

Statens helsetilsyn og fylkeslegene

Årsrapport 1998

Utarbeidet for Sosial- og helsedepartementet (SHD)
ifm. etatstyringsmøtet 23.03.1999

Statens helsetilsyn, Administrasjonsavdelingen 1999

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

Saksbehandlere: Helge Høifødt og Marit Kromberg

1. INNLEDNING	6
2. SAMMENDRAG AV DE VIKTIGSTE RESULTATER FRA 1998	6
3. HOVEDOMRÅDER FOR 1998 SLIK DE ER GITT I TILDELINGSBREVET	8
3.1 VIRKSOMHETSTILSYN MED HELSETJENESTEN	8
3.2 HELSEPERSONELL, TILSYN, UTDANNING OG ARBEIDSMARKED	8
3.3 TILBUDET TIL MENNESKER MED PSYKISKE LIDELSER	8
3.4 VENTETIDSGARANTIE	9
3.5 KVINNERS HELSE.....	9
3.6 FOLKEHELSEARBEID	10
3.7 KVALITET I PLEIE- OG OMSORGSTJENESTENE	10
3.8 HANDLINGSPLAN FOR ELDREOMSORGEN.....	10
3.9 MEDISINSK UTSTYR, NARKOTIKA OG BLØD	10
3.10 EVALUERING AV BIOTEKNOLOGILOVEN	11
3.11 LEGEMIDDEL- OG MATERIELLBEREDSKAP	11
3.12 INNFØRING AV FASTLEGEREFORMEN	12
3.13 OPPFØLGING AV NASJONAL STRATEGI FOR KVALITETSUTVIKLING OG KVALITET I PRIMÆRHELSETJENESTEN	12
4. AKTIVITETER OG RESULTATER UNDER DE SYV VIRKSOMHETSOMRÅDENE ... 13	
4.0 INNDELING AV VIRKSOMHETEN - OVERSIKT OVER SAKS- OG DOKUMENTMENGDEN	13
4.1 OVERORDNET FAGLIG TILSYN MED HELSEFORHOLD OG HELSETJENESTE	15
4.1.1 Rutinedata	15
4.1.2 Spesielle kartleggingsundersøkelser m.v.....	16
4.2 TILSYN MED VIRKSOMHETER OG TJENESTER	17
4.2.1 Fylkeslegenes systemrevisjoner.....	17
4.2.2 Påbud etter lov om statlig tilsyn med helsetjenesten § 5.....	20
4.2.3 Fylkeslegenes kartlegginger.....	20
4.2.4 Tilsyn med petroleumsvirksomheten.....	21
4.2.5 Tilsyn på apotek- og legemiddelområdet	21
4.2.6 Tilsyn på området medisinsk utstyr	21
4.3 TILSYN MED HELSEPERSONELL	22
4.3.1 Fylkeslegenes behandling av klage- og tilsynssaker vedrørende helsepersonell.....	22
4.3.2 Helsetilsynets behandling av klage- og tilsynssaker vedrørende helsepersonell	22
4.3.3 Annet om tilsyn med helsepersonell	23
4.3.4 Klagesaksprosjektet.....	23
4.4 UTREDNING OG RÅDGIVNING OVERFOR SHD OG ANDRE SENTRALE MYNDIGHETER	24
4.4.0 Innledning.....	24
4.4.1 Bidrag til stortingsmeldinger og NOUer.....	24
4.4.2 Bidrag til oppfølging av stortingsdokumenter.....	25
4.4.3 Lovarbeid	26
4.4.4 Forskriftsarbeid.....	26
4.4.5 Profesjonsråd, fagråd, Steriliseringsrådet.....	27
4.4.6 Helseberedskap	29
4.4.7 Annen rådgivning til SHD	31
4.4.8 Rådgivning til andre sentrale myndigheter	32
4.5 RÅDGIVNING OG KOMPETANSEOPPBYGGING OVERFOR HELSETJENESTEN OG HELSEPERSONELL	34
4.5.1 Fra fylkeslegene	34
4.5.2 Fra Helsetilsynet	34

4.6 GJENNOMFØRING AV POLITISK BESTEMTE PROSJEKTER, HANDLINGSPLANER, TILSKUDDSORDNINGER OSV.....	39
4.6.1 Handlingsplan mot uønskede svangerskap og abort 1999-2003	39
4.6.2 Handlingsplan mot selvmord 1994-1999	40
4.6.3 Opptappingsplan for psykisk helse 1999-2006.....	41
4.6.4 Nasjonalt geriatriprogram 1994-1999.....	42
4.6.5 Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten 1995-2000.....	42
4.6.6 Handlingsplan mot hiv/aids-epidemien 1996-2000	44
4.6.7 Handlingsplan for eldreomsorgen 1998-2003	45
4.6.8 Materiellberedskapsprosjektet 1997-1999	45
4.6.9 Handlingsplan mot antibiotikaresistens	45
4.6.10 Mer helse for hver bIT 1997-2000	45
4.6.11 Handlingsplan for funksjonshemmede 1998-2001	45
4.6.12 Nasjonal handlingsplan for miljø og helse.....	46
4.6.13 Aksjonsprogrammet barn og helse 1995-1999.....	46
4.6.14 Handlingsplan for forebygging av astma, allergi og inneklimateykdommer 1998-2002	46
4.7 ANDRE OPPGAVER HVOR DET UTØVES MYNDIGHET ETTER LOV, FORSKRIFT ELLER DELEGERINGSVEDTAK	47
4.7.1 Helsepersonell - godkjenning, autorisasjon, lisens, turnus.....	47
4.7.2 Helsekrav til førerkort.....	48
4.7.3 Særfradrag for store sykdomsutgifter.....	49
4.7.4 Billighetserstatningssaker	49
4.7.5 Tvangsinnleggelse og tvangsmedisinering i psykisk helsevern	50
4.7.6 Innstilling til og rangering av søkere til legestillinger.....	50
4.7.7 Klager etter kommunehelsetjenesteloven	50
4.7.8 Sertifikater – narkotikaområdet	51
4.7.9 Ulovlig omsetning av legemidler.....	51
4.7.10 Opprettelse og nedleggelse av apotek - godkjenning av produksjons- og apoteklokaler	51
4.7.11 Apotekregnskap	51
4.7.12 Forskrivning av sentralstimulerende midler til voksne	51
4.7.13 Registrering av legemiddelbrukere som er avhengig av vanedannende medikamenter.	51
4.7.14 Annen forvaltning på apotek- og legemiddelområdet	52
4.7.15 Godkjenning av laboratorier, røntgeninstitutter, opptreningsinstitusjoner og andre typer helseinstitusjoner.....	53
4.7.16 Dispensasjon fra taushetsplikt.....	53
4.7.17 Tilskudd til funksjonshemmedes organisasjoner.....	53
4.7.18 Vederlag for opphold i sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie.....	54
4.7.19 Flygere, sjøfolk, yrkesdykkere, m.v.....	54
4.8 INTERNASJONALT ARBEID	54
4.9 KVALITETARBEIDET I HELSETILSYNET	56
5. REGNSKAP UNDER BUDSJETTKAPITLENE 700 OG	58
3700 STATENS HELSETILSYN OG FYLKESLEGENE.....	58
6. VIRKSOMHET FINANSIERT UNDER ANDRE BUDSJETTKAPITLER ENN 700	59
6.1 OVERSIKT OVER TILDELTE BEVILGNINGER OG REGNSKAP	59
6.2 DE ENKELTE BUDSJETTKAPITLER OG -POSTER	60
Kap. 600.1 Driftsutgifter	60
Kap. 603.21 Utviklingsprosjekter.....	60
Kap. 670.61 Eldreomsorg	60
Kap. 670.62 Styrking av geriatri	60
Kap. 673.75 Tilskudd til funksjonshemmedes organisasjoner	61

<i>Kap. 701.21 Spesielle driftsutgifter</i>	61
Legemiddelstatistikk mm.	61
Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten.....	61
<i>Kap. 703.1 Helsetjenesten for innsatte i fengsel</i>	61
<i>Kap. 705.60 Rekruttering m.m. av helsepersonell</i>	62
Samfunnsmedisinutdanninga i Finnmark.....	62
Turnuslegeprosjektet.....	62
Opplæring av utenlandske leger.....	62
Allmenntilleggsveiledning	63
Helse og ulikhet	63
<i>Kap. 705.61 Utdanningstiltak, turnustjeneste m.m.</i>	63
Tilskudd for medisinske kandidater, jordmorkandidater og fysioterapikandidater	63
Utredning av turnustjeneste	63
<i>Kap. 705.71 Tilskudd til kurs og stipendier til personell innen helsevesenet m.m.</i>	64
Oversikt.....	64
Tiltak innen tannhelsetjenesten	64
Videreutdanning av stråleterapeuter	64
Habiliteringskonferanse	64
WHO stipendier	64
Helsestasjonstjenesten.....	64
Fylkeslegens kursvirksomhet om spesialisthelsetjeneste.....	65
Sykehushygiene	65
<i>Kap. 713.1 Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet - driftsutgifter - forebyggingsinnsats</i> .65	
<i>Kap. 714.1 Statens tobakkskaderåd - driftsutgifter - forebyggingsinnsats</i>	65
<i>Kap. 717.1 Driftsutgifter - til gjennomføring av lov om svangerskapsavbrudd</i>	65
<i>Kap. 717.70 Tilskudd til opplysningstiltak, forebygging av uønskede svangerskap, m.v.</i>	66
<i>Kap. 719.21 Tilskudd til helsefremmende og forebyggende tiltak i helse- og sosialsektoren</i> ...66	
Aksjonsprogrammet barn og helse.....	66
Diverse IT-formål	66
Nasjonal handlingsplan for miljø og helse – oppfølging av Helsinkideklarasjonen.....	66
<i>Kap. 719.66 Handlingsplan mot selvmord</i>	66
<i>Kap. 719.70 Handlingsplan mot hiv/aids-epidemien</i>	67
<i>Kap. 720.62 Rehabilitering</i>	67
Tiltak for barn og unge med astma og allergi i helseregion 5.....	67
<i>Kap. 739.21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren</i>	67
Utvikling, veilednings- og driftsutgifter - det landsdekkende kommunikasjonssystem i helsetjenesten	67
Fagråd for høyspesialisert medisin.....	67
Videreutdanning for stråleterapeuter.....	68
Innføring av ICD-10 og NCSP.....	68
<i>Kap. 742.1 Driftsutgifter - kontrollkommisjonene i psykisk helsevern</i>	68
<i>Kap. 742.60 Hjemhenting av norske og forpleining i Norge av ikke-norske psykiatriske pasienter</i>	68
<i>Kap. 743.21 Statlige stimuleringsstiltak for psykisk helsevern</i>	69
Oversikt over kap 743 og post 21	69
P. nr. 8020 Fagråd i psykiatri.....	69
P. nr. 8019 Psykiatrimeldingen, St. meld. nr. 25 (1996-97)	69
P. nr. 8021 Sekretariat for tilskudd til omstrukturering og utbygging av voksenpsykiatri og utbygging av barne- og ungdomspsykiatri.....	70
P. nr. 8057 Rådgivere ved fylkeslegekontorene	70
<i>Kap. 743.60 Utredninger og utviklingsarbeid</i>	70
P. nr. 8055 Økt rekruttering og utdanning av psykiatere	71
P. nr. 8022 ADHD	71
P. nr. 8023 Tilskudd til etter- og videreutdanning innen barne- og ungdomspsykiatri	71
P. nr. 8024 Utredningene bl.a. ICD-10	71
P. nr. 8025 Tilskudd til videreutdanning i miljøterapi.....	72
P. nr. 8026 Forsøk.....	72

P. nr. 8027 Ny-syke schizofrene	72
<i>Kap. 743.61 Tilskudd til psykososialt arbeid for flyktninger</i>	<i>72</i>
P. nr. 8029 Psykososiale team og p. nr. 8030 Gaustad sykehus	72
<i>Kap. 743.62 Tilskudd til psykiatri i kommunene</i>	<i>72</i>
P. nr. 8031 Kompetanseheving i kommunene	72
P. nr. 8032 Tilskudd til kommuner for videreutdanning i psykiatri av høyskoleutdannet personell.....	73
<i>Kap. 743.70 Tilskudd til forskning, videre- og etterutdanning</i>	<i>73</i>
P. nr. 8033 Tilskudd til institutter som driver etter- og videreutdanning i psykiatri.....	73
P. nr. 8034 Etterutdanningstiltak innen psykiatri.....	73
P. nr. 8035 Foreningene	74
P. nr. 8036 FN-utvalg.....	74
P. nr. 8037 Spiseforstyrrelser.....	74
Handlingsplan mot selvmord	74
<i>Kap. 743.71 Erstatning til lobotomerte.....</i>	<i>74</i>
<i>Kap. 751.70 Tilskudd til apotek.....</i>	<i>74</i>
<i>Kap. 751.71 Stipendier.....</i>	<i>75</i>
<i>Kap. 751.72 Fraktrefusjonsordningen</i>	<i>75</i>
<i>Kap. 751.74 RELIS.....</i>	<i>75</i>
<i>Kap. 5577.70 Apotekavgift.....</i>	<i>75</i>
Statsgarantert lån.....	75
VEDLEGG.....	76
VEDLEGG 1 HELSETILSYNETS PRESSEMELDINGER 1998	76
VEDLEGG 2 UTGIVELSER I HELSETILSYNETS SKRIFTSERIER 1998	78
VEDLEGG 3 HELSETILSYNETS RUNDSKRIV 1998	79
VEDLEGG 4 FYLKESLEGENES KURS- OG FOREDRAGSVIRKSOMHET - ROGALAND OG TROMS SOM EKSEMPLER	81

1. Innledning

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

- Sosial- og helsedepartementets (SHDs) tildelingsbrev for 1998
- regelverk, herunder lov om statlig tilsyn med helsetjenesten
- St.prp. nr. 1 (1997-98) Statsbudsjettet for 1998
- andre stortingsdokumenter
- og øvrige oppdrag og policydokumenter fra SHD.

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

Rapporten avgis til Sosial- og helsedepartementets etatstyringsmøte med Helsetilsynet 23.03.1999. Den trykte utgaven er bearbeidet etter møtet.

Økonomireglementet § 11 nr 2 og tilhørende funksjonelle krav pkt 1-3.2, SHDs retningslinjer for etatsstyring av 1998 pkt 6.1., foruten tildelingsbrevet av 29.01.1998 pkt 4.6.1. ss. 19-20 og tildelingsbrevet av 29.01.1999 pkt 4.1. ss. 23-24 gir hjemmel for å kreve slik årsrapport.

2. Sammendrag av de viktigste resultater fra 1998

Mer enhetlig virksomhetstilsyn

Tabellen i kap. 4.2 gir en oversikt over antall systemrevisjoner som er utført siden 1992. Antallet utførte revisjoner ved enkeltinstitusjoner har økt jevnt de siste 4 årene. På bakgrunn av erfaringene fra tidligere år, videreutvikles arbeidet med å forberede de felles systemtilsynene for å sikre et stadig mer enhetlig tilsyn. Videreutvikling av tilsynsmetodikk, etatsintern opplæring og økende erfaring med metoden medfører at tilsynet blir utført stadig mer likt i hele landet.

Som tabellen viser, var helsetjenester til eldre høyt prioritert i 1998, både i felles tilsyn og i tilsyn utløst etter en lokal vurdering.

For fylkeshelsetjenestens vedkommende har tilsynet vært utført både ved hjelp av systemrevisjoner og ved spesielle kartleggingsundersøkelser, og delrapporter har vært oversendt departementet etter hvert som de foreligger.

Raskere og mer enhetlig behandling av klagesaker

Helsetilsynets klagesaksprosjekt ble avsluttet 01.04.1998. Antall klage- og tilsynssaker som var under behandling, ble i prosjektperioden som varte i 15 måneder, redusert fra 385 til 131. Mål for gjennomsnittlig saksbehandlingstid for 1998 var ihht. St.prp. nr. 1 12 måneder. Dette målet er nådd, og i 1998 var den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden for mottatte saker 10 måneder, for ferdigbehandlede saker 6 måneder. Ny veileder for behandling av klagesakene ble utgitt i juni 1998 og bidrar til mer enhetlig praksis og bedre rettssikkerhet for de berørte.

Bruk av påbudshjemmelen

Statens helsetilsyn kan gi påbud om retting dersom fylkeslegen finner at en virksomhet drives på en måte som har skadelige følger for pasienter eller andre, eller på annen måte er uheldig eller uforsvarlig. I de aller fleste tilsynssaker skjer en utbedring etter at fylkeslegen har påpekt at det foreligger avvik fra myndighetskrav.

I 1998 ble det i fire tilfeller gitt varsel om påbud. I ett tilfelle ble det også gitt påbud fordi forhåndsvarselet etter Helsetilsynets vurdering ikke ble fulgt opp med en tilfredsstillende plan for utbedring. Se omtale av de enkelte saker under pkt. 4.2.2.

Kapasitet m.m. ved sykehusene

Etaten har hatt sterk prioritering av kapasitetsproblemene ved sykehusene gjennom tilsyn og ved rådgivning til SHD, fylkeskommunene og sykehusene. Flere kartlegginger av overbelegg, forhold ved intensivavdelinger m.v. er levert departementet. Disse sakene knyttes til arbeidet med spørsmål omkring utdanning, funksjonsdeling, behandlingsskjeder m.m. Se nærmere omtale i pkt 4.1.2.

Fokus på handlingsplaner

Politiske myndigheter griper ofte til handlingsplaner for å håndtere utfordringer i helse- og sosialsektoren. Planene innebærer sterk vektlegging av forsømte områder med fokus på kapasitetsøkning, planarbeid, kompetansetilføring og kvalitetsarbeid i kommunesektoren.

Denne økende vektlegging av spesielle handlingsplaner, som ofte er finansiert over tilskuddskapitler, innebærer en markert økning i samlede ressurser til rådgivning og formidling og oppfølging av nasjonal helsepolitikk ved fylkeslegekontorene, men også en spesiell utfordring for etaten. De senere årene har det stadig blitt færre ressurser under kap. 700 til kjerneoppgavene. De mange ulike rådgivere vi nå har fått på fylkeslegekontorene skal være en integrert del av etaten og fremstå enhetlig overfor kommunene, og fylkeslegenes innsats skal koordineres med fylkesmennene og andre statlige aktører i fylket. Dette medfører økte opplærings- og ledelseskostnader for fylkeslegekontorene.

De enkelte handlingsplanene er i hovedsak omtalt i kap. 4.6. og i kap. 6.

Økende saksmengde innen forvaltning av lover og forskrifter

Etatens forvaltning av en lang rekke lover og forskrifter skal bidra til realisering av rettigheter og plikter. Det arbeides med kvalitet og rettssikkerhet i saksbehandlingen, og muligheter for forenklinger for å motvirke at saksbehandlingen av enkeltsaker legger beslag på økende ressurser til fortrensel for tilsyn, rådgivning og regelverksutvikling.

Av ca 163.000 journalførte dokumenter ved fylkeslegekontorene er minst 90.000 knyttet til forvaltningssaker som ikke er tilsyn. Flere av saksområdene viser økende saksmengde, helsepersonellområdet har øket med 9.000 dokumenter og førerkortsaker med 4.000 fra 1996 til 1998, uten tilsvarende reduksjon i andre ressurskrevende sakstyper.

Resultater av kvalitetsarbeidet

Etaten besluttet i 1996 å innføre kvalitetsledelse, og har i 1998 arbeidet mye med utvikling og implementering på dette området. Som det fremgår av tabellen i kap. 4.0, ser vi nå en nedgang i restanser. Vi vil her vise spesielt til klagesaksprosjektet, jf omtale ovenfor. Se også omtale under pkt. 4.9.

3. Hovedområder for 1998 slik de er gitt i tildelingsbrevet

Nedenfor gis omtale og henvisninger etter den inndeling er som er gjort i SHDs tildelingsbrev av 29.01.1998 ss. 8-10, pkt. 2.2. Hovedområder for 1998.

3.1 Virksomhetstilsyn med helsetjenesten

Tilsyn med virksomheter og tjenester er omtalt under kap. 4.2 på side 9.

3.2 Helsepersonell, tilsyn, utdanning og arbeidsmarked

Tilsynet med helsepersonell er omtalt under kap. 4.3 på side 13.

Helsetilsynet har deltatt på møter med SHD om handlingsplanen for helsepersonell i begynnelsen av året. Vi har deltatt i en arbeidsgruppe om bedre statistikk for helse- og sosialsektoren.

Helsetilsynet deltar i en rekke råd og utvalg som arbeider med rammeplan for sykepleierutdanningen, overføring av bedriftsinterne videreutdanninger og nye rammeplaner for disse.

Helsetilsynet har bistått departementet med å utvikle videreutdanningstilbud til hjelpepleiere.

Det vises for øvrig til tekst i kap. 6, i omtalen av forvaltningen av kap. 705 post 61.

3.3 Tilbudet til mennesker med psykiske lidelser

Gjennomføring av St.meld. nr. 25 (1996-97) "Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene" har vært et helsepolitisk meget høyt prioritert område i 1998, og etaten har hatt en sentral rolle i forhold til iverksetting og oppfølging av de statlige stimulerings tiltakene, herunder medvirkning i oppfølgingen av St.prp. nr. 63 (1997-98) "Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006. Endringer i statsbudsjettet for 1998", som ble behandlet i Stortinget 17.06.1998.

Helsetilsynet har fått tildelt en rekke utredningsoppgaver som er prosjektorganisert. Det er opprettet en referansegruppe rundt hvert prosjekt, samt en intern referansegruppe bestående av alle avdelinger i Helsetilsynet og representanter fra 2 fylkeslegekontorer.

SHD har opprettet en gruppe som skal vurdere fylkeskommunale planer for utbygging og omstrukturering av psykisk helsevern, samt tildele midler til fylkeskommunene. Det er tilsatt rådgivere på alle fylkeslegekontorene som skal gi råd om utarbeiding, gjennomføring og oppfølging av kommunale planer når det gjelder tilbudet til mennesker med psykisk sykdom.

Det vises for øvrig til tekst i kap. 4.6.3. og kap 6, budsjettkapittel 743.

3.4 Ventetidsgarantien

Gjennom fylkeslegenes felles tilsyn i 1998 har en hentet erfaringer om hvorledes ventetidsforskriften praktiseres i samtlige fylkeskommuner og i en lang rekke sykehus. Erfaringene fra dette vil bli meddelt i egen rapport.

Helsetilsynet samarbeider med SHD og Legeforeningen om forståelsen av regelverket, særlig hvilke kriterier som skal benyttes ved tildeling av tre måneders behandlingsgaranti.

3.5 Kvinners helse

Arbeidet med satsing på kvinners helse i Helsetilsynet ble videreført og intensivert i 1998.

- Helsetilsynet har deltatt i Kvinnehelseutvalgets utredning om kvinners helse i Norge. Foruten oppfølging av utvalgsmøter og sekretariatsmøter, har Helsetilsynet bidratt med skriving og tilrettelegging av kapitler om kvinners helse og sykkelighet, tilgang på og møter med helsetjenesten, global helse og innvandrerkvinner helse.
- Rapporten "Kvinner møter med helsetjenesten - en kunnskapsoversikt" er utarbeidet og publisert på oppdrag fra Helsetilsynet av Norsk institutt for oppvekst, velferd og aldring (NOVA). Rapporten gir en oppsummering av tilgjengelig litteratur og statistikk om kvinners bruk av og møte med helsetjenesten i Norge, og vil være et viktig grunnlag for tiltak og oppfølging av hvordan tjenestetilbudet kan utformes for å møte kvinners behov.
- Nordlandsforskning har fått i oppdrag å utarbeide en tilsvarende kunnskapsoversikt om funksjonshemmede kvinners helseforhold, bruk av og behov for helsetjenester. Rapporten vil foreligge i mars 1999.
- NOVA har fått i oppdrag å utføre en spesialanalyse av helsespørsmålene i undersøkelsen om levekår og livskvalitet blant lesbiske og homofile, og har sammenliknet helseforhold blant lesbiske kvinner og kvinnebefolkningen for øvrig.
- Det er utarbeidet oversikt over eksisterende registre og andre datakilder.
- Biblioteket er ytterligere opprustet med bøker og tidsskrifter med relevans for kvinnehelse. I arbeidet med en norsk bibliografi om emnet kvinnehelse gjenstår noe arbeid med organisering av databasen, før denne kan bli lagt ut på internett.

Det har dessuten vært samarbeid og møter med relevante institusjoner og organisasjoner for å belyse og kartlegge situasjonen for hiv-positive kvinner, spesielt i møtet med helsetjenestene. En artikkel er under arbeid. Arbeidet med en veileder om kvinnelig omskjæring er i god gjenge, og det er i den forbindelse etablert nært samarbeid med innvandrerkvinner. Det er videre etablert et samarbeid med Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT). I tillegg er det arbeidet videre med å bedre kvalitet og tilgjengelighet når det gjelder abortstatistikken.

Ressursforbruket er ca 2 mill. kroner hvorav nær 1 million er brukt til lønn og resten til drift. Driftsmidler er fordelt på studiereiser, konferanser og møter, innkjøp av faglitteratur til Helsetilsynets bibliotek, tilskudd til seminar for hiv-positive kvinner, konsulenttjenester i forbindelse med utarbeidelse av kunnskapsoversikter og veilederen om kvinnelig omskjæring, og kjøp av statistikk.

3.6 Folkehelsearbeid

Helsetilsynet har gitt faglig bidrag til departementets utredning om styrking av folkehelsearbeidet i kommunene mht lovgrunnlag, definisjoner og status for arbeidet.

Helsetilsynet sammen med Fylkeslegen i Vest-Agder har lagt mye arbeid i forberedelsene av den 6. Nordiske folkehelsekonferanse i Kristiansand august 1999.

Helsetilsynet har deltatt i samarbeid med Folkehelsa om en ny Folkehelse rapport, og har bl.a. hatt ansvaret for et kapittel om sykdomsforekomst i befolkningen.

3.7 Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene

Helsetjenesten for eldre i kommunene var ett av fylkeslegenes felles tilsynsområder i 1998. Tilsynet var en oppfølging av kommunenes arbeid med iverksetting av rundskriv I-13/97 Kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten. Et av de vektlagte temaene for tilsynet var kvalitetsforskriftens bestemmelser om dekning av grunnleggende behov. Kvalitetsrådgiverprogrammet har også fokusert på denne forskriften.

Se ellers tekst i kap 4.2.

3.8 Handlingsplan for eldreomsorgen

Fylkeslegene deltar i vurdering av kommunenes planer som oppfølging av handlingsplanen sammen med fylkesmannsembetene. Fylkeslegene har gitt omfattende rådgivning til kommunene i denne forbindelse i form av møter med kommunene, kurs for administrasjon og helsepersonell m.fl. Kontorene har deler av stillinger knyttet opp i fylkesnettverket, dette varierer fra 30 – 60% eller mer. Alle fylkeslegene unntatt en får tildelt midler fra fylkesmennenes budsjett til handlingsplanen for eldreomsorgen. Helsetilsynet deltar i den interdepartementale arbeidsgruppen, er medlem i sosialministerens samarbeidsgruppe og deltar på de halvårlige fylkesnettverksamlingene.

Se også omtale av felles tilsynsområde helsetjenester for eldre under pkt 4.2.1.

3.9 Medisinsk utstyr, narkotika og blod

Medisinsk utstyr

I medhold av lov og forskrift om medisinsk utstyr, fører Helsetilsynet tilsyn med området medisinsk utstyr. Tilsynet ivaretas blant annet gjennom kontrollorganenes rapporteringsplikt samt den meldeplikt som er pålagt alle som produserer, omsetter, eller i sin virksomhet bruker medisinsk utstyr. Videre er Norge (også som følge av EØS-avtalen) i ferd med å inngå flere internasjonale avtaler om gjensidig anerkjennelse (Mutual Recognition Agreements - MRA). Som norsk fagmyndighet for medisinsk utstyr deltar Helsetilsynet i den "confidence building" prosess som er ledd i gjennomføringen av disse avtalene.

Narkotika

Forvaltningen av forskrifter om narkotika m.v. er tillagt Helsetilsynet.

Med virkning fra 01.05.1997 har Norge utvidet sertifikatkravene til å gjelde *alle* stoffer som er omfattet av hhv. Narkotika-konvensjonen og Psykotropkonvensjonen. Dette, og det faktum at EØS-avtalen har gitt flere nye aktører i det norske markedet, har medført en betydelig økning i antall sertifikatsøknader fra 1997 til 1998 spesielt utførsels sertifikater. Norge er blant de land i Europa som utsteder flest sertifikater per år, se omtale i pkt. 4.7.8.

Norge har avgitt regnskaper til FNs narkotikakontrollråd (INCB) om all tilvirkning, import og eksport av de stoffer som omfattes av konvensjonene og behovsoppgaver med anslag for hvilke mengder av hvert enkelt stoff Norge har behov for å importere i det kommende år.

I tilknytning til arbeidet på dette feltet deltar Helsetilsynet aktivt i internasjonal sammenheng og var i 1998 representert bl.a. på *FNs narkotikakommisjon 41. sesjon - mars 1998* og *Konferansen «Kontroll med psykotrope stoffer i Europa» - desember 1998* i regi av Pompidougruppen og INCB. Sistnevnte var en oppfølging av tilsvarende møter i hhv. 1993 og 1995 hvor man i hovedsak fokuserte på kontrollen med den *internasjonale handelen* med de stoffer som omfattes av konvensjonen. På denne seneste konferansen ble det i tillegg fokusert på forebygging av «lekkasjer» fra den *nasjonale handelen* (tilsyn med distribusjonssystemet). Reseptregler, metoder for å identifisere «overforskrivning», tilsyn og sanksjonsmuligheter var også tema for møtet. Spesielt fokus var satt på bruken av metylfenidat i behandlingen av barn med hyperkinetisk forstyrrelse og på forskrivning av benzodiazepiner.

Blod og blodprodukter

Helsetilsynet sto i januar 1998 som arrangør av et seminar i regi av Nordisk Legemiddelnemnd (NLN) om blod- og blodprodukter. Seminaret ble holdt i Oslo og samlet bred europeisk deltakelse.

Det er i 1998 utarbeidet veiledning for søknad om tilvirkertillatelse for blodbanker. Veiledningen er sendt samtlige blodbanker. Det er forutsatt at blodbankene skal ha søkt om tilvirkertillatelse innen utgangen av 1998.

For øvrig har Helsetilsynet deltatt i rådgivning i forbindelse med ombygging/nybygging av lokaler, herunder Rikshospitalets nye stamcellelaboratorium, og har gjennomført tilsyn ved en blodbank.

3.10 Evaluering av bioteknologiloven

Statens helsetilsyn har påbegynt arbeidet med evalueringen av bioteknologiloven. Vi har drøftet innspill til evalueringen med fagrådet og har sendt departementet det første bidraget om erfaringer med praktisering av loven.

3.11 Legemiddel- og materiellberedskap

Legemiddelberedskapen

Som en oppfølging av «Prosjekt infusjonsvæskeberedskap» som var et samarbeidsprosjekt mellom Nærings- og handelsdepartementet og Helsetilsynet, ble det i 1998 sendt ut en anbefaling om endrede beredskapskrav til stedlige lagre av infusjonsvæsker. Kravene

baserer seg på de nye planforutsetninger og mål for organiseringen av den sivile beredskapen som muliggjør en mer kostnadseffektiv beredskap ved f.eks. at infusjonsvæsker i større grad kan sikres gjennom industriberedskap og nasjonale lagre av ferdigvarer.

Det er i 1998 blitt gjennomført en prosess med avvikling av lagrede og utrangerte medikamentenheter. Alle 80 enheter vil være avviklet i løpet av våren 1999.

Materiellberedkapsprosjektet

Materiellberedkapsprosjektet som ble startet i 1997 og som har som hovedmål å bringe landets beredskap av medisinsk materiell og utstyr i tråd med nye mål og metoder for organisering av den sivile beredskapen, følger oppsatt fremdriftsplan. Analysefasen vil avsluttes i løpet av 1999.

Materiellstøtte til internasjonalt arbeid

NorHosp (Norwegian Mobile Hospital and Disaster Unit) og 100-10 enheter (Norwegian Surgical Supply Kit) har i mange år blitt anvendt i forbindelse med internasjonale nødhjelpsaksjoner. Dette har gitt svært nyttig erfaring om utstyrets egnethet samt nødvendig rullering av utstyret som har holdbarhetsbegrensninger. De siste årene har imidlertid uttak av NorHosp og 100-10 enheter stoppet opp, noe som har ført til at 70 av totalt 130 100-10 enheter må gjenoppbygges. Dette arbeidet ble startet opp i 1998 og vil fortsette i 1999. Det arbeides nå med å etablere alternative rulleringsformer for utstyret, parallelt med at en vurdering av alt lagret beredskapsmateriell vil inngå i analysefasen av Materiellberedkapsprosjektet.

3.12 Innføring av fastlegereformen

Helsetilsynet bidro med ½ stilling i fastlegeprosjektet fram til 01.09.1998 og har lagt mye arbeid både i møter og skriftlige innspill. Helsetilsynet ledet arbeidsgruppen som utredet offentlig legearbeid i en fastlegeordning under prosjektet i forbindelse med utarbeiding av høringsnotatet.

Ti av fylkeslegene har arrangert ett eller flere informasjonsmøter eller kurs med berørte parter, og i tillegg har fylkeslegene bidratt med informasjon på forespørsel. Ti av fylkeslegene har gjennomført eller er i gang med registrering av legedekning og legebehov, og resultatene begynner å komme inn. Flere av fylkeslegene angir bekymring for ivaretagelsen av det offentlige legearbeidet. En av fylkeslegene er involvert i et prosjekt angående legevaktjenesten.

3.13 Oppfølging av Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling og kvalitet i primærhelsetjenesten

Arbeidet har fulgt de oppsatte planer og er nærmere beskrevet under pkt. 4.6.5.

4. Aktiviteter og resultater under de syv virksomhetsområdene

4.0 Inndeling av virksomheten - oversikt over saks- og dokumentmengden

Inndeling av virksomheten

Etatens hovedmål er ihht St.prp. nr. 1 (1998-99) s. 109:

1. En faglig forsvarlig helsetjeneste som etterlever lover og forskrifter og ivaretar rettssikkerhet for brukerne av helsetjenesten.
2. Et grunnlag for utvikling av den nasjonale helsepolitikken.
3. Ivareta de formål som følger av handlingsplaner, tilskuddsordninger og andre tillagte oppgaver.

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

- *kvalitetsutvikling*
- *rettssikkerhet*
- *faktagrunnlag*
- *erfaringsoverføring.*

Som inndeling av sin virksomhet i grupper av saksområder bruker etaten de syv *virksomhetsområdene* som er overskrifter i pkt 4.1. - 4.7.:

1. overordnet tilsyn med helseforhold og helsetjeneste
2. tilsyn med virksomheter
3. tilsyn med helsepersonell
4. rådgivning overfor helsetjenesten og helsepersonell
5. utredning og rådgivning overfor SHD og andre sentrale myndigheter, regelverksutvikling
6. forvaltning av regelverk og delegerte oppgaver
7. gjennomføring av prosjekter, handlingsplaner, tilskuddsordninger o.l.

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. Etaten arbeider 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.

Saks- og dokumentmengde - Helsetilsynet

År	Nye saker	Endring fra forrige år - %	Journalførte dokumenter totalt	Endring fra forrige år - %
1998	7.395	+2	29.444	-4
1997	7.226	-10	30.521	+2
1996	7.581	+16	29.819	
1995	6.551			

Antall innkommende dokumenter til Helsetilsynet har samlet holdt seg omkring 17 000 de siste tre årene. Det totale antall restanser går jevnt nedover. Tabellen nedenfor viser utviklingen siden 1996.

År	Dokumenter inn	Restanser 0 - 1 år	Restanser 1 - 2 år	Restanser eldre enn 2 år
1998	17 312	1 173	117	32
1997	17 697	1 453	207	58
1996	16 945	2 198	311	30

En del av de eldste restansene har bakgrunn i at Helsetilsynet må vente på andre etaters og domstolars behandling av saker før det kan gis et avsluttende svar fra Helsetilsynet. Ledelsen har fulgt opp den enkelte gamle restanse aktivt overfor avdelingene med godt resultat.

Fylkeslegekantorene

Saks- og dokumentmengde - fylkeslegekantorene

År	Nye saker	Endring fra forrige år - %	Journalførte dokumenter totalt	Endring fra forrige år - %
1998	49.556	+2	163.671	+7
1997	48.487		152.651	+5
1996			146.000	

Av dokumentmengden gjelder ca 88.000 oppgaver omtalt under pkt. 4.7 hvor det utøves myndighet etter lov, forskrift eller delegeringsvedtak. Økningen fra 1996 til 1998 (18.000) skyldes bl.a. helsepersonellfeltet (9.000), førerkortsaker (4.000), tvangsmedisinering (1.000) og innebærer en forskyvning av virksomheten og ressursbruken under kap 700 fra tilsyn, rådgivning og regelverksutvikling over til forvaltning av lover og forskrifter hvorav en andel er service overfor samferdsels-, justis- og skattemyndighetene.

4.1 Overordnet faglig tilsyn med helseforhold og helsetjeneste

Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten fastlegger at Helsetilsynet har det overordnede faglige tilsyn med helsetjenesten i landet. Et slikt tilsyn krever god kunnskap om helsetjenesten, helseforholdene i befolkningen, behovsdekningen og om nasjonale mål og prioriteringer. Helsetilsynet har i 1998 igangsatt et arbeid med å systematisere kunnskapsgrunnlaget og presisere innholdet i det overordnede tilsynet. Arbeidet fortsetter i 1999.

4.1.1 Rutinedata

Epidemiologiske registre

Helsetilsynet har ansvar for følgende registre:

- Dødsårsaksregisteret
- Medisinsk fødselsregister
- Sysvak
- Register over utførte svangerskapsavbrudd

Datatilsynet har i september 1998 gitt konsesjon for *Dødsårsaksregisteret* med Helsetilsynet som registeransvarlig. Det er nedsatt en arbeidsgruppe som har fått i oppdrag å utarbeide nytt skjema for melding av dødsfall.

For *medisinsk fødselsregister* ga Datatilsynet i 1998 ny konsesjon. De viktigste endringene er at mors røykevaner og yrke nå kan registreres etter muntlig samtykke fra mor. I tillegg er det gitt adgang til å registrere nemndbehandlede svangerskapsavbrudd (12.-16.uke) fra og med 01.11.1998. Det er utarbeidet nytt meldeskjema og rundskriv.

Arbeidet med å utvikle *Sysvak*, som ble innført 01.01.96, har fortsatt i 1998. Arbeidet med etterregistrering har tatt lenger tid enn forutsatt.

"*Journal og protokoll ved svangerskapsavbrudd*" ble revidert i 1998 i forbindelse med utvidet meldeordning. Som nevnt ovenfor er svangerskapsavbrudd etter 12. uke nå meldepliktig til Medisinsk fødselsregister. Opplysninger om fosterdiagnostikk blir også registrert.

Det ble i 1998 fremmet søknad om konsesjon for et *nytt personregister over kvinner som er befruktet ved hjelp av kunstig (assistert) befruktning* etter IVF/ICSI metoden. Konsesjon ble gitt i november 1998, og det utarbeides rutiner og skjema med sikte på gjennomføring våren 1999.

Internasjonal sykdomsklassifisering, ICD-10, og kirurgisk prosedyrekodeverk

ICD-10 ble innført for somatiske sykehus og spesialister fra 01.01.1999 som grunnlag for deres innrapportering av data om sykdomsdiagnoser m.v. Samtidig ble det innført en ny klassifisering for kirurgiske inngrep, NCSP (NOMESKO Classification of Surgical Procedures). Ansvar for å legge forholdene til rette for innføringen ble av SHD gitt til Helsetilsynet i samarbeid med KITH (Kompetansesenter for IT i helsevesenet).

Det ble utgitt ny utgave av ICD-10. Den engelske utgaven av NCSP ble oversatt til norsk og utgitt som bok. I løpet av høsten 1998 ble det holdt 9 dagskonferanser for

nøkkelpersoner i sykehus og blant spesialister. Kursmateriell og elektronisk søkeverktøy ble distribuert til samtlige sykehus.

4.1.2 Spesielle kartleggingsundersøkelser m.v.

Kapasitets- og driftsforhold ved landets somatiske sykehus

Helsetilsynet har på oppdrag av SHD foretatt en gjennomgang av kapasitets- og driftsforhold ved landets somatiske sykehus i 1998. Delrapport I, oktober 1998, omfatter kartlegging av korridorpasienter og beleggsprosent ved indremedisinske, kirurgiske og ortopediske avdelinger. Høsten 1998 er det gjennomført en kartlegging av kapasitets- og driftsforhold ved landets intensivavdelinger. Rapport fra denne kartleggingen er oversendt SHD i 1999.

Nærmere utredning av flaskehals for kreftbehandling er påbegynt og vil fortsett i 1999.

Helsetilsynet har dessuten startet et arbeid med utvikling av kvalitetsindikatorer for den somatiske sykehustjenesten.

Belastningen på indremedisinske avdelinger

En kartlegging av belastningen på indremedisinske avdelinger ble gjennomført i juni 1998, der særlig overbelegg («korridor-pasienter») ble benyttet som en indikator på belastning. Data ble innhentet, bearbeidet og sammenholdt med data fra SAMDATA sykehus utgitt av SINTEF/NIS. Vurderingen er sendt landets fylkeskommuner og SHD.

Gjennomsnittsbelegget i juni 1998 var 98,4% og svært mange avdelinger hadde permanent overbelegg.

Evaluering av høyspesialiserte somatiske funksjoner

Det ble i 1997 startet en evaluering av hele det nasjonale system med høyspesialiserte funksjoner (landsfunksjoner, flerregionale funksjoner og kompetansesentre), 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. I forståelse med SHD ble denne evalueringen fullført i 1998. Fagråd for høyspesialiserte tjenester står sentralt ved gjennomgangen av de enkelte rapporter og ved rådgivning når det gjelder den videre organisering av de enkelte funksjoner.

Tannhelsestatistikk

Det er innhentet landsomfattende data for 1997 om omfanget av det offentlige tannhelsetilbudet, økonomi, stillingsdekning og tannhelseresultater for 5-, 12- og 18-åringer. Dataene er overført fylkestannlegene på diskett og vil presenteres i egen årsmelding sammen med data for 1998 i løpet av våren 1999.

4.2 Tilsyn med virksomheter og tjenester

4.2.1 Fylkeslegenes systemrevisjoner

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	Total
Felles systemtilsyn - fastsatt av Helsetilsynet								
Medisinske avdelinger (1994/95)			3	26				29
Psykiatriske institusjoner med øyeblikkelig hjelp funksjon (1996)					33	4		37
Praktisering av abortloven (1996)					18	18		36
Legevakttjenesten (1997)						31	4	35
Kirurgiske avdelinger (1997)						16	17	33
Ventetid (1998)							17	17
Helsetjenester for eldre (1998)							67	67
Kommunehelsetjeneste - lokal vurdering								
Institusjoner (primært sykehjem)				21	33	34	20	108
Forebyggende helsetjenester			1	8	15	1	7	32
Annen helsetjeneste				33	30	32	9	104
Fylkeshelsetjeneste - lokal vurdering								
Somatiske tjenester				11	25	14	18	68
Psykiatriske tjenester				1	7	23	10	41
Annet								
Kontinentalsokkelen	1	2		2	7	7	5	24
Forsvaret							1	1
Tannhelsetjeneste						1	1	2
Sum	1	2	4	102	168	181	176	634

Felles tilsyn om samme tema og etter felles metodikk for systemrevisjoner kom i gang fra 1995. Tabellen kan gi inntrykk av en nedgang i antall systemtilsyn fra 1997 til 1998. Hvert enkelt tilsyn med ventetid omfattet imidlertid tre revisjoner på henholdsvis to sykehusavdelinger og i fylkeskommunens helseadministrasjon. Det reelle tallet på gjennomførte revisjoner er derfor ca 200 i 1998.

De til sammen 32 systemtilsyn med forebyggende helsetjenester omfatter i all hovedsak tilsyn med skolehelsetjeneste og helsestasjoner, det er gjennomført to tilsyn med miljørettet helsevern.

Annen helsetjeneste i kommunene omfatter blant annet allmennlegetjeneste, generell internkontroll i kommunal helsetjeneste, fengselshelsetjeneste, og tjenester for psykisk utviklingshemmede. Denne kategorien omfatter også tilsyn med pleie- og omsorgssektoren, tilsyn med helsetjenesten til de eldste eldre etc, hvor tilsyn med sykehjem inngår. Når det gjelder tilsyn foretatt utfra lokale vurderinger er tilsyn med helsetjenester for eldre prioritert høyt.

Systemrevisjoner ved fylkeslegekontorene

	1994	1995	1996	1997	1998	SUM
Akershus	0	2	10	13	10	35
Aust-Agder	1	4	4	4	11	24
Buskerud	0	1	2	7	2	12
Finnmark	0	11	2	6	6	25
Hedmark	0	15	12	9	11	47
Hordaland	2	8	10	14	10	44
Møre og Romsdal	0	12	8	5	6	31
Nordland	0	2	5	13	15	35
Nord-Trøndelag	0	2	10	3	8	23
Oppland	1	10	7	15	19	52
Oslo	0	2	4	11	8	25
Rogaland	1	6	21	30	17	75
Sogn og Fjordane	1	5	6	11	14	37
Sør-Trøndelag	0	2	9	3	7	21
Telemark	0	4	6	5	9	24
Troms	0	3	5	13	11	32
Vest-Agder	0	4	6	6	6	22
Vestfold	0	1	6	4	8	19
Østfold	0	2	12	10	5	29
Sum	6	96	145	182	183	612

Tallene avviker noe fra tabellen med tema-fordeling fordi avgrensningen av hva som er ett tilsyn i noen tilfeller er skjønnsmessig.

Oppfølging av avvik

Fylkeslegene rapporterte ved årets utgang at 24 av de avvik som ble påpekt i 1997 og tidligere år fortsatt ikke var lukket pr. 31.12.1998. I disse tilfellene følger fylkeslegene opp med muntlige og skriftlige henvendelser til virksomhetene.

Oppfølging av felles tilsynsområder 1997

Helsetilsynet har oppsummert funnene fra fylkeslegenes felles tilsyn i 1997 med legevakt og kirurgiske avdelinger i rapporter oversendt SHD henholdsvis den 25.11.1998 og den 23.12.1998.

Når det gjelder **legevaktjenesten** i kommunene fant fylkeslegene at kommunene i all hovedsak etterlever kravene om at alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen kan få den nødvendige kontakt med legevakt. Ikke alle kommuner har legevakt tilgjengelig hele døgnet, det kan for eksempel være vanskelig en del steder å få kontakt med legevakt på

dagtid. Flere kommuner har ikke etablert medisinsk nødmeldetjeneste. Det ble også funnet mangler flere steder når det gjelder håndtering av journal og opplæring av personalet. Når det gjelder internkontroll er arbeidet generelt sett kommet kort. I rapporten understreket Helsetilsynet behovet for at det gis en forskrift om internkontroll i helsetjenesten.

Tilsynet med **kirurgiske avdelinger** avdekket mangler når det gjelder rutiner for håndtering av feil, ved journalrutinene og ved systemer for å sikre at alt personale, inkludert vikarer, har den rette kompetansen. Også i denne rapporten understreket Helsetilsynet behovet for at det utformes en forskrift om internkontroll som kan bidra til å lette helsetjenestens arbeid med etablering av systemer for etterlevelse av krav i lov og forskrift.

Vi vil understreke at vi her har nevnt bare eksempler på de forhold fylkeslegene har påpekt som mangler i virksomhetene. Ikke alle virksomheter har mangler på disse områdene, og det er vår erfaring at de aller fleste følger opp fylkeslegenes rapporter slik at manglene utbedres. Ikke i noen av de felles tilsynene i 1997 har fylkeslegene funnet at virksomheter er drevet på en måte som kan ha skadelige følger for pasientene eller på andre måter er uheldige eller uforsvarlige, og ingen saker er oversendt Helsetilsynet for vurdering av om det foreligger grunnlag for påbud.

Oppfølging av felles tilsynsområder 1998

Når det gjelder felles tilsyn 1998 med ventetidsgarantien og helsetjeneste for eldre, vil funnene oppsummeres i rapporter til SHD i løpet av mars og april 1999. Fylkeslegene følger aktivt opp de brudd på myndighetskrav som avdekkes i tilsynene.

Tilsyn valgt av fylkeslegene på grunnlag av lokale vurderinger

Når det gjelder tilsyn valgt på grunnlag av lokale vurderinger er det stor variasjon i temaer og i hvilke lov- eller forskriftskrav det er tatt utgangspunkt i. Funnene egner seg derfor ikke for nasjonale oppsummeringer. Eksempler på mangler som de enkelte fylkeslegene finner:

I kommunehelsetjenesten:

- Beboere ved sykehjem får ikke dekket grunnleggende behov jf Kvalitetsforskriften
- Beboere ved sykehjem får ikke den legeundersøkelse de har krav på
- Saksbehandling ved søknader om tjenester er mangelfull
- Journalrutinene i sykehjem er ikke tilfredsstillende
- Rutinene ved tildeling av legemidler til pasienter i sykehjem eller i hjemmesykepleien er ikke tilfredsstillende
- Internkontrollsystem mangler

I fylkeshelsetjenesten:

- Mangler ved oppbevaring og føring av journaler
- Uklare melderutiner ved feil
- Uklare ansvarsforhold i psykiatriske institusjoner
- Kvalitetsutvalg er ikke opprettet
- Arbeidet med etablering av internkontroll er kommet kort

4.2.2 Påbud etter lov om statlig tilsyn med helsetjenesten § 5

I henhold til lov om statlig tilsyn med helsetjenesten § 5, sykehusloven § 18 og kommunehelsetjenesteloven § 6-3, kan Statens helsetilsyn gi påbud om retting dersom en virksomhet drives på en måte som har skadelige følger for pasienter, eller andre eller på annen måte er uheldig eller uforsvarlig.

År	Varsel om påbud	Påbud
1998	4	1
1997	5	1
1996	8	0

I de senere år har fylkeslegene ved stadig flere anledninger funnet grunnlag for å sende tilsynssaker til Helsetilsynet med tanke på bruk av påbudshjemlene. Det skal bemerkes at det i de aller fleste tilsynssaker skjer en utbedring etter at fylkeslegen har påpekt at det foreligger avvik fra myndighetskrav. Der slik utbedring ikke skjer og forholdene anses uforsvarlige, har imidlertid fylkeslegen ingen påleggs- eller sanksjonsmulighet. Saken må bringes inn for Helsetilsynet som kan gi påbud.

I 1998 ble det i fire tilfeller gitt varsel om påbud. I ett tilfelle ble påbud gitt fordi forhåndsvarselet etter Helsetilsynets vurdering ikke ble fulgt opp med en tilfredsstillende plan for utbedring. Avgjørelsen er påklaget, jf omtale nedenfor.

Følgende saker ble behandlet i 1998:

- Varsel om påbud vedr. Aust-Agder sentralsykehus, psykiatrisk avdeling på grunn av mangelfulle rutiner i forbindelse med tvangsmedisinering. Forholdene ble utbedret og varselet trukket tilbake.
- Varsel om påbud vedr. Klokkergarden psykiatriske senter, Rogaland, på grunn av avvik fra krav om bemanning samt mangler ved rapporteringssystem. Forholdene ble utbedret og varselet trukket tilbake.
- Varsel om påbud vedr. Korskirken alders- og sykehjem, Bergen, pga manglende tilrettelegging for privatliv, personlig hygiene m.v. Det ble etter Helsetilsynets vurdering ikke fremlagt tilstrekkelig konkrete planer for utbedring, påbud ble derfor gitt. Påbudet er senere påklaget til SHD.

4.2.3 Fylkeslegenes kartlegginger

Fylkeslegene har i 1998 gjennomført til sammen 27 kartlegginger av ulike forhold i helsetjenesten. Av kartleggingene er 25 foretatt i kommunehelsetjenesten, 2 i både kommunehelsetjenesten og fylkeskommunal helsetjeneste.

De 27 kartleggingene fordeler seg på 22 ulike tema. To fylkesleger har kartlagt status i kommunenes planlegging av smittevernarbeidet, to situasjonen når det gjelder legevaktjenester, to har sett på turnustjenesten i kommunene og tre har kartlagt legedekning og bruk av vikarer i primærhelsetjenesten. De øvrige tema omfatter registrering av prosjekter i kommunehelsetjenesten, kapasitet ved sykehus til militære formål, legemiddelhåndtering i kommunehelsetjenesten, kommunenes håndtering av informasjon om kommunale klageorgan, råd og veiledning og om klagemuligheter til fylkeslegen etc.

4.2.4 Tilsyn med petroleumsvirksomheten

Helsetilsynet samarbeider med Oljedirektoratet og Sjøfartsdirektoratet om tilsyn med helsetjeneste, bemannede 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 bemannede undervannsoperasjoner er tillagt Helsetilsynet. Til sammen ble 13 samtykkesøknader behandlet og 8 systemrevisjoner utført (5 av Fylkeslegen i Rogaland).

4.2.5 Tilsyn på apotek- og legemiddelområdet

Tilsynsaktiviteten har vært:

År	Produksjonsanlegg	Grossister	Apotek	Blodbanker	SUM
1998	10	3	14	1	28
1997	17	6	19	15	57

Av tilsyn med produksjonsanlegg i 1998 var 6 nasjonale tilvirkere av legemidler og 4 produksjonsapotek.

Det er ikke avdekket alvorlige avvik som har hatt innflytelse på tilsynsobjektets tillatelse til å drive virksomheten, og det er i 1998 ikke gitt påbud om rettinger eller advarsler knyttet til forhold påpekt gjennom tilsynet.

Tilsynsaktiviteten er noe lavere enn det oppsatte mål, som ihht. St.prp. 1 (1997-98) var til sammen 50 tilsyn. Avviket kan tilskrives at Helsetilsynet har hatt en vakant stilling for legemiddelinspektør så godt som hele 1998, kombinert med at en stor del av arbeidsinnsatsen fra inspektørene måtte tas i bruk i forbindelse med forarbeidene til ny apoteklov.

4.2.6 Tilsyn på området medisinsk utstyr

Helsetilsynet mottok ca. 120 Vigilance-meldinger i løpet av året. Dette er meldinger om svikt ved medisinsk utstyr. Alvorlige meldinger om utstyr som også markedsføres i Norge, følges opp overfor leverandør. I 1998 gjaldt dette ca. ¼ av meldingene.

Meldeordningen for rapportering av uhell med medisinsk utstyr utenfor sykehus ble etablert i 1998, og antall innkomne meldinger økte gjennom året. Ca. 15 av disse krevet videre oppfølging overfor produsent/leverandør.

Helsetilsynet driver markedskontroll i hht. direktivene for medisinsk utstyr. For to produkter ble det i 1998 stilt spørsmål ved hvorvidt CE-merking er rettmessig påført. Sakene er fortsatt under oppfølging.

I forbindelse med styrkingen av tilsynet med produsenter av individuelt tilpasset utstyr, ble ca. 260 produsenter av tanntekniske arbeider registrert i Utstyrsregisteret. Helsetilsynet har

bidratt til utarbeidelsen av *retningslinjer for produsenter av tanntekniske arbeider* (Individuelt tilpasset utstyr) IK-2591.

Arbeidet med registrering av optikere er i gang og vil fortsette i 1999.

Helsetilsynet har innledet samarbeid med Norsk Akkreditering (NA) vedrørende utførelse og gjennomføring av tilsynet med tekniske kontrollorgan. Det har vært gjennomført besøk ved to av de tekniske kontrollorganene, hvorav ett sammen med NA. Årsrapportene for 1997 fra alle kontrollorganene er fulgt opp, og det er laget nye retningslinjer for hva årsrapportene skal inneholde. EU-kommisjonens retningslinjer ligger til grunn for utviklingen av et hensiktsmessig tilsyn med kontrollorganene, og Helsetilsynet deltar i EU-kommisjonens ekspertgruppe "Surveillance".

Data fra Utstysregisteret (for produsenter av medisinsk utstyr) er overført til EUs sentrale database for medisinsk utstyr (EUDAMED). Formidling av sertifikat-data fra de tekniske kontrollorganene er påbegynt. Helsetilsynet deltar i EUDAMEDs styringsgruppe.

4.3 Tilsyn med helsepersonell

4.3.1 Fylkeslegenes behandling av klage- og tilsynssaker vedrørende helsepersonell

Fylkeslegekontorene ferdigbehandlet ca 1.400 klage- og tilsynssaker i 1998. Sakene ble ført i det nye klagesaksregisteret, men fordi datakvaliteten foreløpig ikke er tilfredsstillende kan det ikke rapporteres data om kilde for sakene, om saksbehandlingen, utfall m.m. som planlagt. Saksbehandlingstiden ser ved en del kontorer ut til å være noe over måltallet i St.prp. nr. 1, gjennomsnittlig 5 måneder.

4.3.2 Helsetilsynets behandling av klage- og tilsynssaker vedrørende helsepersonell

Helsetilsynet tok i bruk et nyopprettet klagesaksregister i 1998. Alle klage- og tilsynssaker som var under behandling per 01.01.1998 ble registrert, og Helsetilsynet foretar en fortløpende registrering av alle nye klage- og tilsynssaker, med de opplysninger som trengs for å utarbeide relevante rapporter.

Helsetilsynet ferdigbehandlet 233 klage- og tilsynssaker i 1998. Av disse ble ca. 75 % avgjort med administrative reaksjoner. Andelen reaksjoner er økt i forhold til tidligere år, og det er en viss økning av de strengere reaksjoner (advarsel og tap av godkjenning). 46 % av de administrative reaksjonene ble ilagt leger.

Reaksjonene fordeler seg slik:

Kritikk av helsepersonell	33	
Tilrettevisning	25	
Advarsel	45	
Tap av forskrivningsrett	8	
Tap av godkjenning	38	
Politianmeldelse	7	
Systemkritikk, direktør/rådmann	8	(hvorav somatisk sykehus 6, tannhelsetjeneste 1, sykehjem 1)
Systemkritikk faglig leder	7	(hvorav avdelingsoverleger 5, kommuneleger 2)

Reaksjonene fordeler seg på helsepersonellgruppene slik:

Leger	77
Sykepleiere	17
Tannleger	15
Hjelpepleiere	13
Psykologer	8
Kiropraktor	4
Fysioterapeuter	2
Bioingeniør	1
Radiograf	1
Vernepleier	1

Sammenligning med tall fra 1997 er ikke hensiktsmessig fordi det i 1997 ble avsluttet uvanlig mange saker ifm. nedbygging av restanser.

Vi har 182 klage- og tilsynssaker under behandling per 31.12.1998.

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for *ferdigbehandlede* klage- og tilsynssaker i 1998 var ca. 6 måneder (181 dager), mens gjennomsnittlig saksbehandlingstid for alle mottatte saker var 10 måneder. Resultatkravet i St.prp. nr. 1 var 12 måneder.

4.3.3 Annet om tilsyn med helsepersonell

Som en del av tilsynsprosjektet påbegynte Helsetilsynet i 1998 et toårig delprosjekt: ”Utvikling av metodikk for individtilsyn for å oppnå enhetlig tilnærming og harmonisering av dette tilsynet”. I løpet av 1998 er det lagt grunnlag for metodeutvikling og for avklaring av policy når det gjelder innretning på tilsyn med helsepersonell (individtilsyn). Det er gjennomført kartlegging av fylkeslegenes praksis med ulike typer saker som klagesaker, meldinger etter sykehuslovens §18a, saker fra Norsk Pasienterstatning og meldinger til meldesentralen, og utarbeidet grunnlagsnotater for løpende diskusjoner. Prosjektet skal avsluttes ultimo 1999.

4.3.4 Klagesaksprosjektet

Helsetilsynets klagesaksprosjekt ble avsluttet 01.04.1998. Antall klage- og tilsynssaker under behandling ble i prosjektperioden som varte i 15 måneder redusert fra 385 til 131. Helsetilsynet hadde som mål at gjennomsnittlig saksbehandlingstid for 1998 ikke skulle overstige 12 måneder, og målet ble nådd i 1998.

4.4 Utredning og rådgivning overfor SHD og andre sentrale myndigheter

4.4.0 Innledning

Rådgivningsarbeidet overfor sentrale helsemyndigheter gjenspeiler den helsepolitiske debatten:

- Det er stor aktivitet knyttet til regjeringens opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006.
- Arbeidet med regionale helseplaner fortsetter, herunder omstrukturering av sykehusfunksjoner.
- Lov om medisinsk bruk av bioteknologi har vært i funksjon i noen år, og man evaluerer erfaringene med håndheving av loven.
- Regjeringen har iverksatt en handlingsplan for helsepersonell. Dette, i tillegg til arbeidet med å tilpasse arbeidsmarkedet til EØS-bestemmelser, krever stor oppmerksomhet fra både arbeidsgiversiden og tilsynsmyndighetene.

Tilsynsmyndighetene må også til enhver tid ha beredskap for å kunne prioritere situasjoner der det kreves stor innsats på kort varsel. Dette ble godt illustrert ved den omfattende arbeidskonflikten i helsetjenesten sommeren 1998. Fylkeslegene og Helsetilsynet bygget på kort varsel opp et omfattende overvåknings- og rapporteringssystem for å kunne bistå regjeringen med løpende vurdering av situasjonen.

4.4.1 Bidrag til stortingsmeldinger og NOUer

Bidrag til St. meld. nr. 21 (1998-99) Ansvar og meistring

Helsetilsynet har deltatt i prosjektgruppen for St. meld. nr. 21 (1998-99) *Ansvar og meistring. Mot ein heilskapleg rehabiliteringspolitikk*. I forbindelse med utarbeiding av meldingen fikk Helsetilsynet tre større oppdrag:

- 1) Å foreta en klargjøring av funksjonskrav til fylkeskommunal rehabilitering. En arbeidsgruppe ble nedsatt og rapport oversendt departementet (IK-2625 1998)
- 2) Å nedsette en arbeidsgruppe til å bearbeide rehabiliteringsdata for fylkeslegene på bakgrunn av en undersøkelse foretatt av Østlandsforskning på oppdrag fra SHD. Østlandsforskning har ansvaret for utarbeidelse av endelig rapport.
- 3) Å utarbeide et større notat om rehabilitering og takst- og refusjonsordningene.

I tillegg leverte Helsetilsynet et bidrag til St. meld. nr. 21 om vårt arbeid med veiledere i habilitering og rehabilitering.

NOU 1998:21 Alternativ medisin

Helsetilsynet har vært representert i utvalget som avleverte sin utredning desember 1998.

Andre departementers arbeid

Helsetilsynet ga høsten 1998 innspill til en planlagt Stortingsmelding om landbrukspolitikken.

Høsten 1998 ga Helsetilsynet også to innspill til St prp 6 (1998-99) Om samtykke til godkjenning av EØS-komiteens beslutning nr. 69/98 om endring av EØS-avtalens vedlegg I (Veterinære og plantesanitære forhold). Det første av disse innspillene ble trykket som vedlegg til proposisjonen, mens det andre ble oversendt Stortinget i egen sending fra Utenriksdepartementet.

4.4.2 Bidrag til oppfølging av stortingsdokumenter

Retningslinjer for håndtering av aborterte fostre

En arbeidsgruppe nedsatt februar 1997 avga forslag i januar 1998. Arbeidsgruppens mandat var å utarbeide retningslinjer som kunne sikre respektfull og likeartet håndtering av alt abortmateriale, ved spontane og provoserte aborter, ved intakte og ikke intakte fostre. En høring ble gjennomført våren 1998. Helsetilsynet utarbeidet deretter sin tilråding som ble oversendt SHD juni 1998.

NOU 1997:6 og 7 om legemiddelpolitikk

Helsetilsynet har gitt innspill og vurderinger til arbeidet med oppfølging av NOU 1997:6 *Rammevilkår for omsetningen av legemidler* og NOU 1997:7 *Piller, Prioritering og Politikk*, særlig knyttet til faglige vurderinger og konkretiseringer av de forslag som ble fremmet i disse to utredningene. Spesielt nevnes vurderinger knyttet til eventuell etablering av nasjonal reseptbasert legemiddelstatistikk, kriterier for refusjon av viktigere legemidler, mm, jf. også St.prp. nr. 1 (1998-99).

St.meld. nr. 16 (1996-97) Om narkotikapolitikken

Under behandlingen av St.meld. nr. 16 (1996-97) Om narkotikapolitikken ga Stortinget sin tilslutning til å etablere metadonassistert rehabilitering som et permanent og landsdekkende tilbud til tungt belastede opiatmisbrukere. Helsetilsynet har bistått SHD i utarbeidelsen av nasjonale retningslinjer for metadonassistert rehabilitering. Bl.a. er det redegjort for: forskrivningsregler, praktiske sider ved utlevering av metadon fra apotek, hjemmelsgrunnet for «Registeret over pasienter som er avhengig av vanedannende legemidler» i forhold til spørsmålet om oppføring av metadonklientene i registeret og metadonassistert behandling for fengselsinnsatte.

Annet

Helsetilsynet er representert i gebyr- og tilleggsstipendutvalget for studier i utlandet, opprettet av KUF på bakgrunn av St. meld. 19 (1996-97). Utvalget ble nedsatt i 1998, og er forventet å arbeide til år 2001.

4.4.3 Lovarbeid

Helsetilsynet har også i 1998 gitt bidrag til SHD i forbindelse med arbeidet med flere nye helselover. Det er gitt innspill underveis i tilknytning til særskilte problemstillinger som er tatt opp av departementet, og Helsetilsynet har avgitt høringsuttalelser.

Lov om spesialisthelsetjenesten, helsepersonelloven, pasientrettighetsloven og lov om rettssikkerhet og særlige tiltak for mennesker under psykisk helsevern ble i august 1998 sendt på høring i form av utkast til odelstingsproposisjoner. Helsetilsynet avga høringsuttalelse samme måned. Under lovarbeidet leverte Helsetilsynet innspill vedrørende ansvarsforhold, meldeplikt samt bestemmelse om medvirkning og opplæring i forhold til lov om spesialisthelsetjenesten, og deltok i drøftingsgruppe vedrørende ansvarsforhold m.v. i forhold til helsepersonelloven. I tillegg er det her gitt innspill i tilknytning til merknader om opplysningsplikt til nødetater og vurdering av helsemessig skikkethet for besittelse av våpen.

Helsetilsynet har gitt helsefaglige og helserettslige bidrag i forbindelse med utkastet til ny apoteklov og har vært representert i en arbeidsgruppe nedsatt av SHD for utarbeidelse av høringsforslag til den nye loven. Høringsforslaget forelå i juni, med høringsfrist i midten av august. Helsetilsynet har videre bidratt til departementets arbeid med utarbeidelse av den endelige proposisjon Ot.prp. 29 (1998-99) som forelå i desember.

Helsetilsynet har levert bidrag til ny lov om sosial og helsemessig beredskap.

Arbeidet med evaluering av bioteknologiloven ble igangsatt høsten 1998. Del 1 av gjennomgangen ble fullført i 1998. Rapport etter gjennomgangen ble oversendt SHD i januar 1999. Det er videre tatt opp problematiske enkeltelementer i loven ved egne brev. Det vises bl.a. til lovens rekkevidde i forhold til forskning.

Helsetilsynet ga i 1998 innspill til endringer i næringsmiddeloven.

Innen miljø og helse er det gitt 30 uttalelser til lover og forskrifter ut over det som er nevnt ovenfor.

Helsetilsynet har gitt bidrag i forbindelse med arbeidet med ny lov om helseregistre og elektronisk behandling av helseopplysninger.

4.4.4 Forskriftsarbeid

Helsetilsynet avsluttet tidlig i 1998 arbeidet med ny forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek, og oversendte departementet endelig utkast til forskriftstekst og omfattende kommentarer. Forskriftstekst, kommentarer og stikkordsliste ble utgitt i samme trykksak for å øke brukervennligheten og leservennligheten. Det er nedlagt et betydelig arbeid gjennom året med informasjonstiltak og veiledning knyttet til implementering av ny forskrift også på basis av henvendelser. Forskriften ble lagt på Helsetilsynets nettsider og gjort tilgjengelig for andre som ønsket å legge den ut (Dnlf, Lovdata, Medinett m.fl.).

Helsetilsynet oversendte et utkast til forskrift om internkontroll i helsetjenesten til SHD den 25.05.1998.

På oppdrag fra SHD har Helsetilsynet sendt utkast til ny forskrift om legemidler på skip m.v. på høring, bearbeidet høringssvarene og oversendt endelig forslag til forskrift til departementet.

Helsetilsynet deltar sammen med Oljedirektoratet og Sjøfartsdirektoratet i regelverksutvikling for å ivareta helse og hygiene i virksomheten på kontinentalsokkelen.

Det er gitt innspill til SHD vedrørende følgende forskrifter:

- Endring av forskrift og veileder til lov om svangerskapsavbrudd.
- Utkast til forskrift om kommunal betaling for ferdigbehandlede pasienter
- Endring av forskrift om godkjenning av optikere mv, bruk av yrkestittelen optometrist
- Implementering av artikkel 8 i rådsdirektiv 93/16/EØF om godkjenning av helsepersonell.

Direktiv 98/79/EF om in vitro diagnostisk medisinsk utstyr ble vedtatt i desember 1998. Helsetilsynet har i forkant av dette startet arbeidet med å implementere direktivet i norsk lovgivning ved utarbeidelse av forslag til endringer i forskriften om medisinsk utstyr. Arbeidet vil bli videreført og ferdigstilt i 1999.

Helsetilsynet deltok i 1998 i en arbeidsgruppe ledet av SHD som skal utarbeide forslag til nytt regelverk for bekjempelse av skadedyr. Det pågår arbeid med utvikling av forskrifter til lov om vern mot smittsomme sykdommer, herunder karanteneforskrift, forskrift om hygieniske krav ved håndtering av lik, forskrift om undersøkelse av biologisk materiale for ikke-diagnostiske formål, og forskrifter om ikrafttreden av smittevernloven på Svalbard.

Helsetilsynet ble i 1998 også oppnevnt av SHD til å delta i arbeidsgruppe ledet av Landbruksdepartementet som ser på samordning av forskrift om avløpsslam med andre forskrifter for organiske gjødselvarer.

Helsetilsynet har sammen med SHD gitt informasjon om det planlagte arbeidet med generelle forskrifter innen miljørettet helsevern overfor andre relevante myndigheter.

I forbindelse med revisjon av Landbruksdepartementets forskrifter på såvareområdet, fremkom det spørsmål om det i Norge kan åpnes for dyrking av hamp-sorter med lavt innhold av tetrahydrocannabinol. Helsetilsynet bistod i denne forbindelse SHD med en redegjørelse for de nasjonale (Narkotika-forskriften) og internasjonale (Narkotikakonvensjonen) bestemmelser vedrørende dyrking av hamp. Det ble også gitt en oppsummering av INCBs kommentarer til den aktuelle problemstilling.

4.4.5 Profesjonsråd, fagråd, Steriliseringsrådet

Profesjonsråd

Helsetilsynet har ansvar for å betjene en del lov- og forskriftsbestemte råd som er rådgivende organ i saker som angår helsepersonells rett til å inneha lisens eller godkjenning til å praktisere. Det er 5 slike råd: Statens legeråd, Statens tannlegeråd, Psykologrådet, Optikerrådet og Kiropraktorrådet. Tabellen nedenfor viser aktiviteten i disse rådene i 1998:

Råd	Antall saker behandlet i 1998
Legerådet	21
Tannlegerådet	3
Psykologrådet	22
Optikerrådet	6
Kiropraktorrådet	1

Steriliseringsrådet

Steriliseringsrådet er også et lovbestemt råd som behandler steriliseringsaker i siste hånd. Det har ikke vært noen saker i 1998.

Om 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. Det er gledelig å registrere at interessen for å delta i slikt arbeid er stor også hos travle ressurspersoner i helsetjenesten. Helsetilsynet mottar meget viktige og tungtveiende råd fra utvalgte ressurspersoner innen ulike fagfelt.

Fagrådet for høyspesialisert medisin

Rådet behandler saker om oppgavefordeling når det gjelder sjeldne eller særlig ressurskrevende lidelser eller behandlinger. Fagrådet har gjennomført møter med regionsykehusene og fått rapport om aktiviteten i de tildelte nasjonale oppgavene. Det er holdt 6 møter i 1998. Dessuten gir fagrådet uttalelse i saker ang. organisering av sykehustjenester, oppretting av særlige kompetansesentre eller landsomfattende registre.

Transfusjonsrådet

Rådet består av avdelingsoverlegene ved regionsykehusenes blodbanker, samt representanter for sentralsykehus og brukerorganisasjonene. Det har avholdt 4 møter i 1998 og har behandlet spørsmål som berører blodbanker og transfusjon av blod og blodkomponenter.

Fagråd for psykiatriske helsetjenester

Rådet ble etablert våren 1997 og behandler saker vedrørende faglig utviklingsstrukturelle endringer, organisasjonsutvikling, kompetanseoppbygging innen den psykiatriske helsetjenesten generelt og på regionalt og nasjonalt nivå. Det har holdt 4 møter i 1998, jf. også prosjekt 8020 under omtalen av budsjettkap. 743.21 i kap 6.

Faggruppe for utprøvende kreftbehandling

Denne gir Helsetilsynet orientering og råd om indikasjoner vedrørende nye metoder i kreftbehandling. Gruppen har avgitt innstilling angående fordeling av midler til utprøvende kreftbehandling og har holdt 2 møter i 1998.

Fagråd for bioteknologi

Helsetilsynet er delegert oppgaven med å forvalte spørsmål innenfor lov om medisinsk bruk av bioteknologi. Helsetilsynet har utpekt et fagråd, sammensatt av sentrale fagpersoner fra dette feltet. Fagrådet har holdt 6 møter i 1998 og har gitt Helsetilsynet råd på ulike områder innenfor bioteknologi og genetikk. Fagrådet for bioteknologi utgir egen årsrapport.

4.4.6 Helseberedskap

SE også omtale under pkt. 3.11. og pkt 6 budsjettkapittel 797.

Helsetilsynet mottar løpende alle varsler om *flom* fra NVE. I den utstrekning det kan medføre helsemessige konsekvenser eller problemer for driften av helsetjenesten, blir vedkommende fylkeslege underrettet. Det har i 1998 ikke vært situasjoner med behov for å bygge opp egen beredskap for dette.

Helsetilsynet har deltatt i øvelse INEX-98 i tilknytning til *atomulykkesberedskapen*.

Helsetilsynet etablerte under *streikene sommeren 1998* et system for rapportering fra fylkeslegene med oversikter over helsetjenestene i kommuner og sykehus. Samleoversikter over de rapporterte forhold i de enkelte fylker ble daglig formidlet til SHD med Helsetilsynets faglige vurderinger om liv og helse var ansett som truet. Erfaringer gjort under streikene er senere benyttet under utformingen av Helsetilsynets beredskapshåndbok og interne prosedyrer.

Helsetilsynets eget planverk

I desember 1998 gjennomførte SHD et systemtilsyn med internkontrollen på beredskapsområdet i Helsetilsynet. Fokus for tilsynet var Helsetilsynets organisering for kriser i fredstid.

I forkant av tilsynet ble Helsetilsynets beredskapsorganisasjon og kriseplaner gjennomgått. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe som ferdigstilte kvalitetshåndbok for ekstraordinære situasjoner og en ny kriseplan.

Vestfoldprosjektet

Som en videreføring av arbeidet med internkontroll på beredskapsområdet i departementet og Helsetilsynet ble det høsten 1998 startet opp et prøveprosjekt hos Fylkeslegen i Vestfold. Erfaringene fra dette prosjektet skal danne grunnlag for etablering av liknende beredskapsprosjekt på fylkesnivå/hos alle fylkesleger.

Prosjekt i Finnmark

I 1995 søkte Fylkeslegen i Finnmark om økonomisk støtte til et helseberedskapsprosjekt i Finnmark. Av årsaker bl.a. knyttet opp til bemanningssituasjonen ved fylkeslegekontoret har prosjektet flere ganger måtte utsettes. Fylkeslegen har imidlertid høsten 1998 kunnet starte prosjektet opp igjen og regner med å kunne avslutte prosjektet i løpet av høsten 1999.

Beredskap ved sykehus

Som en del av departementets arbeid med ny lov om helsemessig og sosial beredskap gjennomførte Helsetilsynet en spørreundersøkelse om beredskapsplaner ved landets sykehus i 1998.

En viktig faktor for en sikker sykehusdrift er at den tekniske infrastrukturen i sykehuset fungerer tilfredsstillende, og at nødvendig sikkerhet er bygget inn i de tekniske anleggene og den interne driften av et sykehus. Gjennom erfaringene bl.a. med strømstans ved Fylkessjukehuset i Molde og det forhold at vi snart går over til år 2000 med de datatekniske problemer det kan medføre, har Helsetilsynet støttet prosjekt for risiko- og sårbarhetsanalyse ved to sykehus. Erfaringene fra disse prosjektene vil bli formidlet til øvrige sykehus på hensiktsmessig måte.

Prosjektet ved Sentralsjukehuset i Rogaland har fokus på teknisk infrastruktur og driftsregularitet, mens prosjektet ved Regionsykehuset i Trondheim, gjennom en mer generell kartlegging av interne risikoforhold, skal utarbeide forslag til forebyggende tiltak og utarbeide en ny intern katastrofeplan.

Sivilt-militært samarbeid

Det sivil-militære samarbeid har i 1998 blitt ivaretatt gjennom mange forskjellige fora. Helsetilsynet og enkelte fylkeslegekontorer har deltatt i planlegging av militære øvelser og aktiviteter gjennom tradisjonelle planleggingsgrupper. I tillegg har Helsetilsynet vært medarrangør og aktiv deltager på møter som Forsvarets sanitet har arrangert. Forsvaret er også aktivt og forpliktende blitt trukket inn i det pågående Materiellberedskapsprosjektet.

Det er avholdt ett møte i Beredskapsrådet for landets helsestell i 1998.

Etter at den tidligere rådgiveren i beredskapsenheten gikk ut i permisjon høsten 1998 og derfor måtte trekke seg fra formannsvervet i NATOs Joint Medical Committee, har Helsetilsynet ikke deltatt på møter i JMC.

Hordalandsprosjektet

Hordalandsprosjektet som ble startet opp i 1994 og ledet av Fylkeslegen i Hordaland, ble avsluttet i 1997. Prosjektet som var et samarbeid mellom fylkets 34 kommuner og 4 sykehus, utarbeidet til sammen 11 prosjektrapporter med fokus på bl.a. planarbeid og øvelser. Disse rapportene er i løpet av 1998 blitt distribuert til bl.a. alle landets sykehus og fylkeskommuner.

Opplæring og øvelser

Som vanlig er det blitt gitt støtte til fylkeskommuner som har gjennomført beredskapsøvelser. Det er også blitt gitt støtte til private organisasjoner for å utdanne førstehjelpsinstruktører, avholde kurs i førstehjelp og til å sikre kursenes faglige innhold. I 1998 ble det også startet opp et arbeid med å legge om støtten til førstehjelpsopplæring hvor en sterkere målstyring i forhold til en innsatsplan vil utgjøre grunnelementet i den fremtidige støtten.

I regi av Helsetilsynet ble det i 1998 arrangert kurs i behandling av pasienter som har vært utsatt for ulykker med gass eller kjemiske stoffer. Kurset som består av både teoretiske og praktiske øvelser, hadde 25 deltagere fra de fleste større sykehusene i Norge.

Helsetilsynet har i 1998 gitt økonomisk støtte til og deltatt i et prosjekt vedrørende nukleær terrorisme. Rapporten fra prosjektet vil bli publisert som et NUPI-dokument i løpet av første halvår av 1999.

Nordisk helseberedskapskonferanse

Den årlige Nordisk helseberedskapskonferanse ble for første gang avholdt på Island med fokus bl.a. på rasproblematikk og sikkerhet i sykehus.

4.4.7 Annen rådgivning til SHD

Helsetjenesten for innsatte i fengsel

I St. prp. nr. 1 (1997-98) kap. 703 fremgår det at tilskudd til legemidler og medisinsk utstyr til fengselshelsetjenesten skal legges inn i tilskuddet til kommunene. Helsetilsynet fikk i oppdrag å utarbeide nytt fordelingssystem på bakgrunn av oppgaver og personell i tjenesten, beskrive type fengsler og populasjon. Forslaget ble oversendt primo 1999.

Utredningen om el-overfølsomhet, IK-2599, ble oversendt SHD primo 1998. Helsetilsynet hadde i overensstemmelse med mandatet nedsatt en arbeidsgruppe og en bredt sammensatt referansegruppe fra aktuelle fag- og forskningsmiljøer, brukerorganisasjoner m.v. Utredningen munner ut i konkrete forslag på forskjellige nivåer.

Bruk av tannfyllingsmaterialer i Norge

Utredningen er gjennomført i 1998. Det er innhentet bakgrunnsdokumenter som ligger til grunn for Helsetilsynets anbefalinger om bruk av tannrestaureringsmaterialer. Rapporten foreligger i Helsetilsynets utredningsserie IK-2652 og er oversendt SHD.

Kartlegging av tannhelseforhold hos spesielle grupper

Det er gitt bidrag til kartlegging av tannhelseforhold hos eldre i institusjon og hjemmesykepleie. Arbeidet videreføres i 1999.

Stabilitet i offentlige tannlegestillinger i Nord-Norge, evaluering og oppfølging

Prosjektet er avsluttet og det foreligger en sluttrapport og evalueringsrapport. Forslag til tiltak for videre oppfølging av stimuleringstiltak er oversendt SHD. Det er gitt innspill til utredningen av tannlegeutdanning i Tromsø. Arbeidet slutføres i 1999.

Behandling i utlandet av pasienter med ryggproblemer

Helsetilsynet har i 1998 gitt faglig innspill til SHD i 13 saker der pasienter har klaget over avslag fra folketrygden om bidrag til dekning av utgifter til ryggoperasjon i utlandet.

Arbeidsgruppe omkring 'hjemmerespiratorbehandling'

Helsetilsynet har deltatt i en arbeidsgruppe i SHD som har laget en rapport om forslag til ny organisering og finansiering for hjemmerespiratorpasienter. Rapporten forelå 17.12.1998.

Behandlingsreiser til utlandet

Helsetilsynet har vurdert og besvart en rekke forespørsler/henvendelser omkring behandlingsreiser til Syden, fra SHD, Rikshospitalet og privatpersoner.

Bivirkninger etter strålebehandling

Gjennom oppmerksomheten som ble reist omkring skader ved strålebehandling for brystkreft, ble det også gjort en vurdering av de generelle forholdene omkring dette, basert på rapporter fra regionsykehusene.

Vurdering av legemiddeloven § 20

Helsetilsynet har på forespørsel fra SHD vurdert om bestemmelsen i legemiddeloven § 20 er hensiktsmessig utformet og har i brev av 16.09.1998 til SHD vurdert det som nødvendig å beholde bestemmelsen.

Referanseprissystemet for legemidler

Sammen med RTV og SLK har Helsetilsynet deltatt i SHDs arbeidsgruppe for revidering av referanseprislisten som grunnlag for innsparinger på trygdebudsjettet i tråd med Stortingets krav, senere endret til gruppe for oppfølging av referanseprissystemet.

Distribusjons- og formidlingssystem for diabetesutstyr

Helsetilsynet deltok i SHDs referansegruppe for prosjektet "Distribusjons- og formidlingssystemet for diabetesutstyr". Uttalelse avgitt i flere enkelt(klage)saker vedrørende hvorvidt ulike typer medisinsk utstyr er berettiget til blåreseptrefusjon eller ei.

Annet

Helsetilsynet har videre gitt råd til SHD innen miljø og helse bla:

- sykehussektoren som forurensner - innspill til Statsbudsjettet 1999 - kapittel A10 i SHDs St.prp. nr. 1 (1998-99)
- revisjon av EUs direktiv om luftkvalitet
- implementering av EUs direktiv om farlig avfall i norsk smittevernlovgivning.

Helsetilsynet har i samarbeid med fylkeslegene foretatt en kartlegging av bruk av private utleiefirmaer ved norske sykehus for formidling av leger og sykepleiere.

Helsetilsynet har foretatt en vurdering av om psykiatri kan være en obligatorisk del av turnustjenesten for leger.

Helsetilsynet har avgitt høringsuttalelse til SHD om NOU 1997:25 *Ny kompetanse* (Buerutvalget), til NOU 1998: 8 *Om luftambulansetjenesten i Norge* og til NOU 1998: 9 *Hvis det haster.....* Helsetilsynet har også avgitt kommentarer til rapporten "*The legal status of standards*".

Helsetilsynet bidro med innspill til svar på et omfattende spørreskjema om kontroll med psykotrope stoffer i Europa som var sendt ut som forberedelse til konferanse i regi av Pompidougruppen og INCB.

4.4.8 Rådgivning til andre sentrale myndigheter

Helsetilsynet ga i 1997 bidrag til Landbruksdepartementet i forbindelse med deres arbeid med ny lov om veterinærer og annet dyrehelsepersonell. Samarbeidet er videreført i 1998.

Helsetilsynet har deltatt som observatør i Spesialitetsnemndas møter (Statens legemiddelkontroll).

Helsetilsynet har gitt vurderinger til Rikstrygdeverket om grunnlaget for refusjon av viktige legemidler. Aktuelle problemstillinger har vært opphevelse av mengdebegrensning (inntil 3 måneders forbruk) i særlige tilfeller, og dekning av utgifter til legemidler innkjøpt i utlandet.

Helsetilsynet deltok i RTVs arbeidsgruppe som utarbeidet kravspesifikasjon for "edb-basert kontroll av oppgjør mellom trygdekontor og apotek/firma for sykepleieartikler på blå resept".

Innen miljø og helse er det ca ganger gitt 30 råd og uttalelser til andre statlige myndigheter. Den største gruppen er uttalelser til meldinger og konsekvensutredninger etter plan- og bygningsloven. Her nevnes tre områder særskilt:

- Helsetilsynet deltok i en arbeidsgruppe ledet fra SFT og Statskonsult som tok for seg kjemikalieforvaltningen i Norge, og fremmet forslag til samordning på enkelte områder. Helsetilsynet var særlig opptatt av å styrke kommunene i deres arbeid med kjemikalier.
- Helsetilsynet deltok også i en arbeidsgruppe ledet av SFT som skulle foreslå en modell for implementering av biociddirektivet i norsk lovgivning. Vi var særlig opptatt av forholdet til eksisterende regelverk mht. skadedyrmidler.
- Helsetilsynet ga vinteren 1998 et omfattende innspill til SFTs arbeid med Veiledning til forskrift om grenseverdier for lokal luftforurensning og støy. Innspillet er blitt fulgt opp med tre foredrag rundt i landet, samt en liten artikkel i Miljø og helse.

Helsetilsynet har deltatt i *Nettverk for miljølære* for å integrere kunnskap om miljø og helse inn i skolenes pedagogiske opplegg.

Helsetilsynet oppnevner leder i Sjøfartsdirektoratets klagenemnd for sjøfolk som er nektet forhyring av helsegrunner. Nemnda har behandlet 30 saker i 1998.

Helsetilsynet har avgitt høring til KUF/Norgesnettrådet om rammeplan for barnevernpedagog-, sosionom- og vernepleierutdanning og rammeplan for sykepleierutdanningen.

Helsetilsynet har gitt høringsuttalelse til Vegdirektoratet i forbindelse med

- Forslag til forskrift om godkjenning og registrering av utrykningskjøretøy
- Forslag til forskrift om opplæring og kompetansebevis for utrykningsførere.

Det er avgitt høringsuttalelse til Produkt- og elektrisitetstilsynets utkast til "Forskrift om bruk og vedlikehold av elektromedisinsk utstyr" samt til "Forskrift om brennbarhet av madrasser og stoppede møbler".

Helsetilsynet har bistått Forbrukerombudet i flere saker som handle om mulig ulovlig reklame for medisinsk utstyr.

Helsetilsynet har vært representert i Kontaktutvalget for antidopingarbeidet i Norge der Kulturdepartementet var sekretariat med representanter for alle berørte myndigheter og sentrale organisasjoner / institusjoner. Helsetilsynet har bidratt med innspill til kontaktutvalgets pågående arbeid med å utarbeide en handlingsplan mot doping som skal fremmes for regjeringen våren 1999. Handlingsplanen skal særlig vektlegge tiltak for å redusere dopingproblemer utenfor den organiserte idretten.

4.5 Rådgivning og kompetanseoppbygging overfor helsetjenesten og helsepersonell

4.5.1 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 mer enn 400 kurs, konferanser og større møter med vel 20.000 deltakere. Medarbeidere ved fylkeslegekontorene har holdt 93 foredrag/forelesninger ved utdanningsinstitusjoner med ca 4.900 tilhørere, og holdt vel 800 andre foredrag og forberedte innlegg med ca 36.000 tilhørere. Som eksempel på denne virksomheten følger rapporteringsblankettene fra fylkeslegene i Rogaland og Troms.

Deltakerne på kurs m.m. og tilhørerne ved foredrag fordeler seg slik at i ca en tredel av arrangementene er politisk og administrativ ledelse i kommuner og fylkeskommuner den viktigste målgruppen, i ca en tredel ledernivået i helsetjenesten og i ca en tredel helsepersonell som sådanne.

Rådgivningsvirksomheten pr telefon og rådgivning ved deltakelse i møter i kommuner og fylkeskommuner er også omfattende. Medarbeidere ved kontorene sitter i en lang rekke posisjoner i grupper, og deltar i møter i fylkeskommunale organer på helseområdet.

De fleste kontorene utgir publikasjoner i form av nyhetsblader der det gis informasjon om nasjonal helsepolitikk, nytt regelverk, hendelser i fylket og fylkeslegens virksomhet og planer m.m.

4.5.2 Fra Helsetilsynet

Faglige veiledere

I tillegg til arbeidet med faglige veiledere i de ulike fagavdelingene, har Helsetilsynet tatt et initiativ for å forbedre metoder og prosesser i utvikling og formidling av faglige retningslinjer og veiledere både internt og eksternt. En bredt sammensatt arbeidsgruppe utarbeidet i 1998 en rapport: *"Retningslinjer for retningslinjer: Prosess og metode for utvikling og implementering av faglige retningslinjer."* Publikasjonen ble presentert på et dagsseminar som samlet ca 150 deltakere og sendt på høring.

Veiledere utgitt i 1998 fremgår av vedlegg 2.

Rådgivningsprosjektet

Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten fastsetter både tilsyn og rådgivning som sentrale oppgaver for Helsetilsynet og fylkeslegene. En arbeidsgruppe har avgitt innstillingen: *Fylkeslegen som samfunnsmedisinsk rådgiver.* Helsetilsynet har også utredet spørsmålet internt og har utarbeidet planer for og vedtatt at det i 1999 skal etableres et rådgivningsprosjekt over en fire-årsperiode.

Helserettsinfo

Helsetilsynet utga i 1998 tre utgaver av publikasjonen Helserett-info. Her publiseres prinsipielle avgjørelser fra Helsetilsynet i klage- og tilsynssaker, prinsipielle uttalelser i fortolkningsaker innenfor helselovgivningen samt rettsavgjørelser på helserettens område.

Smittevern

Det er gjort rede for arbeidet mot hiv-infeksjon under punkt 4.6.6 nedenfor. I tillegg har Helsetilsynet under utarbeidelse to veiledere om antibiotikabruk henholdsvis i sykehus og i primærhelsetjenesten, og en veileder om diagnostikk og behandling av ulike typer smittsom gulsott.

Det har vært avholdt møter for å ferdigstille en plan for beredskap i tilfelle en influensa-pandemi og om overvåking av antibiotikaresistente mikrober.

Legemiddelhåndtering i sykehus og i primærhelsetjenesten

Grunnet gammelt regelverk som er dårlig tilpasset dagens helsetjeneste, har Helsetilsynet besvart og tolket en rekke henvendelser fra institusjoner og fylkesleger. Det er også i løpet av året nedlagt betydelig arbeid for å kartlegge problemene forbundet med legemiddelhåndtering, og hvilket forbedringspotensiale som foreligger, bl.a. gjennom intervjuer og kartlegginger. Dette vil bl.a bli brukt som dokumentasjonsgrunnlag for revisjon av forskriftsverket.

Legemiddelhåndtering i skoler og barnehager

Helsetilsynet rådgir løpende skoler (lærere), barnehagepersonale, foreldre, kommuner og andre instanser om hvordan en best mulig skal sikre riktig og rasjonell bruk og forsvarlig håndtering av legemidler. Helsetilsynet har lagt grunnlaget for arbeidet med å utarbeide retningslinjer/veileder på dette området i 1999.

Forskrivning av sentralstimulerende midler til voksne

Helsetilsynet reviderte og utdypet i samarbeid med de sakkyndige team for hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD de retningslinjene som Helsetilsynet fastsatte 10.02.1997; jf. «Retningslinjer for forskrivning av sentralstimulerende legemidler på særskilte vilkår til voksne pasienter med hyperkinetiske forstyrrelser/Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)». De reviderte retningslinjene og de prosedyrer som skal følges ved søknad om forskrivningstillatelse for denne pasientgruppen ble gjort kjent i form av et rundskriv (IK-8/98) til bl.a. alle landets leger.

Rettspsykiatri

Det forberedes en nordisk konferanse i rettspsykiatri i Trondheim 25.-27.08.1999. Forberedelsene startet høsten 98. Helsetilsynet støtter konferansen økonomisk og er med på forberedelsene.

Det er etablert et kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri ved Brøset i Trondheim. I Oslo og Bergen er man i ferd med å etablere seg.

Psykiatriske pasienter med særlig sikkerhets- og voldsproblematikk

De tre regionale sikkerhetsavdelingene har startet et nettverkssamarbeid. Helsetilsynet deltar også på andre samlinger som arrangeres av de regionale sikkerhetsavdelingene og samarbeider med disse når det gjelder behandling av sedelighetsdømte, rusbehandling og behandling av voldsutøvere i fengsel.

Helsetilsynet kan gi råd når det oppstår problemer ved innleggelse av sinnslidende fengselsinnsatte. Det synes viktig å få en oversikt over hvordan plassene brukes både regionalt og fylkeskommunalt når det trengs innleggelse og hvilke tilbud sinnslidende innsatte har mens de er i fengsel.

Id-nummer/HPR

Ny forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler krever Id-nummer (fra HPR) på alle resepter. Alle landets rekvirenter (ca. 20 000 leger og tannleger med lisens/autorisasjon) ble i desember tilskrevet personlig og fikk oppgitt sitt Id-nummer, og det ble laget et eget elektronisk søkeprogram for Id-nummer på Helsetilsynets hjemmesider (operativt fra desember 1998). Bare i desember betjente Helsetilsynet i overkant av 2800 henvendelser knyttet til Id-nummer i HPR. For januar 1999 er tallene enda høyere.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Prosjektet «*Videreutvikling av helsestasjons- og skolehelsetjenesten*» ble avsluttet i 1998 og følgende publikasjoner ble utgitt:

- Veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Somatiske undersøkelser av barn og unge 0-20 år
- Helsefremmende og forebyggende arbeid for barn og unge 0-20 år
- Undersøkelser i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Helsekort for barn og unge med veiledning i journalføring ble høsten 1998 prøvd ut i ti av landets kommuner. Ferdigstillingen vil skje i løpet av 1. kvartal 1999.

Veilederen og utredningsrapportene ble i september distribuert til bl a landets kommuner. Prosjektleder, prosjektmedarbeidere og andre ressurspersoner fra prosjektet har i løpet av 1998 deltatt med innlegg om de faglige retningslinjene på kurs, konferanser og helsepersonellmøter. Det videre arbeidet med innføring av de nye faglige retningslinjene skal gjennomføres i tråd med den foreliggende planen. Veilederen foreligger i fulltekstversjon på Helsetilsynets hjemmeside med lenker til regelverket.

I 1998 har Helsetilsynet bidratt i revisjonen av vaksinasjonsbrosjyren Vaksinasjoner i barne- og ungdomsalder i samarbeid med Folkehelsa og Statens helseundersøkelser.

Veiledere om habilitering og rehabilitering

Veiledernes hovedmålgruppe er helsepersonell i kommunehelsetjenesten. I 1998 ble *Veileder i habilitering av barn og unge* utgitt. Det ble også produsert en videofilm til habiliteringsveilederen. En rapport (IK-2625) med klargjøring av funksjonskrav til fylkeskommunal rehabilitering er oversendt departementet.

Habilitering av barn - oppgaver på regions- og landsnivå

SHD har bedt Helsetilsynet vurdere Rikshospitalets forslag til oppgaver på regions- og landsnivå. Forslaget er sendt til høring hos regionale helseutvalg i regionene 1, 3, 4 og 5.

Ernæring

I 1998 har Helsetilsynet bidratt i en arbeidsgruppe i Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet med mandat til å utarbeide anbefalinger og vurdere ulike virkemidler for å øke folatinntaket i befolkningen. Statens ernæringsråd Rapport nr.1/1998 ble avgitt fra gruppen.

Brosjyren Ernæring i svangerskapet er revidert i samarbeid med Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet.

Brosjyren Mat for spedbarn er revidert i samarbeid med Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet og Forbrukerrådet.

Miljørettet helsevern – helsefremmende arbeid

En regelverkssamling for miljørettet helsevern er utarbeidet som en del av arbeidet med Nasjonal handlingsplan for miljø og helse. Denne er ikke publisert enda, men et utkast ble presentert på en samling i regi av Fylkeslegen i Vestfold i 1998.

Det er utgitt et rundskriv om kommunenes tilsyn med virksomheter innen miljørettet helsevern. Rundskrivet er blitt fulgt opp med informasjonsaktivitet på aktuelle seminarer.

Helsetilsynet utga i 1998 *veileder om miljørettet helsevern i skoler og barnehager*. Denne er sendt ut til alle landets kommuner, skoler og barnehager. Som et ledd i formidlingen av veilederen, er det utarbeidet en foredragsperm som skal gis fylkeslegene til støtte i deres rådgivning. Videre har Helsetilsynet holdt foredrag på flere regionale konferanser og fagtreff om forskriften, gitt uttalelser til presse samt svar på en rekke henvendelser fra ulike hold om forskriftsfortolkninger o.l.

Veileder om behandling av saker om tillatelse til bruk av avløpsslam ble i 1998 revidert.

Helsetilsynet har arrangert og deltatt med foredrag på flere seminarer om helse i kommunal planlegging/lokal Agenda 21.

Helsetilsynet har gitt ut om lag 2 sider med informasjon i alle fire utgaver av tidsskriftet Miljø & helse i 1998.

Helsetilsynet har utarbeidet et kompendium om Helsefremmende arbeid (health promotion) med sentrale dokumenter (internasjonale charter m.v.) som et bidrag til å synliggjøre hva som skal til for at helsefremmende og forebyggende arbeid skal være faglig forsvarlig. Kompendiet er lagt ut på Helsetilsynets hjemmeside og finnes i et begrenset antall papirkopier.

Helsetilsynet er representert i SOHO - Samarbeidsorganet for helsefremmende oppgaver.

Rundskriv om helsetjenestens håndtering av avdøde pasienters legemidler

Det er utgitt et rundskriv med anbefalinger om helsetjenestens behandling av avdøde pasienters legemidler (IK-11/98).

Retningslinjer for produsenter av tanntekniske arbeider

Utgivelse av retningslinjer for produsenter av tanntekniske arbeider (tolker og utdyper de krav i direktiv 93/42 som spesielt angår produsenter av individuelt tilpasset utstyr). Dette har medført en del rådgivningsvirksomhet overfor bl.a. tannleger og tannteknikere.

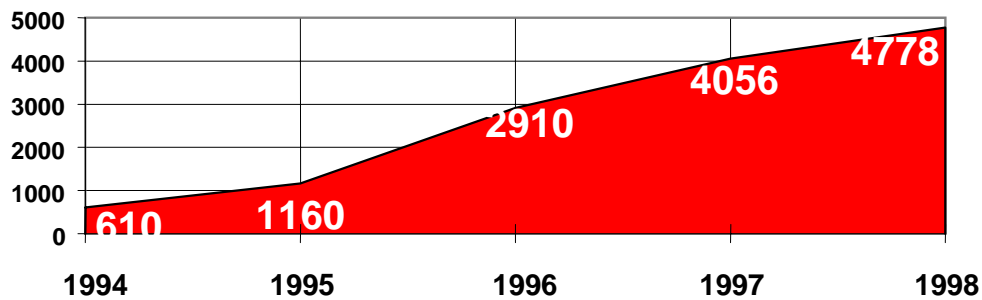
Foredrag og annen informasjonsvirksomhet vedr. regelverk for medisinsk utstyr

Flere foredrag og annen informasjonsvirksomhet overfor såvel produsenter som helsepersonell i forbindelse med regelverk for medisinsk utstyr. Brosjyren "CE-merking av medisinsk utstyr" har blitt revidert og utgitt i 4. opplag. Det er også utgitt rundskriv om "CE-merking og betydningen av denne ved kjøp og salg" samt om "Gassflasker for medisinsk bruk - omlegging av ventilutløp" med vedlegg.

Meldesentralen

Meldesentralen mottar meldinger om avvikshendelser ved sykehus fra sykehusenes kvalitetsutvalg. I Meldesentralen blir meldingene registrert og analysert. Tilbakemelding blir sendt i forhold til hver enkelt melding, og resultatet av analysen av det samlede datagrunnlaget blir meddelt helsetjenesten gjennom «Melderevyen», en årsrapport samt diverse møter og foredrag. Det ble utgitt 3 nummer av «Melderevyen» i 1998. Antall meldinger registrert i 1998 var 4778 mot 4056 året før.

Meldinger registrert i Meldesentralen per år



Det ble i 1998 mottatt 5383 meldinger fra sykehusenes kvalitetsutvalg.

Møter med sykehusenes kvalitetsutvalg

Det har vært holdt i alt seks møter, i hovedsak regionvis. Møtene ble arrangert i tett samarbeid med fylkeslegekontorene i møtefylkene (Telemark, Hordaland, Nord-Trøndelag, Troms, Akershus, Hedmark). I alt deltok 203 deltakere fra 93 eksterne institusjoner.

Krybbedød

Brosjyren *Hvordan redusere risikoen for krybbedød?* er utgitt i samarbeid med Foreningen til støtte ved krybbedød og fagmiljøene.

Seksuelle overgrep

Det har i samarbeid med Legeforeningen vært holdt kurs for allmennleger om diagnostisering og behandling av personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep.

Helsetilsynets informasjonstjener (Internett)

Helsetilsynets informasjonstjener (www.helsetilsynet.no) inneholder aktuelt regelverk (lover, forskrifter) for helsetjenesten, etatens publikasjoner (veiledere, utredninger, rundskriv), veiledning om internettressurser, presentasjon av etaten m.m. Infotjeneren er blant de best besøkte som statsforvaltningen har etablert.

4.6 Gjennomføring av politisk bestemte prosjekter, handlingsplaner, tilskuddsordninger osv.

4.6.1 Handlingsplan mot uønskede svangerskap og abort 1999-2003

Tiltak har vært lagt opp etter målene i handlingsplanen og innsatsfelt som er beskrevet for 1998. Helsetilsynet er involvert i landsdekkende tiltak og større forsøksprosjekter gjennom styringsgrupper og/eller prosjektveiledning. I tillegg har Helsetilsynet utarbeidet faglig vurdering og innstilling av søknader vedrørende abortforebyggende tiltak på oppdrag av SHD og deltatt i utarbeidelse av ny handlingsplan for perioden 1999-2003.

Landsdekkende tiltak :

- Infokampanje /dialog - samliv og seksualitet - med gutter og jenter på UNG 98 med spørreundersøkelser i et utvalg på 4000 ungdommer. Hovedtema: seksualundervisning på skolen, kunnskap om prevensjon, praktiske og etiske valg i seksuelle situasjoner.
- Målrettede informasjonstiltak til grupper i ungdomsbefolkningen og unge voksne med utgangspunkt i målgruppenes kjønn og alder. Gjennomføring og oppfølging av landsomfattende kampanje til unge kvinner om reproduktive rettigheter /prevensjon. Oppfølging av kampanje til unge menn i militærtjeneste. Minibok (jenter 16 år og oppover) og brosjyre «Sikkert stikk» (gutter 14 - 18) er distribuert til helsestasjoner og ungdomshelsestasjoner på landsbasis. Brukes av skolehelsetjenesten til undervisning på ungdomsskoler og i videregående skoler.
- Gjennomføring av evaluering og oppfølging av Helsetilsynets grønne linje til ungdom om samliv og seksualitet (SUSStelefonen) og Telefon for seksuell helse (TSH), et rådgivningstilbud til voksne. Ca. 50 000 ungdommer fra hele landet har fått veiledning om samliv og seksualitet. SUSStelefonens webside på internett har ca. 2000 oppslag i uka. Rapport er oversendt SHD.
- Kartlegging av info- og undervisningsmateriell til bruk for skolehelsetjenesten og andre nøkkelpersonellgrupper som arbeider med ungdom, samliv og seksualitet. Katalog er distribuert høsten 1998. Håndbok i prevensjonsveiledning i samarbeid med Den norske lægeforening er distribuert høsten 1998.
- Ferdigstilling av kvalitative undersøkelser på områdene risikosituasjoner og risikorelasjoner, unge kvinner og menn, uønsket graviditet, abort og seksuelt overførbare sykdommer. Kartleggingsundersøkelser om selvbestemt prevensjon, p-sprøyte og nødprevensjon. Noen av undersøkelsene er publisert i internasjonale tidsskrifter. Publiseres som samlet rapport våren 1999. Gjennomføring av landsomfattende undersøkelse om jordmors funksjon i det forebyggende arbeid i kommunene.
- Ferdigstilling av interaktivt undervisningsprogram til gutter. Ferdigstilling av undervisningsfilm om samliv og seksualitet. Dataspill distribuert høsten 1998, undervisningsfilmer distribueres tidlig på våren 1999.
- Utgivelse, distribusjon av nyhetsblad fra handlingsplanen til deltakere i nettverket av helse -, sosialfaglige og pedagogiske institusjoner som arbeider med ungdom, samliv og seksualitet. Nettverket har hatt en kraftig økning i 1998 og har nå ca. 900 deltakere.
- Gjennomføring av landsdekkende konferanse og nordisk konferanse med temaområdene ny forskning og prosjekter på området ungdom samliv og seksualitet. Gjennomføring av konferanse for abortnemndene. Etablering og bidrag til Nordisk nettverk i abortepidemiologi og Nordisk nettverk i sexologi.

- Forarbeid til evaluering av handlingsplan 1995/98 - bl.a. utarbeidelse av prosjektkatalog.

Eksempler på lokale prosjekter som gjennomføres i fylkene

- Medisinernes seksualopplysning (MSO) brukes i økende grad til undervisning på klubber, skoler og andre ungdomsarenaer. MSO har utviklet kompetanse på undervisning av ulike målgrupper, og MSO Oslo har gjennomført undervisning på klubber og grupper med fremmedkulturell bakgrunn. MSO Bergen: undervisning til psykisk utviklingshemmede og på folkehøgskoler. MSO Tromsø: undervisning på skoler og av unge «seksualister» i de nordligste fylkene. MSO Trondheim: undervisning av ungdom, og ansvar for ukentlig ungdomsprogram om seksualitet på NRK - lyttertall 100.000 pr. uke
- I perioden 1996-1998 er antallet helsestasjoner for ungdom økt fra ca. 90 til ca. 145. Ungdomshelsestasjonen er et av de viktigste veiledningstilbud på området samliv og seksualitet til ungdom, og mange har også gjennomført besøks- og undervisningsordningen med 8., 9. og 10. klasser. Ca. 27% av ungdomshelsestasjonene gir fast tilbud om besøk og undervisning i 10. klasse. Fem helsestasjoner har etablert et eget tilbud for gutter. 45% av ungdomshelsestasjonene utvidet tilbudet slik at det også når frem til unge voksne. Det representerer en økning på ca. 60% fra 1995.
- I tillegg til undervisningsprosjekter i ungdomsskolen er det utviklet et undervisningsopplegg for barn i 5. klasse. Opplegget har vært prøvd ut på alle skoler i Vest-Agder.
- Lokale ungdomsgrupper har tatt ansvar for informasjonsformidling, undervisning av ungdom ("peer education") og lokale kampanjer på området samliv og seksualitet. En guttegruppe i Bodø har bl.a. laget brosjyre om gutter og prevensjon som nå brukes over hele landet.
- Norges Handikapforbund har gjennomført landsdekkende samlivskurs for ungdom med ulike typer funksjonshemninger. I tillegg har nettverket for habiliteringsteamene gjennomført skoleringskurs av nøkkelpersonell på området psykisk utviklingshemmet ungdom og seksualitet.
- Det gjennomføres prosjekter om forebyggende virksomhet / rådgivning og veiledning - i regi av den kommunale jordmortjenesten. Antall prosjekter i regi av den kommunale jordmortjenesten er økt fra 1997.
- Oslo og Finnmark er fylker med høye aborttall. I Oslo er det i 1998 startet et systematisk prosjektsamarbeid mellom bydelene med de høyeste abortrater. Dette skal følges opp i 1999. I 1998 har aktiviteten i Finnmark økt kraftig og i flere kommuner er det satt i gang samarbeidsprosjekter med den lokale jordmortjenesten.
- I 5 fylker har det vært gjennomført kommunale eller fylkeskommunale skoleringskurs for nøkkelpersonell som arbeider med ungdom, samliv og seksualitet. Fylkeslegen har vært ansvarlig for flere av disse. I tillegg har ca. 30 helsearbeidere fra landets nordligste fylker hospitert på Klinikk for seksuell opplysning.

Enkelte andre områder

Det er utarbeidet nytt sett med journal, protokoll og meldeskjema ved begjæring om selvbestemt svangerskapsavbrudd innen 12. svangerskapsuke, samt rundskriv (IK-1/98) og veileder (IK-1143A). Tilsvarende veiledningssett, med tillegg av meldeskjema til Medisinsk fødselsregister ved primærnemndas behandling, er også utarbeidet og fordelt (IK-1143B).

4.6.2 Handlingsplan mot selvmord 1994-1999

Handlingsplan mot selvmord ble etablert i 1994 og skal løpe ut 1999.

Det vises til tekst i kap. 6 under omtalen av kap. 719 post 66.

4.6.3 Opptappingsplan for psykisk helse 1999-2006

Sekretariatsfunksjon for utbygging og omstrukturering av fylkeskommunalt psykisk helsevern

Sekretariatsfunksjonen ble opprettet i 1998 med tre medlemmer i departementet og to medlemmer som ble tilsatt i Helsetilsynet. Helsetilsynet foretar faglige vurderinger av planer og søknader om tilskudd, som grunnlag for departementets tildelinger.

Rådgivere ved fylkeslegekontorene

St.meld. nr. 25 (1996-97) slår fast at kommunene skal ha et basisansvar for personer med psykiske lidelser på samme måte som for andre innbyggere. En del kommuner har hatt problem med å starte opp og gjennomføre arbeidet med å planlegge og organisere tiltakene for mennesker med psykiske lidelser, og fra 1998 fikk etaten bevilget midler til opprettelse av 4-års engasjement som rådgivere ved fylkeslegekontorene. Gjennom denne bevilgning ble det lagt opp til en intensivt bistand fra fylkeslegene til kommunene i forbindelse med planlegging, organisering og gjennomføring av tiltak for personer med psykiske lidelser, erfaringsutveksling, kompetanseutvikling, og utvikling av egnede samarbeidsformer med andre sektorer og mellom forvaltningsnivåene.

Utredninger

I 1998 satte Helsetilsynet i gang utredninger som del av oppfølgingen av St meld nr 25. Målet med utredningene er å bidra til å bedre kommunenes planlegging av tilbud til mennesker med psykiske lidelser, bidra til at psykiatriske helsetjenester i fylkeskommunene utbygges og omstruktureres i tråd med målsettingene i meldingen og å styrke grunnlaget for Helsetilsynets faglige tilrådinger til departementet og helsetjenesten. Disse målene vil Helsetilsynet søke å nå i de neste år når prosjektene er avsluttet. Resultatene skal da knyttes opp til og forankres i de andre oppfølgingsoppgaver Helsetilsynet har i forbindelse med opptappingsplanen for psykisk helse.

Som et av utredningsoppdragene fikk Helsetilsynet i oppdrag fra SHD å gjennomgå saker som dreide seg om ***drap eller alvorlig vold begått av utilregnelige*** i årene 1994-96. Rapport ble sendt SHD i september 1998. SHD nedsatte et utvalg ledet av sjefsspsykolog Kirsten Rasmussen som på bakgrunn av denne rapporten skulle se om det var grunnlag for å si om det var svikt i tilbudene innen helsetjeneste, sosialtjeneste og kriminalomsorg som førte til at psykiatriske pasienter begikk drap eller alvorlig vold. Helsetilsynet var observatør i utvalget.

Støtte til etter- og videreutdanning

Gjennom fordeling av midler til ulike etter- og videreutdanningstiltak og utvikling av egnede tverrfaglige kompetansehevende tiltak har Helsetilsynet bidratt til å høyne kompetansen i kommunene og fylkeskommunene i forhold til psykisk helsevern.

Kompetansehevede tiltak i kommunene, særlig knyttet til schizofreni og spiseforstyrrelser

Helsetilsynet er tildelt midler til utvikling og gjennomføring av kompetansehevede tiltak med særlig vekt på behandling, oppfølging og rehabilitering og psykososiale forebyggingstiltak for barn og unge. De tiltak som er utviklet er i det alt vesentlige kurs av 1 til 2 års varighet, der hovedvekten er lagt på kunnskapsformidling og veiledning tilpasset faste grupper tverrfaglig personell fra kommunale og fylkeskommunale instanser.

Rekruttering av psykiatere

Som en del av opptrappingsplanen har Helsetilsynet deltatt i arbeidet med rekrutteringsfremmende tiltak for å få utdannet flere psykiatere.

Turnustjeneste i psykiatri

Helsetilsynet har utredet spørsmålet om hvordan flere turnusleger kan få en del av sin turnustjeneste innenfor psykiatri.

Det vises for øvrig til omtale under kap 3.3. og kap. 6 budsjettkap. 743.

4.6.4 Nasjonalt geriatriprogram 1994-1999

Det vises til teksten i kapitel 6, under omtalen av kap. 670 post 62.

4.6.5 Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten 1995-2000

Innledning

Det overordnede mål i Nasjonal strategi er at alle virksomheter innen norsk helsetjeneste skal ha etablert effektive og helhetlige internkontroll/kvalitetssystemer for sin virksomhet innen år 2000. Perioden frem mot år 2000 er delt inn i tre faser. 1995 utgjorde informasjonsåret. 1996 skulle utgjøre planleggingsfasen, mens årene frem mot år 2000 skal utgjøre iverksettingsfasen. Rapporteringen er systematisert i henhold til de innsatsområdene som foreligger som føringer i St.prp. nr. 1 (1997-98).

Informasjonsvirksomhet

Det er holdt 18 foredrag og kurs om kvalitetsutvikling for de ulike deler av helsetjenesten, for egen etat og SHD. To utredninger om kvalitetsutvikling (*Kvalitetsstyrte helseorganisasjoner - til deg som leder IK 2615*) og (*Kvalitetsstyrte helseorganisasjoner - til deg som medarbeider IK 2616*) er ferdigstilt og distribuert i 5000 eksemplarer helsetjenesten. Nytt opplag av Nasjonal strategi er trykket i 2000 eksemplarer og distribueres etter behov og på direkte forespørsel.

Statusrapport for Nasjonal strategi for 1996-1999 er under arbeid og distribueres første halvdel av 1999.

Database for alle prosjekter støttet av Nasjonal strategi i 1996 og 1997 ble etablert i 1997. Databasen er oppdatert med prosjektene som har mottatt støtte i år. Databasen er supplert med et rapportsystem som effektiviserer informasjon og erfaringsoverføring.

Internettsatsingen som startet i 1997 er videreutviklet. Alle relevante dokumenter i Nasjonal strategi er lagt ut på Helsetilsynets hjemmeside og blir kontinuerlig oppdatert.

Kvalitetsutvikling i helsefaglig utdanning

Helsetilsynet gjennomførte i samarbeid med Høyskolen i Bergen og Universitetet i Bergen et 2 dagers arbeidsseminar 16. og 17. februar for helsefaglige studieledere og kursansvarlige ved alle landets høyskoler og universiteter. Hensikten med seminaret var å komme frem til forslag til hvorledes integrere kvalitetsutvikling i helsefaglig grunn-, videre- og etterutdanning.

Kvalitetsutviklingsprosjekter

Økonomisk bistand og tilbud om veiledning er gitt til 15 eksterne prosjekter som har som formål å innføre kvalitetsledelse som styringssystem, bygge opp kvalitetssystem eller gjennomføre kvalitetsforbedringsprosjekter. 24 prosjektsøknader er avslått, eller overført til SHD til behandling i Forum for organisasjonsutvikling i sykehus. Et erfaringsoverføringsseminar for alle prosjektene som har vært støttet gjennom Nasjonal strategi, ble avholdt 26. og 27.01.1998.

Opplæringsaktiviteter

For å bidra til etatens satsing på innføring av kvalitetsledelse, deltok fire representanter fra Helsetilsynet og to fylkesleger på en tredagers kvalitetskonferanse i Wien.

Fylkeslegenes arbeid med kvalitetsutvikling

Fylkeslegene er gitt fullmakter på til sammen 1.045.000 kroner for å bidra til systematisk forbedringsarbeid, etablering av kvalitetssystemer og internkontroll gjennom blant annet råd og veiledning, skriftlig informasjon, foredrag samt opprettelse av kvalitetsfaglige nettverk i sine respektive fylker. Et kvalitetsrådgiverprogram for kommunehelsetjenesten er forankret ved fylkeslegekontorene (se omtale av kvalitetsrådgiverprogrammet under).

Kvalitetsrådgiverprogram i kommunehelsetjenesten (1997-2001)

For å bidra til at helhetlige og effektive kvalitetssystemer blir etablert i kommunehelsetjenesten, har Nasjonal strategi iverksatt et omfattende kvalitetsrådgiverprogram for kommunehelsetjenesten. Kvalitetsrådgiverne ved fylkeslegekontorene skal sette fylkeslegene i stand til å bistå kommunehelsetjenesten med råd og veiledning i systematisk kvalitetsarbeid.

Det ble i 1997 ansatt kvalitetsrådgivere ved åtte fylkeslegekontorer, og disse har fullført fire ukers opplæring i løpet av 1998. Handlingsplaner for arbeidet i 1998 ved de deltagende fylkeslegekontor er rapportert til Helsetilsynet, godkjent og gjennomføres nå i de respektive fylker. I 1998 er det ansatt kvalitetsrådgivere hos de resterende fylkesleger, og i løpet av året har disse gjennomført to av til sammen fire ukers opplæring. Det er etablert en referansegruppe med representanter for Helsetilsynet, Kommunenes sentralforbund, fylkeslegene og representanter fra kvalitetsrådgiverne som har regelmessige møter for å gi innspill til og diskutere fremdrift og eventuelle endringer i programmet. En programbeskrivelse er ferdigstilt og skal distribueres i helsetjenesten mars 1999.

Nasjonalt nettverk for kvalitetsrådgivere i sykehus og kommunehelsetjenesten

Helsetilsynet etablerte i 1995 forbindelse med kvalitetsrådgiverprogrammet i sykehus i 1995 et nettverk med årlige samlinger for kvalitetsrådgivere. Nettverket er nå utvidet med kvalitetsrådgiverne for kommunehelsetjenesten og årets to-dagers nettverksseminar ble avholdt 16. og 17.02.1998.

“Gjennombrudd” - Læringsnettverk for forbedringsprosjekter

Nasjonal strategi har inngått et samarbeid med Den Norske Lægeforening (Dnlf) og Institute for Health Care Improvement for å etablere et læringsnettverk for kvalitetsforbedringsprosjekter. Årets forbedringsområde er forbedring av keisersnittraten ved norske sykehus. Den norske lægeforening har etablert arbeidsgrupper ved fødeavdelinger ved 28 deltagende sykehus. Nasjonal strategi har bidratt i etablering og drift av en veiledergruppe som består av 9 kvalitetsrådgivere og har veiledet tre sykehus i gjennomføringen av prosjektet.

Kvalitetsutvikling i psykiatrien

Det er ansatt en psykiater i full stilling og en psykiatrisk sykepleier i halv stilling for å utarbeide to veiledere om prosessforbedring i psykiatrien samt veilede fire kvalitetsutviklingsprosjekter i psykiatrien. Arbeidet er organisert som prosjekt. Handlingsplan fra prosjektleder er godkjent av Helsetilsynet og arbeidet følger tidsplanen.

4.6.6 Handlingsplan mot hiv/aids-epidemien 1996-2000

Helsetilsynet har i 1998 hatt et godt samarbeid med SHD, Folkehelsa og fylkeslegene om oppfølgingen av Handlingsplanen mot hiv/aids-epidemien 1996-2000.

Helsetilsynet har også i 1998 målrettet innsatsen innen de gruppene som er mest utsatt for hiv-smitte. Primært gjelder dette menn som har sex med menn, injiserende stoffmisbrukere samt personer fra land med høy forekomst av hiv, og personer som bor i eller reiser til slike områder. Reduksjon av nysmitte blant menn som har sex med menn er fortsatt den store utfordringen i det forebyggende arbeidet, og tiltak og metodeutvikling har blitt planlagt spesielt med dette for øye. Helseutvalget for homofile og Pluss har opplevet evalueringen av sine forebyggende tiltak rettet mot menn som har sex med menn som nyttig. Helsetilsynet har i inneværende år gjennomført flere møter med de to organisasjonene der konklusjonene i rapporten med tanke på den videre innsatsen har blitt drøftet.

En økning av hepatitter blant injiserende misbrukere indikerer at tilgjengeligheten på sprøyter varierer lokalt. Dette har vært tatt opp med fylkeslegene. Likeså har behovet for helsetjenester for injiserende stoffmisbrukere vært drøftet. I Oslo har situasjonen vært mer stabil. Evalueringen av Aidsinformasjonsbussen ble ferdigstilt i 1998 og har i tillegg til å gi mer kunnskap om tiltaket og behovet for tilgjengelighet på sprøyter, resultert i et bedre beslutningsgrunnlag for videreføring av tiltaket både når det gjelder tjenestens innhold, drift, finansiering og organisering.

Samarbeidet om tiltak som har blitt etablert med ulike organisasjoner som arbeider med hiv-forebyggende tiltak rettet mot personer fra Afrika sør for Sahara, har fortsatt i 1998. Helsetilsynet har også hatt et konstruktivt samarbeid med en referansegruppe bestående av representanter for målgruppen.

Som i foregående år har det vært lagt vekt på å holde nær kontakt med offentlige institusjoner og særlig de frivillige organisasjonene om strategier, tiltak og organisering av arbeidet. Arbeid rettet mot risikoutsatt ungdom vedrørende forebygging av uønsket svangerskap og seksuelt overførbare sykdommer har i noen grad blitt samordnet med midler fra kap 717 post 70.

Tilskudd til ulike frivillige organisasjoner og kommunale tiltak er redusert og alternative finansieringsordninger vurdert. Det har vært arbeidet for å ansvarliggjøre kommunene til å overta og opprette smitteverntiltak.

4.6.7 Handlingsplan for eldreomsorgen 1998-2003

Se omtale under kap. 3.8 ovenfor, side 5.

4.6.8 Materiellberedskapsprosjektet 1997-1999

Se omtale under kap. 3.11 ovenfor, side 6.

4.6.9 Handlingsplan mot antibiotikaresistens

Helsetilsynet har vært representert med to medlemmer i prosjektgruppen som SHD oppnevnte for å utarbeide forslag til en handlingsplan for å motvirke antibiotikaresistens. Utkastet er levert SHD i januar 1999 og er nå ute til høring.

Helsetilsynet har i 1998 arbeidet med to veiledere, en om bruk av antibiotika i primærhelsetjenesten og en om bruk av antibiotika i sykehus. Der tas sikte på å utgi veilederne i 1999.

4.6.10 Mer helse for hver bit 1997-2000

Handlingsplanen forutsetter at dagens tilsyn med helsetjenestene i regi av Helsetilsynet og fylkeslegene skal utvides til å omfatte tilsyn med IT-anvendelse, informasjonsbehandling og informasjonssikkerhet. Det er etablert et samarbeid mellom Datatilsynet, Helsetilsynet, SHD og KITH.

4.6.11 Handlingsplan for funksjonshemmede 1998-2001

I 1998 mottok Helsetilsynet 1 729 000 kroner fordelt med 1 355 000 kroner til produksjon av faglige veiledere om (re)habilitering og 374 000 kroner til video om habilitering av barn og unge over kap 720.62. Benyttet beløp er 1 721 022 kroner.

Veileder i habilitering av barn og unge, IK 2614 ble utgitt i mars 1998. En videofilm som er produsert som opplæringsvideo tilknyttet veilederen ble ferdigstilt i desember 1998 og ble distribuert til alle kommuner og bydeler sammen med et opplæringshefte primo 1999.

Veileder i (re)habilitering av mennesker med sansesvikt i syns- og hørselssansen har vært på høring i fagmiljøet og foreligger i 1. kvartal 1999. Veileder i (re)habilitering av mennesker med nevrologiske sykdommer er under utarbeidelse og forventes utgitt 2. halvår 1999.

Veileder i (re)habilitering av mennesker med lungesykdommer er igangsatt med en arbeidsgruppe. Veilederen forventes ferdigstilt ultimo 1999.

Arbeidet med veilederne organiseres med en ekstern arbeidsgruppe og en 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. Hver veileder krever omfattende skriftlige innspill og konsensusmøter for å få frem allment aksepterte faglige normer på det aktuelle fagfeltet. Veilederne

inneholder også referanser til bestemmelser og beslutninger som er gitt med bindende virkning.

I 1998 begynte arbeidet med å følge opp hvordan fagveilederne på rehabiliteringsfeltet blir tatt i bruk. Dette arbeidet har særlig vært rettet mot *Veileder i habilitering av barn og unge* der fagmiljøet har vist stor interesse for slik oppfølging. Prosjektleder har deltatt med atskillige foredrag og forberedte innlegg på flere kurs og konferanser vedrørende rehabilitering og habilitering.

4.6.12 Nasjonal handlingsplan for miljø og helse

Nasjonal handlingsplan for miljø og helse

Helsetilsynet har i 1998 hatt sekretariatfunksjon for å utarbeide utkast til nasjonal handlingsplan for miljø og helse. Utkastet til handlingsplan skal sendes ut på høring første del av februar 1999. Som ett ledd i dette arbeidet har Helsetilsynet laget en systematisk oversikt over aktuelt regelverk innen miljø og helse. Denne oversikten planlegges lagt ut på Helsetilsynets hjemmesider.

Annet

Helsetilsynet har bidratt til å tilrettelegge for en forsterket innsats innen helsefremmende og forebyggende arbeid i 3 fylker (Vest-Agder, Rogaland og Buskerud), se omtale under kap 6 budsjettkap. 713 og 714.

4.6.13 Aksjonsprogrammet barn og helse 1995-1999

Se omtale under pkt. 6 budsjettkap. 719.21.

4.6.14 Handlingsplan for forebygging av astma, allergi og inneklimate sykdommer 1998-2002

Under denne handlingsplanen arbeider Helsetilsynet sammen med en referansegruppe for å gjennomgå de erfaringer som er gjort med astmaskoler og systematisere erfaringene fra denne typen pasientopplæring. Den ferdige rapporten skal oversendes SHD medio 1999.

4.7 Andre oppgaver hvor det utøves myndighet etter lov, forskrift eller delegeringsvedtak

Virksomheten finansiert under andre budsjettkapitler enn 700 er omtalt i kap. 6. Denne virksomheten omfatter også "øvrige forvaltningsoppgaver", se særlig budsjettpostene 717/1, 739/74 og 5577/70 som ikke er omtalt her i pkt. 4.7.

Etaten forvalter et stort antall lov- og forskriftsbestemmelser. Av disse er de som har stort omfang blant de som er omtalt nedenfor.

4.7.1 Helsepersonell - godkjenning, autorisasjon, lisens, turnus

Saksbehandlingen under pkt. 4.7.1. har til sammen medført ca 42.000 journalførte dokumenter ved fylkeslegekontorene (1996: ca 33.000).

Godkjenning og autorisasjon

I 1998 ga fylkeslegekontorene godkjenning/autorisasjon til 9 928 nye helsearbeidere:

	Nye 1998	Nye 1997	Antall med godkjenning/ autorisasjon pr 31.12.98	Nye 1998 som andel av antall med godkj./aut. - %
Bioingeniører	159	220	3.142	5 %
Ergoterapeuter	173	154	1.551	11 %
Fotterapeuter	67	98	1.506	4 %
Fysioterapeuter	474	602	8.450	6 %
Hjelpepleiere	1.732	1.900	85.785	2 %
Kiropraktorer	17	38	233	7 %
Leger	1.954	1.808	19.187	10 %
Ortopediingeniører	6	10	137	4 %
Optikere	40	55	999	4 %
Psykologer	164	173	3.358	5 %
Sykepleiere	4.480	4.516	80.036	6 %
Radiografer	122	107	1.049	12 %
Tannleger	178	216	5.689	3 %
Tannpleiere	48	50	906	5 %
Vernepleiere	314	399	4.369	7 %
I alt	9.928	10.346	216.397	4,6 %

Fylkeslegekontorene journalførte 30.500 dokumenter (1996: ca 25.300) i sakene om helsepersonellgodkjenning, hvorav 20.900 ved Fylkeslegen i Oslo.

Av søkerne fikk 34 avslag på søknad om godkjenning /autorisasjon.

Helsetilsynet har behandlet 74 nye saker som gjelder godkjenning av utdanningsinstitusjoner og krav til spesialistutdanningen for leger. Helsetilsynet behandler klagesaker på Legeforeningens avslag på søknad om godkjenning som spesialist.

Videre er 166 nye saker om utdanningsstillinger for legespesialister avgjort. Helsetilsynet fattet vedtak etter råd fra ULS.

Helsetilsynet har behandlet 63 saker knyttet til administrering av turnustjeneste, og 22 arkivsaker angående midlertidig lisens og spesialistgodkjenning.

Helsetilsynet har i 1998 behandlet 44 søknader om norsk ekspedisjonsrett for farmasøyter fra utlandet og gitt råd om hvilke krav og betingelser som stilles for norsk ekspedisjonsrett for legemidler. Helsetilsynet har dessuten avgitt bekreftelser til norske farmasøyter som vil arbeide i utlandet.

Midlertidig lisens nordiske leger

I 1998 ga fylkeslegene 746 lisenser i kommunehelsetjenesten og 1.210 lisenser i fylkeshelsetjenesten, til sammen 1.956. Antallet varierte fra 224 i Nordland til 10 i Vest-Agder og Vestfold. Saksbehandlingen medførte 5.987 journalførte dokumenter (1996: ca 4.000). Antallet avslag var 7, hvorav 5 i kommunehelsetjenesten og 2 i fylkeshelsetjenesten.

Turnustjeneste

Fylkeslegen i Oslo har i 1998 fordelt 617 medisinske kandidater til sykehusturnus. Fylkeslegene har fordelt 474 turnusleger som er ferdige med sykehusturnus til turnustjeneste i kommune. Forskjellen mellom 617 og 464 er uttrykk for økning fra 1997 til 1998.

Fylkeslegene i Troms, Hordaland og Oslo fordelte 344 fysioterapeuter og 176 jordmødre til turnustjeneste.

Saksbehandlingen medførte 4.978 journalførte dokumenter (1996: ca 3.700).

Det ble gitt 21 pålegg ifm. turnusplasser, herav 4 for leger, 15 for fysioterapeuter og 2 for jordmødre.

4.7.2 Helsekrav til førerkort

Saksbehandlingen ved fylkeslegekontorene

Dokument- og saksmengden på dette saksområdet ved fylkeslegekontorene har vært slik de siste årene:

År	Journalførte dokumenter ut og inn	Totalt antall saker avsluttet	Herav dispensasjons-saker avsluttet	Disp.saker innvilget	Disp.saker avslått
1998	24.417	9.000*	3.200*	76% *	24% *
1997	22.900				
1996	20.300				

* = anslag med +/- 5% usikkerhet pga. manglende data fra kontor(er).

I 1992 ble det registrert 9.186 inngående dokumenter, som antas å tilsvare ca 17.000 dokumenter ut og inn. I så fall har økningen i dokumentmengden vært ca 43% fra 1992 til 1998.

Forskriftsendring fra 1997 ser ikke ut til å ha medført den forventede reduksjon i saksmengden for fylkeslegene.

Klagesaker i Helsetilsynet

Det har tidligere vært en økning i antall klager over avslag på søknad om dispensasjon fra førerkortforskriftens helsekrav, og en særlig sterk økning fra 1996 til 1997. Etter at det ble vedtatt ny forskrift i 1997 var det en markert nedgang i 1998, men tallet ligger fremdeles godt over nivået i 1996 og tidligere. Avslagsprosenten er stabil omkring 70%.

År	Antall avgjorte saker	Avslag	Delvis innvilget	Innvilget
1998	192	68%	13%	19%
1997	221	71%	7%	22%
1996	136	67%	8%	25%
1995	105	74%	8%	18%

4.7.3 Særfradrag for store sykdomsutgifter

Likningsmyndighetene eller skatteyter kan kreve at helsemyndighetene avgjør om vilkårene for særfradrag (for store sykdomsutgifter) etter § 77 nr. 4 annet og tredje ledd er tilstede. Dokument- og saksmengden på dette saksområdet ved fylkeslegekontorene har vært slik de siste årene:

År	Journalførte dokumenter ut og inn	Totalt antall saker avsluttet	Herav saker avsluttet med medhold	Herav saker avsluttet med avslag
1998	1.792	521	130 (25%)	367 (75%)
1997	1.800			
1996	1.300			

Fylkeslegens avgjørelse kan påklages til Helsetilsynet. Helsetilsynet hadde 120 klager på fylkeslegens avgjørelser om særfradrag i 1998, en reduksjon fra 130 saker i 1997.

4.7.4 Billighetserstatningssaker

Helsetilsynet har totalt behandlet 392 søknader om billighetserstatning for forberedende behandling og uttalelse fra Justisdepartementet i 1998. Dette er en økning på 27,5% fra 1995. (Ankesaker og nye saker er registrert sammen). Av det totale antallet ferdigbehandlede saker er 90 (23 %) saker anke på tidligere vedtak.

Den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden i 1998 var 101 dager for søknad om billighetserstatning og 46 dager for anke. Det har vært en økning i antall ferdigbehandlede saker.

Billighetserstatningssaker behandlet i Helsetilsynet

År	Somatikk	Psykatri	Tannlege	Totalt
1998	304	73	10	392 *
1997	271	99	14	386

1996	263	79	10	360
1995	244	64	Ikke registrert	308

*5 saker er ikke registrert i noen kategori

Helsetilsynet har i 1998 anbefalt billighetserstatning i 1996 (24,5%) av 392 saker. Det vises for øvrig til egen årsrapport for feltet.

4.7.5 Tvangsinnleggelse og tvangsmedisinering i psykisk helsevern

Fylkeslegenes saksbehandling i saker om *tvangsmedisinering* har vært slik:

År	Journalførte dokumenter ut og inn	Antall saker avsluttet	Herav saker der klager gis medhold	Herav ikke medhold	Herav avsluttet uten vedtak
1998	2.429	767	42	666	55
1997	2.200				
1996	1.500				

I saker hvor kontrollkommissjonenes vedtak om *tvangsinnleggelse* i det psykiske helsevernet prøves for domstolene, delegeres Helsetilsynet myndighet i den enkelte sak til å være partsrepresentant for staten. Helsetilsynet utreder sakens faktiske og rettslige sider for regjeringsadvokaten som fører dem for retten. I 1998 behandlet Helsetilsynet 101 saker. Det totale antall inngående dokumenter var 563, antall utgående dokumenter var 247.

4.7.6 Innstilling til og rangering av søkere til legestillinger

Fylkeslegene har avgitt 323 innstillinger til legestillinger i kommunehelsetjenesten. Saksbehandlingen medførte 736 journalførte dokumenter.

ULS sekretariatet (Utvalget for legestillinger og stillingsstruktur) har i 1998 rangert 7.002 søkere til 911 utlyste assistentlege II stillinger. Det er en økning på 11% i antall utlyste stillinger, og en økning på 31 % i antall søkere i forhold til 1997. ULS ble nedlagt med virkning fra 01.01.1999.

4.7.7 Klager etter kommunehelsetjenesteloven

Fylkeslegene avsluttet 137 klagesaker om nødvendig helsehjelp etter kommunehelsetjenesteloven § 2-4. Saksbehandlingen medførte 638 journalførte dokumenter.

Fylkeslegene har avsluttet 56 klagesaker etter kommunehelsetjenesteloven kap 4 a om miljørettet helsevern. Saksbehandlingen medførte 216 journalførte dokumenter. Helsetilsynet har behandlet tre saker vedrørende vurdering av omgjøring av fylkesmannens vedtak i klagesak innen miljørettet helsevern.

4.7.8 Sertifikater – narkotikaområdet

Helsetilsynet utsteder sertifikater i forbindelse med all eksport eller import av stoffer med innhold av narkotika mv. Figuren nedenfor viser utviklingen i saksmengde fra 1995 – 98.

Utstedelse av innførsels- og utførselssertifikater 1995-98

	Innførsel	Utførsel
1998	829	457
1997	860	245
1996	476	194
1995	352	178

4.7.9 Ulovlig omsetning av legemidler

I 1998 er det registrert 24 saker og 106 dokumenter som gjelder ulovlig omsetning av legemidler. Helsetilsynet har anmeldt 3 firmaer til politiet for ulovlig omsetning av legemidler i 1998. Helsetilsynet behandler bare enkelte saker vedr. ulovlig omsetning.

4.7.10 Opprettelse og nedleggelse av apotek - godkjenning av produksjons- og apoteklokaler

Det er behandlet 12 søknader om opprettelse av apotek som har resultert i opprettelse av 6 filialapotek mens 6 søknader er avslått. I tillegg er 4 filialapotek omgjort til selvstendige apotek, mens 2 selvstendige apotek er omgjort til filialapotek.

Det er behandlet 30 søknader om godkjenning av apoteklokaler hvorav 15 i forbindelse med flytting av apotek. Fem saker om godkjenning av produksjonslokaler for tilvirkere er behandlet. Disse saker innebærer alltid også besøk på stedet.

4.7.11 Apotekregnskap

Det er i alt behandlet 345 årsregnskap for apotek i 1998, jf omtale av tilskudd til apotek i kap. 6 budsjettkap. kap 751.70. Det er mottatt en klage på tildeling av syklusbestemt driftstøtte 828 000 kroner i 1998. Klagen er oversendt SHD for endelig avgjørelse.

4.7.12 Forskrivning av sentralstimulerende midler til voksne

Det er med hjemmel i forskrifter om narkotika m.v., § 4, gitt 125 forskrivningstillatelser for den aktuelle pasientgruppe. Da det foreløpig ikke gis generelle tillatelser til å forskrive Ritalin eller Dexamin til voksne pasienter med hyperkinetisk forstyrrelse, tilsvarer antallet tillatelser antallet pasienter.

4.7.13 Registrering av legemiddelbrukere som er avhengig av vanedannende medikamenter

Fylkeslegene har registrert 852 nye personer (3 i Hedmark og Finnmark (laveste), 107 i Oslo (høyeste) og slettet 452 personer (2 i Hedmark (laveste), 87 i Rogaland (høyeste)). Fylkeslegene har avsluttet 36 klagesaker over registrering, hvorav 27 er imøtekommet og 6 avslått. Saksbehandlingen har medført 11.073 dokumenter (1997: 9.600).

4.7.14 Annen forvaltning på apotek- og legemiddelområdet

Det er i 1998 utstedt GMP (Good Manufacturing Practice) sertifikater o.l. til i alt 9 legemiddeltilvirkere. Hver tilvirker ber om flere (ca. 10) sertifikater som må utstedes i originalversjon. På samme måte er det utstedt tilvirkertillatelser, nye og oppdaterte til 12 tilvirkere, flere originale dokumenter til hver tilvirker.

Det er også utstedt 4 tillatelser til apotek for salg av egenproduserte preparater til grossister og til andre apotek.

Det er gitt 6 godkjenninger av kvalifiserte personer hos legemiddeltilvirkerne, utstedt 2 nye og 2 fornyede grossisttillatelser, 17 nye og 21 fornyede importørgodkjenninger og 7 nye og 4 fornyede import/salgstillatelser til andre handelsfirmaer.

Videre er det behandlet 4 saker om feil med produksjon ved eller utlevering av legemidler fra apotek. En av sakene har medført at politiet på stedet ila vedkommende ekspederende farmasøyt en bot.

En apoteker er ilagt advarsel fra Helsetilsynet for ved sin atferd å ha opptrådt kritikkverdig ved å nedbryte den tillit som kreves for å inneha apotekbevilling.

En annen apoteker har orientert Helsetilsynet om at han ville åpne et filialapotek som det ikke var søkt om og derfor heller ikke gitt tillatelse til. Etter Helsetilsynets påpeking av at en slik opprettelse er i strid med apotekloven, ble planene stanset.

Helsetilsynet driver utstrakt rådgivningsvirksomhet både overfor legemiddeltilvirkere som skal bygge om eller bygge nye lokaler og overfor aktører som har planer om å starte aktiviteter innenfor legemiddelomsetning og/eller -produksjon. Dette innebærer utstrakt møtevirksomhet og, i mange tilfelle, befaringer på de aktuelle produksjons- eller distribusjonssteder.

Kjøpetillatelser for legemidler til ikke-medisinsk bruk

Kjøpetillatelser gis med hjemmel i forskrift om salg av legemidler til ikke-medisinsk bruk. I løpet av 1998 er det behandlet 18 søknader; 17 imøtekommet, 1 avslått.

Innførsel og utførsel av legemidler til personlig bruk

Tillatelser gis med hjemmel i forskriften om grossistvirksomhet for legemidler; ca. 90 tillatelser er gitt i 1998. Tallet er lavere enn tidligere år p.g.a. omlegging av rutinene. Medbringning av legemidler på utenlandsreise: Tillatelser/erklæringer utstedes med hjemmel i forskrifter om narkotika m.v., §§ 4 og 17; ca. 80 tillatelser gitt i 1998.

Retningslinjer for klinisk utprøving av medisinsk utstyr

Retningslinjer for klinisk utprøving av medisinsk utstyr (jf. §4 i forskrift om medisinsk utstyr) er sendt på høring, og et bearbeidet utkast er retningsgivende inntil en grundigere juridisk gjennomgang er sluttført. Helsetilsynet behandlet i løpet av året 5 søknader om klinisk utprøving av medisinsk utstyr.

Fortolkning og veiledning omkring regelverket for medisinsk utstyr

Midtveis i 1998 trådte direktiv 93/42/EØF for medisinsk utstyr i kraft for fullt. Behovet for fortolkning og veiledning omkring regelverket for medisinsk utstyr er stort. Helsetilsynet besvarer daglig en rekke henvendelser fra privatpersoner, helsetjenesten, produsenter, importører, tollvesen, andre direktorater og departementer m.v. Behovet for eksportsertifikater er også økende - disse utstedes av Helsetilsynet.

Spørsmål knyttet til klassifisering - hvorvidt et produkt er medisinsk utstyr eller ei - dukker stadig opp. Disse sakene drøftes og løses i samråd med andre nasjonale og nordiske myndigheter, og enkelte bringes også inn for EU-kommisjonen.

4.7.15 Godkjenning av laboratorier, røntgeninstitutter, opptreningsinstitusjoner og andre typer helseinstitusjoner

Fylkeslegene har avsluttet 40 saker om godkjenning av helseinstitusjoner, hvorav 5 med avslag eller anbefaling om avslag. Saksbehandlingen medførte 171 journalførte dokumenter.

Helsetilsynet har behandlet saker angående 12 opptreningsinstitusjoner. På henvendelse ble det utarbeidet skriftlig redegjørelse vedr. en opptreningsinstitusjon til lederen i Stortingets Sosialkomite.

4.7.16 Dispensasjon fra taushetsplikt

Helsetilsynet er delegert myndighet til å gi dispensasjon fra taushetsplikt i forbindelse med forskning og avgivelse av vitneprov i retten. I 1998 behandlet Helsetilsynet 79 saker om dispensasjon i forbindelse med forskning og 40 saker om dispensasjon i forbindelse med vitneprov. Saksbehandlingen medførte 442 journalførte dokumenter.

4.7.17 Tilskudd til funksjonshemmedes organisasjoner

Fylkeslegene har fordelt midler under kap. 673 post 75 til 2.128 lokale organisasjoner, som har medført 5.836 journalførte dokumenter. Ca 17,8 mill. kroner er fordelt. Tildelingen skjer etter tildeling av midler fra Etat for rådssekretariater og enkelte helse- og sosialfaglige oppgaver m.v.

4.7.18 Vederlag for opphold i sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie

Helsetilsynet er delegert myndighet til å gi fortolkninger i spørsmål om vederlag for opphold i sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie, jf. forskrift om dette. I 1998 behandlet Helsetilsynet 38 saker. Antall inngående dokumenter var 46, utgående 42.

4.7.19 Flygere, sjøfolk, yrkesdykkere, m.v.

Flygere: Helsetilsynet har behandlet 4 klagesaker om inndragning av flysertifikat.

Sjøfolk: Det er behandlet 38 klager på forhyringsnektelse.

Yrkesdykkere: Helsetilsynet har godkjent 32 leger til å undersøke og gi helseerklæring til yrkesdykkere.

4.8 Internasjonalt arbeid

WHO

Den store satsingen i 1998 var arbeidet for å få Gro Harlem Brundtland valgt som ny generaldirektør for WHO. Med helsedirektør Anne Alvik som Norges representant i WHOs styre, var Helsetilsynet en krumtapp i arbeidet. Helsetilsynet har koordinert arbeidet i de nordiske land i forhold til WHO i Genève.

Som et ledd i forberedelsen til WHO-EUROs ministerkonferanse om miljø og helse, London 1999, har Helsetilsynet bl.a. deltatt i

- WHO arbeidsgruppe innen gjennomføring av prosjekter vedr. miljørettet helsevern på lokalt nivå
- Europeisk møte om gjennomføring av nasjonale handlingsplaner innen miljø og helse på lokalt nivå
- WHO arbeidsgruppe for utvikling av charter om transport, miljø og helse

Helsetilsynet har på vegne av SHD deltatt i organisasjonskomiteen for IFEH (International Federation on Environment and Health) verdenskongress år 2000, som skal arrangeres i Oslo. Videre har Helsetilsynet deltatt med en representant i programkomiteen.

Helsetilsynet har deltatt aktivt i arbeidet på legemiddelområdet i WHO. Helsetilsynet har representert Norge i Management Advisory Committee (MAC) som er ”styremøte” mellom donorer og mottakere i Drug Action programme. Helsetilsynet har på legemiddelområdet vært møteleder for et møte om public-private roles, og vært rådgiver i møte om internasjonale retningslinjer for riktig og rasjonell legemiddelbruk.

Helsetilsynet arrangerte i mars 1998 et møte om legemiddelområdet for WHOs påtroppende generaldirektør Gro Harlem Brundtland, der sentrale internasjonale og nasjonale aktører var tilstede.

Europarådet

Fra juni 1997 har Helsetilsynet hatt lederansvaret i Europarådets helsekomite ved rådgiver Per Wium. I juni 1998 ble han gjenvalgt for ett år. Helsekomiteen arbeider mest med menneskerettigheter i forbindelse med helsetjenesten og spesielt med blodgivning og organtransplantasjoner. Europarådet har nå 41 medlemsland.

Samarbeid med EU

Informasjonsutveksling med EU-kommisjonen og de øvrige EØS-landene er nødvendig for forvaltningen av regelverket for medisinsk utstyr, og Helsetilsynet har i 1998 deltatt i et titalls ekspert- og arbeidsgruppemøter i EU-kommisjonens regi. Helsetilsynet har vært med i utarbeidelsen av tre europeiske standarder som er nær ferdigstillelse, på området medisinsk utstyr med innhold av animalsk vev.

Legemiddelinspektørene har deltatt som observatører på møter i arbeidsgruppene for legemiddelinspektører i EU, henholdsvis ved DG III i Brussel og ved EMEA i London. Denne deltakelse er nødvendig for at tilsynet med norske legemiddeltilvirkere skal holde samme nivå som tilsyn foretatt i det øvrige EU/EØS området.

«Mutual Recognition Agreements»

EU har inngått "Mutual Recognition Agreements" med New Zealand, Australia, Canada og USA, mens Norge fortsatt er i forhandlinger. Norge er i ferd med å undertegne en MRA avtale med Canada når det gjelder GMP (Good Manufacturing Practices) for legemidler. Det har vært nedlagt mye arbeid for at norske legemiddelinspektører skal få adgang til å delta parallelt med EU-inspektørene i et slikt arbeid, noe som lyktes mot slutten av 1998.

Deltakelse i arbeidsgrupper i "Global Harmonisation Task Force" (GHTF) er også en viktig del av det tillitsbyggende arbeidet. Fortsatt oppfølging og deltakelse i dette arbeidet er viktig i prosessen mot norsk avtaleinngåelse. En slik adgang til å delta parallelt vil spare Helsetilsynet for mye arbeid, selv om koordinering med de øvrige EØS-land stadig vil være et norsk ansvar. Det samarbeides tett med UD og EFTA-sekretariatet i Brussel i disse spørsmålene.

Internasjonal virksomhet på legemiddelområdet utenom WHO

Innenfor PICS (Pharmaceutical Inspection Cooperation Scheme) har legemiddelinspektørene deltatt i fagseminar samt i en felles europeisk gruppe for legemiddelinspeksjon. En av inspektørene har også deltatt i vurderingen av Canada som medlemsland i PICS.

Øst-Europa

Helsetilsynet gir råd til WHO og UD vedrørende helserelaterte problemstillinger i østeuropeiske land. Norge hadde i 1998 en helserådgiver på full tid i Armenia og Georgia på 2 års engasjement, tidligere kommunelege Toralf Hasvold, og en rådgiver på deltid til et stort prosjekt i Aralsjø-området, kommunelege Jan Hana. Helsetilsynet deltar også i gjennomføring av helsesamarbeidet mellom Universitetet i Oslo og Sechenov-akademiet i Moskva.

Som ledd i et samarbeid mellom SHD, Justisdepartementet og UD er det opprettet kontakt mellom norske fengsler og tre fengsler i Latvia. Helsetilsynet har formidlet kontakt med tanke på å skaffe utstyr til tuberkulosebekjempelse i disse fengslene.

Helsetilsynet har arrangert *Baltisk-Nordisk* møte innen miljø og helse for sentrale forvaltningsorgan.

NOMESKO

Helsetilsynet har oppgaven som leder av NOMESKO, Nordisk Medisinsk Statistisk Komité (Asbjørn Haugsbø) og er representert i NOMESKO's redaksjonskomite (Jan Fredrik Andresen).

Nordisk samarbeid om medisinsk engangsutstyr

En kartlegging av omfanget av resterilisering av implantater og gjenbruk av medisinsk engangsutstyr er gjennomført i samarbeid med de andre nordiske landene. Resultatene av undersøkelsen har blitt presentert på nordisk møte om infeksjonskontroll samt i flere nasjonale fora, og vil danne grunnlag for videre oppfølging overfor norske sykehus i 1999. Helsetilsynet har i 1998 fulgt nøye med i det arbeidet som Direktoratet for Arbeidstilsynet utfører i forhold til problemet med lateksallergi i helsetjenesten. Problemstillingen vil følges videre i 1999.

NORAD

Helsetilsynet har en avtale med NORAD der vi gir helsefaglige råd. Hovedpunktene omfatter områdene: AIDS, kvinners helse og reproduktiv helse, legemiddelprogrammer, ernæring og smittsomme sykdommer. I 1998 formidlet Helsetilsynet 108 ukeverk.

Botswana

Helsetilsynet og Fylkeslegen i Rogaland deltar i 3 av de 8 prosjektene som inngår i Samarbeidsavtalen på helsesektoren i Botswana. De tre prosjektene er

- Kvalitetsledelse
- Forebyggende arbeid mot hiv og aids
- Gjennomføring av primærhelsetjeneste-politikken.

Samarbeidsavtalen skal løpe i 5 år fram til år 2001, og alle prosjektene er nå i god gjenge.

4.9 Kvalitetarbeidet i Helsetilsynet

Helsetilsynet har valgt "kvalitetsledelse" som betegnelse på sine kvalitetsaktiviteter. Fram til år 2000 har vi gitt regelverksetterlevelse og kontraktsoppfyllelse høyeste prioritet. Helsetilsynet ønsker å nå sine kvalitetsmål gjennom kontinuerlig forbedring av alle prosesser i organisasjonen. Kvalitetspolitikken er basert på medvirkning fra alle medarbeidere, selv om ordet kvalitetsledelse vektlegger ledelsesoppgavene.

Helsetilsynets kvalitetsutvalg har vært i virksomhet i 2 år, og det har vært holdt 10 møter hvert år. Kvalitetsutvalget har gjennomført 2 dagsseminarer for sine medlemmer i 1998.

Ledergruppa har holdt 6 lederseminarer i 1998, og det ble gjennomført en ledersamling for topp- og mellomledelsen 12. og 13. februar. Fem av avdelingene har i årets løp hatt avdelingsseminarer der kvalitetsforbedring på en eller annen måte har vært tema.

Det ble gjennomført to interne revisjoner i 1998, en i februar rettet mot HMS-arbeidet i Helsetilsynet med spesiell vekt på farlige situasjoner som f. eks. brann eller tilløp til brann, og en i november som forberedelse til et prøvetilsyn fra SHD med Helsetilsynets beredskapsorganisasjon.

Struktur og innretning på kvalitetsarbeidet i etaten ble drøftet i fylkeslegemøtet 27. – 29. mai. Etter dette har kvalitetsarbeidet i etaten vært konsentrert om 3 parallelle løp:

- bruk av verktøy og metoder til løpende prosessforbedring
- konkretisering av Strategisk plan på kort og lengre (3-års) sikt
- videreutvikling og forbedring av samspillsprosessene mellom de 20 driftsenhetene i virksomheten.

<i>Avdeling</i>	<i>Valg av forbedringsområder</i>
Avdeling for primærhelsetjeneste	Saksbehandlingsinstruksen Arbeidet med veiledere Prosedyreperm for avdelingen Utprøving av internt saksgangsregister
Avdeling for spesialisthelsetjeneste	Saksbehandlingsrutiner i billighetserstatningsaker Meldesentralens arbeid Etatstyringsprosessene Prosedyrebok for økonomiforvaltning
Avdeling for apotek og legemidler	Internt kvalitetsutvalg Forværelserutinene
Avdeling for helserett	Klagesaksprosjektet Omorganisering av avdelingsledelsens arbeidsoppgaver
Avdeling for samfunnsmedisin	Postfordeling i avdelingen
Administrasjonsavdelingen	Fellesoppgaver for Helsetilsynet og ledergruppen Trykksakrutiner Håndteringen av ulike typer avvik
Fellesprosjekter	Tidsfrister Økonomirutiner Forværelsenes rolle i kvalitetsarbeidet

5. Regnskap under budsjettkapitlene 700 og 3700 Statens helsetilsyn og fylkeslegene

Kap. 700	Tildelt	Regnskap	herav Helsetilsynet	herav fylkeslegene	Merutg./ mindreutg.
Post 1	204 580	228 548	97 294	131 254	-23 968
Post 45	795	691	691		104
Sum	205 375	229 239	97 985	131 254	-23 864
Kap. 3700					Merinntekt
Post 02		6 245	6245		6 245
Post 03		404	404		404
Post 04	1 400	12 527	2 585	9 942	11 127
Post 15		277		277	277
Post 16		1 649	800	849	1 649
Post 17		92		92	92
Post 70	730	1 323		1323	593
Sum	2 130	22 517	10 034	12 483	20 387
Kap 700	post 1 fratrukket merinntekter kap 3700				-3 477
For sen innbetaling fra NORAD/Ft					1169
Inntekt fra Utenriksdep.					1000
Netto merutgift (årsresultat)					-1 308

Innbetalingen på 1.169.000 kroner er en inntekt som skulle ha vært innbetalt fra NORAD i 1998, men fordi den ble betalt gjennom Statens forvaltningstjeneste, ble den ført for sent på Helsetilsynets konto. Innbetalingen fra Utenriksdepartementet ble ført på Helsetilsynets arbeidskonto i 1998, men ble ikke ført i statsregnskapet p.g.a. at det ikke var mulig å ompostere mellom arbeidskonti og statskonti etter at kassarapport var sendt i januar 1999.

Merutgiften på 1.308.000 kroner innebærer en overskridelse på 0,64 % av bevilgningen på 204 mill. kroner på post 01 (post 45 er holdt utenfor). Innenfor den stramme budsjetttrammen har ikke etaten vært i stand til å etablere en økonomistyring og foreta innsparringstiltak som skulle sikre at regnskapet gikk i balanse.

Når det gjelder nærmere omtale av de enkelte postene vises det til våre forklaringer til statsregnskapet i brev til SHD 10.02.1999.

6. Virksomhet finansiert under andre budsjettkapitler enn 700

6.1 Oversikt over tildelte bevilgninger og regnskap

Tildeling og regnskap - utgiftsposter (NB kap 700 se pkt 5)

Hele tusen kroner

Kap/post	Tildelt	Regnskap	Herav fylkeslegene	Mer-/mindreutg.	Merutg. - % av tildelt	Mindreutg. - % av tildelt
600/1*	1055	1055				
603/21*	1500	1500				
604/1*	305	403	403	-98	132 %	
614/21*	172	141	141	31		82 %
670/61	1109	1087	287	22		98 %
670/62*	14830	12133		2697		82 %
673/75	17970	17827	17827	143		99 %
701/21*	18300	17296	6174	1004		95 %
703/1*	5050	5122	3684	-72	101 %	
705/60	1924	1446	1446	478		75 %
705/61	20660	17042	17042	3618		82 %
705/71	6850	6541	392	309		95 %
713/1*	977	971	971	6		99 %
714/1*	1348	941	941	407		70 %
717/1*	230	229	229	1		100 %
717/70	11980	11967	309	13		100 %
719/21*	12065	11564	10374	501		96 %
719/66*	9312	10261		-949	110 %	
719/70*	12000	12218	6	-218	102 %	
720/62	2309	2295		14		99 %
739/21*	8180	6961		1219		85 %
739/74	6800	5552		1248		82 %
742/1*	14800	17917		-3117	121 %	
742/60	1300	1155		145		89 %
743/21*	10803	9062	4699	1741		84 %
743/60*	19360	12891		6469		67 %
743/61*	6630	6630				
743/62	30000	22375	14080	7625		75 %
743/70*	37580	34238	2835	3342		91 %
743/71*	0	400		-400		-
751/70	11550	9594		1956		83 %
751/71	450	450				
751/72	44500	44000		500		99 %
751/74	8280	8280				
797/1*	10923	10658	531	265		98 %
SUM UTGIFTS- POSTER	351102	322202	82371	28900		92 %

* = underforbruk under posten kan overføres neste budsjettår

Kap/post	Tildelt	Regnskap	Herav fylkeslegene	Mer-/mindreinnt	Inntekt - % av tildelt
5577/70	82500	77612	0	4888	94
SUM INN-TEKTSPOST	82500	77612	0	4888	94

6.2 De enkelte budsjettkapitler og -poster

I teksten nedenfor er det gjort rede for forvaltningen av tildelte midler samt resultatene av arbeidet. Offisiell betegnelse for kapitler og poster fremgår bl.a. av St.prp. nr. 1 og Blå bok for 1998.

Kap. 600.1 Driftsutgifter

Helsetilsynet har fått tildelt 1,055 mill. kroner på SHDs driftskapittel til dekning av enkelte tjenester Forvaltningstjenestene tidligere dekket under kap. 1508. Midlene ble overført samlet til kap. 600 for SHD og underliggende etater.

Kap. 603.21 Utviklingsprosjekter

Midlene, 1,5 mill. kroner, har gått til systemutvikling og programvare for nytt helsepersonellregister. Prosjektet følger oppsatt tidsplan og budsjett og vil være ferdig våren 1999.

Kap. 670.61 Eldreomsorg

Fire prosjekter under Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten har fått tildelt midler herfra, i alt 800.000 kroner.

Kap. 670.62 Styrking av geriatri

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 50.000.000 kroner, og prosjektet går ut 1999.

Det er i 1998 bevilget 10.000.000 kroner pluss 4.830.000 kroner i overførte midler fra 1997. Forbruk per 31.12.1998 er på 12 133 000 kroner som innebærer et samlet forbruk på 3 252 000 kroner siste kvartal 1998. Underforbruket på 2 697 000 kroner søkes overført til 1999. Underforbruket i hele programperioden skyldes forsinket oppstart fordi fylkeskommunene har trengt mere tid, og det har vært vanskelig å rekruttere spesialist i geriatri.

Alle fylkeskommunale tilskudd hadde ekstra regnskapsrapportering 01.09.1998. Det blir vurdert eventuell omdisponering i 1999 av tilsagn som ikke blir benyttet fullt ut. I 1998 er igangsatte fagprosjekter videreført, og det er startet noen nye prosjekter, bl.a. Geriatrisk dokumentasjon i sykehus og Dagsprevalensundersøkelse av gamle i sykehus. Noen prosjekter har søkt om tilleggsbevilgning. Siste rapporteringsfrist til Helsetilsynet for underliggende prosjekter er 01.08.1999.

Ved utgangen av 1998 er det bare Hedmark og Sogn og Fjordane som mangler spesialist i geriatri. Flere fylker har etablert midlertidige ordninger med lege for å komme i gang med geriatriisk team i sykehus. Geriatriprogrammet har bidratt med innspill til departementets utredning av innsatsstyrt finansiering og mulige virkninger for geriatri og rehabilitering (Heltef-rapport).

Geriatriprogrammet har vært med i Sosialministerens nasjonale komite for FN's internasjonale eldreår. Helsetilsynet arbeider for at spørsmål om helsetjenester for gamle blir synliggjort i 1999. Agenda Utredning og Utvikling AS har i november 1998 avgitt delrapport 2 om fylkessatsingen. Evalueringsrapport om Nasjonalt formidlingscenter i geriatri er behandlet i oktober 1998.

Helsetilsynet har overfor departementet kommet med forslag til statsbudsjettet 2000 for eventuell videreføring av den statlige satsningen i fagfeltet geriatri. Dette omfatter bl.a. Nasjonalt formidlingscenter i geriatri, Prosjekt undervisningssykehjem og Geriatriisk intranett, som ble satt i drift i 1998. Det er i brev til departementet foreslått at det blir utarbeidet en stortingsmelding om helsetjenester for eldre.

Kap. 673.75 Tilskudd til funksjonshemmedes organisasjoner

Se omtale under kap. 4.7.17. Forbruk er 99% av tildeling. Fylkeslegene holder ved hovedfordeling av et mindre beløp for klagesaker.

Kap. 701.21 Spesielle driftsutgifter

Legemiddelstatistikk mm.

Helsetilsynet ble tildelt 5,5 mill. kroner. Det er fordelt 5.397.000 kroner. Beløpet er i hovedsak benyttet til kjøp av tjenester fra Norsk Medisinaldepot AS (NMD).

NMD har mottatt økonomisk godtgjørelse for oppgaver knyttet til legemiddelstatistikk, herunder utarbeidelse av «Legemiddelforbruket i Norge», arbeidet med A-resepter og til drift av WHO Centre for Drug Statistics Methodology, og til oppgaver knyttet til legemiddelberedskap. I tillegg har det vært lønnet rådgiver i engasjement for å bistå SHD med utredninger i forbindelse med nasjonal reseptbasert statistikk, se kap. 4.4.2. Ettersom det har vært liten aktivitet på dette området i 1998 har rådgiveren bistått i ulike oppdrag og saker knyttet til riktig håndtering og bruk av legemidler.

Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten

Helsetilsynet ble for 1998 tildelt 11.000.000 kroner. Midlene er fullt disponert per 31.12.1998 i samsvar med budsjettet. Ingen avvik rapporteres. Nærmere omtale er gitt i kap. 4.6.5.

Kap. 703.1 Helsetjenesten for innsatte i fengsel

Den overveiende del av posten gjelder fylkeslegenes utbetaling av refusjon til kommuner med fengsler av deres utgifter til legemidler og medisinsk utstyr i fengslene.

Helsetilsynet ble tildelt 400.000 kroner. Midlene har vært benyttet til gjennomføringen av oppdrag fra SHD. De har bl. a gått til forberedelse til landskonferanse for ansatte i fengselshelsetjenesten. Det ble også holdt konferanse for fylkeslegekontorene om denne

tjenesten i 1998. Forøvrig er det gitt tilskudd til prosjekter knyttet til sedelighetsdømte innsatte og andre under soning med svært alvorlige psykiske lidelser.

Kap. 705.60 Rekruttering m.m. av helsepersonell

Samfunnsmedisinutdanninga i Finnmark

Utdanningsprogrammet har i 1998 hatt 10 kandidater med i samfunnsmedisinsk veiledningsgruppe. To av disse kandidatene er blitt tatt opp i programmet i 1998, mens tre kandidater avsluttet gruppeveiledningen ved årets slutt.

Veiledningsgruppa har hatt i alt 13 møter à 3 undervisningstimer. Programmet for møtene følger dels utdanningshåndboka og dels legges det opp etter kasuistikker fra kommunene og andre aktuelle samfunnsmedisinske temaer (NOU'er, høringer osv.).

I tillegg til rådgiverstillingen i samfunnsmedisinutdanninga, som også er tillagt andre oppgaver (se nedenfor), har det vært engasjert en veileder i 25% stilling gjennom hele året. I tillegg deltar fylkeslegen som co-veileder i gruppemøtene.

De første to månedene i 1998 var en av fylkets mest erfarne kommunelege I engasjert i et samfunnsmedisinsk fagutviklingsprosjekt vedrørende bruk av sykestuene.

Målsetningen med Samfunnsmedisinutdanninga i Finnmark er å rekruttere til og stabilisere legedekningen i kommunene. Rådgiveren har brukt mye av sin tid til dette.

Hovedaktivitetene har vært veiledning av turnusleger og opplæring av utenlandsk leger, begge deler omtales nærmere nedenfor. Fra 01.07.1998 har hun vært frikjøpt i 50% stilling til prosjektleder for å utvide turnuslegeveiledningen til alle de fire nordligste fylkene.

Turnuslegeprosjektet

Turnuslegene var tidligere det viktigste rekrutteringspotensialet til kommunelegestillingene i Finnmark. De siste årene har imidlertid denne rekrutteringen sviktet. Høsten 1997 startet derfor Fylkeslegen i Finnmark, etter å ha fått SHDs tillatelse til å bruke samfunnsmedisinmidlene slik de best tjente sitt formål, opp et prosjekt for gruppebasert veiledning hva turnuslegene i kommunehelsetjenesten.

Programmet ble så godt mottatt at prosjektlederen sommeren 1998 ble bedt av SHD / Statens Helsetilsyn om å ta det faglige ansvaret for å utvide prosjektet til alle de fire nordligste fylkene. Fra 01.09.1998 ble det engasjert veiledere i de andre tre fylkene, og prosjektet er også der lagt økonomisk og administrativt til fylkeslegene.

I prosjektet samles turnuslegene i grupper rundt om i fylket til to heldagsmøter i løpet av det halvåret de er i kommunehelsetjenesten, i tillegg til fylkeslegens turnuslegekurs. Veilederen i Finnmark har arrangert 8 slike gruppemøter i 1998.

Så langt må prosjektet sies å ha vært meget vellykket: Det blir godt mottatt av turnuslegene, og i Finnmark, der programmet nå har vært gjennomført i over ett år, er det på siste kull over halvparten av kandidatene som blir i Nord-Norge for kortere eller lengre tid etter endt turnustjeneste. Det er grunn til å tro at prosjektet har bidratt til dette resultatet.

Opplæring av utenlandske leger

Den dårlige legedekningen i primærhelsetjenesten har i stigende grad bekymret fylkeslegen de siste par årene. Fylkeslegen har arbeidet aktivt overfor kommunene for å bistå dem i

rekrutteringen, og gått aktivt inn i Legerekreteringsprosjektet (LRP), ved sin representant i Samarbeidsutvalget for Finnmark.

Med sin kjennskap til det vide ansvarsområde legene har i små kommunene i Finnmark, ble Fylkeslegen fort klar over at de legene som kom via LRP, så vel som andre utenlandske leger, har et stort behov for opplæring i norsk trygdlovgivning, helsetjenesteorganisering, lovgivning osv. (de såkalte "nasjonale fag"). Dette behovet er det vanskelig for de små kommunene å fylle på egenhånd, fordi de oftest ikke har noen stabile leger som kan lære opp nykommerne. Fylkeslegen tok derfor kontakt med sentrale myndigheter og gjorde oppmerksom på problemet og tilbød sin bistand i utviklingen av den nødvendige opplæring. I løpet av 1998 har SHD opprettet et arbeidsutvalg som utarbeider, og gjennomfører, en opplæringspakke i nasjonale fag. Fylkeslegen i Finnmark har tatt aktivt del i dette arbeidet gjennom sin representant i utvalget. Det administrative ansvaret er lagt til Fylkeslegen i Nordland og alle utgifter dekkes foreløpig av SHD.

Allmenntidisinveiledning

I likhet med samfunnsmedisin, får spesialistkandidatene i allmenntidisin i Finnmark også sine utgifter i forbindelse med veiledningen dekket. Denne ordningen administreres av fylkeslegen. Det er for tiden to veiledningsgrupper i Finnmark, med til sammen 16 kandidater.

Helse og ulikhet

Programmet Helse og ulikhet ble avsluttet våren 1998, med en oppsummering av alle prosjektene som HUL hadde medvirket i. Prosjektleder var tilsatt til 01.09.1998.

Kap. 705.61 Utdanningstiltak, turnustjeneste m.m.

Tilskudd for medisinske kandidater, jordmorkandidater og fysioterapikandidater

Fylkeslegen i Oslo har utbetalt i alt 17 027 000 kroner hvorav 16 014 000 kroner til fylkeskommunene for turnuskandidater ved sykehus, 519 000 kroner til 17 opptreningsinstitusjoner for fysioterapikandidater for 1998, og 495 000 kroner til 19 opptreningsinstitusjoner for fysioterapikandidater for 1997.

Utredning av turnustjeneste

Helsetilsynet er tildelt 260.000 kroner. Forbruk per 31.12.1998 er 267.000 kroner.

I 1998 avga fagspesifikke arbeidsgrupper (for jordmødre, fysioterapeuter, kiropraktorer og ortopediingeniører) utredninger om turnustjenesten som vilkår for offentlig godkjenning/ autorisasjon for den enkelte faggruppe. Disse ble sendt på omfattende høringer. Høringene er sammenstilt og bearbeidet, og Helsetilsynet har på bakgrunn av dette avgitt anbefaling om turnustjeneste for ortopediingeniørutdanning. I samarbeid med SHD og fylkeslegen i Oslo er det gjennomført en studietur til Stockholm for å drøfte turnustjeneste for jordmødre. Helsetilsynet er i ferd med å avslutte anbefalingene for jordmødre og fysioterapeuter. Anbefalingen for kiropraktorene vil først foreligge våren 1999.

Helsetilsynet har avsluttet den første utredningen om turnustjeneste for leger, og har utgitt et nytt rundskriv IK-17/98 om turnustjenesten for leger. Rundskrivet inneholder en oppdatering av forskrift om turnustjeneste, målbeskrivelse og retningslinjer for gjennomføring av turnustjenesten. Den nye forskriften trådte i kraft 15.07.1998.

Kap. 705.71 Tilskudd til kurs og stipendier til personell innen helsevesenet m.m.

Oversikt

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

Disponeringen av tilskuddet for 1998 er fordelt på følgende tiltak:

<i>Tiltak</i>	<i>Kroner</i>
Tiltak innen tannhelsetjenesten	300.000
Videreutdanning av stråleterapeuter	3.300.000
Habiliteringskonferanse	350.000
WHO-stipendier	200.000
Helsestasjonstjenesten - reg. konferanser og opplæring av helsepersonell	900.000
Fylkeslegenes kursvirksomhet om spesialisthelsetjeneste – habilitering	1.500.000
Utdanningstiltak vedr. sykehus hygiene	300.000
SUM	6.850.000

Tiltak innen tannhelsetjenesten

Midlene er benyttet fullt ut, og gikk i hovedsak til

- støtte til samfunnsodontologiske seminarer
- støtte til symposium om dentale biomaterialer
- støtte til prosjekter med formål å bedre tannhelsetilbudet til eldre og uføre i hjemmesykepleie eller institusjon ved å bedre opplæringen og samarbeidet med pleie og omsorgspersonalet
- forberedelse av nytt etterutdanningstilbud til tannleger og tannpleiere i offentlig tannhelsearbeid, med planlagt start høsten 1999.

Videreutdanning av stråleterapeuter

Helsetilsynet ble totalt tildelt 6.210.000 kroner. (2.910.000 kroner er tildelt på kap. 739.21, mens 3.300.000 kroner er tildelt på kap. 705.71.) Forbruket per 31.12.1998 på kap. 705. post 71 er 3.348.096 kroner. Overforbruk på 48.096 kroner skyldes at stråleterapeutene fikk lønnsøkning i 1998. Det er for skoleåret 1998/99 tatt opp 22 elever i videreutdanning i stråleterapi ved Radiumhospitalet. I tillegg er det opprettet 9 plasser i Hordaland.

Habiliteringskonferanse

Helsetilsynet er tildelt 350.000 kroner, forbruket er 107.066 kroner. Da Helsetilsynet ikke skulle arrangere landskonferanse i 1998 ble midlene gitt til Landskonferanse i regi av Nasjonalt arbeidsutvalg for voksenhabilitering og Landskonferanse for barnehabilitering.

WHO stipendier

Midlene er i sin helhet overført WHO til stipendier for norske offentlige helsearbeidere som vil studere ett år i land utenfor Norden til graden "Master of Public Health".

Helsestasjonstjenesten

Tildelt 900.000 kroner, forbruk 930.000 kroner. Merforbruket må ses sammen med mindreforbruk til samme formål under kap. 719.21.

Fylkeslegens kursvirksomhet om spesialisthelsetjeneste

Helsetilsynet er tildelt 1.500.000 kroner, forbruk er 1.154.000 kroner. I tillegg er det gitt fullmakt på 250.000 kroner.

Det kom inn 24 søknader fra 18 fylker. Tilskudd er gitt på bakgrunn av søknad fra de enkelte tiltak og organisasjoner på fylkeskommunalt nivå som har arrangert kurs om spesialisthelsetjenester for mennesker med psykisk utviklingshemming og andre funksjonshemmede med tilsvarende behov. Dette gjelder både barn og voksne.

Sykehushygiene

Helsetilsynet ble tildelt 300.000 kroner. Forbruket er ca. 219.000 kroner, herav fullmakter på tilsammen 48.000 kroner som er brukt til kurs i sykehushygiene. Av disse 48.000 kroner er 23.000 kroner brukt til kurs i regi av Fylkeslegen i Akershus.

Videre ga SHD i brev av 08.12.1998 Helsetilsynet fullmakt til å overskride kap. 719 post 70 med 150.000 kroner mot tilsvarende innsparing på kap. 705 post 71. Av de resterende 46.000 kroner er 25.000 kroner brukt til regionmøte i sykehushygiene i regi av Haukeland sykehus.

Kap. 713.1 Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet - driftsutgifter - forebyggingsinnsats

Tildelt 977.000 kroner, forbruk 971.000 kroner. Posten gjelder aktiviteter knyttet til midler fra SEF til en stilling ved hvert av fylkeslegekontorene i Rogaland, Vest-Agder og Buskerud og driftsmidler. Helsetilsynets og fylkeslegenes representanter legger vekt på ivareta et helhetssyn og fremme en organisering av det helsefremmende arbeid som kan føre til en generell og varig innsats, med nettverksbygging og samarbeid på tvers av profesjoner temaer og nivåer. Fylkeslegenes arbeid skjer ved nært samarbeid med kommuner og fylkeskommune og nettverk med frivillige organisasjoner. Rådgiverne skal være koordinator, inspirere og rådgi kommuner og andre aktører om forebyggingsstrategier, med særlig vekt på kosthold og mosjon. Aktiviteten i 1998 har vært fokusert på bruk av frukt og grønt i bedrifter og skoler.

Kap. 714.1 Statens tobakkskaderåd - driftsutgifter - forebyggingsinnsats

Tildelt 1.348.000 kroner, forbruk 941.000 kroner. Posten gjelder aktiviteter knyttet til midler fra STR til en stilling ved hvert av fylkeslegekontorene i Rogaland, Vest-Agder og Buskerud og driftsmidler. Helsetilsynets og fylkeslegenes representanter legger vekt på ivareta et helhetssyn og fremme en organisering av det helsefremmende arbeid som kan føre til en generell og varig innsats, med nettverksbygging og samarbeid på tvers av profesjoner temaer og nivåer. Fylkeslegenes arbeid skjer ved nært samarbeid med kommuner og fylkeskommune og nettverk med frivillige organisasjoner. Rådgiverne skal være koordinator, inspirere og rådgi kommuner og andre aktører om forebyggingsstrategier.

Kap. 717.1 Driftsutgifter - til gjennomføring av lov om svangerskapsavbrudd

Tildelt 230.000 kroner, forbruk er 229.000 kroner. Posten dekker honorar, reiseutgifter m.m. til abortnemnder og steriliseringsnemnder. Fylkeslegene forvalter posten.

Kap. 717.70 Tilskudd til opplysningstiltak, forebygging av uønskede svangerskap, m.v.

Tildelt 11 950 000 kroner, forbruk 11 968 000 kroner, merforbruk 18 000 kroner. Vi viser til kap. 4.6.1 for beskrivelse av hvordan midlene er anvendt.

Kap. 719.21 Tilskudd til helsefremmende og forebyggende tiltak i helse- og sosialsektoren

Aksjonsprogrammet barn og helse

Tildeling 10.525.000 kroner, forbruk 10.374.000 kroner.

Fylkeslegene har hatt en stilling hver til gjennomføringen av programmet, tildelt fra SHD. Innsatsområdene har vært forebygging av ulykker, astma, allergi og inneklimateykdommer, tobakksfrie barn og unge, og rusforebyggende tiltak. Fylkeslegene har hatt et nært samarbeid med en rekke offentlige og andre aktører, og brukt mange virkemidler som kurs, konferanser, møter, publikasjoner, støtte til lokale tiltak m.fl. Fylkeslegene avgir egen rapport til SHD. Helsetilsynet deltar i sentral koordineringsgruppe for Aksjonsprogrammet barn og helse.

Diverse IT-formål

Tildelingen 225.000 kroner har vært brukt i sin helhet av Helsetilsynet til videreutvikling av SYSVAK, til testing av Edifact-meldinger, til godtgjørelse til EDB ASA, Infodoc, og Profdoc.

Nasjonal handlingsplan for miljø og helse – oppfølging av Helsinkideklarasjonen

Tildelt 200 000 kroner, anvist per 31.12.1998 200 000 kroner. Se for øvrig under punkt 4.6.13.

Kap. 719.66 Handlingsplan mot selvmord

Helsetilsynet ble tildelt 9.312.000 kroner. Forbruk per 31.12.1998 er 7.472.000 kroner. I tillegg er det gitt fullmakter for 2.832.000 kroner. Dette gir et totalforbruk på 10.304.000 kroner.

Handlingsplan mot selvmord ble etablert i 1994 og skal gå ut 1999. Gjennomføringen av handlingsplanen er delegert fra SHD til Helsetilsynet. Handlingsplanen har i første rekke en sekundærforebyggende strategi og fokuserer på helsetjenestens bidrag til å redusere selvmordshyppigheten i Norge. Handlingsplanen skal bidra til økt og systematisk forskning (forskningsmidler finansieres imidlertid ikke av handlingsplanen), faglig utviklingsarbeid, kompetanseheving og forsøk med tiltaksmodeller. Handlingsplanen skal finansiere prosjektadministrasjon, 10 stillinger ved universitetene, ca. ett prosjekt per fylke, samt fagutvikling, informasjon og evaluering.

Forbruk og posteringsfullmakt utgjør tilsammen 10.303.737 kroner. Fast bevilgning + ekstrabevilgninger utgjorde til sammen 9.312.000 kroner. Dette utgjør totalt et merforbruk på 991.000 kroner, noe som blant annet har sammenheng med at de ubrukte midler for 1996 ikke ble gjort tilgjengelig i 1998. Overforbruket ble ikke oppdaget før ved utgangen av året. Dette skyldes svikt i regnskapssystemer og regnskapsrutiner i forbindelse med overgang til nytt regnskapssystem. Overforbruket er imidlertid innenfor det totalbeløp som er bevilget til Handlingsplan for selvmord. Bevilgningen er gjort overførbar.

I brev av 15.05.1998 ble det fra SHD gitt tilsagn om at overført bevilgning på 1.612.000 kroner (= ubrukte midler i 1997) i sin helhet ville bli tildelt Helsetilsynet. I tillegg ville SHD se på muligheten for å overføre ubrukte midler for 1996 på 791.177 kroner. Ubrukte midler fra 1996 ble ikke gjort tilgjengelig for handlingsplan mot selvmord i 1998.

Rapportering for tilleggsbevilgning på 300.000 kroner er gitt på kapittel 743, post 70.

Kap. 719.70 Handlingsplan mot hiv/aids-epidemien

Helsetilsynet ble tildelt 12 mill. kroner. Forbruket per 31.12 var 12.735.000 kroner.

Tildelingen er brukt til gjennomføring av hovedmålene i handlingsplanen mot hiv/aids-epidemien, se omtale under pkt. 4.6.6. De viktigste samarbeidspartnerne i 1998 har vært frivillige organisasjoner og kommunale instanser som arbeider hiv-forebyggende i forhold til homo- og biseksuelle menn, injiserende stoffmisbrukere og afrikanske miljøer i Norge. En mindre del av tildelingen er, i samråd med departementet, brukt til sentrale oppgaver innen generelt smittevern.

Kap. 720.62 Rehabilitering

Tiltak for barn og unge med astma og allergi i helseregion 5

Helsetilsynet er tildelt 580.000 kroner, forbruk per 31.12.1998 er 574.000 kroner.

Prosjektet har til hensikt å bedre kommunikasjon og samarbeid mellom første og andre linje tjenesten om diagnostikk, behandling og oppfølging av barn med astma. Prosjektet drives fra Regionsykehuset i Tromsø. Prosjektet ble startet i 1994, og skal avsluttes i 1999.

Kap. 739.21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren

Utvikling, veilednings- og driftsutgifter - det landsdekkende kommunikasjonssystem i helsetjenesten

Helsetilsynet er tildelt 3.900.000 kroner, forbruk per 31.12.1998 er 3.519.628 kroner.

I samarbeid med statlige helsemyndigheter har fylkeskommuner og kommuner bygget opp et kommunikasjonssystem til bruk i helsetjenesten. Helsetilsynet ivaretar konsesjonsavtalen mellom Post- og teletilsynet og helsetjenesten og godkjenner utstyr til bruk i helseradionettet. Helsetilsynet gir faglige råd og veiledning til publikum og brukere av helseradionettet. Tilskudd til helseradionettet dekker utgifter til vedlikehold og drift av radiosendere som er overtatt fra det gamle OLT-nettet.

I 1998 har Helsetilsynet sørget for at det har blitt gjennomført en revisjon av kravspesifikasjonene for helseradionettet. Testing av ny programvare vil være ferdig innen februar 1999. Implementeringen av programrevisjon vil bli foretatt i løpet av 1999. Underforbruk skyldes sen levering av programvare og forsinket implementering.

Helsetilsynet har foruten å delta i faglig utredningsarbeid, møter og konferanser, vært medarrangører for en konferanse på Gardermoen om prehospital akuttmedisin.

Fagråd for høyspesialisert medisin

Helsetilsynet er tildelt 500.000 kroner, forbruk per 31.12.1998 er 535.214 kroner.

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. Midlene dekker utgifter til utvalgets møter, inkl. reiseutgifter og lønn til utvalgssekretær. I tillegg inngår utgifter i forbindelse med utredningsarbeid. Hovedaktiviteten i 1998 har vært evaluering av alle nasjonale høyspesialiserte funksjoner (landsfunksjoner, flerregionale funksjoner og nasjonale kompetansesentre).

Videreutdanning for stråleterapeuter

Helsetilsynet har fått tildelt 2.910.000 kroner til utdanning av stråleterapeuter på dette kapitlet. Forbruket per 31.12.1998 er 2.909.650 kroner. Det vises til omtale under kap. 705 post 71.

Innføring av ICD-10 og NCSP

Helsetilsynet ble tildelt 1.370.000 kroner. Forbruket per 31.12 var 1.358.000 kroner.

Helsetilsynet har ledet arbeidet med trykking av ny bokutgave og ledet og vært sekretariat for referansegruppen. Det har vært planlagt og gjennomført kurs for leger og opplæringsledere ved sykehus og for privatpraktiserende spesialister. Det har vært utarbeidet kursmaterieill m.v. for at sykehusets leger og opplæringsledere skulle kunne forstå lokal opplæring, og det har vært gjennomført regionale kurs i Tromsø, Trondheim, Bergen og Oslo. Alt arbeidet har vært utført i samarbeid med KITH.

Kap. 742.1 Driftsutgifter - kontrollkommisjonene i psykisk helsevern

Tildelt 14.800.000 kroner, forbruk er 17.917.000 kroner. Fylkesmennene anviser godtgjøring for kontrollkommisjonene i det psykiske helsevern. Forbruket er styrt av antall klager til kommisjonene og sakenes arbeidsmessige tyngde. Helsetilsynets årlige konferanse for kontrollkommisjonene dekkes her.

Kap. 742.60 Hjemhenting av norske og forpleining i Norge av ikke-norske psykiatriske pasienter

Helsetilsynet er tildelt 1.300.000 kroner, forbruket 3.588.000 kroner. Behandlings- og transportutgifter for nordmenn i utlandet og utlendinger i Norge ved behandling etter bestemmelsene i lov om psykisk helsevern. Helsetilsynet finner ikke grunnlag for å avslå hjemhenting, hjemsending eller forpleining i norsk sykehus i de tilfeller situasjonen tilsier dette. Antall saker og utgiftene varierer nokså sterkt fra år til år av tilfeldige årsaker, og overskridelser er vanskelig å unngå enkelte år.

Helsetilsynet administrerer ordningen med hjemhenting fra utlandet av sinnslidende norske statsborgere og sinnslidende bosatt i Norge. Dette gjelder pasienter som ikke har forsikring som kan dekke utgiftene. Antallet hjemhentinger/hjemsendinger har økt år for år. Helsetilsynet har inntil 1998 stått som hovedansvarlig koordinator av disse transportene. Helsetilsynet finner rollen som utøvende organ på den ene siden og som klageinstans på den andre siden, som uakseptabel og har tatt opp dette forhold med SHD. Helsetilsynet ønsker at denne ordningen kan administreres og utføres i regi av fylkeskommunene eller av et sentralt utøvende ledd. Hjemhenting gjøres på anmodning fra UD, som blir kontaktet fra sine utenriksstasjoner. Utgiftene til hjemhenting var 1.155.000 kroner.

Fylkesmennene anviser i tillegg midler fra dette kapittel som går til dekning av utgifter ved forpleining av ikke norske statsborgere i psykiatriske sykehus i Norge. Utgiftene til dette var 2.433.000 kroner.

Kap. 743.21 Statlige stimuleringsiltak for psykisk helsevern

Oversikt over kap 743 og post 21

Helsetilsynet er *samlet for kap. 743* tildelt 104.600.000 kroner (herav 300.000 kroner til handlingsplan mot selvmord), forbruk per 31.12.1998 er 62.895.537 kroner. I tillegg er det gitt posteringsfullmakter/tildeling til fylkeslegene samt andre statlige etater på 32.509.000 kroner (totalt anvist og gitt fullmakt 95.404.537 kroner).

Eventuelt avvik ift. periodisert budsjett forklares under den enkelte post eller prosjekt.

Det gjøres oppmerksom på at dersom summene på prosjektnivå summeres til postnivå fremkommer kan det fremkomme et avvik, da enkelte transaksjoner ikke er påført prosjektnummer.

Post 21 er fordelt mellom følgende poster og prosjekter:

Helsetilsynet er under post 21 tildelt 10.800.000 kroner, forbruk per 31.12.1998 er 4.363.336 kroner. I tillegg er det gitt tildeling til fylkeslegene på 6.000.000 kroner.

P. nr. 8020 Fagråd i psykiatri

Helsetilsynet er tildelt 600.000 kroner, forbruk per 31.12.1998 er 476.871 kroner. Fagrådet har avholdt 4 møter og har uttalt seg i saker vedr. tilbudet til psykisk utviklingshemmede, St. meld. 25, mennesker med spiseforstyrrelser, Rasmussen-utvalgets utredning, oppfølging av personell som har deltatt i internasjonale fredsoperasjoner, og fordeling av høyspesialiserte oppgaver og universitetsfunksjoner.

P. nr. 8019 Psykiatrimeldingen, St. meld. nr. 25 (1996-97)

Helsetilsynet er tildelt 3.500.000 kroner, forbruk per 31.12.1998 er 3.626.787 kroner. Overforbruket på prosjektet dekkes av det samlede underforbruket på post 21.

Per 31. desember er det engasjert 10 prosjektledere som foretar utredninger og kartlegging som en del av Helsetilsynets oppfølging av St. meld. 25. Disse er som følger:

- Organisering og arbeidsoppgaver for distriktpsikiatriske sentre
- Kommunale boformer for mennesker med psykiske lidelser
- Ressursbruk, organisering og målgrupper for de psykiatriske ungdomsteam
- Kartlegging av omfanget personer med alvorlige psykiske lidelser som samtidig er rusmiddelmissbrukere
- Psykiatriske tilbud til døve barn og unge
- Evaluering av døveavsnittet for voksne Aker sykehus, div. psykiatri, Gaustad
- Gjennomgang og evaluering av spesialist- og videreutdanninger innen psykiatri
- Veileder i hvordan kvalitetsutvikling og selvevaluering bør drives ved psykiatriske enheter
- Fylkeskommunale spesialisttjenestetilbud til utviklingshemmede med store atferdsavvik eller psykiske lidelser
- Evaluering av arbeidsformer ved psykiatriske poliklinikker.

I tillegg er det engasjert en prosjektkoordinator som har ansvar for å styre og koordinere arbeidet i samråd med fagsjef i psykiatri. For hvert av prosjektene er det oppnevnt en ekstern referansegruppe bestående av personer fra ulike fagmiljø og instanser i både 1. og 2. linjetjenesten og brukerrepresentanter. Referansegruppen har en rådgivende funksjon, mens styringen av prosjektene ligger til Helsetilsynet. Det er avholdt ca. 2 møter i alle referansegruppene i løpet av året, og i tillegg er det avholdt et 3 dagers seminar for prosjektlederne og Helsetilsynet.

I tillegg var det planlagt en arbeidsgruppe som skal se på utdanningstilbud innen spesifikke behandlingsformer i både voksenpsykiatrien og barne- og ungdomspsykiatrien. Det har vært tidkrevende å få utnevnt personer til å sitte i arbeidsgruppen, og den vil derfor bli iverksatt i 1999.

P. nr. 8021 Sekretariat for tilskudd til omstrukturering og utbygging av voksenpsykiatri og utbygging av barne- og ungdomspsykiatri
Helsetilsynet er tildelt 700.000 kroner. Forbruk per 31.12.1998 er 290.908 kroner. Mindreforbruket skyldes at det ble ansatt personer i stillingene først i mai 1998.

Midlene går til dekning av lønnsutgifter mv. Sekretariatet skal ha to stillinger i Helsetilsynet, og disse ble lyst ut i januar. Bare en søker ble funnet kvalifisert, og tilsatt 04.05.1998. Den andre stillingen dekkes ved at en av de fast ansatte i psykiatrigruppen utfører denne oppgaven ut året og videre etter en løpende vurdering. Vedkommendes lønn er trukket fra P nr 8021 etter 01.05.1998. Arbeidet har hittil bestått i bistand til departementet til å fordele midler til fylkeskommunene fra kap 743 post 64 og 65. De to ansatte i Helsetilsynet har gjennomgått samtlige søknader fra fylkeskommunene for 1998, og utarbeidet forslag til fordeling av 60 mill. kroner til voksenpsykiatrien og 38,6 mill. kroner til BUP. Forslagene er lagt til grunn for departementets tildelinger, og midlene til voksenpsykiatrien er tildelt fylkeskommunene i juni, mens midlene til BUP ble tildelt i desember.

Arbeidet på høsten har bestått i gjennomgang av fylkeskommunale planer, råd og veiledning til fylkeskommunene om videre ombygging og omstrukturering, og forberedelse til tildeling av tilskudd i 1999.

P. nr. 8057 Rådgivere ved fylkeslegekontorene
Helsetilsynet er tildelt 6.000.000 kroner. Beløpet er tildelt fylkeslegekontorene (i tildelingsbrevet 18.02.1998). Rapport følger av fylkeslegenes rapporter.

Ved utgangen av 1998 var 22 av de 23 engasjementene som rådgivere besatt. Oslo har kunngjort den siste stillingen, men ingen har foreløpig tiltrådt. Helsetilsynet har etablert et nettverk med fylkeslegekontorene i forbindelse med opprettelse av nevnte stillinger, og det er i løpet av året avholdt en dagssamling og tre to-dagers samlinger. Tilbakemeldinger Helsetilsynet har mottatt, viser at den intensiverte rådgivning som denne bemanningsøkning har medført, har hatt svært positiv innvirkning på kommunenes engasjement. Helsetilsynet har engasjert en rådgiver, lønnet over post 62, som blant annet koordinerer og følger opp dette satsningsområdet, videre har vedkommende ansvar for saksbehandling i forhold til tverrfaglige kompetansehevende tiltak og tilskudd til videreutdanning i psykisk helsearbeid.

Kap. 743.60 Utredninger og utviklingsarbeid

(kan overføres, kan nyttes under post 70)

Helsetilsynet er tildelt 19.540.000 kroner. Forbruket per 31.12.1998 er 11.944.317 kroner. I tillegg er det gitt posteringsfullmakter på 5.400.000 kroner. Underforbruket skyldes i hovedsak at planlagte tiltak/prosjekter har utsatt oppstart til 1999. Nærmere omtale av ubrukte midler under det enkelte prosjekt.

P. nr. 8055 Økt rekruttering og utdanning av psykiatere

Helsetilsynet er tildelt 3.000.000 kroner. Forbruket per 31.12.1998 er 1.414.063 kroner. Underforbruket skyldes at oppstart av prosjekter i Troms og Finnmark er utsatt til 1999.

Tilskuddet til går til prosjektet "to psykiatere ved hvert lokalsykehus i Nordland innen 5 år", som har fått tildelingen for 1998. Det er 8 utdanningskandidater med i prosjektet. Ytterligere prosjekter innen voksenpsykiatrien i Troms og Finnmark og innen barne- og ungdomspsykiatrien i de tre nordligste fylkene er under planlegging, og prosjektbeskrivelser er til behandling i Helsetilsynet.

P. nr. 8022 ADHD

Helsetilsynet er tildelt 1.200.000 kroner. Forbruket per 31.12.1998 er 1.205.690 kroner.

Midlene går til tre regionale sakkyndige team som er opprettet. Alle teamene har fått tildelt midler etter søknad. I tillegg er det av holdt møter med teamene. Videre er post 70 belastet med 64.000 kroner som det sakkyndige teamet i Trondheim hadde i merbehov for 1998. Se også omtale under kap. 4.5.2.

P. nr. 8023 Tilskudd til etter- og videreutdanning innen barne- og ungdomspsykiatri

Helsetilsynet er tildelt 6.600.000 kroner. Forbruket per 31.12.1998 er 2.620.550 kroner. I tillegg er det gitt posteringsfullmakter på 3.349.384 kroner. Underforbruket skyldes tilskuddsmottakernes mindreforbruk i 1997 som gikk til fradrag ved tildeling av midler for 1998.

Alle fylkene og regionsentrene i helseregion 3, 4 og 5 har fått tildeling for 1998 på bakgrunn av søknader. Regionsentrene hadde ikke mulighet mot slutten av året å kunngjøre ytterligere tilskudd til fylkene.

Midlene går etter søknad til fylkeskommunene for delfinansiering av utgifter fylkene har i forbindelse med etter- og videreutdanning av personell innen barne- og ungdomspsykiatri. Ordningen har til hensikt å stimulere til utdanning av spesialister særlig i deler av landet hvor det er rekrutteringsproblemer innen tjenesten. En del av bevilgningen dekker også tilskudd til etter- og videreutdanning i regi av regionsentrene innen BUP som er opprettet i helseregion 3, 4 og 5.

P. nr. 8024 Utredningene bl.a. ICD-10

Helsetilsynet er tildelt 680.000 kroner. Forbruket er 412.157 kroner. I tillegg er det gitt posteringsfullmakter på 180.000 kroner. Underforbruket skyldes at arbeidet med "blå bok" er forsinket i forhold til opprinnelig plan.

Midlene dekker en utredning i forhold til registerdata i psykiatri ved Universitet i Tromsø samt utredninger internt i Helsetilsynet; ferdigstillelse av Blå bok (ICD-10), Minste basis datasett for VOP(MBDP).

Arbeidet med blå bok pågikk gjennom hele 1998. Vi har innarbeidet kommentarer fra fagmiljøet. Boken vil bli trykket på et forlag i 1999.

Arbeidsgruppen for MBDS har avsluttet sitt arbeid. Helsetilsynet har oversendt resultatene fra arbeidet til SHD for videre behandling.

P. nr. 8025 Tilskudd til videreutdanning i miljøterapi

Helsetilsynet er tildelt 2.500.000 kroner. Forbruket er 655.076 kroner.

I tillegg er det gitt posteringsfullmakt på 1.870.616 kroner.

Midlene går hovedsakelig til instanser som driver slik utdanning. I tillegg går midlene til fylkene som har personell som tar slik utdanning innen BUP. Prosjektet ses i sammenheng med etter- og videreutdanning innen BUP.

P. nr. 8026 Forsøk

Helsetilsynet er tildelt 360.000 kroner. Forbruket er 468.000 kroner.

Overforbruket dekkes av underforbruket totalt på post 60. Midlene dekker et case-management prosjekt i Kragerø som er avsluttet i 1998.

P. nr. 8027 Ny-syke schizofrene

Helsetilsynet er tildelt 5.200.000 kroner. Forbruket per 31.12.1998 er 4.950.904 kroner.

Underforbruket skyldes tilskuddsmottakerens mindreforbruk i 1997.

Midlene går til et utviklingsprogram for ny-syke schizofrene i Rogaland. Prosjektet er et samarbeid mellom Oslo kommune, Rogaland fylkeskommune og Staten. Det er utbetalt tilskudd for 1998. Helsetilsynet vil komme tilbake til SHD med resultatrapport når rapport fra prosjektet sendes inn 01.03.1999.

Kap. 743.61 Tilskudd til psykososialt arbeid for flyktninger

P. nr. 8029 Psykososiale team og p. nr. 8030 Gaustad sykehus

Helsetilsynet er tildelt 6.630.000 kroner. Regnskapet per 31.12.1998 viser forbruk 6.630.000 kroner.

Midlene er fordelt med 1.715.000 kroner til hvert av de psykososiale teamene i Nord-Norge og Midt-Norge, samt 1.700.000 kroner til teamet på Vestlandet. I tillegg er 1.500.000 kroner gitt til prosjektet vedr. flyktninger på Gaustad sykehus.

Kap. 743.62 Tilskudd til psykiatri i kommunene

Helsetilsynet er tildelt 30.000.000 kroner. Forbruket per 31.12.1998 er 8.155.118 kroner. I tillegg er det gitt posteringsfullmakt på 18.072.000 kroner.

P. nr. 8031 Kompetanseheving i kommunene

Helsetilsynet er tildelt 10.000.000 kroner. Forbruket er 8.015.131 kroner.

I tillegg er det gitt posteringsfullmakter på 200.000 kroner.

Midlene er ment benyttet til tverrfaglige kompetansehevende tiltak av noen varighet for ansatte i kommunene som arbeider/skal arbeide i forhold til personer med psykiske lidelser. Samtidig ansees det som særdeles viktig at de kompetanseoppbyggingsprosjekter som gjennomføres også bidrar til å styrke samarbeidet mellom forvaltningsnivåene og med brukerne og deres organisasjoner. Helsetilsynet har invitert ulike faginstanser og interesseorganisasjoner til å utvikle og gjennomføre tiltak av ett til to års varighet. Denne type kompetansehevende tiltak er startet opp i noen fylkes/kommuner, imidlertid er det

ønskelig at alle landets fylker/kommuner skal få tilbudet i løpet av noen år. Videre har ulike fylkeskommunale instanser søkt og fått tilskudd til å gjennomføre denne type opplæring for 1. og 2. linjetjenesten i sine regioner.

P. nr. 8032 Tilskudd til kommuner for videreutdanning i psykiatri av høyskoleutdannet personell

Helsetilsynet er tildelt 20.000.000 kroner. Det er anvist 0 kroner. Det er gitt fullmakter 17.872.000 kroner til fylkeslegene.

Midlene tildeles kommuner etter søknad for dekning av 50% av lønnsmidlene for høyskoleutdannet personell som gjennomfører 20 vekttall tverrfaglig videreutdanning i psykisk helsearbeid/videreutdanning i psykiatri. Det forutsettes at kommunene selv dekker minimum 25% lønn, og inngår bindingstid etter endt studium med kandidatene. Interessen for denne type utdanning har økt, og det har i løpet av året vist seg at mange ulike yrkesgrupper med treårig høyskoleutdanning har søkt. Videreutdanningen gis nå både som heltidsstudium over ett år og som to års deltidsstudium. Økningen i antall studenter har derfor vært større enn det kun en sammenligning med regnskap for 1997 vil tilsi.

Imidlertid viser henvendelser Helsetilsynet har mottatt, at ordningen fortsatt ikke i nødvendig grad har vært formidlet internt i kommunene til aktuelle tjenestesteder og yrkesgrupper. De siste søknadene om tilskudd for 1998 ble mottatt og behandlet i Helsetilsynet i desember 1998. Utfordringene har vært å bidra til nødvendig informasjonsspredning om ordningen, bistand slik at kommunene søker om riktig tilskudd til rett videreutdanning, og at studentene får den lønn og avtale med kommunene som ordningen legger opp til.

Kap. 743.70 Tilskudd til forskning, videre- og etterutdanning

(kan overføres, kan nyttes under post 60)

Helsetilsynet er tildelt 37.580.000 kroner (herav 300.000 kroner til handlingsplan mot selvmord). Forbruket per 31.12.1998 er 31.402.765 kroner (inkl. til handlingsplan mot selvmord). I tillegg er det gitt posteringsfullmakter på 3.037.000 kroner.

Underforbruket skyldes hovedsakelig at planlagte prosjekter innen spiseforstyrrelser ikke starter opp før 1999.

P. nr. 8033 Tilskudd til institutter som driver etter- og videreutdanning i psykiatri

Helsetilsynet er tildelt 24.730.000 kroner. Forbruket er 25.410.130 kroner.

Overforbruket dekkes av underforbruket på post 70 (se pr. nr. 8034).

Midlene går til institutter som driver etter- og videreutdanning innen psykiatri. En stor andel av tilskuddet går til Nic Waals Institutt, i 1998 var dette 17.730.000 kroner.

P. nr. 8034 Etterutdanningstiltak innen psykiatri

Helsetilsynet er tildelt 7.800.000 kroner. Forbruket er 2.656.653 kroner. I tillegg er det gitt tildeling til fylkeslegene på 3.010.000 kroner.

Midlene går til organisasjoner og fylker som driver landsdekkende eller regional etterutdanning (ses i sammenheng med prosjektnr. 8033 og 8035). Helsetilsynet tildeler midler etter søknad. Videre går midlene til fylkeslegekontorene til lokale etterutdanningstiltak.

Midlene dekker også utgifter til etterutdanningstiltak i regi av Helsetilsynet, slik som konferanser, utarbeidelse av behandlingsveiledere og representasjon fra Helsetilsynet på faglige konferanser.

P. nr. 8035 Foreningene

Helsetilsynet er tildelt 1.750.000 kroner. Forbruket er 1.610.000 kroner. Underforbruket skyldes tilskuddsmottakernes mindreforbruk i 1997. Midlene går til profesjonsforeninger som driver etter- og videreutdanning i psykiatri.

P. nr. 8036 FN-utvalg

Helsetilsynet er tildelt 0 kroner. Forbruket er 19.240 kroner. Midlene går til et drift av et utvalg som er nedsatt for å utrede psykiatritilbudet til personell som har vært i FN-tjeneste. Utredningen er ferdigstillet i 1998.

P. nr. 8037 Spiseforstyrrelser

Helsetilsynet er tildelt 3.000.000 kroner. Forbruket er 1.018.098 kroner. Underforbruket skyldes prosjekter som har utsatt oppstart til 1999.

Midlene skal gå til å utarbeide en plan for å bedre behandlingstilbudet til pasienter med spiseforstyrrelser, og til oppfølging av planen. Helsetilsynet har tilsatt en utreder til arbeidet. Videre er det gitt tilskudd til tiltak for å bedre behandlingstilbudet for innværende år, hovedsakelig til brukerorganisasjoner som driver ulike støttegrupper for mennesker med spiseforstyrrelser.

Handlingsplan mot selvmord

Det ble gitt en tilleggsbevilgning på 300.000 kroner til aktiviteter, inkludert fylkesvise seminarer for noen av prosjektene, samt støtte til lønnsmidler til ½ ekstra stilling ved Universitetet i Bergen.

Universitetet i Bergen fikk økt stillingshjemmel fra halv til hel prosjektmedarbeider med virkning fra 1.august. Helsetilsynet har anvist 100 000 kroner til denne stillingsøkningen. Det er gitt støtte til fylkesvise seminarer i Finnmark, Nordland, Oppland, Østfold, Sør og Nord Trøndelag.

Kap. 743.71 Erstatning til lobotomerte

Det ble bevilget 50 mill. kroner til erstatning til lobotomerte i 1996. I 1998 er det behandlet fire saker og anvist 400.000 kroner. Det er fortsatt søknader under behandling. Det er ikke gitt noen dato for avvikling av ordningen.

Kap. 751.70 Tilskudd til apotek

Det er totalt utbetalt 9 593 580 kroner i 1998.

- Det er utbetalt 5 328 780 kroner i permanent driftstilskudd til apotek. Det er 20 hovedapotek som har fått tildelt permanent driftstilskudd i 1998.
- Det er utbetalt 1 464 800 kroner i syklusbestemt driftstilskudd til apotek. Det er 6 hovedapotek som har fått tildelt slikt tilskudd i 1998.
- SHD har i tillegg tildelt 2 800 000 kroner til Institutt for energiteknikk for å dekke de samfunnsfunksjoner som instituttet utfører i forbindelse med omsetning av radiofarmaka, jf. St.prp. nr. 67 (1998-99) s. 54.

Kap. 751.71 Stipendier

Det er utbetalt totalt 450 000 kroner på denne posten. 128 000 kroner er tildelt i stipendier til farmasøytiske kandidater og reseptarers etterutdannelse, 312 000 kroner i bidrag til komiteen for Farmasøytisk etterutdannelse og 10 000 kroner til trykking av Norsk Farmaceutisk Etat.

Kap. 751.72 Fraktrefusjonsordningen

Tildelt er 44.500.000 kroner, forbruk 44 000 000 kroner. I dette tallet er også inkl. den administrative kostnaden tilknyttet ordningen.

Kap. 751.74 RELIS

Helsetilsynet er tildelt 8 280 000 kroner til drift av fire regionale sentre for produsentuavhengig legemiddelinformasjon (regionale legemiddelinformasjonssentra - RELIS). Det er totalt utbetalt 8 280 000 kroner til sentrene i 1998. Det er utarbeidet standardrutiner for fordeling av tilskuddsmidler til RELIS. Med det regionale senteret som ble etablert i 1998, er det nå i alt RELIS i helseregionene 2, 3, 4 og 5 (etter gammel regioninndeling).

Kap. 5577.70 Apotekavgift

Inntektsbevilgning er 82.500.000. For 1998 er det totalt innkrevd i 77 613 019 kroner i apotekavgift. Det er innkrevd restavgift for 1997 fra i alt 232 apotek og ilignet forskuddsavgift for 1998 til i alt 208 apotek.

Statsgarantert lån

For 1998 er det gitt tilsagn på statsgarantert lån til 19 apotekere. Dette utgjør til sammen 48.839.700 kroner. Det totale garantiansvaret til staten per 31.12.1998 er 356 095 000 kroner.

Vedlegg

Vedlegg 1 Helsetilsynets pressemeldinger 1998

- 1-1998 Uhell og nestenuhell ved bruk av medisinsk-teknisk utstyr i 1997. Foreløpig orientering.
- 2-1998 Flere ubesatte legehjemler.
- 3-1998 Fordobling av antall ferdigbehandlede klagesaker.
- 4-1998 Retningslinjer for håndtering av aborterte fostre er sendt på høyring.
- 5-1998 Barn og unge med funksjonshemming skal få bedre habiliteringstilbud.
- 6-1998 Utsett høyringsfrist for retningslinjer for håndtering av abortert materiale.
- 7-1998 44,7 mill. kroner i lobotomierstatning.
- 8-1998 Innbyding til pressekonferanse vedrørende "rase-register".
- 9-1998 Helsedirektøren: vi finner ikke grunnlag for påstander om etisk register.
- 10-1998 Helsetilsynet lover kortere behandlingstid for klagesaker.
- 11-1998 Innsyn i klagesaker - "sjekk din lege" oppslag i VG 14.05.1998.
- 12-1998 Aids-informasjonsbussen er evaluert.
- 13-1998 Amalgamets pris - Brennpunkt NRK 1, 09.06.1998.
- 14-1998 Statens helsetilsyn legger fram nytt forslag til retningslinjer for håndtering av aborterte fostre.
- 15-1998 Feil i VG - preimplantasjonsdiagnostikk ikke ulovlig i Norge.
- 16-1998 Helsetilsynet og legers bierverv.
- 17-1998 Ikkje grunn til uro om behandlinga av kort- og langvokste barn.
- 18-1998 Helsetilsynet foreslår tiltak for å få mer kunnskap om virkning av elektriske og magnetiske felt.
- 19-1998 Veileder om barn og unges arbeidsmiljø.
- 20-1998 Ny strategisk plan for Statens helsetilsyn og fylkeslegane.
- 21-1998 Forelsket, kåt og ansvarsbevisst.

- 22-1998 Ukorrekt om åndsvakekartotek.
- 23-1998 Oppfølging av personell som har tenestegjort i internasjonale fredsoperasjoner.
- 24-1998 Utdeling av Karl Evangs pris for helseopplysning.
- 25-1998 Blodgiveres seksualvaner og smitterisiko.
- 26-1998 Karl Evangs pris til Andreas Skulberg sen.
- 27-1998 Helsedirektøren: Privat helseteneste ikkje gunstig.
- 28-1998 Bruk av tannrestaurerings-materialer i Norge.
- 29-1998 Korridorpatientar er regel og ikkje unntak.
- 30-1998 Sykehusene tar kvalitetsarbeidet på alvor.
31-1998 Feilaktig om helsedirektørens rolle.
- 32-1998 Varsel om påbud til Bergen kommune.
- 33-1998 Verdens aids-dag 1998.
- 34-1998 Påstander om dødshjelp ved Bærum sykehus.
- 35-1998 Helsetilsynet gir påbud til Bergen kommune (driften ved Korskirkenes alders- og sykehjem i strid med forskriften).

Vedlegg 2 Utgivelser i Helsetilsynets skriftserier 1998

Helsetilsynets utredningsserie

- 1-1998 Somatiske undersøkelser (helseundersøkelser/screening) av barn og unge 0-20 år
- 2-1998 Kvalitetsstyrte helseorganisasjoner - til deg som leder
- 3-1998 Kvalitetsstyrte helseorganisasjoner - til deg som medarbeider
- 4-1998 Undersøkelser i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- 5-1998 Helsefremmende og forebyggende arbeid for barn og unge 1-20 år
- 6-1998 Katarakt som samfunnsproblem
- 7-1998 Oppfølging av personell som har tjenestegjort i internasjonale fredsoperasjoner
- 8-1998 Bruk av tannrestaureringsmaterialer i Norge

Helsetilsynets veiledningsserie

- 1-1998 Veileder i habilitering av barn og unge
- 2-1998 Veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten - barn og unge 0-20 år
- 3-1998 Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.
- 4-1998 Behandling av ryggmargsskade i Norge

Helsetilsynets skriftserie

- 1-1998 The Bærum Model 1984-1994

Vedlegg 3 Helsetilsynets rundskriv 1998

IK-01/98	12.01.98	Behandling av abortbegjæring i primærhelsetjenesten - kvalitetssikring.
IK-02/98	08.01.98	Årsregnskap, narkotikaregnskap og spritregnskap for 1997 og driftsbudsjett for 1998.
IK-03/98	08.01.98	Dentale biomaterialer: Nioms sertifiserte produkter 1998.
IK-04/98	22.01.98	Refusjon for egenandel for behandling ved voksenpsykiatrisk poliklinikk - tolkning av forskrifter for godtgjørelse av utgifter ved offentlige poliklinikker.
IK-05/98	18.03.98	Medisinsk utstyr - om CE-merking og betydningen av denne ved kjøp og salg.
IK-06/98		Nummeret er ikke tatt i bruk.
IK-07/98	25.02.98	Adgangen til oppsøkende genetisk virksomhet i forhold til gjeldende helselovgivning.
IK-08/98	26.02.98	Forskrivning av sentralstimulerende legemidler som ledd i behandling av voksne pasienter med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder).
IK-09/98		Nummeret er ikke tatt i bruk.
IK-10/98	04.98	Registrering av privatpraksis som psykolog.
IK-11/98	20.04.98	Håndtering av avdøde pasienters legemidler i helsetjenesten.
IK-12/98	29.05.98	Rundskriv om kommunenes tilsyn med virksomheter som etter kommunehelsetjenestelovens kap. 4a plikter å føre internkontroll.
IK-13/98	09.06.98	Forskrift 18.11.1987 om legemiddelforsyningen m.v. i den kommunale helsetjeneste - endring.
IK-14/98	19.11.98	Gassflasker for medisinsk bruk- omlegging av ventilutløp.
IK-15/98	07.98	Innhenting av sakkyndige uttalelser i klage/tilsynssaker.
IK-16/98	19.10.98	Melding til medisinsk fødselsregister (MFR). Nytt skjema IK-1002.
IK-17/98	15.07.98	Turnustjenesten for leger - Forskrifter, retningslinjer, målbeskrivelse og gjennomføring.
IK-18/98	30.07.98	"Kvalifisert person" - Helsetilsynets fortolkninger.

IK-19/98		Nummeret er ikke tatt i bruk.
IK-20/98	30.07.98	Veiledning for søknad om tilvirkertillatelse for blodbanker.
IK-21/98	24.07.98	Tilskudd til turnustjeneste i sykehus for medisinske kandidater, jordmorkandidater og fysioterapikandidater. Erstattet av IK-10/99.
IK-22/98	31.08.98	Nikotin tyggetabletter og nikotinplaster - salg i medisinutsalg.
IK-23/98	27.08.98	Statistikk 1997 (Apotekstatistikk).
IK-24/98	27.08.98	Refusjon av reise- og flytteutgifter for turnuskandidater.
IK-25/98	01.12.98	Ny registreringsordning - Utvidet meldeplikt av nemndbehandlede svangerskapsavbrudd til Medisinsk fødselsregister.
IK-26/98	17.12.98	Årsstatistikk for personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1998.
IK-27/98	17.12.98	Årsstatistikk for personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1998.
IK-28/98	22.12.98	Årsregnskap, narkotikaregnskap og spritregnskap for 1998 og driftsbudsjett for 1999.

Vedlegg 4 Fylkeslegenes kurs- og foredragsvirksomhet - Rogaland og Troms som eksempler

(Vedlegg 4 finnes kun i papirversjon.)

