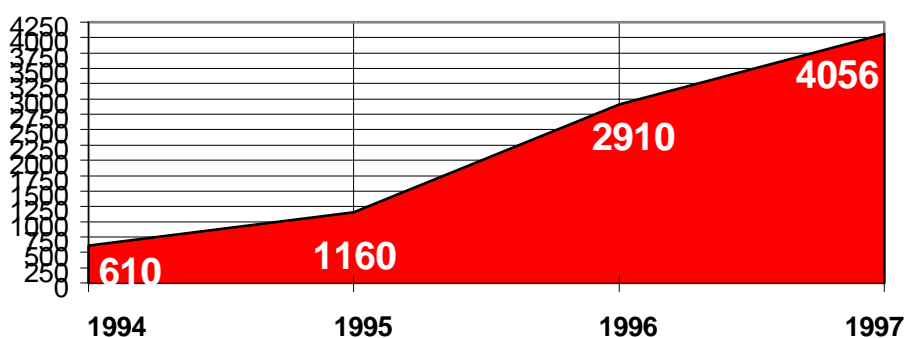
### 3.1.5. Fylkeslegenes medisinalmeldinger

Fylkeslegene utarbeider hvert år en medisinalmelding. Meldingen inneholder opplysninger om fylkeslegenes virksomhet samt analyser av tilgjengelige data om helsetjenesten og helseforhold i fylket. Meldingene blir normalt gjenstand for politisk behandling i fylkeskommunen og omtale i lokale massemedia. Helsetilsynet utarbeider en felles mal for meldingen.

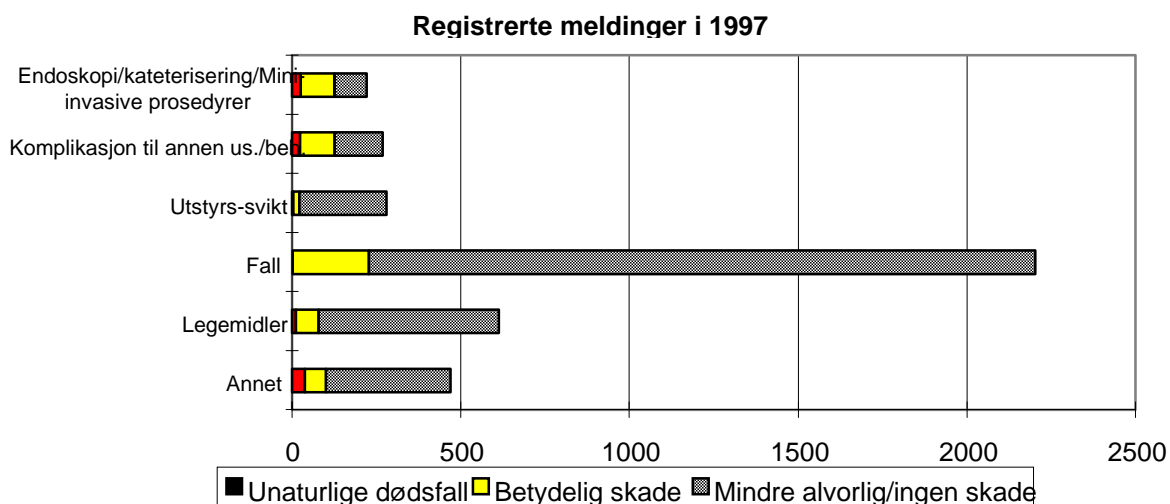
### 3.1.6. Meldesentralen

Meldesentralen mottar, registrerer og analyserer meldinger om avvikshendelser ved sykehus fra sykehusenes kvalitetsutvalg. Tilbakemelding blir sendt i forhold til hver enkelt melding, og resultatet av analysen av det samlede datagrunnlaget blir meddelt helsevesenet gjennom «Melderevyn» og årsrapport. Antall meldinger registrert i 1997 var 4.056 mot 2.910 året før, en økning på 39,4 %.

Meldinger registrert i Meldesentralen pr. år



De i alt 4.056 hendelsene som var registrert i 1997 fordelte seg som 24 hendelser som hadde skjedd tidligere enn 1996, 1.294 hendelser som hadde skjedd i 1996 og 2.738 hendelser fra 1997. «Betydelig skade på pasient» (i hht sykehuslovens § 18a) utgjorde 578 av meldingene, 103 av meldingene gjaldt «unaturlig dødsfall» (i hht legeloven § 41). Brorparten av meldingene, i alt 3.375 gjaldt mindre alvorlig eller ingen skade på pasient. Som det fremgår av figur, var de aller fleste hendelser som medførte unaturlig dødsfall eller betydelig pasientskade, ikke relatert til bruk av medisinsk utstyr eller legemidler. Den største økningen i 1997 var innenfor kategoriene mindre alvorlig eller ingen skade på pasient. Her utgjorde fallulykkene den klart største andelen, med 1.975 hendelser.



De 104 unaturlige dødsfall som ble meldt i 1997 var knyttet til (tall for perioden 1.8.95 - 29.6.98 (sum 262) i parentes)

- selvmord i somatiske eller psykiatriske sykehus 34 (77)
- bruk / feil bruk av legemidler 11 (30)
- medisinsk utstyr 4 (13)
- fall 5 (10)
- endoskopier, mini-invasive prosedyrer og kateteriseringer 25
- annet 25.

### **Melderevyen**

(IK-2438) utgis i regi av Helsetilsynet. Den trykkes i 7.000 eksemplarer og distribueres gratis blant annet til alle landets sykehus, helse- og sosialsjef, fylkesleger, avisredaksjoner og sosiale tidsskrifter. I tillegg distribueres publikasjonen til ca. 3.000 private abonnenter, størstedelen helsepersonell. Ett dobbeltnummer av «Melderevyen» ble produsert i 1997. Hensikten med Melderevyen er informasjon om kvalitetsarbeid generelt og meldinger og erfaringer fra Meldesentralen. Meldingene presenteres i form av aggregerte data for blant annet å vise utviklingen over tid. Enkelthendelser omtales i de tilfeller det ansees å være viktig informasjon eller erfaring det kan være nyttig å tilbakeføre til fagmiljøene generelt.

### **Årsrapport fra Meldesentralen 1997 («elle. melde.. deg fortelle...») (om hendelser fra 1996)**

Årsrapporten inneholder oversikt over meldinger fra foregående år, samt det aktuelle regelverket. Årsrapporten for 1997, på 24 sider, er distribuert i opplag på 2.000. Årsrapporten er lagt ut på Helsetilsynets hjemmesider på Internett.

### **3.1.7. SYSVAK**

SYSVAK (System for vaksinasjonskontroll) ble innført 1. januar 1996 i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Arbeidet med kvalitetskontroll av data og tilpasningsproblemer for eksterne leverandører av programvare (Infodoc og Profdoc) har pågått i hele 1997. Arbeidet med etterregistrering er ennå ikke fullført av alle helsestasjoner, og det er flere problemer med overføring av data fra helsestasjoner som har kjøpt programvare fra eksterne leverandører. Det er startet arbeid med standardisering av vaksinasjonsmeldinger i 1997 med tanke på at alle vaksinasjoner både for barn og voksne skal meldes til SYSVAK.

### **3.1.8. Belastningen på indremedisinske avdelinger**

Belastningen på indremedisinske avdelinger i 1996 og april 1997 er undersøkt ved innhenting av data i samarbeid med fylkeslegene og SINTEF/NIS (historiske data). Vurderingen er sendt landets fylkeskommuner. Gjennomsnittsblegg april 1997 ca 100%, som tegn på lange perioder med betydelig overbelegg. Undersøkelsen er brukt i vurderinger og planlegging av tilsyn for 1998.

### **3.1.9. Evaluering av høyspesialiserte somatiske funksjoner**

Det er i 1997 startet en evaluering av hele det nasjonale system med høyspesialiserte funksjoner (landsfunksjoner, flerregionale funksjoner og kompetansesentre) etter sykehusloven § 9A, der man på grunnlag av rapporter fra de enkelte sykehus/avdelinger får oversikt over aktivitet, organisering, styring og eventuelle problemer ved utøvelsen av hver enkelt funksjon. Dette brukes til en revisjon av hele systemet med fordeling og organisering av høyspesialiserte tjenester. SHD har gitt sin tilslutning til at denne evaluering gjennomføres, og har ønsket at Helsetilsynet står for den praktiske gjennomføring. Fagråd for høyspesialisert medisin står sentralt ved gjennomgang av de enkelte rapporter og ved rådgivning når det gjelder den videre organisering av de enkelte funksjoner.

### **3.1.10. Styrking av produsentuavhengig legemiddelinformasjon**

Det er besluttet at RELIS (regionale sentre for produsentuavhengig legemiddelinformasjon) videreføres på permanent basis, for å bidra til riktigere legemiddelbruk. Det tredje regionale sentret ble besluttet lagt til helseregion 4 og stillingene lyst ut høsten 1997. Videre fikk helseregion 5 tilsagn om opprettelse slik at planleggingen kunne starte opp. Sentrene er lagt til regionsykehusene og skal betjene hele regionen, med vekt på helsepersonell i primærhelsetjenesten. Se også omtale under kap 751 post 74.

### **3.1.11. Legemiddelbruk i fengsler**

Det er gjennomført en kartlegging av legemiddelbruk i fengsler. Resultatene vil bli bearbeidet i 1998, og bl.a. danne grunnlag for overføring av midler til kommunene.

## **3.2. Tilsyn med virksomheter og tjenester (virksomhetstilsyn)**

### **3.2.1. Fylkeslegenes systemrevisjoner**

Det er fylkeslegene som etter tilsynsloven gjennomfører tilsyn med all helsetjeneste i sitt fylke. Fylkeslegen velger virksomheter og tema for sine virksomhetstilsyn basert på lokale forhold. I tillegg peker Helsetilsynet hvert år ut noen områder der det skal gjennomføres tilsyn som systemrevisjon i alle fylker. Som grunnlag for disse felles tilsynene utarbeides det en veileder for gjennomføringen av tilsynet i tillegg til at det forutsettes at Helsetilsynets prosedyre for systemrevisjoner og mal for rapport til virksomhetene anvendes.

For 1997 ble følgende to områder fastsatt som felles tilsynsområder for alle fylkeslegene:

- Legevaktjenesten i to større kommuner i hvert fylke
- En kirurgisk avdeling i hvert fylke

I tillegg kommer

- Kartlegging av status i helsetjenestens arbeid med å innføre internkontroll i tjenesteytingen (felles kartlegging for 1996, gjennomført i 1997).

Fylkeslegenes tilsyn gjennomføres i hovedsak som systemrevisjon, men også i noen utstrekning som kartlegging gjennom innhenting av informasjon. Som del av hver systemrevisjon utarbeides rapport som sendes den institusjon / tjeneste det ble ført tilsyn med, og til virksomhetens eier og Helsetilsynet. I Helsetilsynet blir rapportene gjennomgått av de respektive fagavdelingene.

I 1997 gjennomførte fylkeslegene 182 virksomhetstilsyn som systemrevisjoner, i 1996 var antallet 145. Av disse gjeldt 47 systemrevisjoner de felles tilsynsområder for 1997, 22 gjaldt felles tilsynsområder 1996, av ulike grunner utsatt til 1997. Det er verdt å merke seg at det i 1997 ble forsinkelser i Helsetilsynets forberedelser, veilederen for tilsyn med kirurgiske avdelinger var ikke ferdig før på høsten, slik at felles tilsyn planlagt for 1997 delvis blir gjennomført i 1998.

Av virksomhetstilsynene som ble gjennomført i 1997 var 113 (62%) valgt utfra lokale behov og forutsetninger.

#### *Fylkeslegenes 182 systemrevisjoner i 1997*

<i>Felles tilsynsområder (rest fra 1996)</i>	22
Psykiatriske institusjoner med øyeblikkelig hjelp	4
Praktisering av abortloven	18

<i>Felles tilsynsområder 1997</i>	47
Legevaktjenesten	31
Kirurgiske avdelinger	16

<i>Primærhelsetjeneste - lokal vurdering</i>	68
Sykehjem	34
Miljørettet helsevern	1
Pleie og omsorg	9
Allmennpraksis	1
Tannhelsetjeneste	1
Kommunehelsetjenesten diverse	22

<i>Somatisk spesialisthelsetjeneste - lokal vurdering</i>	14
Diverse	14

<i>Psykiatrisk spesialisthelsetjeneste - lokal vurdering</i>	23
Psykisk utviklingshemmede	1
Diverse	22

<i>Petroleumsvirksomheten (Fylkeslegen i Rogaland)</i>	7
--	---

<i>Diverse</i>	1
----------------	---

#### *Fylkeslegenes systemrevisjoner i 1997 fordelt på fylkene*



Akershus	13
Aust-Agder	4
Buskerud	7
Finnmark	6
Hedmark	9
Hordaland	14
Møre og Romsdal	5
Nordland	13
Nord-Trøndelag	3
Oppland	15
Oslo	11
Rogaland	30
Sogn og Fjordane	11
Sør-Trøndelag	3
Telemark	5
Troms	13
Vest-Agder	6
Vestfold	4
Østfold	10
SUM	182

### **3.2.2. Påbud**

Fylkeslegene kan gjennom virksomhetstilsyn *påvise* avvik fra de krav som stilles i lover og forskrifter, men er ikke i lov gitt hjemmel til å gi *påbud*. Slik påbudshjemmel er imidlertid gitt Helsetilsynet i tilsynsloven § 5, sykehusloven § 18 og kommunehelsetjenesteloven § 6-3, tredje ledd: Påbud kan gis dersom virksomhet drives på en måte som kan ha skadelige følger for pasienter eller andre eller på annen måte er uheldig eller uforsvarlig.

Helselovgivningen stiller i en rekke bestemmelser materielle krav til helsetjenesten. Kravet om forsvarlig virksomhet er ett av dem.

Tilsyn er å påse at myndighetskravene overholdes, samt å påse at virksomhetene selv fører en tilfredsstillende internkontroll. På vår sektor har erfaringer til nå vist at når tilsynsmyndigheten (fylkeslegen) påpeker avvik fra myndighetskravene, vil virksomhetene i de aller fleste sørge for at forholdene blir utbedret. Dialogen mellom tilsynsmyndighet og tilsynsobjekt har således vært et sentralt verktøy i tilsynet. I de senere år har vi imidlertid i enkelte tilfelle opplevet at alvorlig svikt ikke er utbedret til tross for flere påpekninger og langvarig dialog.

Fylkeslegene har i 1997 i 6 tilfeller funnet det nødvendig å bringe saker inn for Statens helsetilsyn med tanke på bruk av påbudshjemlene.

Forhåndsvarsel fra Statens helsetilsyn om påbud dersom forholdene ikke blir endret etter nærmere fastsatte frister, er i 1997 gitt ved 5 anledninger (1996: 8). Dette gjelder

- Haukeland sykehus, Medisinsk avdeling
- Haukeland sykehus, Kreftavdelingen
- Regionsykehuset i Trondheim
- Rana sykehus
- Sentralsykehuset i Akershus.

I de førstnevnte saker er forholdene utbedret etter at varsel er gitt. Når det gjelder Sentralsykehuset i Akershus, ble imidlertid alvorlige forhold ikke utbedret innen akseptable frister. Påbud ble derfor gitt i desember 1997.

Helsetilsynet har i dag ingen effektive sanksjonsmidler for situasjoner hvor påbud ikke følges opp. Det foreligger hjemmel for stengning av sykehusavdeling. I det fleste tilfelle er dette imidlertid ikke et hensiktsmessig sanksjonsmiddel.

### **3.2.3. Innføring av internkontroll**

Helsetilsynet og fylkeslegene har henvendt seg til fylkeskommuner og kommuner for å forsøke å bringe på det rene antall virksomheter i helsetjenesten som har innført internkontroll. Det materialet vi har fått inn viser at det fortsatt gjenstår mye før IK er innført i alle virksomheter, spesielt i kommunene. De store sykehusene er generelt sett kommet svært langt, mange har IK integrert i vel gjennomarbeidede kvalitetssystemer. Tallmaterialet fra vår undersøkelse er beheftet med svakheter som medfører at det ikke kan angis med sikkerhet hvor stor andel av virksomheter som har innført IK, men vi kunne presentere en del trekk og tendenser ved situasjonen.

### **3.2.4. Tilsyn med petroleumsvirksomheten**

Helsetilsynet samarbeider med Oljedirektoratet og Sjøfartsdirektoratet om tilsyn med helsetjeneste, hygiene, undervannsaktiviteter og beredskap på faste og flyttbare innretninger i petroleumsvirksomheten. Det operative tilsynet blir hovedsakelig ivaretatt av Fylkeslegen i Rogaland etter delegering fra Helsetilsynet.

Tilsynet med de bemannede undervannsoperasjoner er tillagt Helsetilsynet i Oslo. Tilsammen ble 13 samtykkesøknader behandlet og 4 systemrevisjoner gjennomført.

### **3.2.5. Tilsyn på apotek- og legemiddelområdet**

Etaten har internasjonale forpliktelser til å føre tilsyn med legemiddeltilvirkere, importører, grossister og produksjonen ved blodbanker. Videre er det en nasjonal oppgave å føre tilsyn med apotek og legemiddelhåndteringen i helseinstitusjoner.

Antallet tilsynsobjekter har økt fra ca 350 i 1994 til ca 500 i 1997.

<i>Tilsyn 1997</i>	57
Produksjonsanlegg	17
Grossister	6
Apotek	19
Blodbanker	15

I samsvar med oppsatt tilsynsplan for 1997 ble det gjennomført tilsyn ved 17 produksjonsanlegg hos nasjonale tilvirkere. Et av disse tilsynene ble gjennomført sammen med inspektører fra den amerikanske «Food and Drug Administration» (FDA). Dette er

ledd i vår strategi for å utvikle kontakt og samarbeid med myndigheter i land utenfor EØS, da Norge med flere av disse land må forhandle fram avtaler om gjensidig anerkjennelse av nasjonale legemiddeltilsyn. Et annet av tilsynene ble gjennomført sammen med inspektører fra henholdsvis Tyskland og Finland, som ledd i strukturert harmonisering og samarbeid innenfor «Pharmaceutical Inspection Cooperation Scheme» (PICS).

Det ble i 1997 gjennomført tilsyn hos seks grossister. Av disse er fire grossister for naturlegemidler, hvilket er en ny aktivitet.

På apotekområdet ble det utført tilsyn ved 18 ordinære apotek og ved ett produksjonsapotek. To apotekere har fått advarsel.

Det ble gjennomført 15 tilsyn med blodbanker og 12 besøk av annen karakter, hovedsakelig for å følge opp iverksettinga av God tilvirkningspraksis («Good Manufacturing Practice» (GMP)) i blodbankene.

På alle tilsynsfelter innenfor apotek- og legemiddelområdet har det vært god kommunikasjon med tilsynsobjektene og generelt tilfredsstillende tilbakerapporteringer om lukking av påviste avvik.

Se også omtale under kap 751 postene 70 og 72.

### **3.2.6. Tilsyn på området medisinsk utstyr**

I medhold av henholdsvis lov og forskrift om medisinsk utstyr føres tilsyn med tekniske kontrollorgan, samt produsenter av klasse I utstyr og spesialtilpasset utstyr.

Dette tilsynet er først og fremst tenkt ivaretatt gjennom kontrollorganenes rapporteringsplikt og ved den meldeplikt som er pålagt alle som produserer, omsetter, eller i sin virksomhet bruker medisinsk utstyr.

Det er utarbeidet retningslinjer, herunder formular, for rapportering om hendelser med medisinsk utstyr *utenfor sykehus*. Dette arbeidet er en oppfølging av de forhold som er omtalt i lovens § 11 og forskriftens § 8.

For å styrke det direkte tilsynet med produksjon av medisinsk utstyr, er det i løpet av året foretatt introduksjonsbesøk ved to av våre tre tekniske kontrollorgan, henholdsvis Det Norske Veritas Region Norge AS og Nordisk institutt for odontologisk materialprøving (NIOM). Erfaringene fra dette arbeidet inngår i grunnlaget for utvikling av prosedyrer for tilsyn med både tekniske kontrollorgan og produsenter.

Helsetilsynet har mottatt ca 75 Vigilance-meldinger i løpet av året. Dette er meldinger fra de øvrige EØS-landene om medisinsk utstyr med alvorlige feil. Meldinger som har aktualitet for Norge følges opp, først og fremst overfor leverandør. En systematisk utnyttelse av denne informasjonen og hvordan den skal anvendes av blant annet Meldesentralen er under vurdering.

Drift av Utstysregisteret for medisinsk utstyr, produsenter og forhandlere er etablert. Data fra dette registeret, sammen med sertifikater som utstedes av de tekniske kontrollorgan, skal etterhvert overføres til en sentral database i EU (EUDAMED). Styringsgruppen for basen, hvor alle EØS-landenes fagmyndigheter er representert, har hatt sine to første møter i løpet av andre halvår.

I samarbeid med de øvrige nordiske landene er igangsatt en kartlegging av omfanget av gjenbruk av engangsutstyr og implantater. Materialet er sendt til et utvalg av sykehus, og resultatene vil bli presentert på en nordisk konferanse våren 1998.

### 3.3. Tilsyn med helsepersonell (individtilsyn)

#### 3.3.1. Lovgrunnlag - saksgang

Tilsynsloven slår fast at fylkeslegenes tilsyn både skal omfatte *virksomheter* og *helsepersonell*, jfr. § 2. Helsetilsynet er i helsepersonellovgivningen tillagt myndighet til å gi administrative sanksjoner ved overtredelser av loven.

*Individtilsyn* innebærer tilsyn med den enkelte profesjonsutøver. Tilsynet utøves ved at opplysninger om mulige brudd på helselovgivningen følges opp. Opplysningene kan komme i form av melding fra virksomheter, Norsk pasientskadeerstatning, massemedia, politi eller andre offentlige instanser, eller klager fra pasienter og pårørende. Forhold som er avdekket gjennom annet tilsynsarbeid, f.eks. fylkeslegenes tilsyn med forskrivning av vanedannende legemidler, kan også utløse individtilsynssak.

Utfallet av saken kan være at fylkeslegen konkluderer med at kritikkverdige forhold *ikke* har funnet sted. Saken avsluttes da av fylkeslegen. Utfallet kan også være at fylkeslegen finner grunnlag for «uformell kritikk». Det vil si en reaksjon som ikke er forankret i helsepersonellovgivningen. Fylkeslegenes avgjørelser kan kreves overprøvet av Helsetilsynet.

Helsetilsynet er i profesjonslovgivningen gitt myndighet til å gi administrative reaksjoner (fratakelse av godkjenning/forskrivningsrett, advarsel, tilrettevisning). Alle saker som av fylkeslegen vurderes som såvidt alvorlig at slike reaksjoner kan være aktuelle oversendes derfor Helsetilsynet. I tillegg oversendes saker hvor fylkeslegens avgjørelse er påklaget.

I tilsynssaker avdekkes ofte svikt *både* på individplan og på virksomhetsplan. Tilsynsmyndighetene påpeker begge typer svikt.

De inngrepene reaksjoner behandles i profesjonsrådene som i disse sammenhenger er rådgivende organ for Helsetilsynet. Det er etablert råd for leger, tannleger, psykologer og kiropraktorer. Sekretariatfunksjonen for profesjonsrådene forestås av Helsetilsynet. For bl.a. Legerådet representerer sekretariatsfunksjonen en betydelig oppgave.

Se også omtale under 3.1.3. Tilsynsprosjektet.

**3.3.2. Sakstall og saksbehandlingstid ved fylkeslegekontorene**

Fylkeslegekontor	Antall avsluttede saker i 1997	Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i dager	Median saksbehandlingstid i dager	Antall saker som ikke er avsluttet pr. 31.12.97
Akershus	128	59	40	46
Aust-Agder	118	170	115	12
Buskerud	149	100	59	18
Finnmark	69	155	90	14
Hedmark	83	153	101	43
Hordaland	136	224	177	104
Møre og Romsdal	109	114	64	25
Nordland	128	190	145	97
Nord-Trøndelag	91	177	127	25
Oppland	54	30	24	20
Oslo	198	148	76	
Rogaland	101	120	77	50
Sogn og Fjordane	61	110	78	6
Sør-Trøndelag	89	184	115	70
Telemark	92	140	102	30
Troms	78			30
Vest-Agder	66	129	91	18
Vestfold	51	71	63	13
Østfold	93	163	156	36
<b>SUM</b>	<b>1894</b>	<b>ca 135</b>	<b>ca 92</b>	<b>657 (18 ktr)</b>

Saksbehandlingen medførte ca 16.000 journalførte dokumenter.

**3.3.3. Klagesaksprosjektet - behandlingsresultat og saksbehandlingstid i Helsetilsynet**

Som ledd i Helsetilsynets **klagesaksprosjekt** er det i 1997 foretatt en utredning angående bl.a. rettsanvendelse og metodikk i utøvelse av tilsyn og behandling av klagesaker. Videre revideres og forbedres de skriftlige retningslinjer for behandling av denne type saker, med bl.a. gjengivelse av prosessuelle og materielle rettsregler. Det er også utarbeidet utkast til retningslinjer for fylkeslegenes individtilsyn med tannhelsetjenesten i samarbeid med Fylkeslegen i Oslo og Den norske tannlegeforening.

Det er gjennomført kurs for personell i Helsetilsynet og ved fylkeslegekontorene som arbeider med klage- og tilsynssaker.

Videre er det som ledd i klagesaksprosjektet utarbeidet et registreringssystem for klagesaker som i en periode har vært prøvet ut ved utvalgte fylkeslegekontor og i Helsetilsynet. Registreringssystemet vil bli tatt i bruk i hele etaten i løpet av første halvår 1998. Systemet vil danne grunnlaget for en mer enhetlig forvaltningspraksis samt for bedre erfaringsoverføring og rådgivning overfor helsetjenesten.

Antallet klage- og tilsynssaker hadde for noen år siden en eksplosiv økning. Etter dette bygget det seg opp et etterslep, noe som igjen medførte en uakseptabelt lang saksbehandlingstid i etaten. Dette er bakgrunnen for at det i 1996 og 1997 ble

gjennomført et klagesaksprosjekt som bl.a. analyserte forholdene omkring saksbehandlingstid og rettssikkerhet. Som ledd i oppfølgingen av klagesaksprosjektet er behandlingen av klage- og tilsynssakene i Helsetilsynet tilført ekstra ressurser i 1997 både når det gjelder helsefaglige og helserettslige ressurser.

Prosjektets målsetting var at gjennomsnittlig saksbehandlingstid i Helsetilsynet, som i 1996 var på 614 dager, for saker som innkommer etter 1.1.98 skal være på maksimalt 6 måneder. Tiltak er gjennomført i 1997 for å oppnå dette mål. Bl.a. på grunn av uforutsett økning i antall saker, er den tidsplan som er lagt opp ikke overholdt *fullt* ut. Prosjektiden er derfor utvidet til 31.3.98.

På bakgrunn av klagesaksprosjektet, har produksjonen på klage- og tilsynssaker vært meget stor i 1997. Tilsvarende er antall reaksjoner meget høyt. Tallene gir derfor i svært begrenset utstrekning grunnlag for sammenligning med tanke på å trekke konklusjoner i utviklingen i antall klagesaker og antall reaksjoner. Helsetilsynet ferdigbehandlet 382 klagesaker, nær en fordobling fra 1996. Helsetilsynet ga 287 reaksjoner mot helsepersonell i 1997 mot 153 i 1996, se mer detaljert oversikt nedenfor.

### **Reaksjonsformer:**

	<b>1997</b>	<b>1996</b>	<b>1995</b>	<b>1994</b>	<b>1993</b>
Kritikk av helsepersonell	64	48	52	43	32
Tilrettevisning av helsep.	62	30	23	20	35
Advarsel mot helsep.	68	21	18	23	22
<b>Sum</b>	<b>194</b>	<b>99</b>	<b>93</b>	<b>86</b>	<b>89</b>
Tap av forskrivningsrett *)	20	28	12	15	26
Tap av godkjenning *) (inkl. suspensjon)	63	34	22	29	27
<b>Sum</b>	<b>83</b>	<b>37</b>	<b>23</b>	<b>44</b>	<b>53</b>
Politianmeldelse	10	17	7	3	8
<b>Reaksjoner totalt</b>	<b>287</b>	<b>153</b>	<b>123</b>	<b>133</b>	<b>150</b>
Kritikk av sykehus	27	15	35	13	8
Kritikk av kommune	3	1	1	4	2

\*) inkl. frivillig avkall

### **Advarsel og tilrettevisning:**

	<b>1997</b>	<b>1996</b>	<b>1995</b>	<b>1994</b>	<b>1993</b>
Leger	85	37	24	30	43
Tannleger	10	3	10	5	2
Psykologer	5	2	3	1	6
Sykepleiere	16	6	4	5	4
Hjelpepleiere	6	2	-	-	2
Fysioterapeuter	7	1	-	1	-
Vernepleiere	5	-	-	-	-

### **Tilbakekall av offentlig godkjenning:**

	<b>1997</b>	<b>1996</b>	<b>1995</b>	<b>1994</b>	<b>1993</b>
Leger	26	15	5	8	16

Tannleger	-	5	2	1	2
Psykologer	2	1	2	2	2
Sykepleiere	26	8	8	14	7
Hjelpepleiere	4	4	4	3	-
Fysioterapeuter	1	-	1	1	-
Vernepleiere	4	1	1	1	-

### 3.4. Utredning og veiledning overfor SHD og andre sentrale myndigheter

#### 3.4.1. Bidrag til utarbeidelse av Stortingsmeldinger og -proposisjoner

##### **St.meld. nr. 23 (1996-97) Trygghet og ansvarlighet - Om legetjenesten i kommunene og fastlegeordningen**

Helsetilsynet har vært medlem i prosjektgruppen, har deltatt i gruppens møter, bidratt med dokumenter, innspill, faglige vurderinger og bakgrunnsmateriale. Internt i etaten har det vært organisert matrisegruppe i arbeidet med å ivareta koordinering og tilstrekkelig bredde og dybde i etatens engasjement i saken.

##### **St.meld. nr. 25 (1996-97) Åpenhet og helhet - om psykiske lidelser og tjenestetilbudene**

I perioden januar - mars deltok Helsetilsynet i sekretariatet for meldingsarbeidet. Arbeidet besto i å gi bidrag til utkast til meldingstekst, og å diskutere utkast og endringer.

Avslutningsvis oversendte Helsetilsynet et omfattende brev med forslag til endringer i det foreliggende utkastet til melding. Stortingsmeldingen ble fremlagt i april.

##### **NOU 1997:6 Piller, prioritering og politikk og NOU 1997:7 Rammevilkår for omsetning av legemidler**

Utredningene ble gitt en grundig høringsbehandling i Helsetilsynet i 1997. Helsetilsynet har i sin uttalelse til NOU nr 6 uttalt at prinsippene i dagens regulering av legemiddelomsetningen i hovedsak bør videreføres. Et overordnet mål for helsemyndighetene er å sikre en rasjonell og sikker legemiddelbruk. Det kan åpnes for en friere etablering av apotek, mens fri etablering frarådes. Prisregulering av legemidler bør skje på en slik måte at apotekene har forutsigbare rammevilkår. Helsetilsynet åpner for salg av enkelte legemidler utenom apotek, og fraråder postordrevirksomhet med legemidler. Dessuten er det gitt innspill i forbindelse med den videre oppfølginga i departementet.

##### **Stortingsmelding om medisinsk habilitering og rehabilitering**

Det er gitt innspill til SHD ifm stortingsmelding om medisinsk habilitering og rehabilitering - arbeidet med forholdet mellom arbeidsplass-tilrettelegging og medisinsk habilitering

### **3.4.2. Bidrag til oppfølging av stortingsdokumenter**

#### **Oppfølging av St. meld. nr 16 (1995-96) Om erfaringer med lov om svangerskapsavbrudd mv**

Utkast til standard informasjonsskriv til abortsøkende kvinner er utarbeidet og oversendt SHD oktober 1997. SHD ferdigstiller brosjyren. Fellestilsynet «systemtilsyn med spesielle områder av sykehusenes abortpraksis» ble avsluttet i 1997. Samling med revisjonsledere for evaluering og gjennomgang av 38 revisjonsrapporter (herav 2 samlerapporter) fra 42 tilsyn, ble avholdt i september. Totalt ble det gjennomført systemrevisjoner i 17 fylker ved alle sykehusavdelingene som utfører svangerskapsavbrudd.

#### **Prosjekt: Bruk av tannfyllingsmaterialer i Norge.**

Oppdraget er basert på en interpellasjonsdebatt i Stortinget i 1992. Utredningen skal gi et grunnlag for SHD vedrørende råd til Stortinget om bruk av tannfyllingsmaterialer i Norge. Prosjektbeskrivelse er utarbeidet og godkjent 24.10.97. Styringsgruppe, prosjektgruppe og kvalitetsrevisor er oppnevnt, og dokumentasjon om fyllingsmaterialer er katalogisert. Prosjektet ferdigstilles i løpet av 1998. SHD har i 1997 stilt kr 300.000 til disposisjon.

#### **Stortingsmelding om medisinsk habilitering og rehabilitering**

Etaten er representert i prosjektgruppen. Deltar i gruppens møter, bidrar med dokumenter, innspill, faglige vurderinger og bakgrunnsmateriale. Internt i etaten organisert matrisegruppe for rehabilitering for å ivareta koordinering og tilstrekkelig bredde og dybde i etatens engasjement på rehabiliteringsfeltet generelt.

#### **St.meld. nr. 25 (1996-97) Åpenhet og helhet - om psykiske lidelser og tjenestetilbudene**

Etter at meldingen ble framlagt og Stortinget behandlet den har Helsetilsynets arbeid bestått i å gjennomgå meldingens tiltak og foreslå hvordan disse skal gjennomføres. Ansvar for en del utredninger, rådgivningsvirksomhet og behandling av søknader om tilskudd er tillagt Helsetilsynet. Helsetilsynet har begynt å forberede dette, og det er lyst ut engasjementer for tilsammen 14 årsverk fordelt over fire år.

#### **Metadonassistert behandlingstilbud**

SHDs Sosialavdeling I anmodet Helsetilsynet om bistand i arbeidet med å gjennomføre intensjonene i *St.meld. nr 16 (1996-97) «Narkotikapolitikken»* om innføring av metadonassistert rehabilitering i Norge basert på erfaringene fra prosjektene MiO og HiVMet. Helsetilsynet har i sin medvirkning lagt vekt på at helsetjenesten må være involvert på flere nivåer for å sikre kvaliteten av helsetilbudet både for så vidt angår somatiske som psykososiale helseproblemer hos de personer som blir utvalgt til å få et tilbud om metadonassistert rehabilitering. Helsetilsynet har også vært brukt til hjelp og aktiv støtte i arbeidet med å arrangere de regionale planleggingssamlingene av representanter for berørte parter i de fem regionene som skal iverksette tiltaket.

### **3.4.3. Lovarbeid**

SHD fremla i juli/august 1997 høringsnotater med utkast til

- felles helsepersonellov
- spesialisthelsetjenestelov
- pasientrettighetslov
- lov om rettssikkerhet og særlige tiltak for mennesker under psykisk helsevern



- lov om helsemessig og sosial beredskap.

Utkastene dekker store og svært sentrale deler av helseretten. Som «forvalter» av helselovgivningen, har Helsetilsynet sett det som en høyt prioritert oppgave å gi bidrag ifm lovarbeidet, jfr. også SHDs uttalte forventninger om dette i tildelingsbrevet og St.prp. nr. 1. Helsetilsynet har etter anmodning fra departementet gitt skriftlige innspill til høringsnotater til bl.a. helsepersonelloven og spesialisthelsetjenesteloven, og utredning om lov om helsemessig og sosial beredskap. Når det gjelder sistnevnte vises til utredning vedrørende tilsynsmyndighetenes behov for sanksjonsmuligheter. Helsetilsynet har forøvrig gitt innspill ved deltakelse i arbeidsgrupper og møter i forbindelse med departementets arbeid.

Helsetilsynet har avgitt omfattende høringsuttalelser til samtlige lovutkast. Helsetilsynet har på flere områder utarbeidet forslag til alternative løsninger. Når det gjelder helsepersonelloven nevnes særlig klage- og sanksjonssystemet. Ifm utkastet om rettsikkerhet og særlige tiltak for mennesker under psykisk helsevern ble det bl.a. anbefalt betydelige endringer i bestemmelsene som foreslår å åpne for adgang til tvang i hjemmet. Likeledes er det i høringsuttalelsen til pasientrettighetsloven bl.a. foreslått endringer i de sentrale rettighetsbestemmelsene. Dette gjelder også utkastene til spesialisthelsetjenestelov og beredskapslov.

I tillegg til ovenstående nevnes departementets forslag om endring i *bioteknologiloven* vedrørende adgangen til oppsøkende genetisk veiledning. Helsetilsynet avga i 1997 et høringsinnspill til endringsforslaget.

Helsetilsynet har bidratt med innspill i forbindelse med endringen av *legemiddelloven* § 25. Hensikten med endringen var å gi hjemmel for regulering av handelen med de stoffer som kan brukes ved illegal produksjon av narkotika og psykotrope stoffer.

Helsetilsynet har deltatt i SHDs referansegruppe i forbindelse med utarbeidelse av *helseregisterlov*.

Se omtale av bidrag i lovarbeid overfor andre departementer under 3.4.9.

#### **3.4.4. Forskriftsarbeid**

*Bidrag i arbeidet med utvikling av regelverk knyttet til miljørettet helsevern*

Helsetilsynet har arbeidet med grunnlaget for og laget utkast til mandat for arbeidsgruppe som skal nedsettes for å vurdere/ utarbeide to generelle forskrifter innen miljørettet helsevern. Dette dreier seg om en forskrift rettet mot virksomheter som omfattes av bestemmelsene om miljørettet helsevern i kommunehelsetjenesteloven (virksomhetsforskrift) og en forskrift rettet mot kommunens forvaltning av miljørettet helsevern (forvaltningsforskrift).

Basert på Lov om kommunehelsetjenesten er det laget utkast til *forskrift om miljørettet helsevern/ smittevern i fengsler og politiarrester* med sikte på å forbedre de helsemessige forhold i fengsler og politiarrester.

Helsetilsynet har deltatt i tverrdepartemental gruppe vedr revisjon/oppfølging av *forskriften om avløpsslam*.

Helsetilsynet har gitt bidrag til *utredningen om helsemessig og sosial beredskap*.

Det er gitt innspill til og kommentarer til utkast til *forskrift om stoffer som kan brukes ved illegal produksjon av narkotika og psykotrope stoffer*.

Helsetilsynet har utarbeidet og oversendt departementet utkast til midlertidig forskrift om *in vitro diagnostisk medisinsk utstyr*. Denne tar sikte på å skaffe hjemmel til å kunne trekke produkter som ikke holder mål fra markedet, stille krav til salgsstedet, samt stille særskilte krav til omsetning av selvtester for visse tilstander, først og fremst meldepliktige sykdommer og genetiske tilstander.

Arbeid er igangsatt vedrørende *forskrift om medisinsk utstyr* som inneholder inaktivert humant vev. Forskriften er viktig i smittevernsammenheng. Arbeidet videreføres i 1998.

Helsetilsynet har vurdert hvilke regler som gjelder for *håndtering av avdøde pasienters legemidler*.

Brev er sendt SHD vedrørende behov for endringer i forskrifter gitt i medhold av *legemiddelloven* og *apotekloven*.

Det er for øvrig gitt bistand til SHD i følgende forskriftssaker

- Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek
- Forskrift om klinisk utprøving av legemidler
- Forskrift om godkjenning av virksomhet utenfor sykehus for sterilisering av kvinner
- Endring i Forskrift om sosiale tjenester, hjemmesykepleie og opphold i institusjon
- Forskrifter til lov om endringer i lov om sosiale tjenester og lov om kommunehelsetjenesten, kap. 6A
- Utfyllende forskrift om vannforsyning og drikkevann mm for innretninger i petroleumsvirksomheten, skip og flyttbare innretninger
- Forskrift om transport, håndtering og emballering av lik samt gravferd
- Påbegynt arbeidet med å utarbeide utkast til en ny karanteneforskrift
- Forskrift om skadedyr
- Nytt rammeregelverk for petroleumsvirksomheten (helsekrav, helsetjeneste, hygiene, dykkermedisin, helsemessig beredskap, drikkevann m.v.)
- Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek. Utkast oversendt SHD i januar og tilføyelser i mai. Helsetilsynet avgitt uttalelse til SHD's forslag til forskrift.
- Forskrift om innførsel, utførsel og annen handelsvirksomhet med legemidler (erstatte eksisterende grossistforskrift)
- Forskrift om legemidler m.v. på skip. Utkast oversendt SHD i desember. Enkelte punkter i forskriften er forelagt SHD for avklaring.

Regelverksarbeidet utføres i samarbeid mellom Avdeling for helserett og helsefagavdelingene.

### **3.4.5. Handlingsplaner**

Se også 3.6 og kap 5.

#### **Godt inneklima i Norge**

Helsetilsynet har siden 1992 ledet et tverrdepartementalt arbeid vedrørende inneklima. Sluttrapporten for prosjektet som ble fremlagt i 1997 beskriver handlingsplanens måloppnåelse, medvirkende etaters aktiviteter og prosjekter, organisering av koordineringsoppgaver og anbefalinger for videre oppfølging.

#### **Handlingsplan for eldre**

Helsetilsynet er representert i en interdepartemental arbeidsgruppe.

### **3.4.6. Fagråd**

For å kunne utføre alle de utrednings- og rådgivningsoppgaver Helsetilsynet blir bedt om, er det nødvendig å vedlikeholde et sterkt faglig nettverk innen ulike profesjoner og ulike spesialiteter. Det vil ikke være mulig verken å rekruttere eller vedlikeholde nødvendig fagkompetanse i form av egne ansatte. Helsetilsynet har opprettet flere faglige råd og utvalg på mer eller mindre permanent basis. I tillegg er man avhengig av engasjement og velvilje fra ressurspersoner til å bidra med rådgivning eller utredninger. Helsetilsynet mottar meget viktige og tungtveiende råd fra utvalgte ressurspersoner innen ulike fagfelt. Det er gledelig å registrere at interessen for å delta i slikt arbeid er stor også hos travle ressurspersoner i helsevesenet.

#### **Fagrådet for høyspesialisert medisin**

Rådet behandler saker om oppgavefordeling når det gjelder sjeldne eller særlig ressurskrevende lidelser eller behandlinger. Disse utredningene ligger til grunn for departementets utarbeiding av liste over lands- og flerregionale funksjoner. Dessuten gir fagrådet uttalelse i saker ang. organisering av sykehustjenester, oppretting av særlige kompetansesentre eller landsomfattende registre. Se også kap 5 (739/21).

#### **Transfusjonsrådet**

Rådet består av avdelingsoverlegene ved regionsykehusblodbankene, samt representanter for sentralsykehus og brukerorganisasjonene. Det behandler alle spørsmål som berører blodbanker og transfusjon av blod og blodkomponenter.

#### **Fagråd for psykiatriske helsetjenester**

Rådet ble etablert våret 1997 og behandler saker vedrørende faglig utviklingstrukturelle endringer, organisasjonsutvikling, kompetanseoppbygging innen den psykiatriske helsetjenesten generelt og på regions- og landsnivå. Se også kap 5 (743/70).

#### **Faggruppe for utprøvende kreftbehandling**

Denne gir Helsetilsynet orientering og råd om indikasjoner vedrørende nye metoder i kreftbehandling.

#### **Fagråd for medisinsk bruk av bioteknologi**

Helsetilsynet er av SHD delegert deler av forvaltningen av Lov om medisinsk bruk av bioteknologi. For å sikre den faglige basis for Helsetilsynets avgjørelser ble det 1. juni 1995 nedsatt et Fagråd for medisinsk bruk av bioteknologi med rådgivende funksjon, sammensatt av sentrale fagpersoner fra dette feltet. Fagrådet gir Helsetilsynet råd på ulike områder innenfor bioteknologi og genetikk.

Det er i 1997 tildelt kr. 500.000 over kapittel 700 til drift av fagrådet, som brukes til drift av fagrådet og faglig utredning og bistand.

Fagrådet har bl.a. arbeidet med å klargjøre lovens grunnleggende begreper, anvendelsesområde og hensikt. Fagrådet har her spilt en viktig rolle. Dette arbeidet er i stor grad knyttet til behandlingen av søknadene om å utføre virksomhet som er regulert av Lov om medisinsk bruk av bioteknologi.

Under Helsetilsynets Fagråd for bioteknologi sorterer følgende fire arbeidsgrupper:

- Arbeidsgruppe for registrering av kunstig befruktning og fødsel
- Arbeidsgruppe for prenatal diagnostikk
- Arbeidsgruppe for testing av fødte
- Arbeidsgruppe for genterapi.

### **3.4.7. Helseberedskap**

Helsetilsynet har brukt mye ressurser på lovprosjektet som ble avsluttet i juni. Helsetilsynets høringsuttalelse til utredningen har også vært en omfattende prosess. Arbeidet med nytt totalforsvarsdokument, ny langtidsplan for sivil beredskap, ny organisasjonsplan for redningstjenesten og nye retningslinjer for fylkesmannens samordningsansvar ved kriser i fred har også krevet ressurser sammen med deltagelse i SHDs Forum 2-aktiviteter inkl. studietur (to medarbeidere) til Nord-Norge og Svalbard. I forbindelse med vårens flomtrussel ble informasjon fra fylkeslegene koordinert av Helsetilsynet overfor SHD og de andre samarbeidende etater. Helsetilsynet har fulgt opp samarbeidsavtalen med Norges Røde Kors.

Helsetilsynet er under postene 01, 11 og 30 samlet tildelt kr 9.500.000, forbruk: kr 9.249.000, mindreforbruk: kr 251.000

På grunn av en vanskelig personellsituasjon og at et par av de større prosjektene (delvis på grunn av dette) kom noe seinere i gang enn antatt, har det ikke vært mulig å benytte budsjettpostene som planlagt. Et større beløp er derfor investert i økning av legemiddellagrene ved NMD. Kontraktene har en oppsigelsestid på tre måneder.

#### *1. Opplæring og øvelser*

Helsetilsynets medarbeidere har deltatt i

- kryptokurs ved Sambandsregimentet på Jørstadmoen
- totalforsvarskurs ved Forsvarets høgskole
- sikkerhetskurs i ADB, Forsvarets skole i etterretnings- og sikkerhetstjeneste
- kurs i internasjonal helserett, Nordiska Hälsovårdshögskolan, Gøteborg
- CEP/CIMIC-kurs, NATO-skolen, Oberammergau, Tyskland
- CEP/PfP-NATO flomseminar, Bratislava, Slovakia
- verdenskongress i katastrofemedisin, Mainz, Tyskland

Det er tildelt midler til Norsk førstehjelpsråd, Norges Røde Kors, Norsk Folkehjelp, Falken Miljøsikring, Studieforbundet Populus, Universitetet i Tromsø og Høgskolen i Lillehammer.

## *2. Nordisk helseberedskapsmøte*

Helsetilsynet deltok på Nordisk helseberedskapsmøte i Stockholm med fire medarbeidere sammen med SHD.

## *3. Hordalandprosjektet*

Etaten har vært sentral i prosjektarbeidet, og har vært representert i referansegruppen og ifm planlegging, gjennomføring og evaluering av øvelser, samt ved utarbeiding av planveileder, og øvelsesmal. På bakgrunn av erfaringer fra prosjektet er det under utarbeidelse forslag til felles opplæringsprogram for redningspersonell. Dette skal overleveres SHD første halvår 1998 sammen med prosjektrapporten. To katastrofeøvelser med forøvelser er avholdt henholdsvis for Stord og Odda lokalsykehusområde.

## *4. Materiellberedskapsprosjektet*

På grunn av en lang prosess med avbrudd og ny tilsetting av prosjektleder, ble prosjektbeskrivelse ferdigstilt og godkjent av SHD siste halvår 1997, senere enn planlagt. Det er fastsatt organisasjonsplan, prosjektbeskrivelsen er revidert og det er avholdt åpningsseminar i styringsgruppa, referansegruppa og arbeidsgruppene (medisin og logistikk) tidlig i 1998.

## *5. Oppfølging av legemiddelprosjektet*

Etter en lang høringsrunde og i påvente av SHDs behandling av prosjektrapporten som ble avgitt i juli 1996, har Helsetilsynet initiert et samarbeidsprosjekt med Nærings- og handelsdepartementet og Forsvarets overkommando Sanitetsstaben (FO/SAN) for å få etablert en avtale med norsk produsent for å sikre nødvendig beredskap for infusjonsløsninger for fredskriser og krig. Det er også utarbeidet en kontrakt med Norsk Medisinaldepot om destruksjon og redusering av utgåtte medikamentenheter. De fleste beredskapsvæskesentralene er vedtatt nedlagt. Utstyr og råstoff til beredskapslegemiddelproduksjon er destruert.

## *6. Internkontroll/planverk*

- IK-prosjekt fylkeslegen i Vestfold. Helsetilsynet har deltatt i møte i Tønsberg med de involverte parter. Forslag til tekst til stillingsannonse for prosjektleder og forslag til sammensetning av styringsgruppe/prosjektgruppe er oversendt SHD.
- IK-prosjekt SHD. Helsetilsynet har deltatt i utarbeiding av håndbok/veileder for systemrettet tilsyn med de sentrale helsemyndigheter.
- Etatsomleggingsplaner. Varsling av fylkeslegene og deres organisatoriske plassering i forhold til fylkesmannen og Helsetilsynet har vært utredet. Det samme gjelder Helsetilsynets myndighet ved etablering av den sivile helsetjeneste for krig.
- Arbeidet med IK/planverk hos fylkeslegene i Nordland, Troms og Finnmark er fulgt opp.

## *7. Krigskvarter*

På grunn av ombygging er sambandsrommet endret og blitt mindre. Dette krever inspeksjon og evt. ny godkjenning av Forsvarets overkommando Sikkerhetsstaben.

## *8. Beredskapsrådet for landets helsestell*

Ett møte er avholdt.

## *9. Sivilt-militært samarbeid*

Helsetilsynet har deltatt aktivt i sivil-militær arbeidsgruppe og i den logistikkstøttestudien som er gjennomført, samt i planlegging av NATOs Crisis Management Exercise 98 og arbeidet med NATOs forsterkningskonsept for Norge. Det er utarbeidet nytt mandat for sivil-militær arbeidsgruppe. Kvartalsmøter sanitet med FO/SAN har krevet deltagelse fra Helsetilsynet og fylkeslegene. Helsetilsynet har hatt viseformannsvervet i Joint Medical Committee i NATO i 1996 og 1997 og er pålagt å fungere i formannsvervet fra november/desember, i første omgang frem til komitemøtet i mai 1998.

### **3.4.8. Annen rådgivning til SHD**

#### **Folkehelseutredningen**

Helsetilsynet er representert i referansegruppen og har for dette etablert en intern matrisegruppe. I arbeidet med folkehelseutredningen har folkehelseutvalget knyttet til seg en gruppe av «underliggende forebyggingsinstitusjoner» og en referansegruppe. Helsetilsynet har sammen med fylkeslegene utarbeidet innspill til folkehelseutvalget, samt bidratt med bakgrunnsmateriale og faglige vurderinger.

#### **NOU 1997:17 Prioritering på ny - Gjennomgang av retningslinjer for prioritering i norsk helsetjeneste**

Helsetilsynet avga høringsuttalelse til SHD bl.a. om ulike pasientgarantiordninger.

#### **Beredskap - frost- og flomskader**

Helsetilsynet hadde under frost- og flomperiodene løpende kontakt med fylkeslegene i de berørte områder, Folkehelsa, SNT, NVE og DSB som igjen mottok rapporter fra fylkesmennene. Samlet oversikt ble daglig oversendt departementet.

#### **Konsekvensutredninger**

Det har vært avgitt høringer og behandlet en rekke saker knyttet til konsekvensutredninger iht plan- og bygningsloven og som ellers vedrører miljørettet helsevern.

#### **Odontologisk implantatbehandling**

med offentlig økonomisk støtte - avgrensning av pasientgrupper og krav til utøverens kompetanse: SHD ga i 1997 Helsetilsynet oppdrag å utarbeide og fremmes forslag om pasientgrupper som skal få rett til økonomisk støtte for implantatbehandling. Videre ble det bedt om utarbeidelse av krav til kompetanse for aktuelle behandlere. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe. Delutredning vedrørende pasientgrupper er avgitt til SHD høsten 1997. Forslag til kompetansekrav fremmes første kvartal 1998.

#### **Utvikling av standardisert dokumentasjonssystem for kommunenes pleie- og omsorgstjeneste**

SHD har gitt oppdrag ifm. oppfølging av Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten. Prosjektbeskrivelsen er godkjent og idedugnad avholdt. Prosjektet ferdigstilles innen 31.12.98.

#### **Interdepartemental koordineringsgruppe for området tekniske og ergonomiske tiltak**

Helsetilsynet deltar i gruppen og bidrar til prosjektarbeid ifm. Deltasenteret.

#### **Pleie- og omsorgstjenester, kvalitetsutvikling, sykehjem, regelverksutvikling**

Helsetilsynet har levert et større saksfremlegg på forespørsel fra SHD (eks. "Fremtidens sykehjem").

**Utdanning og turnusspørsmål**

Det er etablert fagspesifikke grupper for utredning av turnustjenesten som vilkår for offentlig godkjenning/autorisasjon, for de fem yrkesgrupper dette gjelder: leger, jordmødre, fysioterapeuter, kiropraktorer og ortopediingeniører. Utredningen vedr. legene er ferdig, de andre gruppene vil avslutte arbeidet i løpet av januar/februar 1998. Se også kap 5 705/61.

**Retningslinjer for håndtering av aborterte fostre**

I februar 1997 ble det nedsatt en arbeidsgruppe med mandat å utarbeide retningslinjer som sikrer respektfull og likeartet håndtering av alt abortmateriale, både ved spontane og provoserte aborter, og ved intakte og ikke intakte fostre. Foreløpig utkast var ferdig juni 1997, med bearbeidelse internt høsten 1997. Høring og oversendelse SHD skjer våren 1998.

**Tiltak for å forebygge uønskede svangerskap og abort**

Helsetilsynet rådet i brev av april 1997 Sosial- og helsedepartementet til å gi Tetragynon unntak fra reseptplikt med utlevering av farmasøyt.

**Organisering av ryggpoliklinikker og nasjonalt kompetansesenter.**

Arbeidsgruppe ble nedsatt i mars for å lage et innspill til departementet vedrørende opprettelse av tverrfaglige ryggpoliklinikker og oppretting av et nasjonalt kompetansesenter. Arbeidsgruppens rapport ble oversendt SHD 11.7.97.

**Bivirkninger etter strålebehandling**

Ifm offentlig oppmerksomhet omkring skader ved strålebehandling for brystkreft, ble det også gjort en vurdering av de generelle forholdene omkring dette, basert på rapporter fra regionsykehusene.

**Hokksund barnesykehus - fremtidig drift**

Arbeidsgruppe (nedsatt av SHD) har sett på bruk av Hokksund barnesykehus som et landsdekkende kompetansesenter for mennesker med medfødte progredierende lidelser. Rapporten ble oversendt SHD 12.9.97.

**Behandlingstilbud til voksne med AD/HD (attention deficit/hyperactivity disorders)**

Det ble utarbeidet retningslinjer for behandling med sentralstimulerende legemidler og opprettet tre sakkyndige team for vurdering av behandlingssopplegg. Teamet som er forankret ved avd. for voksenhabilitering, Ullevål sykehus skal dekke helseregionene 1 og 2, teamet forankret ved seksjon for klinisk neuropsykologi, Universitetet i Bergen skal dekke helseregion 3 og teamet forankret ved STPS, Regional sikkerhetsavdeling, Brøset skal dekke helseregionene 4 og 5.

**Kompetansesentra for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri**

De foreliggende planer for opprettelse av kompetansesentra i Oslo og Bergen ble fremlagt til drøfting i fagrådet for psykiatri. Anbefalingen om at det opprettes et kompetansesenter for helseregionene 1 og 2 så snart som mulig i 1998, og at et forprosjekt for opprettelse av et kompetansesenter for helseregion 3 starter i 1998, ble oversendt SHD 15.12.97.

**Ventetidsgarantien - standard henvisningsskjema**

Helsetilsynet har ledet arbeidet med utvikling av standard henvisningsskjema, for henvisninger fra primærhelsetjenesten til sykehus og offentlige poliklinikker som ledd i forberedelsene til innføringen av vurderingsgaranti, fra 1.1.98 (jf. forskrift om ventetidsgaranti, av 27.6.97 nr. 654).

## **Kvinnehelse**

Arbeidet med satsing på kvinnehelse i Helsetilsynet ble videreført i 1997.

Av produkter er følgende viktigst:

- Det ble samlet inn en oversikt over prosjekter med relevans for kvinnehelse. Det dreier seg om prosjekter fra ulike finansieringskilder.
- Biblioteket ble rustet opp. Det er innkjøpt bøker og tidsskrifter med relevans for kvinnehelse, igangsatt arbeid med en norsk kvinnehelsebibliografi, og etablert et eget kvinnehelseoppslag på Helsetilsynets «hjemmesider».
- Heftet "Women's Health in Norway" ble revidert og trykket opp på nytt.

Helsetilsynet har deltatt i SHD's arbeid med oppstartning av et offentlig utvalg for å kartlegge kvinnehelse i Norge og deltar i sekretariatet for utvalget. Det ble arbeidet videre med Helsetilsynets planer om å utarbeide en kvinnehelseprofil. Denne vil basere seg på statistisk materiale, og utgjøre Helsetilsynets vesentligste bidrag til NOU-arbeidet. I tillegg vil den utgjøre en basis for Helsetilsynets arbeid vis-s-vis helsetjenesten (råd og veiledning, tilsyn) i framtiden, og for det interne arbeidet med bedre integrering av kvinnehensyn i etatens arbeid i framtiden. Det er også inngått avtale med en konsulent om et oppdrag som innebærer å gjennomgå litteratur om kvinners møte med helsetjenesten.

## **Stortingets spørretime**

Helsetilsynet utarbeider forslag til svar og bidrar med dokumentasjon på kort varsel i et stort antall spørsmål i Stortingets spørretime.

## **Annet**

Det er gitt vurdering av ordningen om at trygdens refusjon av utgifter til *kosttilskudd til kreftpasienter* bare omfatter kjøp på apotek.

Det er gitt en faglig vurdering hvorvidt nikotinholdige legemidler som benyttes i *røykeavvenning*, kan tillates solgt utenom apotek.

Det er gjort en kartlegging av saker vedrørende *alternativ behandling*, som innspill til Aarbakke-utvalget som er oppnevnt av SHD.

Helsetilsynet har etter forespørsel fra SHD gitt innspill til notat til helseministeren vedrørende Nasjonal strategi og kvalitetsutvikling satt i sammenheng med "*Pasienten først*" og behovet for effektive organisasjonsutviklingsmetoder og velfungerende systemer i helsevesenet.

Innspill er sendt SHD vedrørende anmodning om tilbakemelding til WHO, Council of Europe ved European Health Committees på deres forslag til en *felles europeisk strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten*.

Helsetilsynet har deltatt som observatør i SHDs ad hoc utvalg for *revisjon av referanseprislisten* for å oppnå lavere vekst i legemiddelprisene.

### **3.4.9. Rådgivning til andre sentrale myndigheter**

#### **Gjennomgang av billighetserstatningsordningen**

Helsetilsynet deltar i arbeidsgruppe vedrørende en generell gjennomgang av billighetserstatningsordningen. Justisdepartementet har laget utkast til Stortingsproposisjon. Se også omtale av billighetserstatningssaker under 3.7.



### **Utdanning og turnusspørsmål**

Helsetilsynet har bidratt ved

- revidering av rammeplaner for 8 grunnutdanninger i helse- og sosialfag, som fortsatte i 1997. I tillegg til revidering av rammeplanene for grunnutdanninger er det utarbeidet rammeplaner for en del videreutdanninger, som enten tidligere ikke har hatt rammeplaner eller som er nyetablerte.
- overføring av de bedriftsinterne videreutdanninger for sykepleiere til høyskolesystemet (forankret i KUF).
- utredning av utdanning for jordmødre, også forankret i KUF.

### **Helseattest for førerkort**

Helsetilsynet har bistått Veidirektoratet i utarbeidelsen av helseattest for førerkort Na202, samt legeattest for fører over 70 år.

### **Forskrifter om narkotika**

I forbindelse med Stortingets behandling av St. prp. nr. 42 «Schengen-avtalen» bisto Helsetilsynet Justisdepartementet med å besvare de spørsmål som knyttet seg til forskrifter om narkotika, herunder gjeldende bestemmelser om *reisendes rett til å medbringe legemidler til personlig bruk*.

### **Utkast til ny lov om veterinærer og annet dyrehelsepersonell**

Høringsuttalelse er avgitt til Landbruksdepartementet og tar opp bl.a. veterinærers forskrivning av legemidler og tilsyn med dette.

### **NOU 96:10 Effektiv matsikkerhet**

Høringsuttalelse er avgitt til Nærings- og handelsdepartementet.

### **Endring i lov om universiteter og høyskoler**

Høringsuttalelse er avgitt til Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet.

### **Utkast til lov om behandling av personopplysninger, NOU 1997:19**

Høringsuttalelse er avgitt til Justisdepartementet.

## **3.5. Rådgivning og kompetanseoppbygging overfor helsetjenesten og helsepersonell; utvikle regelverk og retningslinjer**

### **3.5.1. Fra fylkeslegene**

Fylkeslegenes rådgivning og kompetanseoppbygging overfor politisk og administrativ ledelse i kommuner og fylkeskommuner, helsetjenesten og helsepersonell har et stort omfang. Fylkeslegene har arrangert flere hundre kurs og holdt mer enn 1000 foredrag og forberedte innlegg. Rådgivningsvirksomheten pr telefon og rådgivning ved deltakelse i møter i kommuner og fylkeskommuner er også omfattende. Det er for 1997 ikke samlet informasjon som kan gi en dekkende oversikt over fylkeslegenes rådgivning. Fra 1998 vil kurs, større møter, foredrag og forberedte innlegg, publikasjoner og verv bli dokumentert. Det vises også til pkt 3.5.2., 3.5.3. og 3.5.4. i årsrapport for 1996.

### **3.5.2. Fra Helsetilsynet**

Se også kap 5 og vedlegg 1 og 2.

**Videreutvikling av helsestasjons- og skolehelsetjenesten**

I 1997 har de tre arbeidsgruppene innen prosjektet «Videreutvikling av helsestasjons- og skolehelsetjenesten» ferdigstilt rapporter som omhandler somatiske helseundersøkelse, helsefremmende og forebyggende arbeid for barn og unge 0-20 år, revidert journal og bruk av egenjournal. I forbindelse med utarbeidelse av veilederen er det opprettet en redaksjonskomité som skal bistå prosjektledelsen. Prosjektet har gjennomført en kartleggingsundersøkelse av helsestasjons- og skolehelsetjenesten i samarbeid med HEMIL-senteret. En arbeidsgruppe har fått i oppdrag å lage en plan for implementering av nye retningslinjer og nytt journalsystem for helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Resultatindikator for 1997 var: Ferdig utarbeidet veiledningsmaterieell for helsefremmende og forebyggende arbeid innen helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Prosjektet har ferdigstilt 4 rapporter som danner grunnlag for utarbeidelse av veileder og journalsystem for helsestasjons- og skolehelsetjenesten:

- rapport fra arbeidsgruppe 1 om somatiske helseundersøkelser for barn og unge 0-20 år
- rapport fra arbeidsgruppe 2 om helsefremmende og forebyggende arbeid for barn og unge 0-20 år innen helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- rapport fra arbeidsgruppe 3 om revidert journal for barn og unge, bruk av egenjournal og krav til journalsystemer
- kartlegging av helsestasjons- og skolehelsetjenesten utført av HEMIL-senteret

**Oppfølging av handlingsplan for barn og unge med allergi/overfølsomhet, astma og andre kroniske lungelidelser**

Prosjekt i helseregion 5 ble igangsatt i august 1994. Allergikonsulent benyttes som bindeledd mellom andre- og førstelinjetjenesten. Erfaringene tilsier, slik man også forventet i prosjektbeskrivelsen, at tiltakene har effekt. Evalueringen av prosjektet i forhold til prosjektbeskrivelsen har vært utilstrekkelig, og det er behov for en tettere oppfølging for å kunne trekke konklusjoner for videre anbefalinger mht effektiv organisering av tilbudet til barn og unge med kroniske lungelidelser.

**Klargjøring av tilsynsoppgavene innen miljørettet helsevern i kommunene**

Det er arbeidet med rundskriv om kommunenes tilsynsoppgaver. Videre er det under utarbeidelse en veileder for kommunenes tilsyn med miljørettet helsevern, samt foretatt en vurdering av eksterne opplæringstiltak for systemrevisorer.

**Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler**

Helsetilsynet er i slutfasen med å utarbeide veilederen. Det utarbeides en foredragspakke til forskriften. Siktemålet er å sikre gode helsefremmende vilkår for barn i barnehager og elever i skoler.

**Oversikt over veiledere som er aktuelle innen miljørettet helsevern**

En samlet oversikt til bruk i bl.a. kommunene som hjelpemiddel ved deres behandling av miljørettet helsevern er under utarbeidelse.

**Internettpublisering**

Helsetilsynet har i løpet av 1997 etablert sin egen hjemmeside på Internett: [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no). På nettet ligger det en del basisinformasjon om Helsetilsynet og fylkeslegene, det er informasjon om prosjekter og arbeidsfelt for de ulike avdelinger. Trykksaker, brosjyrer og publikumsinformasjon er attraktivt publisert, og bestilling kan utføres over nettet. Viktigste er kanskje at alt regelverk, lover, forskrifter og rundskriv innenfor helseområdet nå er gjort lett tilgjengelig og holdes kontinuerlig oppdatert på nettet. Vi har også fortløpende lagt ut tilsynsrapporter på internett etter som aktuelle sykehus har vært i medias søkelys, f.eks. SiA, Haukeland og RIT.

**Informasjonssystem som gir oversikt over relevante lover, forskrifter, rundskriv og rettspraksis**

I 1997 iverksatte Helsetilsynet et prosjekt med sikte på å utarbeide et informasjonssystem med oversikt over lover, forskrifter, rundskriv og rettspraksis. Prosjektet hadde to hovedmål:

1. Å utarbeide oversikter over relevant regelverk helsetjenesten skal forholde seg til ved utøvelse av sin virksomhet, systematisert etter det området det regulerer og innenfor dette tematisk. Målgruppen er helsetjenesten.
2. Å systematisere behandlede klagesaker og derved bidra til erfaringsoverføring til helsetjenesten.

For å nå hovedmål 1 har prosjektet:

- gjennomgått Helsetilsynets kronologiske lister over rundskriv fra 1984 og tatt ut rundskriv som ikke er gjeldende eller aktuelle.
- fortløpende vurdert om andre lover, forskrifter og rundskriv fra SHD skal legges inn i regelverksamlingen. Regelverksamlingen er holdt kontinuerlig oppdatert. Innholdet er bearbeidet med lenker mellom lover, forskrifter og rundskriv som er relatert til hverandre.
- utarbeidet en transportabel versjon av regelverksamlingen for lokal installasjon hos fylkeslegene. Denne er under utprøving.
- utarbeidet fire regelverksamlinger i papirform. Samlingene inneholder det mest sentrale regelverk som man bør kjenne til på de ulike områdene for å kunne etterleve tilsynsloven §3 i relasjon til helsefaglig forsvarlig virksomhet. I tillegg til aktuelle lover og forskrifter med kommentarer, inneholder heftene rundskriv med fortolkninger av gjeldende regelverk. Man finner også en henvisning til andre aktuelle rundskriv. Samlingene gjelder virksomhet i sykehus, virksomhet i primærhelsetjenesten,

virksomhet i tannhelsetjenesten og det psykiske helsevern. Samlingene trykkes vinteren 1998.

For å nå hovedmål 2 er det etter prosjektets vurdering nødvendig med et velfungerende presedensregister. Målgruppen for presedensregisteret er fylkeslegene og Helsetilsynet. Prosjektet har utarbeidet en ny struktur og nye menyer for presedensregisteret. Det er dessuten valgt ut saker som skal inngå. Registeret vil bli programmert i samme program som regelverksamlingen. Testversjon skal foreligge i mars 1998.

### **Behov og organisering av kataraktkirurgi**

Arbeidsgruppe ble nedsatt våren 1997. Arbeidet bygger på registrering av virksomhet og ventelister de siste 12-14 år. Foreløpig rapport ble ferdig i november og sendt på høring. Utgivelse i utredningsserien skjer 1. kvartal 1998.

### **Utredning - «Organisering av kvalitetsarbeid i kommunehelsetjenesten»**

Utredningen ble ferdigstilt og distribuert i 5000 eksemplarer i helsetjenesten. Utredningen systematiserer kunnskap og erfaringer med kvalitetsarbeid i kommunehelsetjenesten, redegjør for ulike modeller og kommer med anbefalinger for videre oppfølging og organisering av arbeidet. I overkant av et årsverk har medgått. Diverse presentasjoner til foredrag om Nasjonal strategi og kvalitetsutvikling både på norsk og engelsk ble produsert i løpet av 1997 etter forespørsel fra SHD.

### **Utvikle samarbeid vedr. forebyggende helsetjeneste, bl.a. mellom det offentlige helsevesen og frivillige organisasjoner**

Helsetilsynet er representert i SOHO, deltar i WHO's arbeidsgruppe vedr. Røykfri Dag , «Tobakksfritt» og Nasjonalforeningens barne- og familieråd, og er sekretariat for Karl Evangs Pris for god helseopplysning.

### **Perinataalkomiteenes arbeid**

En ekstern arbeidsgruppe er nedsatt for å utrede standardisering og samordning av perinataalkomiteenes arbeid avslutter arbeidet 1.kvartal 1998.

### **Forebygging av krybbedød**

Anbefaling av nye rutiner m.h.t. forebygging av krybbedød er distribuert i rundskriv.

### **Prosjekt: Mål og strategier i det orale forebyggende og helsefremmende arbeidet**

Med hjemmel i Lov om tannhelsetjenesten har ovennevnte prosjekt vært under utarbeidelse i 1996 og 1997. Prosjektet er i slutfasen og ventes ferdigstilt juni 1998.

### **Kravspesifikasjon for tannlegers edb-journal**

Med forankring i lov om tannleger og journalforskriften har det vært nedsatt en arbeidsgruppe med deltakere fra Helsetilsynet og ekstern representasjon. Det foreligger et foreløpig utkast til kravspesifikasjon. Arbeidet videreføres i 1998.

### **Prosjekt: Forebyggelse av tannskader i befolkningen**

Prosjektet er gjennomført. Rapport trykkes i 1998.

**Tannteknikere**

Det er utarbeidet myndighetskrav ved systemrevisjon av tannteknikere iht lov om medisinsk utstyr.

**Tilsyn med tannhelsetjenesten**

For å definere myndighetskrav er det utarbeidet regelverksamling for tannhelsetjenesten.

**Arrangerte konferanser**

Blant konferanser Helsetilsynet har arrangert nevnes som eksempler:

- Konferanse for faglige ledere innen psykiatrisk spesialisthelsetjeneste, Bergen, 280 deltagere, 2 dager.
- Ekspertkonferanse om spiseforstyrrelser, Oslo, 50 deltagere, 2 dager.
- Konferanse om fengselshelsetjeneste, Oslo, 60 deltagere, 2 dager
- Konferanse om psykiatritjeneste til innsatte, Oslo 30 deltagere, 2 dager
- Planlegging/gjennomføring av de resterende 3 regionale konferanser om rehabilitering

**«Støtte og lære»**

Slutføring av undervisningsprogrammet «Støtte og lære» til bruk i kommunene, i samarbeid med Norsk fjernundervisning

**Veileder i forskrivning av vanedannende legemidler**

På bakgrunn av konklusjonene fra Norges Forskningsråds konferanse om bruk av benzodiazepiner i februar 1996 og nyere informasjon, fikk Helsetilsynet i 1997 tilført midler til revisjon av veileder i forskrivning av vanedannende legemidler. Prosjektleder ble engasjert og en prosjektgruppe nedsatt fra høsten 1997. Etter fremdriftsplanen skal veilederen foreligge til trykking våren 1998. Helsetilsynet fikk tilført 100.000 kr til formålet (kap 700). I 1997 er det brukt ca 71.000 kr.

**Vanedannende midler, andre tiltak**

Samtidig pågår et samarbeid mellom Helsetilsynet, Den norske lægeforening og Norges Apotekerforening for å bedre fylkeslegenes verktøy når det gjelder kartlegging av bruk av vanedannende legemidler og tilsyn med forskriverne og for å gi forskriverne bedre innsikt i egen forskrivning.

Helsetilsynets A-reseptregister er lagt om fra papir- til edb-basert register. Dette vil forbedre bruken av data fra registeret betydelig.

**Retningslinjer for mikrobiologisk kontroll av luft**

Som oppfølging til smittevernloven er det gitt ut et rundskriv med retningslinjer for mikrobiologisk kontroll av luft i rom hvor det foretas operative inngrep og større invasive prosedyrer (operasjonsrom) (IK-17/97).

**Smittevern**

Det er trykket og distribuert en veileder om forebygging av blodsmitte i helsevesenet, og utarbeidet både en elektronisk og en trykket veileder for antibiotikabruk i helseinstitusjoner, samt påbegynt arbeid om en tilsvarende veileder om antibiotikabruk i primærhelsetjenesten og en veileder om hepatitter. Det er også tatt en rekke andre initiativ til smittvernberedskapstiltak som videreføres i 1998.

**Veileder for tanntekniske laboratorier vedrørende medisinsk utstyr**

Det er utarbeidet en veileder for tanntekniske laboratorier. Denne inneholder en tolkning av kravene som er nedfelt i direktivet om medisinsk utstyr (93/42/EØF) på de områder hvor disse er rettet mot produsenter av spesialtilpasset medisinsk utstyr, herunder tannproteser.

Det er utarbeidet retningslinjer for dokumentasjon vedrørende klinisk utprøving av medisinsk utstyr. Disse er sendt på høring og ferdigstilles tidlig i 1998. Dette er en oppfølging av forskriftens § 4.

**Kurs i sykehus hygiene**

Som en oppfølging av tidligere utarbeidet forskrift og veileder om sykehus hygiene, er det i løpet av året gjennomført kurs i sykehus hygiene i fylkeslegenes regi i de enkelte fylker. Se også omtale under kap 705 post 71.

Det er innen området **medisinsk utstyr** holdt en rekke foredrag, både nasjonalt og internasjonalt. Dette er viktig for å få formidlet kunnskap om vårt regelverk, samtidig som det gir viktig tilbakemelding fra brukerne.

**Faglige veiledere - metoder og prosesser i utvikling og innføring**

I tillegg til arbeid med publisering av flere faglige veiledere i de ulike fagavdelinger, har Helsetilsynet i 1997 tatt et initiativ for å forbedre metoder og prosesser i utvikling og innføring av faglige retningslinjer og veiledere både internt og eksternt. Vi arrangerte en nasjonal konferanse om dette temaet i april. Konferansen hadde bred deltakelse fra fagmiljøene, og fra SHD deltok blant flere statssekretær Kari Paulsrud. I etterkant av dette møtet er det nedsatt en arbeidsgruppe som skal utvikle en veileder for prosess og metode i arbeidet med å lage og innføre faglige retningslinjer. Arbeidsgruppen ledes av Helsetilsynet og har bred representasjon fra fagmiljøene. I samarbeid med flere andre fagmiljø, har Helsetilsynet også gått inn i styret for arbeidet med å utvikle en norsk elektronisk legehåndbok. Dette arbeidet er forankret ved Sintef/Unimed's Senter for Samhandling i Trondheim.

**Fylkeslegen som samfunnsmedisinsk rådgiver**

På fylkeslegemøtet i januar var halve dagen satt av til drøfting av fylkeslegens rolle som samfunnsmedisinsk rådgiver. I etterkant av dette møtet er det nedsatt en arbeidsgruppe som skal utrede hvordan fylkeslegene på en best mulig måte kan utøve sin rådgiverrolle i samfunnsmedisinske spørsmål overfor kommunene, uten å komme i konflikt med tilsynsrollen. Dette er et arbeid som vil være nyttig også i en videre sammenheng i forhold til rolleforståelsen i vår funksjon som rådgiver. Representanter fra Helsetilsynet holdt innlegg om dette temaet på den nordiske tilsynskonferansen i Århus.

**Nytt dødsmeldingsskjema**

Helsetilsynet har ledet en arbeidsgruppe i 1997 som har arbeidet med å gjennomgå og legge til rette for bedre kvalitet av dødsmeldinger og dødsårsaksstatistikken, og lage nytt dødsmeldingsskjema. Gruppen har bred representasjon fra fagmiljøene. Det har vært mange vanskelige juridiske problemstillinger å drøfte. Gruppen vil avgi en sluttrapport og forslag til nytt dødsmeldingsskjema i februar 1998.

### **Internasjonalt arbeid**

Hovedpunktene i vår NORAD-avtale omfatter områdene: AIDS, kvinners helse og reproduktiv helse, legemiddelprogrammer, ernæring og smittsomme sykdommer. Vi har arrangert informasjonsmøte for NORAD og UD.

Aktiviteten vår i WHO har vært preget av at Norge har hatt plass i Standing Committee for the Regional Committee (arbeidsutvalget) i Europaregionen. Ekspedisjonssjef Eldrid Nordbø har vært norsk delegat, og Per Wium fra Helsetilsynet har deltatt på alle møtene som rådgiver. Denne representasjonen gikk ut i september 1997.

Fra mai 1997 har Norge vært representert i WHO's Executive Board i Geneve ved helsedirektør Anne Alvik. Perioden er på 3 år. Vervet krever mye forberedelser og tid til formøter og møter i Geneve. Aktiviteten har også vært høy for å fremme Gro Harlem Brundtland som kandidat til generaldirektørstillingen i WHO/Geneve.

Fra juni 1997 har Helsetilsynet hatt lederansvaret i Europarådets helsekomite ved rådgiver Per Wium. Helsekomiteen arbeider mest med menneskerettigheter i forbindelse med helsetjenesten og spesielt med blodgivning og organtransplantasjoner. Europarådet har nå 41 medlemsland og de fleste av de tidligere østeuropalandene er nå medlemmer.

Helsetilsynet er aktive som konsulenter for WHO og norsk UD i østeuropa med rådgiving for bruk av norske bistandsmidler.

WHO har nå en norsk helserådgiver på full tid i Armenia og Georgia på 2 års engasjement, tidl.kommunelege Toralf Hasvold, og en rådgiver til et stort prosjekt i Aralsjøområdet, kvalitetsrådgiver Jan Hana. Helsetilsynet er også aktivt med i planlegging og gjennomføring av helsesamarbeidet mellom Universitetet i Oslo og Sechenov-akademiet i Moskva.

Helsetilsynet er WHO's kontakt innen helsefremmende arbeid i Norge, samt deltar i internasjonalt forebyggende arbeid gjennom IUHPE (WHO's International Union for Health Promotion and Education) og EURO-support group vedr samarbeid om prosjekter og ressursfordeling. Det er opprettet en database innen Health Promotion. Helsetilsynet er representert i redaksjonsgruppen for tidsskriftet: "Promotion & Education" og deltok i programkomiteen for Jakarta-konferansen juli 1997 (WHO/Geneve), samt utfører ad-hoc oppgaver for WHO. Videre var Helsetilsynet representert i Nordisk gruppe for helsefremmende arbeid som deltok med nettverk og organisering av nordisk konferanse 1997 i Helsinki, og som har påbegynt forberedelsene til neste konferanse i Norge 1999.

Forvaltning av regelverk for medisinsk utstyr er avhengig av informasjonsutveksling med de øvrige EØS-landene og med EU-kommisjonen. Dette betyr at det er nødvendig å delta aktivt i den møtevirksomhet som finner sted på EØS-plan. Samtidig har EU-kommisjonen iverksatt forhandlinger, og dels inngåtte avtaler, med en rekke andre land, i første rekke New Zealand, Australia, Canada og USA. Slike Mutual Recognition Agreements må deretter følges opp bilateralt mellom bl.a. Norge og de samme avtalepartene.

Norge er av nødvendighet representert i de fleste aktuelle fora, både for legemidler og for medisinsk utstyr, hvilket medfører omfattende oppgaver.

Legemiddelinspektørene har deltatt på flere møter i arbeidsgrupper for legemiddelinspektører innenfor EU, henholdsvis i DG III i Brussel og i EMEA (The European Agency for the Evaluation of Medical Products) i London. Selv med

observatørstatus har vi kunnet delta i gruppens interne forberedende møter fram mot avtaler om gjensidig anerkjennelse mellom EU og tredjeland.

Innenfor PICS (Pharmaceutical Inspection Cooperation Scheme) har legemiddelinspektørene deltatt i flere fagseminarer, samt at en av våre inspektører har deltatt i vurderingen av Spania som medlemsland.

Helsetilsynet deltar i nordisk samarbeid på legemiddelområdet gjennom Nordisk legemiddelnemnd (under Nordisk råd), og i internasjonalt samarbeid gjennom WHO. Marit Andrew representerer Norge i styret (Management Advisory Committee - MAC) for WHO's legemiddelprogram. Helsetilsynet er også tillagt oppfølging av avtalen med WHO om et Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, og deltok våren 1997 i det første møtet etter at senteret nå er lagt under WHO's hovedkontor i Genève. Hun har bistått WHO med en rundebordskonferanse over to dager vedrørende etiske kriterier for markedsføring av legemidler. Saken skal legges frem på WHO's årsmøte i mai 1998

### **Institusjonssamarbeid med Helsedepartementet i Botswana**

I mai 1996 ble det undertegnet en avtale om institusjonssamarbeid mellom Helsetilsynet i Norge og Ministry of Health (Helsedepartementet) i Botswana. Avtalen er inngått for 5 år og dekker to prosjekter, kvalitetsledelse og arbeid mot hiv/aids. I avtalens første år sto NORAD for hovedtyngden av utgiftene, etterhvert overtar Botswana en stadig større andel av kostnadene.

Helsedirektøren besøkte Botswana umiddelbart før Helsetilsynet i desember 1996 selv besluttet å innføre kvalitetsledelse som begrep og som praktisk tilnæringsmåte for å sikre kvalitet i den daglige virksomheten. Et hovedpoeng i prosjektet er nettopp at vi som institusjoner har samme mål og kan utveksle praktiske erfaringer.

I løpet av 1997 deltok 7 av Helsetilsynets medarbeidere i besøk til Botswana, der vi gjennomførte systemrevisjoner i helsetjenesten sammen med lokale revisorer under opplæring. Vi holdt også kurs om utvikling og revisjon av kvalitetssystemer. I møter med tjenestemenn i Helsedepartementet har vi planlagt fremtidige innsatsområder basert på utveksling av praktiske erfaringer.

Samarbeidet om hiv/aids rettet mot menn og unge kvinner har kommet godt i gang i 1997. En medarbeider i Helsetilsynet har sammen med Medisinernes seksualopplysning skolert mannlige feltarbeidere i Botswana i hvordan nærme seg menn for å drøfte seksualitet og hiv/aids. Skoleringen er gjennomført i Gaborone, og gjennomføres nå i distriktene utenfor hovedstaden. Prosjektet rettet mot unge kvinner er under utredning og vil bli satt i gang våren 1998. Koordinatoren, som skal bidra til institusjonssamarbeidet om hiv/aids i to år, var på plass fra første kvartal. Helsetilsynet har hatt to besøk fra Botswana for faglige drøftinger. To av feltarbeiderne fra mannsprosjektet i Botswana har også bidratt til Helsetilsynets konferanse om mannlig seksualitet som ble holdt i Oslo i desember.

### **3.6. Gjennomføring av politisk bestemte prosjekter, handlingsplaner, tilskuddsordninger osv.**

Etatens arbeid med dette virksomhetsområdet er i det vesentlige omtalt i kap 5 i samsvar med departementets retningslinjer for årsrapport. Se også 3.4.5, 3.4.7 og 3.5.



### 3.7. Andre oppgaver hvor det utøves myndighet etter lov, forskrift eller delegeringsvedtak.

#### 3.7.1. Antall ut- og inngående dokumenter - et utvalg forvaltningsoppgaver ved fylkeslegekontorene

Saksområde	Antall dokumenter 1997	Antall dokumenter 1996
Personellgodkjenning	28.000	25.300
Førerkort	22.900	20.300
Registrering av personer som er avhengige av vanedannende legemidler	9.600	?
Midlertidig lisens helsepersonell	6.600	3.800
Tilskudd funksjonshemmede kap 673 post 75	6.000	5.000
Administrasjon av turnusordninger	4.600	3.500
Klage tvangsmedisinering	2.200	1.500
Fastlønnstilskudd	1.800	1.300
Særfradrag sykdomsutgifter	1.800	1.300
Innstilling til legestillinger	800	800
Klage kommunehelsetjenesteloven kap 4a miljørettet helsevern	200	200

**3.7.2. Godkjenning av helsepersonell**

<b>Godkjenning av helsepersonell 1997</b>					
<b>Personellgruppe</b>	<b>Nye 1997</b>	<b>Nye 1996</b>	<b>Økning 1996-97</b>	<b>Godkjente pr 31.12.97</b>	<b>Nye i 1997 i % av godkjente pr 31.12.97</b>
Hjelpepleiere	1.900	1.796	6%	89.407	2,1
Sykepleiere	4.516	4.501	0	83.616	5,4
Leger	1.808	1.140	59%	18.148	10,4
Fysioterapeuter	602	369	39%	8.034	7,5
Tannleger	216	214	0	5.417	3,8
Vernepleiere	399	514	-22%	4.194	9,5
Psykologer	173	148	17%	3.329	5,2
Bioingeniører	220	174	26%	3.147	7,0
Fotterapeuter	98	24	308%	1.460	6,7
Ergoterapeuter	154	174	-13%	1.405	10,9
Radiografer	107	81	32%	1.005	10,6
Optikere	55	56		973	5,7
Tannpleiere	50	54		868	5,7
Kiropraktorer	38	16		233	16,3
Ortopediingeniører	10	9		169	5,9
<b>SUM</b>	<b>10.346</b>	<b>9.270</b>	<b>12%</b>	<b>221.405</b>	<b>4,7</b>

"Godkjente pr 31.12.97" gir opplysning om alle personer, norske og utenlandske, født 1.1.1931 eller senere (leger 1.1.1928 eller senere) som har gyldig godkjenning. Tallene for yrkesaktive, bosatte i Norge vil altså være mindre.

Fylkeslegen i Oslo ga i 1997 6.709 autorisasjoner og godkjenninger, mot 5.071 i 1996 og 3.785 i 1995. Fra 1995 til 1997 økte antallet med ca 77%. Av 6.709 i 1997 utgjorde 4.143 personer fra andre nordiske land (herav 2.333 sykepleiere og 1.073 leger), 567 fra EØS-land utenfor Norden og 200 fra land utenfor EØS.

**Godkjenning av legespesialister**

Den norske lægeforening har delegert myndighet fra Staten til å godkjenne den enkelte lege som spesialist i henhold til gjeldende regelverk for de forskjellige spesialitetene.

**Nye i 1997 og samlet antall godkjente spesialister etter hver hovedspesialitet**

<b>Hovedspesialitet</b>	<b>Antall nye i 1997</b>	<b>Antall nye i 1996</b>	<b>Antall godkjente spesialister pr. 23.2.98</b>
Allmennmedisin	195	201	2.404
Anestesiologi	78	43	617
Arbeidsmedisin	34	27	183
Barne- og ungdomspsykiatri	13	9	120
Barnesykdommer	34	24	407
Fysikalsk medisin og rehabilitering	12	5	102
Fødselshjelp og kvinnesykdommer	32	29	484
Generell kirurgi <i>inkl.grenspesialiteter</i>	124	121	1.693
Hud- og veneriske sykdommer	17	8	137

Immunologi og transfusjonsmedisin	0	4	50
Generell indremedisin <i>inkl.grenspesialiteter</i>	140	102	1.952
Kjevekirurgi og munnhulesykdommer	1	0	22
Klinisk farmakologi	0	1	28
Klinisk kjemi	3	4	90
Klinisk nevrofysiologi	0	1	18
Medisinsk genetikk	0	0	24
Medisinsk mikrobiologi	2	3	91
Nevrokirurgi	3	5	43
Nevrologi	13	11	198
Onkologi	5	5	93
Ortopedisk kirurgi	1	0	3
Patologi	9	7	149
Plastikkirurgi	8	4	66
Psykiatri	54	44	820
Radiologi	38	26	396
Revmatologi	9	3	113
Samfunnsmedisin	50	20	527
Yrkesmedisin	1	0	
Øre-nese-halssykdommer	22	11	275
Øyesykdommer	11	11	294
<b>SUM*</b>	<b>907</b>	<b>729</b>	<b>11.399</b>

\* En person kan ha godkjenning i flere spesialiteter og grenspesialiteter

#### Nye i 1997 og samlet antall godkjente spesialister etter *grenspesialitet*

Grenspesialitet	Antall nye i 1997	Antall nye i 1996	Antall godkjente grenspesialister pr. 23.2.98
<b>Grenspesialiteter innen kirurgi</b>			
Barnekirurgi	1	1	17
Gastrokirurgi	8	7	114
Karkirurgi	5	3	93
Ortopedi	37	30	311
Thoraxkirurgi	6	5	74
Urologi	8	14	114
<b>SUM*</b>	<b>65</b>	<b>60</b>	<b>723</b>
<b>Grenspesialiteter innen indremedisin</b>			
Blodsykdommer	4	6	42
Endokrinologi	6	4	52
Fordøyelsessykdommer	9	5	150
Geriatri	8	6	71
Hjertesykdommer	15	15	204
Infeksjonssykdommer	8	2	65
Lungesykdommer	6	4	138
Nyresykdommer	7	3	78
<b>SUM*</b>	<b>63</b>	<b>45</b>	<b>800</b>

\* En person kan ha godkjenning i flere spesialiteter og grenspesialiteter.

### **3.7.3. Helsekrav til førerkort**

Det er i 1997 ifm forskriftsendring gjennomført en omlegging av arbeidet med førerkortsakene hos fylkeslegene som skal resultere i færre dispensasjonssøknader og enklere saksbehandling for fylkeslegene og Helsetilsynet. Helsetilsynet har i 1997 behandlet 274 førerkortsaker. I tillegg har Helsetilsynet i løpet av 1997 utarbeidet og utgitt:

- Ny helseattest med mer presise helsekrav og bedre rettledning
- «Veiledning for utfylling av helseattest for førerkort m.v», IK:2562, ble ferdigstilt og distribuert til landets leger i juni.
- Veileder for fylkeslegenes arbeid med førerkortsakene

Helsetilsynet har dessuten bistått Vegdirektoratet i utarbeidelsen av helseattest for førerkort Na202, samt legeattest for fører over 70år.

Det er gjennomført en fellessamling for saksbehandlere i førerkortsakene februar 1997.

Forskriftsendringene har så langt ikke ført til endring av betydning i fylkeslegenes saksmengde eller arbeidsbelastning.

### **3.7.4. Lobotomierstatningssaker**

Stortinget bevilget 50 mill kr til erstatning til lobotomerte i 1996. I perioden 1.4.96 til 31.12.97 ble det mottatt 483 søknader. Av disse er 450 søknader innvilget og 33 avslått da det ikke har kunnet dokumenteres at søkeren har vært lobotomert.

### **3.7.5. Billighetserstatningssaker**

Helsetilsynet har totalt mottatt **399** søknader om billighetserstatning for forberedende behandling og uttalelse fra Justisdepartementet i 1997. Av disse sakene gjelder 303 (75,9%) somatiske sykehus/poliklinikker og kommunehelsetjenesten, hvorav 43 angår stråleskader. 81 (20,3%) av sakene gjelder psykiatriske sykehus/poliklinikker og 13 (3,3%) tannhelsetjenesten. To av sakene er ikke registrert i kategori.

Sammenlignet med 1996 (375 saker) er dette en økning på 6,4 %.

I løpet av 1997 er **386** søknader ferdigbehandlet. Av det totale antallet ferdigbehandlede saker er **150 (38,9%)** saker **anke** på tidligere vedtak.

I samtlige 69 saker der Helsetilsynet anbefalte erstatning, har søkerne fått innvilget ersatning fra Billighetserstatningsutvalget. I to registrerte saker (av vel 300) der Helsetilsynet ikke anbefalte erstatning, har utvalget gitt erstatning.

**3.7.6. Forvaltning på apotek- og legemiddelområdet**

<b>Apotek- og legemiddelområdet</b>	<b>1997</b>	<b>1996</b>
Antall journalførte dokumenter i Helsetilsynet 1997 på enkelte sakstyper		
Inn- og utførsel av narkotika og psykotrope stoffer	1.105	670
Inn- og utførsel av legemidler til personlig bruk	350	440
Bevilling til apotek	554	380
Apotekregnskap	367	360
Opprettelse/nedleggelse av apotek og medisinsalg	232	310
Importører av legemidler	260	190
Ulovlig omsetning av legemidler	122	190
Norsk ekspedisjonsrett, utenlandske farmasøyter	290	0
Desinfeksjonssprit, kvoter	248	0

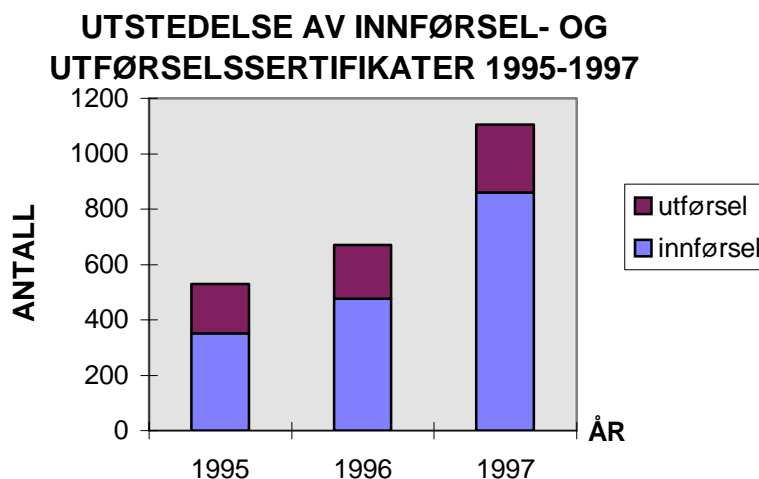
Det er innkrevd 76,5 mill. kroner i apotekavgift fra landets 367 apotek. Dette utgjør 367 saker. Det er gitt 6,596 mill. kroner i tilskudd til apotek. Det er gitt statsgaranti for lån til overtakelse av apotek for 40,4 mill. kroner. Fraktrefusjonsordningen forvaltes og det er utbetalt 43,1 mill. kroner gjennom ordningen. Det er foretatt en reduksjon i apotekenes avansesatser.

Det er truffet vedtak om opprettelse av elleve nye apotek i 1997. Ett apotek er nedlagt, mens fire apotek har skiftet status. Tre av disse er omgjort fra filial til selvstendig apotek.

Det er utstedt 24 importørgodkjenninger, fem grossisttillatelser og elleve tillatelser til annen type handelsvirksomhet med legemidler.

Det er gitt 24 apotekbevillinger og tilsatt én sykehusapoteker.

I henhold til forskrifter av 30. juni 1978 om narkotika m.v. utsteder Helsetilsynet innførsels- og utførselssertifikater for all forsendelse av narkotika m.v. Den norske lovgivningen bygger på to FN-konvensjoner; Den alminnelige narkotikakonvensjon av 1961 og Konvensjonen om psykotrope stoffer av 1971. Fram til 1. januar 1996 var det kun krav om sertifikat ved forsendelse av stoffer oppført i narkotikakonvensjonen og psykotropkonvensjonens Schedule I og II. Norge innførte da krav om sertifikat også for stoffer i psykotropkonvensjonens Schedule III (eks. buprenorfin, pentazocin og flunitrazepam). Fra 1. mai 1997 ble ordningen utvidet til også å omfatte alle stoffer i Schedule IV (eks de øvrige benzodiazepiner). Dette har ført til en betydelig økning i antall sertifikater.



I tilknytning til forvaltningen av dette regelverket er det nødvendig å delta aktivt i internasjonal sammenheng. Helsetilsynet deltok i 1997 bl.a. på FN's narkotikakommisjons 41. sesjon og i et nordisk samarbeidsmøte i København. Det legges ned et betydelig arbeid i besvarelser av ulike undersøkelser i regi av FN's narkotikakontrollråd (INCB). I inneværende år er det bl.a. gitt innspill på følgende temaer:

- dyrking av valmueplanter til andre formål enn produksjon av opium
- krav om innførselssertifikat
- bestemmelser (på legemiddelområdet) som meglere må forholde seg til når de er involvert i handel med psykotrope stoffer og prekursorer

I tillegg gis flere kvartalsvise/årlige rapporteringer til INCB/UNDCP på narkotikaområdet, herunder oversikter over import og eksport av produkter og råvarer.

Det er avholdt møte med frivillige organisasjoner mv om gavesendinger av legemidler. Det er utgitt retningslinjer for norske gavesendinger, juni 1997 (IK-2/97). Disse er i samsvar med WHO Guidelines for tilsvarende.

### **3.7.7. Enkelte andre områder**

- **Opptreningsinstitusjoner - vurderings- og godkjenningssaker - prinsipielle forhold.** Sakene behandles på delegasjon fra SHD.
- **Behandling av søknader om retten til rekvisisjon m.v. av ortopediske hjelpemidler**
- **Godkjenning av leger for undersøkelse av yrkesdykkere:** Behandling av enkeltsaker, bidrag til regelverksutvikling.
- **Turnustjeneste:** Anke på avslag på og av påbud om mottak av turnuskandidater, samt dispensasjon fra forskrift om turnustjenesten for fysioterapeutkandidater medførte 28 saker i Helsetilsynet i 1997.
- **Behandling av ryggglidelser i utlandet:** Helsetilsynet gir faglig innspill til Rikstrygdeverket i saker der pasienter klager over avslag fra folketrygden om bidrag til dekning av utgifter til ryggoperasjon i utlandet. Totalt er 19 saker behandlet i år, av disse har faggruppen for rygg sykdommer gitt sin uttalelse i 10 saker.

## 4. Regnskap kap 700 og 3700 Statens helsetilsyn og fylkeslegene

### 4.1. Kap 700 (utgiftskapittel)

#### 4.1.1. Post 01 Lønn og godtgjørelser

S III (1996-97)		125.379
St prp 63 (1996-97)	Omprioriteringer	-300
SHD 7.11.97	Lønnsoppgjør 1997	1.550
SHD 14.10.97	Lønnsoppgjør 1997	150
Anvist pr. 31.12.97*		143.549
<b>Merutgift</b>		<b>-16.770</b>

\*Differanse i forhold til statsregnskapet på kr. 1.792 skyldes et bilag som er feilpostert på kap. 700 (riktig postering skal være kap 702).

Merutgiftene under post 01 skyldes i hovedsak lønnsutgifter p.g.a. posteringsfullmakter, jf kap. 3700, post 02 og 04.

#### 4.1.2. Post 11 Varer og tjenester

S III (1996-97)		64.610
RNB, SHD 4.6.97	WHO / EØS	700
SHDs brev 17.11.97	Økonomiforvaltn. fylkesl.	400
Anvist pr. 31.12.97*		69.316
<b>Merutgift</b>		<b>-3.606</b>

\*Differanse i forhold til statsregnskapet på kr. 10.000 skyldes et bilag som er feilpostert på feil brukernr og kap.

**Sum merutgifter kap 700 post 01 og 11** **-20 376**

#### 4.1.3. Post 22 Flomskader

SHD	Overført fra 1996	4
Anvist pr. 31.12.97		0
<b>Mindreutgift</b>		<b>4</b>

Posten gjelder etatens utgifter ved flommen på Østlandet forsommeren 1995.

**4.1.4. Post 45 Store nyanskaffelser**

S III (1996-97)	455
SHD                      Overført fra 1996	301
Anvist pr. 31.12.96	421
<b>Mindreutgift</b>	<b>335</b>

Mindreutgiften på post 45 skyldes forsinkede investeringer til IT. Disse investeringene er planlagt gjennomført i 1998. Helsetilsynet har i sin regnskapsrapport av 26.1.98 søkt om å få overført mindreutgiften til 1998.

**4.2. Kap 3700 (inntektskapittel)**

I brev av hhv 21.3., 6.10. og 2.12.97 søkte Helsetilsynet departementet om merinntektsfullmakt på kap 700/3700. Inntektene skyldes hovedsakelig posteringsfullmakter, jf rundskriv R 19/93 fra Finansdepartementet. I forbindelse med behandlingen av Innst.S.nr. 54 (1997-98) fattet Stortinget vedtak om at kap 700 post 01 og 11 kan overskrides mot tilsvarende merinntekt under kap 3700, postene 02, 03, 04 og 70, jf SHDs brev til Helsetilsynet 23.12.97.

**4.2.1. Post 02 Salgs- og leieinntekter**

S III (1996-97)	0
Anvist pr. 31.12.97	4.256
<b>Merinntekt</b>	<b>4.256</b>

Posten gjelder Helsetilsynets inntekter ifm refusjon av lønnsutgifter pga posteringsfullmakter, salg av publikasjoner m.m. Under posten er det også ført diverse refusjoner (bl.a. fra Botswana).

**4.2.2. Post 03 Refusjon fra NORAD**

S III (1996-97)	0
Anvist pr. 31.12.97	1.760
<b>Merinntekt</b>	<b>1.760</b>

Posten gjelder refusjon for de tjenester Helsetilsynet yter NORAD ihht egen avtale.

**4.2.3. Post 04 Diverse inntekter**

S III (1996-97)	1.374
Anvist pr. 31.12.97	10.156
<b>Merinntekt</b>	<b>8.782</b>



Posten gjelder refusjon fra partene for utgifter ved sekretariatet for Utvalget for legefördeling og stillingsstruktur (ULS) (1,35 mill) og fylkeslegenes inntekter ifm refusjon av lønnsutgifter pga posteringsfullmakter og arrangement av kurs.

#### **4.2.4. Post 15 Refusjon arbeidsmarkedstiltak**

S III (1996-97)	0
Anvist pr. 31.12.97	505
<b>Merinntekt</b>	<b>505</b>

#### **4.2.5. Post 16 Refusjon av fødselspenger / adopsjonspenger**

S III (1996-97)	0
Anvist pr. 31.12.97	1.811
<b>Merinntekt</b>	<b>1.811</b>

#### **4.2.6. Post 70 Refusjon av kontrollutgifter**

S III (1996-97)	720
Anvist pr. 31.12.97	1.461
<b>Merinntekt</b>	<b>741</b>

Posten gjelder gebyr ved Fylkeslegen i Rogaland sitt tilsyn med petroleumsvirksomheten.

<b>Sum merinntekter kap 3700 post 02, 03, 04, 15, 16 og 70</b>	<b>17.855</b>
--	---------------

### 4.3. Oppsummering regnskapstall og forklaringer til statsregnskapet kap 700 og 3700

Etatens regnskap under kap 700 og 3700 har disse hovedtallene i 1000 kr:

#### Budsjettpost

01 Lønn og godtgjørelser	145.549
11 Varer og tjenester	69.316
22 Flomskader	
45 Store nyanskaffelser	421
<b>Sum utgifter</b>	<b>215.290</b>
02 Salgs- og leieinntekter	4.256
03 Refusjon fra NORAD	1.760
04 Diverse inntekter	10.156
15 Refusjon arbeidsmarkedstiltak	505
16 Refusjon fødsels-/adopsjonspenger	1.811
70 Refusjon av kontrollutgifter	1.461
<b>Sum inntekter</b>	<b>19.949</b>

Etatens **årsresultat** (regnskap mot tildelt budsjett) under kap 700/3700 kan sammenfattes som følger:

Sum merutgifter kap 700 post 01 og 11	20.376
Sum merinntekter kap 3700 post 02, 03, 04, 15,16 og 70	17.855
<b>Netto merutgift kap 700/3700 - 1997</b>	<b>2.521</b>

Merutgiftene skyldes først og fremst posteringsfullmakter, der lønnsutgifter er postert på post 01 og siden ompostert fra tilskuddskapittel til inntektskapittel. Dette er også den viktigste årsak til at regnskapstallene på kap. 3700 post 02 (Helsetilsynet) og post 04 (fylkeslegene) er såvidt høye.

Totalt for kap. 700 og 3700 har etaten fått et samlet merforbruk på kr 2 521 000. Av dette kan kr. 1 377 000 forklares med at refusjonene fra samarbeidspartnerne i ULS ikke ble innbetalt innen utløpet av regnskapsåret 1997.

Merforbruket må også tilskrives gjennomføringen av klagesaksprosjektet og den generelt vanskelige budsjettsituasjonen i 1997. Det ble iverksatt innsparingstiltak etter gjennomgangen av budsjettstatus pr. 1. halvår 1997, og disse tiltakene har i stor grad fungert etter hensikten.

## 5. Rapport om bruk av midler på andre kapitler enn kap 700 (tilskuddsmidler)

### 5.0. Oversikt over disponible midler og forbruk

Kap / post	Tildelt 1997 1000 kr	Forbruk 1997 1000 kr	Herav fylkeslegene	Mer-/mindre- utgift 1000 kr	Mer-(+)/mindre-(-) utgift % av tildelt
603/21	301	301		0	0
614/21	150	141		9	-6
651/21*	7	7		0	0
670/62 *	14.500	12.164	333	2.336	-16
673/75	16.965	15.077	15.060	1.888	-11
674/21 *	250	250		0	0
701/21 *	17.850	15.873	2.192	1.977	-11
703/11	4.650	5.209	2.711	-559	12
705/60	1.900	1.564	1.564	764	-18
705/61	17.575	14.760	14.451	2.815	-16
705/71	8.300	7.606	1.432	694	-8
717/01	213	184	184	29	-13
717/70	11.200	11.296	416	-96	1
719/11		217	217		
719/21*	10.450	9.664	8.081	786	-7
719/66 *	10.700	9.087	48	1.612	-15
719/70 *	14.584	14.337	94	247	-2
720/62	4.205	4.202		3	0
739/21	4.900	4.357		543	-11
739/74	6.500	6.700		-200	3
742/01	13.264	13.367		-103	1
742/11	2.416	2.831		-415	17
742/60	4.300	4.029		271	-7
743/60 *	29.722	12.254	5.052	17.468	-59
743/61 *	7.543	7.501		42	-1
743/70 *	17.450	27.143	2.436	-9.693	56
743/71 *	21.899	16.634		5.265	-24
751/70	7.972	6.150		1.822	-23
751/71	446	425		21	-5
751/72	43.601	43.144		457	-1
751/74	6.126	5.564		562	-9
760/66*	1.485	1.861	400	-376	25
761/62	10.000	9.294	9.294	706	-7
797/01	928	1.139	508	-211	23
797/11 *	7.182	7.846	603	-664	9
797/30 *	1.390	0		1.390	-100
<b>SUM</b>	<b>320.924</b>	<b>290.132</b>	<b>65.076</b>	<b>31.439</b>	<b>-10</b>

\* ubrukte midler kan overføres til neste budsjettår

Postene 60, 61 og 70 under 743 kan disponeres under ett, postene 01, 11 og 30 under 797 likeså.

Tallene i tabellen er i overensstemmelse med regnskapstallene i statsregnskapet. Det vil kunne være enkelte avvik mellom tallene nedenfor og regnskapstallene under omtalen av det enkelte tilskuddskapittel, jf kap 5.1.

## **5.1. Omtale av tilskuddspostene**

### **Kap 603 Forskning og utredning m.v.**

#### ***Post 21 Spesielle driftsutgifter***

##### **Systematisk oversikt over betalingsordninger leger**

Tildelt kr. 84.000, anvist pr. 31.12.97 kr. 18.190.

Arbeidet med systematisk oversikt over betalingsordninger for leger er kommet noe senere i gang enn forventet, og det har tatt noe lenger tid enn beregnet å starte opp prosjektet.

##### **Utredningsvirksomhet, veil. forsøk**

Tildelt kr. 120.000 til Fylkeslegen i Hordaland fra SHD, anvist pr. 31.12.97 kr. 120.000.

##### **Helsepersonellregisteret (HPR)**

Tildelt kr. 163.000, anvist pr. 31.12.97 kr. 163.000.

Tilskuddet er i sin helhet brukt til å betale konsulenttjenester fra KITH i forbindelse med utarbeidelse av kravspesifikasjon for nytt helsepersonellregister, anbudsinnbydelse, analyse av tilbudene og valg av leverandør.

### **Kap 614 Tiltak for rusmiddelmissbrukere**

#### ***Post 21 Spesielle driftsutgifter***

##### **Regional metadonkonferanse**

Tildelt kr. 150.000 til Fylkeslegen i Sør-Trøndelag fra SHD, anvist pr. 31.12.97 kr. 141.000. Fylkeslegen i Sør-Trøndelag har i samarbeid med SHD avholdt regionkonferanse 6. - 7.11.97.

### **Kap 651 Forsøksvirksomhet, opplysningsvirksomhet m.v. i sosialsektoren**

#### ***Post 21 Spesielle driftsutgifter***

##### **Refusjon høring døvblinde**

Tildelt kr. 7.000 til Fylkeslegen i Vestfold, anvist pr. 31.12.97 kr. 7.000.

## Kap 670 Tiltak for eldre

### **Post 62 Styrking av geriatri**

Tildelt fra årets begynnelse kr 14.500.000, redusert ifm revidert budsjett for 1997 til kr 12.491.000. Anvist pr 31.12.97 kr. 12.164.000. Midlene er overførbare.

Nasjonalt geriatriprogram ble etablert i 1994 og administreres av Helsetilsynet. Programmet skal stimulere til utbygging av det geriatriske tilbud i alle fylker, styrke tverrfaglig kompetanse og videreutvikle samarbeidsmodeller mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Stortinget har planlagt at det bevilges kr. 50.000.000, og prosjektet vil gå ut 1999.

Etter forslag fra SHD har regjeringen 28.11.97 besluttet å omdisponere kr 2.000.000 av geriatriprogrammets ubrukte midler i 1997 til Handlingsplan for eldreomsorgen (St.prp nr 22 (1997-98)). Stortinget har vedtatt at bevilgningene er overførbare, og bevilgningen for 1999 forutsettes økt med kr 2.000.000 slik at den samlede rammen blir uendret.

Mindreforbruket er hovedsakelig en følge av problemer med å rekruttere personell i flere fylker og forsinket revisorattestert regnskapsrapportering. Aktivitetene har fulgt handlingsplanen for 1997. De budsjetterte beløpene for eksterne prosjekter og forskningsprosjektene forventes imidlertid benyttet i sin helhet innen programperiodens slutt. Virksomheten ved Nasjonalt formidlingssenter i geriatri i Bergen går etter planen, bortsett fra akademisk deltidsstilling. Prosjektfaglig støtte til underliggende prosjekt har økt geriatriprogrammets administrasjonskostnader i annen halvdel av 1997.

Det blir økt satsning på informasjon i annen del av programperioden idet en nå kan vise til praktiske tiltak og resultater. Det er tatt kontakt med eksterne konsulenter i 1997 med sikte på utarbeiding av en strategiplan for utadrettet informasjon om programmets mål, virksomhet og resultater. Det blir vurdert i hvilken grad ukonvensjonelle virkemidler, f.eks i forbindelse med FN's Eldreår 1999, kan benyttes som ledd i geriatriets satsningen. Nasjonalt formidlingssenter i geriatri har ansvar for informasjonsbladet «Geronius» som sendes i 10.000 eksemplarer 6 ganger årlig til fagfolk, administratorer og andre instanser. Budsjettposten for informasjon blir benyttet i sin helhet innen programperiodens slutt.

Etter nødvendig omdisponering mellom fylkene, vil rammen på kr 20.200.000 kroner til fylkesgeriatri være knapp i forhold til de innkomne søknadene. Det er avsatt midler til prosjektadministrasjon, formidlingssentret og til evaluering, samt møter, konferanser, informasjon og rapportproduksjon i henhold til prosjektplanen.

Evaluering på programnivå av Geriatriprogrammet utført av Agenda Utvikling og Utredning AS går etter planen. Evaluering av formidlingssentret videreføres etter planen med en bredt opplagt spørreundersøkelse til målgruppene. Våren 1998 er det behov for støtte fra programmets ledelse i utformingen av evaluering av fylkesprosjektene.

## **Kap 673 Tiltak for funksjonshemmede**

### ***Post 75 Tilskudd til funksjonshemmedes organisasjoner***

Tildelt kr. 16.965.000 til fylkeslegene fra SHD, anvist pr. 31.12.97 kr. 15.077.000.

## **Kap 674 Handlingsplan for funksjonshemmede**

### ***Post 21 Spesielle driftsutgifter***

#### **Rehabilitering**

5 veiledere i rehabilitering, se omtale under 720 post 62.

## **Kap 701 Forsøks- og utviklingsvirksomhet**

### ***Post 21 Spesielle driftsutgifter***

Samlet tildelt kr 17.850.000, anvist pr 31.12.97 kr 15.873.000.

#### **Stabilitet i offentlige tannlegestillinger i Nord-Norge**

Tildelt kr 800.000, anvist pr. 31.12.97 kr. 800.000.

Faglig etterutdanning er gjennomført med positivt resultat. Prosjektet er avsluttet ved utgangen av 1997. Årsrapport for 1997 vil foreligge innen første kvartal 1998. (Det er for 1998 bevilget kr 300.000 til sluttevaluering og oppfølging av prosjektet)

#### **Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer**

Tildelt kr 1.500.000, anvist pr. 31.12.97 kr. 1.500.000.

Oppdraget er beskrevet i St.prp nr 1 og hjemlet i Lov om tannhelsetjenesten. Helsetilsynet bidrar med aktiv deltakelse i styringsgruppen samt iverksetting av evaluering. Det legges vekt på kartlegging og forskning på bivirkninger av odontologiske biomaterialer. Det er foretatt evaluering i 1997. Bivirkningsgruppen går over til fast organisering fra 1998.

#### **Behandling av voksne med hyperkinetiske forstyrrelser - oppretting av sakkyndige team**

Tildelt kr. 405.000, anvist pr. 31.12.97 kr. 408.767.

Se omtale under kap 743 post 60 underpost 5.

#### **Legemiddelstatistikk m.m.**

Tildelt kr. 5.500.000, anvist pr. 31.12.97 kr. 4.670.000.

Beløpet er hovedsak beregnet på dekning av NMDs samfunnsøkonomiske tjenester, det vil si ikke-konkurransutsatt virksomhet. Norsk Medisinaldepot har mottatt økonomisk godtgjørelse for oppgaver knyttet til legemiddelstatistikk, herunder utarbeidelse av "Legemiddelforbruket i Norge" og arbeid med A-reseptor, og til drift av WHO Centre for Drug Statistics Methodology.

#### **Revidering av årsstatistikk for kommunehelsetjenesten**

Tildelt kr. 100.000, anvist pr. 31.12.97 kr. 99.674.

**Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten - fylkeslegenes arbeid med kvalitetsutvikling**

Tildelt kr. 8.500.000, anvist pr. 31.12.97 kr. 8.499.724.

Hovedoppgavene er

- Informasjonsarbeid
- Systematisering av regelverk
- Opplæring i kvalitetsarbeid
- Støtte og oppfølging av kvalitetsutviklingsprosjekter med erfaringsoverføringsverdi
- Kvalitetsrådgiverprogram for kommunehelsetjenesten

Fylkeslegene ble tildelt midler for å drive informasjonsvirksomhet i sine fylker. Midlene er benyttet til å holde seminarer og kurs om kvalitetsutvikling for å initiere lokalt kvalitetsarbeid. Kvalitetsutvikling og internkontroll har også vært tema på de årlige helsepersonellmøtene og andre faste møter fylkeslegene arrangerer. De fylkelegekontorene som er med i første fase i kvalitetsrådgiverprogram for kommunehelsetjenesten har gjennom sin kvalitetsrådgiver innledet samarbeid med lederne i i kommunehelsetjenesten for å planlegge og organisere kvalitetsarbeid i helsetjenestene. Enkelte kontorer har initiert opprettelse av kvalitetsfaglige nettverk bestående av både 1- og 2-linjetjenesten.

**Kap 703 Fengselshelsetjenesten*****Post 11 Varer og tjenester***

Tildelt kr. 4 650.000, anvist pr. 31.12.97 kr. 5.209.000.

For å sikre at kommuner som har fengsler kan gi et like bra helsetilbud til innsatte som til resten av befolkningen, blir det gitt øremerkede midler til drift av 1. linje tjenesten, psykisk helsevern og tannhelsetjeneste til innsatte. Kap. 703. post 11 dekker refusjon til kommuner for utgifter til medisiner, medisinsk utstyr og kompetanseoppbygging som etaten intierer innen fagfeltet.

Fylkeslegen anviser utgifter til medisiner og medisinske forbruksvarer.

Helsetilsynet har gjennomført to landskonferanser i 1997 for tilsammen ca. 180 helsepersonell i landets fengsler. Det er videre utarbeidet en behandlings-manual for behandling av sedelighetsdømte etter engelsk modell som vil bli prøvd ut som prosjekt ved ett eller to fengsler her i landet.

**Kap 705 Kursvirksomhet og stipendier*****Post 60 Rekruttering m.m. av helsepersonell***

Tildelt kr. 1.900.000 til Fylkeslegen i Finnmark, anvist pr. 31.12.97 kr. 1.564.000.

Helse og ulikhet-programmet ble avsluttet 31.12.97. Samfunnsmedisinerutdanning i Finnmark, veiledning i allmenntidmedisin, tiltak for å stabilisere helsepersonelldekningen, de helsefremmende prosjektene er gjennomført ihht virksomhetsplan for 1997.

**Post 61 Turnustjeneste, videreutdanning m.v.****Nytt tilskudd til turnuskandidater**

Tildelt kr. 17.000.000 til Fylkeslegen i Oslo, anvist pr. 31.12.97 kr. 14.451.000.

Tilskudd er tildelt fylkeskommunene etter satser for hvert gjennomført turnusårsverk i institusjoner etter sykehusloven, på grunnlag av regelverk for ordningen fastsatt av SHD. Fylkeslegen i Oslo har utbetalt tilskudd til 409 årsverk for medisinske kandidater, 85 årsverk for fysioterapikandidater og 83 årsverk for jordmorkandidater.

**Utredning om turnustjeneste i helsepersonellutdanningene**

Tildelt 575.000, forbruk kr. 240.706. (prosjekt nr. 13898)

Det er i 1997 etablert fagspesifikke arbeidsgrupper som skal utrede turnustjenesten for de helsepersonellgrupper som har turnustjeneste som vilkår for offentlig godkjenning. Disse er leger, fysioterapeuter, jordmødre, ortopediingeniører og kiropraktorer. Arbeidsgruppe for leger med etablert i januar. De andre arbeidsgruppene ble etablert i august. Bakgrunn for utredningene er problemer relatert til turnustjenesteordningen, og som er utredet i en generell utredning av Helsetilsynet i 1996. Arbeidsgruppenes mandat er gitt av SHD.

Arbeidsgruppen for utredning av turnustjenesten for leger avsluttet sitt arbeid i juni, i form av en rapport. Denne ble sendt på høring, og Helsetilsynets forslag ble oversendt SHD 8.10.97. Helsetilsynet gikk inn for en utnyttelse av tredelingsmuligheten for turnustjenesten i sykehus, samt at regionsykehusene får turnuskandidater. Departementet sluttet seg til forslagene.

Arbeidet i de andre arbeidsgruppene forventes å være avsluttet ved rapporter levert Helsetilsynet i løpet av januar/februar 1998. Arbeidet i disse gruppene viser så langt at det er store variasjoner med hensyn til organisering av og det kvantitative og kvalitative innholdet i turnustjenesten, likeledes forskjeller i problemkomplekset knyttet til turnustjenesteordningen.

**Post 71 Tilskudd til kurs og stipendier til personell innen helsevesenet m.m.**

Samlet tildeling på kapitlet er kr 8.300.000, anvist pr. 31.12.97 kr 7.606.000.

Midlene dekker tilskudd til kurs og stipendier til helsepersonell samt ulike typer etter- og videreutdanninger, bl.a. videreutdanning av stråleterapeuter.

**Videreutdanning for stråleterapeuter**

Helsetilsynet er tildelt kr 3.300.000, forbruk kr 3.215.609.

Det har meldt seg 26 søkere til videreutdanning i stråleterapi fra høsten 1997.

Helsetilsynet har i samråd med departementet gitt tilsagn om at 24 elever kan starte.

Erfaringen fra tidligere år er at mange har trukket seg i det utdanningen har startet. 23 elever er pr. 31/12 under utdanning.

**Habiliteringskonferanse**

Helsetilsynet er tildelt kr 330.000, forbruk er kr 169.000.

Beløpet er brukt til delvis dekning av utgiftene ved en psykiatrikonferanse der habilitering innen psykiatri var et viktig tema, og til dekning av andre konferanseutgifter.

**Fylkeslegens kursvirksomhet om spesialisthelsetjeneste**

Helsetilsynet er tildelt kr 1.200.000, forbruk er kr: 1.231.928. Søknadene omfatter 18 fylker. Søknadene er behandlet og penger er anvist i juni 1997.



**Sykehushygiene**

Helsetilsynet er tildelt kr 1.900.000. Forbruk er 1.809.000, herav fullmakter på tilsammen kr 1.475.000. Dette er brukt til fylkeslegenes kurs om smittevernloven for helsepersonell.

**Forebyggende arbeid barn/unge - tiltak tannhelse**

Tildelt kr 1.370.000, anvist pr. 31.12.97 kr 1.699.674.

**WHO-stipendier**

Tildelt kr 200.000, anvist pr. 31.12.97 kr 201.587.

**Kap 717 Til gjennomføring av lov om svangerskapsavbrudd*****Post 01 Lønn og godtgjørelser***

Tildelt kr 213.000 til fylkeslegene, anvist pr. 31.12.97 kr 184.000.

Posten dekker honorar m.m. til abortnemnder og steriliseringsnemnder.

***Post 70 Tilskudd til opplysningstiltak, forebyggelse av uønskede svangerskap m.v.*****Gjennomføring av lov om svangerskapsavbrudd**

Tildelt kr 11.200.000, anvist pr. 31.12.97 kr 11.296.000.

Helsetilsynet er involvert i landsdekkende tiltak og større forsøksprosjekter gjennom styringsgrupper og/eller prosjektveiledning. Tiltakene er lagt opp etter målene i handlingsplanen og de innsatsfelt som er beskrevet for 1997. Eksempler på større prosjekter som er gjennomført i 1997 er :

- Landsomfattende kampanje til unge kvinner om reproduktive rettigheter /prevensjon gjennomført i media, videregående skoler, helsestasjon for ungdom. Evalueres.
- Oppstart på kampanje - /utvikling av holdningsskapende undervisningspakke til unge menn i forsvaret. Forprosjekt - landskonferanse om menn og seksualitet
- Helsetilsynets grønne linje til ungdom om samliv og seksualitet er utvidet. En linje er reservert til henvendelser fra ungdom i fylker med høy ungdomsbefolkning og fylker med høye aborttall i de yngste målgruppene ( 15 - 24 år ). Resultat: Veiledningssamtaler med ca. 50 000 ungdommer over hele landet. Økende antall henvendelser fra gutter.
- Telefon for seksuell helse - rådgivning til unge voksne om graviditet/abort har vært i drift siden januar 1997 med et økende antall henvendelser på høsten. Resultat: Telefonen avdekker et stort behov for informasjon om nødprevensjon/reseptforskrivning på nødprevensjon. Markedsføres spesielt i perioden desember 1997/februar 1998. Økende pågang ventes i 1998.
- Nordisk samarbeid - abortepidemiologi og utvikling strategier for etablering av utdanning i sexologi
- Veileder i prevensjonsveiledning/rådgivning til abortsøkende til alle landets almenleger (samarbeidsprosjekt med Den norske lægeforening).

Gjennomføring av lokale prosjekter i fylkene og/ eller i samarbeid med fylkeslegene :

- Videreføring av arbeidet med lokale ressursgrupper som arbeider med ungdom, samliv og seksualitet. Oppstart på evaluering av prosjekter i regi av MSO
- Videreføring av prosjekter med besøk og undervisning om samliv, seksualitet, prevensjon av 7/8/9 klasser på ungdomshelsestasjoner og -klinikker. Oppstart på evaluering.
- Videreføring av forsøk med utvikling av modeller for oppsøkende virksomhet i utsatte ungdomsmiljøer - målgruppe gutter. Evaluering i 1998
- Evaluering - skolering av helsepersonell som arbeider med ungdom, samliv og seksualitet gjennom hospiteringsordning på KSO og undervisning av MSO
- Videreføring av forsøksprosjekter i forhold til ungdom (unge kvinner) med særlig høy risiko for uønsket svangerskap og abort.
- Gjennomføring av kvalitative undersøkelser - unge jenter og prevensjonsstrategier /unge gutter og prevensjonsstrategier
- Strategisk undersøkelse om samlivsundervisning i skolen/kunnskapsnivå hos ungdom
- Utprøving av infobrosjyre til abortsøkende kvinner i Rogaland. Evalueringsrapport februar 1998.

Nyhetsbrev med informasjon fra prosjektene utgis 2 ganger i året og sendes aktuelle aktører/fagmiljø i forhold til målgruppene for planen.

Utfyllende statusrapport om planens fremdrift vil bli oversendt SHD innen 1.5.98.

## **Kap 719 Andre forebyggende tiltak**

### ***Post 21 Tilskudd til helsefremmende og forebyggende tiltak i helse- og sosialsektoren***

**Nasjonal handlingsplan for miljø og helse - oppfølging av Helsinkideklarasjonen**  
Tildelt kr 350.000, anvist pr. 31.12.97 kr 350.000.

Som ett ledd i arbeidet med nasjonal handlingsplan for miljø og helse har Helsetilsynet etablert og ledet en arbeidsgruppe for å utrede hvordan få gitt en bedre veiledning til kommunene og fylkeskommunen innen miljø og helse på en systematisk måte. I forbindelse med dette har Helsetilsynet i samarbeid med Asplan Viak A/S, laget utkast til rapport om «kommunale planprosesser for helsepersonell».

Videre er det under utarbeidelse en prøveversjon av et register som skal inneholde en oversikt over aktuell veiledning innen miljø og helse. Helsetilsynet har hatt stor del av ansvaret for fremdrift i hovedgruppen for utarbeidelse av handlingsplanen, samt internasjonale kontakter. En viktig del av arbeidet har vært utarbeidelse av mål for handlingsplanen samt forankring av disse i stortingsmeldingene om regional planlegging og arealpolitikken.

### **Utredning om el-overfølsomhet**

Tildelt kr 400.000, anvist pr. 31.12.97 kr 400.000.

På bakgrunn av NOU 1995:20 Elektromagnetiske felt, har Helsetilsynet vært engasjert til å utrede, vurdere og foreslå behandlingstilbud for el-overfølsomme. Det har vært nedsatt en arbeidsgruppe og en bredt sammensatt referansegruppe. Arbeidet ble igangsatt høsten 1996. Målet har vært å fremlegge forslag til helsevesenets behandlingstilbud til mennesker som mener at de lider av el-overfølsomhet. Arbeidet ble avsluttet i løpet av 1997, forslaget er klart for trykking og oversendelse til departementet. Det er tatt opp innsatsområder på forskjellige nivåer.

**Handlingsplan mot selvmord**

Tildelt kr 355.000, anvist pr. 31.12.97 kr 355.000. Midlene er brukt til prosjekt i Oppland fylke. Se også 719/66.

**Videreutvikling helsestasjons- og skolehelsetjenesten**

Tildelt kr 500.000. Se omtale under 3.5.2.

**Post 66 Handlingsplan mot selvmord**

Tildelt kr 10.700.000, anvist pr. 31.12.97 kr 9.037.264.

Forbruk fordeler seg på følgende tiltak:

- Administrasjon inkl. lønnsmidler til prosjektleder og prosjektmedarbeider kr 751.554.
- Regionale ressursmiljøer kr 2.225.723 + kr 1.927.000 gitt som posteringsfullmakt
- Undervisning kr 190.826
- Modellforsøk kr 2.735.770
- Prosjektkonferanse i Bergen kr 346.265
- Informasjon ("Nytt i SUICIDOLOGI") kr 158.600,
- Evaluering (Agenda Utredning og Utvikling AS) kr 261.383
- Forebyggings- og forskningskonferanse i Oslo kr 430.143

Forventet forbruk for 1997 var på kr 8.780.000. Mindreforbruk utgjør kr 1.662.734 som overføres til 1998.

Det blir ikke etablert prosjekter i Aust-Agder, Sogn og Fjordane og Buskerud. Dette besparer prosjektutgiftene med kr 1.740.000. Midlene er foreløpig planlagt brukt til kurs i de respektive fylkene som ikke har prosjekt- ca kr 500.000, og til ytterligere utgivelse i 2 år av Nytt i SUICIDOLOGI ca kr 350.000. Vi avventer også en søknad fra prosjektet i Nordland om en eventuell forlengelse på grunn av arbeidet med erfaringsoverføring til 6 sykehus. Dette vil utgjøre ca kr 400.000.

Handlingsplan mot selvmord ble etablert i 1994 og skal gå ut 1999. Gjennomføringen av handlingsplanen er delegert fra SHD til Helsetilsynet. Handlingsplanen har sekundærforebyggende strategi og er helsetjenestens bidrag til å redusere selvmordshyppigheten i Norge. Handlingsplanen er vesentlig rettet mot økt og systematisk forskning, faglig utviklingsarbeid og forsøk med tiltaksmodeller. Handlingsplanen skal finansiere prosjektadministrasjon, 9 stillinger ved Universitetene, ca. ett prosjekt pr fylke, fagutvikling, informasjon og evaluering.

Alle stillingene ved universitetene var besatt ved utgangen av 1997. Alle lokale prosjekter som skal igang, er igangsatt. Undervisningsprogrammer for grunnutdanninger ved sosial-, sykepleier- og lærerhøgskolene er ferdig utarbeidet. Arbeidet med undervisningsprogrammer for videre- og etterutdanning har vært igang denne høsten og vil bli avsluttet juni 1998.

**Post 70 Handlingsplan mot HIV/AIDS-epidemien m.v.**

Reg. nr.	Prosjekt	Budsjett 1997 14,584 mill
1000	Informasjonstiltak	1.763.000
1200	Oppfølging afrikanere	1.296.000
1300	Oppfølging bistandsarbeidere	383.000
1400	Menn som har sex med menn	3.669.000
1500	Hiv-positive	1.446.000
1600	Injisierende misbrukere	1.543.000
1700	Seksualitet og helse	297.000
1800	Fylkeslegene	
1900	Oslo kommune / Olafia	1.100.000
2000	Evaluering, resultatoppfølg:h.plan	766.000
2100	Kurs, konf., møteutg. innenl.	125.000
2200	Kurs, konf., møteutg. utenlands	347.000
2300	Andre frivillige organisasjoner	481.000
2400	Samarbeid med Botswana	- 100.000
2500	Rekvisita, frakt, utstyr m.v.	52.000
2700	Generelt smittevern	1.100.000
	<b>Brukt TOTALT</b>	<b>14.537.000</b>

**Handlingsplan mot hiv/aidsepidemien 1996-2000**

Det vises til vårt forslag til disposisjonsplan for 1997 datert 20. mars 1997 som er ordnet i forhold til hoved- og delmålene i departementets handlingsplan, og til vår særskilte rapportering om resultatene av innsats og tiltak i 1997 som vil foreligge innen utgangen av januar 1998.

***Delmål 1.1.-1.9 - Hindre nysmitte i særlige smitteutsatte miljøer***

Det nære samarbeidet med Helseutvalget for homofile og Interesseorganisasjonen «Pluss» har fortsatt også i 1997, likeså har «sprøytebussen» i Oslo også i 1997 utgjort det mest sentrale tiltaket rettet mot stoffmisbrukere, men overfor denne gruppen har også Hiv/Met vært et viktig virkemiddel.

Tiltak rettet mot ungdom har i meget stor utstrekning vært samordnet med og integrert i tiltak samfinansiert Handlingsplan for å forebygge uønskede svangerskap og abort - Kap 717, post 70. Helsetilsynet har i 1997 utarbeidet en rapport om ungdom, seksualitet og hiv. Rapporten beskriver kunnskapsnivået blant ungdom og relevant pedagogisk tilnærming til målgruppen. Den inneholder data fra en undersøkelse blant lærere som er gjennomført for å kartlegge samlivsundervisningen i skolen.

Det har vært tatt initiativ til en rekke forebyggende tiltak rettet mot afrikanske miljø i Norge. Den økonomiske støtten til organisasjoner som driver dette arbeidet er økt vesentlig fra tidligere år. Helsetilsynet har opprettet en referansegruppe bestående av personer fra afrikanske land sør for Sahara.

Helsetilsynet har i 1997 avsluttet et toårig samarbeidsprosjekt med NORAD om hivforebyggende tiltak rettet mot norske borgere som er bosatt over tid i afrikanske land sør for Sahara. Dette har arbeidet har innbefattet en evaluering av tidligere tiltak,

resultert i en felles handlingsplan og iverksetting av flere nye tiltak samt utarbeidelse av informasjonsmateriell rettet til denne gruppen.

Det er påbegynt arbeid med å utrede den beste måte å styrke kommunenes muligheter for å integrere hivforebyggende arbeid i sitt ordinære arbeid, særlig fra utgangen av inneværende handlingsplanperiode fra 2001.

## **Kap 720 Rehabilitering**

### ***Post 62 Rehabilitering***

#### **Faglige veiledere om habilitering og rehabilitering**

Tildelt kr 4.205.000, anvist pr. 31.12.97 kr 4.202.000.

Det ble tildelt kr 250.000 fra kap 674 post 21, Regjeringens handlingsplan for funksjonshemmede, til samme formål.

Bevilgningen har blant annet gått til utvikling av faglige veiledere om habilitering og rehabilitering. Veileder i habilitering av barn og unge er på det nærmeste ferdig utarbeidet og vil foreligge i 1. kvartal 1998. Veileder i habilitering og rehabilitering av mennesker med sansetap er under utarbeidelse og forventes utgitt ultimo 1998. Endel forarbeid til veileder i rehabilitering av mennesker med progredierende nevrologiske lidelser ble også foretatt i 1997. Denne startes opp i 1. halvdel av 1998. Veilederarbeidet organiseres med ekstern arbeidsgruppe og ekstern rådgivningsgruppe for hver av veilederne. Veilederne baseres på faglige innspill fra disse faggruppene og redigeres av Helsetilsynet i tråd med de rammer som gjelder for vårt veiledningsarbeid.

Ca. 2,6 mill. av bevilgningen var øremerket til ferdigstillelse av modellforsøkene i rehabilitering, inkludert avsluttende regionkonferanser. I 1997 ble det gjennomført regionkonferanser om rehabilitering i helseregionene 2, 3 og 4. Noen midler ble benyttet til «Veilederkonferanse» og faglig utredning av attføringssenteret i Rauland. En del midler er gått til arbeidsgruppe-rapporten: Funksjonskrav for fylkeskommunal rehabilitering.

## **Kap 739 Andre utgifter**

### ***Post 21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren***

#### **Utvikling, veilednings- og driftsutgifter vedrørende det landsdekkende kommunikasjonssystem i helsetjenesten**

Tildelt kr 3.900.000, anvist pr. 31.12.97 kr 3.888.240.

I samarbeid med statlige helsemyndigheter har fylkeskommuner og kommuner bygget opp et kommunikasjonssystem til bruk i helsetjenesten.

I brev av 3. desember 1997 ble Helsetilsynet tildelt kr 1.000.000 til leieutgifter for OLT nett. Disse midler ble anvist på kap 760 post 66.

Helsetilsynet har i samarbeid med Hordaland fylkeskommune arrangert en nasjonal fagkonferanse for medisinsk nødmeldetjeneste i Bergen med 230 deltakere.

Selv om vi nå er over i driftsfasen m.h.t. nødmeldetjenesten, er det fortsatt mange utfordringer knyttet til etablering. Rikstrygdeverket og Helsetilsynet samarbeider når det gjelder utbygging av et lukket helseradionett for luftambulansetjenesten, kalt LAM-nettet. Dette nettet ventes å være utbygd i løpet av 1997. I forbindelse med dette arbeidet er det behov for å omprogramere alle RBO-ere. Dette arbeidet er kostnadsberegnet til 500.000. Utgiftene er bar delvis forfalt i 1997, og den del som ikke er forfalt til betaling vil bli belastet 1998 regnskapet.

En stor del av bevilgningen skal gå til å dekke etablering og drift av radiobase-stasjoner. Utbetalingene er basert på innrapportering fra landets fylkeskommuner og oppgaver gitt av TELNOR.

I 1997 har Helsetilsynet gått igjennom alle utbetalinger og sammenholdt disse med de faktiske utgifter som den enkelte fylkeskommune har hatt. Hensikten har vært å gjøre opp regnskapet for etablering av medisinsk nødmeldetjeneste og å utarbeide grunnlaget for en driftsavtale mellom SHD og landets fylkeskommuner i tråd med Forskrift om medisinsk nødmeldetjeneste § 7-3.

#### **Fagråd for høyspesialisert medisin**

Tildelt kr 500.000, anvist pr. 31.12.97 kr 516.982.

Fagrådet som er sammensatt av sjefslegene ved de fem regionsykehusene og Det Norske Radiumhospital, samt dekanus ved de medisinske fakulteter, forbereder og gir Helsetilsynet råd i saker som skal fremmes for Sykehusrådet. Kapittelet dekker utgifter til utvalgets møter, inkl. reiseutgifter og lønn til utvalgssekretær. I tillegg inngår utgifter i forbindelse med utredningsarbeid.

Etter en periode med formalisering av etablerte landsfunksjoner samt fordeling av nye lands- og flerregionalefunksjoner, blir Fagrådets oppgaver i større grad rettet mot organisering av spesialisthelsetjeneste i et regionalisert helsevesen og vurdering av nye behandlingsprinsipper.

Fagrådet gjennomførte i 1997 en gjennomgang av de eksisterende flerregionale landsfunksjoner. Spørreskjema ble sendt ut til landets regionsykehus.

I tillegg ble det i 1997 gjennomført bl.a. utredninger om nevrokirurgisk virksomhet, kataraktoperasjoner og trykkammervirksomhet.

#### **ICD-10**

Tildelt kr 500.000, anvist pr. 31.12.97 kr 112.879. Bevilgningen var avsatt til innføring av ICD-10, men innføring ble utsatt til 1.1.99. Se omtale under 3.1.4.

#### **Post 74 Reiseutgifter, turnuskandidater**

Tildelt kr 6.500.000, anvist pr. 31.12.97 kr 6.700.000.

Fylkeslegene utbetaler tilskudd til turnuskandidaters reise- og flytteutgifter, og arrangerer kurs for turnuskandidater.

## **Kap 742 Forpleining, kontroll og tilsyn med psykiatriske pasienter**

### ***Post 01 Lønn og godtgjørelser***

Tildelt kr 13.264.000, anvist pr. 31.12.97 kr 13.367.000. Fylkesmennene anviser godtgjøring for kontrollkomisjonene i det psykiske helsevern. Forbruket er styrt av antall klager til kommisjonene og sakenes arbeidsmessige tyngde.

### ***Post 11 Varer og tjenester***

Tildelt kr 2.416.000, anvist pr. 31.12.97 kr 2.831.000.

Posten dekker driftsutgiftene til kontrollkomisjonene og Helsetilsynets årlige konferanse for disse.

### ***Post 60 Tilskudd***

Tildelt kr 4.300.000, anvist pr. 31.12.97 kr 4.029.000.

Posten dekker behandlings- og transportutgifter for sinnslidende nordmenn som hentes hjem fra utlandet og utlendinger i Norge ved behandling etter bestemmelsene i Lov om psykisk helsevern. Helsetilsynet administrerer ordningen med hjemhenting fra utlandet av sinnslidende norske statsborgere og sinnslidende bosatt i Norge. Fylkesmennene anviser utgifter til forpleining i psykiatriske sykehus av ikke norske statsborgere. Det har i 1997 vært flere sinnslidende som har blitt hentet hjem fra utlandet enn tidligere og denne økningen har ikke vært budsjettert. Kr 1 638.242 gjelder utgifter til forpleining av ikke norske statsborgere som er tvangsinnlagt i norske psykiatriske institusjoner.

## **Kap 743 Statlige stimulerings tiltak for psykisk helsevern**

### ***Innledning***

Helsetilsynet er tildelt under kap 743 post 60, 61 og 70 tildelt kr 54.715.000, forbruk pr. 31.12.97 er kr 54.032.307 (herav posteringsfullmakter kr 13.356.101), mindreforbruk kr 682.693.

Mindreforbruket skyldes i hovedsak tilskuddsmottakeres mindreforbruk i 1996. Ubrukte midler fra 1996 er motregnet ved tildeling av midler til samme formål for 1997.

Statlig stimulerings tiltak for psykisk helsevern er et virkemiddel til å nå Regjeringens overordnede mål med å sikre hele befolkningen tilgang på helsetjenester av god kvalitet i et offentlig styrt helsevesen.

Det ble iverksatt en 5-årig handlingsplan i 1991 for stimulering av psykisk helsevern og mental helse. En del av styrkingstiltakene har blitt videreført i 1997.

Ved avslutning av året ble det gjort omdisponeringer mellom underposter for å tildele midler til blant annet følgende prioriterte tiltak:

- "To psykiatere ved hvert lokalsykehus i Nordland innen 5 år"
- Etterutdanning i regi av Norsk psykiatrisk forening
- Etterutdanning ved Nic Waals Institutt
- Kurs innen prioriterte områder

**Post 60 Utredninger og utviklingsarbeid**

Tildelt kr 29.722.000, anvist kr 17.572.363 (herav posteringsfullmakt kr 10.716.101), mindreforbruk kr 12.149.637.

Mindreforbruket må ses i sammenheng med merforbruket under post 70. Det er adgang til å omdisponere midler mellom de to postene.

**Underpost 5, AD/HD / Ritalin**

Det er tildelt kr 350.000 til opprettelse av tre sakkyndige team. Disse er opprettet. Forbruk pr 31.12.97 er 26.198. Underforbruket skyldes at teamene ikke har fått besatt alle stillingene i 1997.

Den totale tildeling for 1997 til AD/HD er kr 755.000 (kr 405.000 er bevilget over kap. 701 post 21. Det er pr 31.12.97 forbrukt kr 408.767,- på denne posten).

Teamene har drevet informasjonsvirksomhet og sammen med Helsetilsynet i 1997 utarbeidet vilkår for bruk av sentralstimulerende legemidler. I 1997 ble 85 søknader om forskrivningstillatelse vurdert, hvorav teamene gav 29 tilrådinger, 13 frarådinger, mens 43 søknader manglet fullstendige opplysninger.

**Underpost 6, Videreutdanning barne- og ungdomspsykiatri**

For å rette opp den geografiske skjevfordelingen i behandlingstilbudet til barn og unge og øke tilgangen på kvalifisert personell, er det etablert regionsentre i barne- og ungdomspsykiatri i helseregionene 3, 4 og 5. Sentrene skal drive veiledning, undervisning og forskning og være basert på klinisk virksomhet i barne- og ungdomspsykiatriske institusjoner i regionen. Etableringen av videreutdanningsprogrammer er her viktig. Stipendordningen er ment å øke antall spesialister innen barne- og ungdomspsykiatri. Ordningen har særlig til hensikt å bedre tilgangen på spesialister i de strøk av landet hvor mangel på slike er stor.

Det er forbrukt kr 5.747.841 til formålet for 1997. Da ordningen er kjent for flere og det er flere kandidater i utdanning i 1997 er søknadsmengden fra fylkene stor. Fylker med lav dekning av fagpersonalet er prioritert ift. til tilskuddets størrelse.

**Underpost 7, Utredningene**

Helsetilsynet har satt igang flere prosjekter i 1997:

- Kvalitetssikringsprosjekt ved Universitetet i Tromsø, nærmere bestemt en studie vedrørende reliabilitet og validitet av registerdata i det psykiatriske helsevern.
- Spiseforstyrrelsesprosjekt: Det ble i 1997 utført av en spørreundersøkelse til offentlige sykehus om bl.a. sykehusets organisering av behandlingstilbudet, kompetansebehov mm. Det ble avholdt en ekspertkonferanse i juni i år.
- Prosjekt om revisjon av minste basis datasett. Arbeidet vil gi bedre og mer enhetlig pasientdata innen voksenpsykiatri. Dette er et samarbeidsprosjekt med SHD, Norsk Institutt for Sykehusforskning og Norsk Psykiatrisk Forening og Universitetet. Arbeidsgruppen har utarbeidet et forslag til skjemasett med veiledning.
- Prosjekt for oversettelse og utgivelse av "Blå bok" (kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer for psykiatri). ICD-10 er innført for klassifikasjon av psykiske lidelser fra og med 1. januar 1997 i psykiatri i Norge. Utgivelse av "Blå bok" er et av tiltakene for å kvalitetssikre diagnosesettingen innen psykiatri. Materialet er ferdig oversatt i samarbeid med Norsk termbank og spesialister i psykiatri.



Det er forbrukt kr 842.997 til formålet for 1997. Forbruket er noe lavere enn budsjettert da oppfølging av ekspertkonferansen om spiseforstyrrelser og ferdigstillelse av blå bok er noe forsinket.

#### **Underpost 8, Miljøterapi barne- og ungdomspsykiatri**

Videreutdanning av miljøterapeuter som arbeider innen barne- og ungdomspsykiatrien og i barnevernsinstitusjoner for barn og unge. En del av pengene er tildelt Statens senter for barne- og ungdomspsykiatri som driver miljøterapiutdanning og oppstart av miljøterapiutdanning i helseregionene 3 og 4. Noe av midlene går til stipendier til de som tar denne utdanningen. Det er forbrukt kr 1.487.500 til formålet for 1997.

#### **Underpost 9, Forsøkene**

Kragerø kommune er støttet med midler til et "Case-management" prosjektet som startet opp i 1996. Prosjektet skal gå over 3 år. Det er forbrukt kr 191.725 til formålet for 1997.

#### **Underpost 10, Ny-syke schizofrene**

Utviklingsprogram for ny-syke schizofrene går ut på tidlig intervensjon hos unge schizofrene og er satt igang i 1997. Det er opprettet team som skal oppsøke/behandle de som har mistanke om at de har en psykiatrisk lidelse/schizofrene. Dette er et prosjekt som skal gå over flere år, og som er et samarbeid mellom Norges forskningsråd, Rogaland fylkeskommune, Oslo kommune og Helsetilsynet. Det er forbrukt kr 3.000.000 til formålet for 1997.

#### **Underpost 11, Stipendmidler i kommunene**

Disse midler går til samme formål som kap. 761 post 62. Det er forbrukt kr 6.626.101 til formålet på kap 743 for 1997. Fylkeslegen ble siste halvår orientert om at det var midler i gjen for 1997. Ytterligere søknader ble da innvilget.

#### ***Post 61 Tilskudd til psykososialt arbeid for flyktninger***

Helsetilsynet er tildelt kr 7.543.000, anvist pr. 31.12.97 kr 7.501.064 mindreforbruk kr 41.936.

I henhold til SHDs tildelingsbrev er midlene tildelt de regionale psykososiale team i helseregionene 3, 4 og 5, til et prøveprosjekt i region sør og til prosjekter som er igang.

#### ***Post 70 Tilskudd til forskning, videre- og etterutdanning***

Tildelt kr 17.450.000, anvist pr. 31.12.97 kr 27.143.000, merforbruk kr 11.278.882. Merforbruket må ses i sammenheng med mindreforbruket på post 60.

#### **Underpost 1, Instituttene**

Tilskudd til videreutdanningssteder som Nic Waals Institutt, Norsk psykoanalytisk forening og Institutt for psykoterapi. En statlig tilskuddsordning for kandidater som tar sin videregående utdanning ved de to instituttene Institutt for psykoterapi og Psykoanalytisk institutt. Det er forbrukt kr 20.820.000 til formålet for 1997.

**Underpost 2, Etterutdanning**

Etterutdanningskurs for personell i institusjonshelsetjenesten og i kommunene innenfor prioriterte områder av psykisk helsevern. En del av disse midlene fordeles via fylkeslegene etter søknad. I 1997 ble midlene benyttet bl a til følgende formål:

- 2.linjetjenesten arrangerte kurs for 1.linjetjenesten i VOP og BUP
- temadager/kurs innen psykiatri generelt, alderspsykiatri, spiseforstyrrelser, selvmordsforebygging, psykososiale støttetjenester mv.

Helsetilsynet fordeler av midlene til organisasjoner/fylker som driver landsdekkende etterutdanning, herunder prosjektet "to psykiatere ved hvert lokalsykehus i Nordland inne 5 år". Helsetilsynets egne arrangementer, bl.a. psykiatikonferanse for faglige ledere, bevilges også fra denne underposten.

Det er forbrukt kr 6.328.138 til formålet for 1997. Av dette er 1.277.000 tildelt ovennevnte prosjekt i Nordland.

**Underpost 3, Foreningene**

Foreninger og institutter som driver faglig videre- og etterutdanning støttes for å fremme desentraliserte programmer som øker tilgangen på spesialister. Det er forbrukt kr 1.195.000 til formålet for 1997.

**Underpost 4 Fredsoperasjoner - FN tjeneste**

Formålet er å ferdigstille en rapport/anbefalinger om helsetjenestens oppfølging av personell som har tjenestegjør i internasjonale fredsoperasjoner etter dimisjon. Arbeidet er i hovedsak utført, midler er utbetalt i tilknytning til møter

Det er forbrukt kr 46.542 til formålet for 1997.

**Underpost 5, Fagrådet for psykiatri**

Det er bevilget kr 300.000 til drift av Helsetilsynets fagråd for psykiatri. Midlene benyttes til drift av fagrådet.

Fagrådet hadde konstituerende møte i mai 1997. Det er avholdt 3 møter i 1997. Fagrådet for psykiatri har en rådgivende funksjon. Rådet behandler saker som omfatter fagfeltet psykiatri generelt og saker knyttet til høyspesialiserte tjenester.

Fagrådet er tverrfaglig sammensatt og har representanter fra de fire universitetene, de frem regionale helseutvalgene, Kommunenes sentralforbund, Norges Forskningsråd og Fylkeslegene. SHD inviteres til møtene. Medlemmene er oppnevnt for to år.

Det er forbrukt kr 219.202 til formålet for 1997.

**Post 71 Generell erstatning til tidligere lobotomerte**

Tildelt kr 21.899.000, anvist pr. 31.12.97 kr 16.634.000.  
Se omtale under pkt 3.7.4.

## Kap 751 Apotekvesenet

### **Post 70 Tilskudd til apotek**

Helsetilsynet ble i tildelingsbrevet tildelt kr 15.472.000. Ved revidert nasjonalbudsjett ble beløpet redusert med kr 7.500.000 til kr 7.972.000 (jf post 72). Forbruket er 6.150.000.

Tilskuddene utbetales til apotek som er berettiget til driftstøtte i henhold til fastsatte retningslinjer. Økonomien i apotekvesenet medførte at tilskuddsbehov var mindre enn budsjettet. Endringer i legemiddel-markedet (nye og dyrere legemidler, større konkurranse mm) og endringer i apotekenes rammebetingelser medfører at det er vanskelig å forutsi hvor stort tilskuddsbehovet vil være.

### **Post 71 Stipendier**

Tildelt kr 446.000, anvist pr. 31.12.97 kr 425.000.

Stipendene benyttes til farmasøytisk etterutdanning hovedsakelig ved overføring til Komiteen for farmasøytisk etterutdanning. Det gis også stipend til enkeltpersoner.

### **Post 72 Tilskudd til fraktrefusjon av legemidler**

Helsetilsynet ble ved starten av året tildelt kr 36.101.000. Ved revidert nasjonalbudsjett ble beløpet økt med kr 7.500.000 til kr 43.601.000 (jf post 70). Forbruket er kr 43.144.000.

Fraktrefusjonsordningen dekker forsendelseskostnader fra apotek til pasient der avstanden til nærmeste apotek er for urimelig lang til at pasienten kan forventes å oppsøke apoteket. På grunn av endringer i Postens oppkravsgebyr fra kr 17 til kr 31 og generell økning av portoen ble bevilgningen økt betydelig.

### **Post 74 Tilskudd til regionale legemiddelsentra**

Helsetilsynet er tildelt kr 6.126.000, anvist pr. 31.12.97 kr 5.563.000.

De regionale legemiddelinformasjonsentrene skal formidle produsentuavhengig legemiddelinformasjon. Sentrene er nå etablert på permanent basis, etter at det var prøvedrift fram til 1997. Det tredje regionale senter er i ferd med å bli etablert i helseregion 4. Ett fjerde i helseregion 5 er under planlegging og har fått noe midler til dette.

## Kap 760 Fylkeskommunenes helse- og sosialtjeneste

### **Post 66 Helseregionale og andre samarbeidstiltak**

#### **Standard henvisningsskjema**

Helsetilsynet er tildelt kr 200.000, forbruk kr 132.617, mindreforbruk kr 67.383.

Midlene er benyttet til pilotstudie i fokusgrupper i Troms, og i samband med utprøving av utkast til standard henvisningsskjema i Sør-Trøndelag, samt til arbeid i ekstern arbeidsgruppe. Standard henvisningsblankett er trykt opp og distribuert til landets leger (skjema I-0908 B) i januar 1997. Helsetilsynet har i rundskriv (IK-42/97) oppfordret landets leger til å benytte blanketten, samt gitt utdypende veiledning på de ulike punktene i blanketten.

**Tiltak for barn og unge med astma og allergi**

Tildelt kr 285.000, anvist pr. 31.12.97 kr 285.000.

**Tilskudd til etablering og leieutgifter til OLT-nettet**

Tildelt kr 1.000.000, anvist pr. 31.12.97 kr 989.704. Se omtale under 739/21.

**Kap 761 Kommunenes helse- og sosialtjeneste*****Post 62 Tilskudd til psykiatri i kommuner***

Tildelt kr 10.000.000, anvist pr. 31.12.97 kr 9.294.000, mindreforbruk kr 706.000.

Samlet på kap 743 post 60 og denne posten er Helsetilsynet tildet kr 18.000.000 til dette formålet.

Tilskuddet skal styrke kommunenes tilbud til mennesker med psykiske lidelser. En av hovedmålene er å styrke kompetansen til personell. Det blir gitt tilskudd til kommunene til ansatte som tar videreutdanning. Søknadene ferdigbehandles hos fylkeslegene før de oversendes Helsetilsynet. Staten dekker 50% av lønn, og kommunen forplikter seg til å gi støtte tilsvarende 25% av lønn i utdanningstiden. Det kreves en bindingstid på 1 år etter endt utdanning.

**Kap 797 Helse- og sosial beredskap*****Post 01 Lønn og godtgjørelser***

Det vises til omtale av helseberedskap under pkt 3.4.7.

Tildelt kr 928.000, anvist pr. 31.12.97 kr 1.139.000.

Posten har dekket lønnsutgifter til underdirektør og kontorsjef samt etter avtale med SHD også for følgende engasjementer: 1. konsulent i seks måneder, prosjektleder materiellberedskap, legemiddelinspektør for oppfølging av legemiddelberedskapsprosjektet i fire måneder og ekstrahjelp til forværelset og opprydding i helseberedskapsarkivet. På vanlig måte er honorar dekket for tilsynsansvarlige for beredskapslagene.

***Post 11 Varer og tjenester***

Tildelt kr 7.972.000, anvist pr. 31.12.97 kr 7.846.000.

***Post 30 Bygningsmessige arbeider m.m.***

Tildelt kr 1.390.000, anvist pr. 31.12.97 kr 0.

Innhold og struktur på lagene av helseberedskapsmateriell vil ikke ble endret før analysefasen av materiellberedskapsprosjektet er avsluttet. Det samme gjelder plassering av lagene og antallet. Det har ikke vært uforutsette hendelser som skader på lagre og behov for flytting av lagre m.v. i 1997.

## **Vedlegg**

### **Vedlegg 1 Utgivelser i Helsetilsynets publikasjonsserier 1997**

#### **Helsetilsynets utredningsserie**

- 1-1997 Faglige krav til fødeinstitusjoner
- 2-1997 Fremtidig struktur for blodbankene i Norge
- 3-1997 Organisering av kvalitetsarbeid i kommunehelsetjenesten
- 4-1997 El-overfølsomhet
- 5-1997 Tannhelsetjenesten
- 6-1997 Karsykdommer og røyking

#### **Helsetilsynets veiledningsserie**

- 1-1997 Retningslinjer for håndtering av antimikrobielle midler i helsevesenet
- 2-1997 Veiledning for utfylling av helseattest for førerkort m.v.

#### **Helsetilsynets skriftserie**

- 1-1997 Retningslinjer for transfusjonstjenesten

## Vedlegg 2 Rundskriv fra Helsetilsynet 1997

IK-1/97 og enkelte andre numre er ubrukte.

Avdelingsbetegnelser - se pkt 3.0 s. 6.

Nummer	Ansvarlig avdeling	Dato	Tittel
IK-2/97	3	18.04.97	Retningslinjer for mikrobiologisk kontroll av luft i rom hvor det foretas operative inngrep og større invasive prosedyrer (operasjonsrom)
IK-3/97	3	07.01.97	Nye avansesatser for reseptpliktige legemidler gjeldende fra 1. februar 1997
IK-4/97	1	23.01.97	Dentale biomaterialer: NIOMS sertifiserte produkter 1997
IK-5/97	3	04.02.97	Pepcid tabletter 10 mg - ikke salg i medisinsalg
IK-6/97	3	22.05.97	Norske Apoteks anskaffelse av legemidler fra utlandet
IK-7/97	3	25.04.97	Utlevering av gulfebervaksine fra apotek
IK-8/97	2	07.02.97	Turnustjeneste for fysioterapeutkandidater barneplass og bytte av region
IK-9/97	4	28.02.97	Informasjon om tilsynsmyndighetens saksbehandling i forbindelse med vurdering av tannleges virksomhet
IK-11/97	2	.02.97	Utfyllende retningslinjer om vurdering av Diabetes Type II i førerkortsaker Supplement til IK-2236
IK-12/97	3	14.03.97	Forskrift om endringer i forskrifter av 30. juni 1978 om narkotika m.v. endringer i narkotikalist
IK-14/97	4	13.03.97	Ferieavvikling - Kontrollkommisjoner
IK-15/97	3	18.03.97	Rutiner i apotek
IK-16/97	3	04.04.97	Kriterier for å søke driftsstøtte til apotekdrift
IK-17/97	3	28.05.97	Retningslinjer for norske gavesendinger av legemidler
IK-18/97	4	17.06.97	Vedrørende avslag på krav om retting og sletting av journal - klageadgang

IK-19/97	4	26.05.97	Vedrørende søknader om offentlig godkjenning som hjelpepleier fra søkere som har fulgt læreplan for komprimert hjelpepleierutdanning som voksenopplæring
IK-20/97	3	10.07.97	Priser på blod og blodprodukter
IK-21/97	3	10.07.97	GMP - tilvirkertillatelse - overgangstid
IK-22/97	2	18.07.97	Lisens og autorisasjon for utenlandske leger
IK-23/97	3	18.07.97	Zantac tabletter 75 mg - ikke salg i medisinsalg
IK-24/97	3	18.07.97	Spersallerg øyedråper - ikke salg i medisinsalg
IK-25/97	3	18.07.97	Omsetning av og kontroll med tuberkulostatika
IK-26/97	4	16.07.97	Fritak for teieplikt etter forvaltningslova av 10. februar 1967 § 13 for helsepersonell i samband med rettsaker jfr. lov om rettargangsmåten for tvistemål av 13. august 1915 § 20 og lov om rettargangsmåten for straffesaker av 22. mai 1981 § 118
IK-27/97	4	08.08.97	Forskriftsendring - overføring av myndighet til å gi tillatelse til selvstendig å nytte lystgassanalgesi i tannlegevirksomhet
IK-28/97	2	15.09.97	Fravær i hjelpepleierutdanningen
IK-29/97	4	11.11.97	Retningslinjer for fylkeslegenes behandling av klager på helsepersonells sakkyndige uttalelser i saker for retten eller i fylkesnemnda for sosiale saker
IK-30/97	3	17.09.97	Leiekontrakter for apotek
IK-31/97	3	01.10.97	Krav til dialysevann
IK-32/97	3	15.10.97	Statistikk 1996 - Private apoteks salg, andre inntekter, vareforbruk og andre kostnader
IK-33/97	6	21.10.97	Nytt tilskudd til turnustjeneste i sykehus for medisinske kandidater, jordmorkandidater og fysioterapikandidater
IK-34/97	4	31.10.97	Behov for pasientens samtykke i forbindelse med prøvetaking for allmennfarlige smittsomme sykdommer

IK-35/97	4	10.12.97	Ansvarsforhold i ambulansetjenesten
IK-36/97	1	32.12.97	Nyfødte - tilvenning til ryngleie for å forebygge plutselig uventet spedbarnsdød (krybbedød)
IK-37/97	3	05.12.97	Separat regnskapsførsel for produksjons- og vaktomsetning
IK-38/97	2	09.12.97	Plasma til fraksjonering - regulering av produksjonsvolum
IK-39/97	5	17.12.97	Årsstatistikk for personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1997
IK-40/97	5	17.12.97	Årsstatistikk for personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1997
IK-41/97	3	17.12.97	Nye avansesatser for reseptpliktige legemidler gjeldende fra 1. januar 1998
IK-42/97	2	30.12.97	Bruk av standard henvisningsskjema fra primærlege til sykehus og offentlig poliklinikk



