

Statens helsetilsyn og fylkeslegene

Årsrapport 2000

Utarbeidet for Sosial- og helsedepartementet
til etatsstyringsmøtet 6. mars 2001

Statens helsetilsyn, Administrasjonsavdelingen

Tilgjengelig elektronisk i intranettet Losen og Helsetilsynets
informasjonstjenester på Internett www.helsetilsynet.no

Saksbehandlere: Marit Kromberg
Kirsti Hellesylt

Innhold

1. HOVEDLINJER I ETATENS VIRKSOMHET I 2000	1
1.1 TILSYN	1
1.2 RÅDGIVNING	2
1.3 REGELVERKSUTVIKLING	2
1.4 RESULTATKRAV I TILDELINGSBREVET	3
2. AKTIVITETER OG RESULTATER UNDER VIRKSOMHETSOMRÅDENE.....	4
2.0 INNDELING AV VIRKSOMHETEN - OVERSIKT OVER SAKS- OG DOKUMENTMENGDEN	4
2.1 OVERORDNET FAGLIG TILSYN MED HELSEFORHOLD OG HELSETJENESTE	6
2.2 TILSYN MED VIRKSOMHETER OG TJENESTER	6
2.2.1 Fylkeslegenes systemrevisjoner	6
2.2.2 Oppfølging av felles tilsyn	7
2.2.3 Tilsyn med legemiddeltilvirkere, importører, grossister og produksjon i blodbanker samt apotek....	9
2.2.4 Tilsyn innen området medisinsk utstyr.....	9
2.2.5 Oppfølging av avvik - bruk av påbudshjemmelen.....	9
2.3 TILSYN MED HELSEPERSONELL.....	11
2.4 FAGRÅD, PROFESJONSRÅD, STERILISERINGSRÅDET	12
2.4.1 Fagråd for høyspesialisert medisin og Fagråd for utprøvende kreftbehandling	12
2.4.2 Fagråd for medisinsk bruk av bioteknolog	12
2.4.3 Fagråd for psykiatri.....	12
2.4.4 Fagråd for kvinnehelse.....	12
2.4.5 Profesjonsrådene	12
2.4.6 Steriliseringsrådet	13
2.5 UTREDNING OG RÅDGIVNING OVERFOR SHD OG ANDRE SENTRALE MYNDIGHETER	13
2.5.1 Utredninger og rådgivning til SHD.....	13
2.5.2 Bidrag til NOUer, stortingsmeldinger og stortingsproposisjoner	13
2.5.3 Helseberedskap.....	13
2.5.4 Annen rådgivning til SHD	14
2.5.5 Rådgivning til andre sentrale myndigheter	16
2.6 RÅDGIVNING OVERFOR HELSETJENESTEN OG HELSEPERSONELL.....	17
2.6.1 Publikasjoner og rundskriv.....	17
2.6.2 Annen rådgivning	17
2.6.3 Høringsuttalelser.....	17
2.6.4 Internett-kommunikasjon	18
2.7 REGELVERKSUTVIKLING	18
2.7.1 Lovarbeid.....	18
2.7.2 Forskriftsarbeid.....	18
2.7.3 Regelverksforenkling	19
2.8 ANDRE OPPGAVER HVOR DET UTØVES MYNDIGHET ETTER LOV, FORSKRIFT ELLER DELEGERINGSVEDTAK .	19
2.8.1 Meldesentralen	19
2.8.2 Helsepersonell - godkjenning, autorisasjon, lisens, turnus	20
2.8.3 Helsekrav til førerkort.....	21
2.8.4 Særfradrag for store sykdomsutgifter.....	21
2.8.5 Billighetserstatningssaker	21
2.8.6 Tvangsinnleggelse og isinering i psykisk helsevern.....	22
2.8.8 Klager etter kommunehelsetjenesteloven.....	22
2.8.9 Sertifikater – narkotikaområdet.....	22
2.8.10 Ulovlig omsetning av legemidler.....	23
2.8.11 Opprettelse og nedleggelse av apotek – godkjenning av produksjons- og apoteklokaler.....	23
2.8.12 Apotekregnskap	23
2.8.13 Forskriving av sentralstimulerende midler til voksne med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD	23
2.8.14 Registrering av legemiddelbrukere som er avhengig av vanedannende medikamenter	24
2.8.15 Annen forvaltning på apotek- og legemiddelområdet.....	24
2.8.16 Medisinsk utstyr – meldinger om klinisk utprøving	24
2.8.17 Godkjenning av institusjoner innen psykisk helsevern	24
2.8.18 Dispensasjon fra taushetsplikt.....	25
2.8.19 Tilskudd til funksjonshemmedes organisasjoner	25
2.8.20 Vederlag for opphold i sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie	25

2.8.21 Flygere, sjøfolk, yrkesdykkere, m.v.....	25
2.9 GJENNOMFØRING AV POLITISK BESTEMTE HANDLINGSPLANER, PROSJEKTER O.L. SOM ER NEVNT I TILDELINGSBREVET	25
2.9.1 Opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006	25
2.9.2 Handlingsplan for eldreomsorgen 1998-2001.....	27
2.9.3 Overvåking av helsetjenestetilbud overfor kvinner.....	27
2.9.4 Nasjonal kreftplan	27
2.9.5 Statlig tiltaksplan for oppfølging av IT-handlingsplanen "Mer helse for hver bIT".....	28
2.9.6 Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten 1995-2000	28
2.9.7 Handlingsplanen mot hiv/aids	29
2.9.8 Handlingsplan for forebygging av uønskede svangerskap og abort 1999 - 2003.....	29
2.9.9 Oppfølging av nasjonalt geriatriprogram 1994-1999	30
2.9.10 Handlingsplan riktig legemiddelbruk.....	30
2.9.11 Handlingsplan mot selvmord 1994-1999.....	30
2.9.12 Materiellberedskapsprosjektet 1997-1999	31
2.9.13 Handlingsplan mot antibiotikaresistens	31
2.9.14 400-årsjubileet for det offentlige helsevesen	31
2.10 INTERNASJONAL VIRKSOMHET	31
3. ADMINISTRATIVE FORHOLD	32
3.1 INTERNT ØKONOMISTYRING, RAPPORTERING MV.....	32
3.2 ORGANISASJONSMESSIGE FORHOLD	33
3.2.1 Ressursfordeling mellom fylkeslegekontorene.....	33
3.2.2 Organisatoriske endringer - overføring av oppgaver til Statens legemiddelverk, opprettelse av Statens autorisasjonskontor.....	33
3.3 "ETATEN PÅ NETT"	34
4. REGNSKAP UNDER KAP 700 OG 3700.....	34
4.1 REGNSKAP MED KOMMENTARER	34
5. VIRKSOMHET FINANSIERT UNDER ANDRE BUDSJETTKAPITLER ENN 700	35
5.1 OVERSIKT OVER BEVILGNING OG REGNSKAP – UTGIFTSPOSTER.....	35
5.2 OVERSIKT OVER BEVILGNING OG REGNSKAP– INNTEKTSPOSTER	36
5.3 KAP. 670-62 TILTAK FOR ELDRE – NASJONALT GERIATRIPROGRAM.....	36
5.4 KAP. 673-75 TILTAK FOR FUNKSJONSHEMMEDES ORGANISASJONER	36
5.5 KAP. 675-21 TILTAK FOR ELDRE OG FUNKSJONSHEMMEDE – SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER	36
5.6 KAP. 701-21 FORSKNING OG FORSØKSVIRKSOMHET, SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER.....	36
5.7 KAP. 703-01 HELSETJENESTE FOR INNSATTE I FENGSEL - DRIFTSUTGIFTER	38
5.8 KAP. 705-60 REKRUTTERING AV HELSEPERSONELL MM.	38
5.9 KAP. 705-61 UTDANNINGSTILTAK, TURNUSTJENESTE MM.....	39
5.10 KAP. 705-71 KURSVIRKSOMHET OG STIPENDIER	39
5.11 KAP.718-21 REHABILITERING - SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER.....	40
5.12 KAP. 718-60 REHABILITERING	41
5.13 KAP. 719-01 GODTGJØRELSE AV ABORTNEMNDER OG STERILISERINGSNEMNDER	41
5.14 KAP. 719-21 TILSKUDD TIL HELSEFREMMENDE OG FOREBYGGENDE TILTAK I HELSE- OG SOSIALSEKTOREN	41
5.15 KAP. 719-66 SELVMORDSFØREBYGGENDE ARBEID.....	42
5.16 KAP. 719-70 HANDLINGSPLAN MOT HIV/AIDS-EPIDEMIEN, SMITTEVERN M.V.....	42
5.17 KAP. 719-71 TILSKUDD TIL OPPLYSNINGSTILTAK, FOREBYGGING AV UØNSKET SVANGERSKAP. MV.	42
5.18 KAP. 730-66 FYLKESKOMMUNENS HELSETJENESTE HELSEREGIONALE OG ANDRE SAMARBEIDSTILTAK - NYFØDTMEDISIN	43
5.19 KAP. 730-67 ANDRE TILSKUDD	43
5.20 KAP. 739-21 ANDRE UTGIFTER FORSØK OG UTVIKLING I SYKEHUSEKTOREN.....	43
5.21 KAP. 739-65 KREFTBEHANDLING M.M.....	44
5.22 KAP. 739-74 REISE- OG FLYTTEUTGIFTER TURNUSLEGER	44
5.23 KAP. 742-01 FORPLEINING, KONTROLL OG TILSYN MED PSYKIATRISKE PASIENTER - UTGIFTER TIL KONTROLLKOMMISJONENE I PSYKISK HELSEVERN	44
5.24 KAP. 742-60 OPPHOLD I PSYKIATRISKE INSTITUSJONER M.V.	45
5.25 KAP. 743-21 STATLIGE STIMULERINGSTILTAK FOR PSYKISK HELSEVERN - SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER..	45
5.26 KAP. 743-60 UTREDNINGER OG UTVIKLINGSARBEID	47

5.27 KAP. 743-61 TILSKUDD TIL PSYKOSOSIALT ARBEID FLYKTNINGER (KAN OVERFØRES).....	48
5.28 KAP. 743-62 TILSKUDD TIL PSYKISK HELSEARBEID I KOMMUNENE	48
5.29 KAP. 743-70 TILSKUDD TIL FORSKNING, VIDERE- OG ETTERUTDANNING.....	49
5.30 KAP. 751-70 APOTEKVESENET - APOTEKTILSKUDD	51
5.31 KAP. 797-01 HELSE- OG SOSIAL BEREDSKAP - DRIFTSUTGIFTER	52
VEDLEGG 1 PRESSEMELDINGER 2000.....	53
VEDLEGG 2 PUBLIKASJONER UTGITT AV HELSETILSYNET I 2000.....	55
VEDLEGG 3 RUNDSKRIV UTSENDT AV HELSETILSYNET I 2000.....	56
VEDLEGG 4 OVERSIKT OVER MØTER OG KONFERANSER	58
VEDLEGG 5 HØRINGSUTTALELSER FRA HELSETILSYNET 2000.....	60

1. Hovedlinjer i etatens virksomhet i 2000

Denne årsrapporten er Helsetilsynets melding til overordnet myndighet om etatens, Helsetilsynets og fylkeslegenes, virksomhet og resultater. Etaten har arbeidet etter en felles virksomhetsplan som bygget på etatens strategi og treårige handlingsplan for perioden 1999 - 2001 samt på tildelingsbrevet fra departementet. Etaten har oppfylt virksomhetsplanen med få unntak som er nevnt nedenfor. Et hovedformål har vært å legge økt vekt på virksomhetsområdene tilsyn, rådgivning og regelverksutvikling.

1.1 Tilsyn

En arbeidsgruppe la i oktober 2000 fram en rapport om *Overordnet faglig tilsyn* med forslag til organisering av dette arbeidet i etaten. Videre definisjon av arbeidsoppgaver og metodeutvikling fortsetter i 2001. Helsetilsynets tilsynsmelding og fylkeslegenes medisinalmeldinger er eksempler på det overordnede tilsynet som allerede foregår. To av fylkeslegene har av ressursgrunner måtte utsette arbeidet med medisinalmeldingene i 2000 og vil utgi en felles medisinalmelding for 1999-2000 neste år.

Systemtilsynet med virksomheter i fylkes- og kommunehelsetjenesten har økt som forutsatt. De planlagte felles tilsyn med henholdsvis skolehelsetjenesten og kvalitetsutvalgenes funksjon i den interne avviksbehandlingen er gjennomført, selv om det ennå kan være variasjon i forståelsen av systemrevisjon som tilsynsmetode. Tilsynsrapportene er lagt ut på Internett fortløpende. I de fleste fylkene foregår det en samordning av tilsynsaktivitetene i tid, men ulikhetene i regelverksgrunnlag og metodikk vanskeliggjør felles tilsyn.

Tilsynet på legemiddelsiden er noe lavere enn måltallet på grunn av at legemiddelinspektørene ble tillagt oppgaver i forbindelse med utviklingen av nytt regelverk til ny apoteklov, men en tilleggsbevilgning bedret situasjonen. Det ble ikke gjennomført tilsyn med medisinsk utstyr på grunn av en ekstraordinær bemanningssituasjon.

God kommunikasjon mellom tilsynsmyndigheten og virksomhetene fører til at de fleste avvik rettes opp, men det har i løpet av 2000 vært gitt tre varsel om påbud og ett påbud.

Tilsyn utløst av hendelser i helsetjenesten, tidligere kalt klagesaksbehandling, har hatt høy prioritet. For å effektivisere saksbehandlingen i slike saker ble det i februar 2000 etablert et nytt "klagesaksprosjekt". Helsetilsynet har også videreført et prosjekt for å utvikle metoder for tilsyn med helsepersonell m.v. Et opplæringsprogram skulle vært gjennomført høsten 2000, men måtte utsettes på grunn av endringer i ny lov om helsepersonell som ble gjennomført sent i 2000.

Fylkeslegene har mottatt 1582 nye klagesaker og har behandlet 1852 saker, og de fleste fylkeslegene har en mer eller mindre redusert beholdning av slike saker ved årets slutt i forhold til året før. De fleste fylkeslegene har hatt en gjennomsnittlig saksbehandlingstid på under 5 måneder. Østfold og Oslo har rapportert at de har problemer med å overholde svarfristen i disse sakene. Telemark har også en median saksbehandlingstid for hele året på 6,4 måneder, men har hatt en betydelig reduksjon av restansene i løpet av året.

Helsetilsynet mottok 361 nye klagesaker i 2000 og har behandlet 412 saker. Beholdningen ved årets utgang var redusert til 176 saker, median saksbehandlingstid var på 6 måneder.

Fordi en større andel eldre saker ble avviklet i årets løp, ble gjennomsnittlig saksbehandlingstid 8,5 måneder.

1.2 Rådgivning

Helsetilsynets rådgivning til departementet er gjennomført etter hovedlinjene i virksomhetsplanen, men det er kommet til en rekke oppdrag i løpet av året. Kapitlene 2.5 og 2.6 i rapporten gir en oversikt over de største rådgivningsoppgavene for SHD og andre statlige myndigheter.

Rådgivningen overfor helsetjenesten ytes dels av fylkeslegene, spesielt i forhold til de store handlingsplanene med bistand fra rådgiverne, men også som en ordinær del av kontorenes oppgaver. Helsetilsynets rådgivning til helsetjenesten går via fylkeslegene eller formidles i form av publikasjoner og rundskriv, jf. listene i vedleggene 3 og 4.

Mer detaljerte redegjørelser for oppfølgingen av politisk bestemte handlingsplaner og prosjekter finnes i kap. 2.9. Den mest ressurskrevende innsatsen ytes i forbindelse med opptrappingsplanen for psykisk helse, ulike handlingsplaner innen forebyggingsfeltet samt for kvalitetsutvikling i helsetjenesten. Fylkeslegens rådgiverkorps gjør her en betydelig innsats. Fylkeslegene rapporterer stort sett om et godt og hensiktsmessig samarbeid med fylkesmennene om disse handlingsplanene.

1.3 Regelverksutvikling

Arbeidet med regelverksutvikling har også vært omfattende. Arbeidet med regelverket til de nye helselovene og i forbindelse med endringene i § 55 i helsepersonelloven, samt arbeidet med å utvikle en internkontrollforskrift har utgjort ett tyngdepunkt, gjennomgangen av regelverket i forbindelse med ny apoteklov et annet. I tillegg til disse to større områdene har Helsetilsynet gitt innspill eller andre bidrag i forbindelse med minst 17 ulike forskrifter.

1.4 Resultatkrav i tildelingsbrevet

Krav og resultater for 2000 var som følger:

	Saksområde	Sakstall FL	Saksb. tid FL	Sakstall Htil	Saksb. tid Htil
Krav	Tilsyn med en virksomhet i alle kommuner og bydeler	Tilsyn minst hv. 4. år			
Resultat		Hv. 2. år i snitt			
Krav	Tilsyn med hvert sykehus	Tilsyn minst hv. 3. år			
Resultat		Ca. hv. 2. i snitt			
Krav	Klagesaker	1500	5 md.	350	9 md.
Resultat		1582	5,4	361	8,5
Krav	Førerkort	9000	1 md.	250	1 md.
Resultat		8.893	*	269	1 mnd
Krav	Billighetserstatning			400	3 md.
Resultat				353	3,5 mnd
Krav	Særfradrag	550		150	2 md.
Resultat		405		85	3 uker
Krav	Tvangsmed.	800	48 timer		
Resultat		710	2 virke-dager		
Krav	Narkotika- sertifikater			1300	
Resultat				1427	
Krav	Godkjenning helsepers. (antall pers.)	10000			
Resultat	hos fl i Oslo	6.212			
Krav	Antall tilsyn med legemiddelforsyningskjeden			40	
Resultat				34	
Krav	Antall tilsyn innen området medisinsk utstyr.			3	
Resultat				0	

* De fleste fylkeslegene rapporterer at de antar de overholder kravet til gjennomsnittlig saksbehandlingstid, men ikke alle har systematiske målinger, og det er ikke mulig å angi gjennomsnittstall for etaten.

I løpet av 2000 har Helsetilsynet arbeidet med å avvikle eller overføre til andre etater en rekke forvaltningsoppgaver som ikke naturlig hører hjemme i et tilsynsorgan. I løpet av året er tre saksområder avviklet, og det er oversendt 11 forslag til departementet. En rekke andre saker forberedes.

Meldesentralen har gjennomgått en omlegging i tråd med nye helselover. Det er utviklet nytt meldeskjema og ny "info-plakat".

Beredskapsoppgavene i virksomhetsplanen er i hovedsak oppfylt. En nærmere beskrivelse av disse finnes i kap 2.5.3.

Internasjonal virksomhet er beskrevet i kap 2.10

Helsetilsynet og fylkeslegene har utviklet en første versjon av en serviceerklæring fra etaten. Den er lagt ut på Helsetilsynets hjemmeside på Internett, og finnes i en enkel brosjyre på nynorsk og bokmål. Imidlertid vil innføringen av nye helselover og den forestående organisasjonsgjennomgang medføre behov for snarlig revisjon.

Alle etatens driftsenheter har gjennomført forbedringsprosjekter, mange knyttet til forbedring av saksbehandlingstid og saksbehandlingssprosesser i klagesaker, høringssaker og andre forvaltningsoppgaver.

2. Aktiviteter og resultater under virksomhetsområdene

2.0 Inndeling av virksomheten - oversikt over saks- og dokumentmengden

Inndeling av virksomheten

Etatens hovedmål er ihht. St.prp. nr. 1 (1999-2000):

1. En helsetjeneste som fungerer i tråd med nasjonale helsepolitiske mål og som etterlever myndighetenes krav.
2. Et faglig grunnlag for utvikling av den nasjonale helsepolitikken

Med utgangspunkt i etatens virkemidler er virksomheten omtalt under følgende overskrifter i pkt. 2.1 - 2.8:

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

Dokumentmengde og arbeidsmengde

Samlet antall registrerte ***inn- og utgående dokumenter*** i etaten var i 2000 **160 310** (1999: 186.718, 1998: 193.115). Antallet inkluderer brev mellom Helsetilsynet og fylkeslegekontorene.

Kjerneoppgaver som virksomhetstilsyn og rådgivning til SHD og helsetjenesten (virksomhetsområdene 2, 4 og 5) genererer relativt få dokumenter i forhold til ressursbruken. 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 (inn+ut)	Endring fra forrige år - %
2000	5.473	-3	26.357	+5
1999	5.647	-24	25.220	-14
1998	7.395	+2	29.444	-4
1997	7.226	-5	30.521	+2
1996	7.581	+16	29.819	

For Helsetilsynets viser dokumentmengden en fortsatt nedgang fra 1999, men bare på 3%.

Nedgangen i det totale antall restanser stanset opp i 2000. Tabellen nedenfor viser utviklingen siden 1996.

År	Dokumenter inn	Restanser 0 - 1 år*	Restanser 1 - 2 år*	Restanser eldre enn 2 år*
2000	15.699	738	143	36
1999	15.104	790	103	26
1998	17.312	1.173	117	32
1997	17.697	1.453	207	58
1996	16.945	2.198	311	30

*tall for 1999 og 2000 gjelder 1.-3. kvartal (restansekontroll for 4. kv. vil bli gjennomført i mars/april) Tallene for 1999 er ikke justert av hensyn til muligheten for sammenlikning. Korrekte tall for disse to årene kan fremlegges i april.

En del av de eldste restansene har bakgrunn i at Helsetilsynet må vente på andre etaters og domstolenes 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, og målet er at vi fra og med 2001 ikke skal ha restanser eldre enn 18 måneder.

Saks- og dokumentmengde - fylkeslegekontorene

År	Nye saker	Endring fra forrige år - %	Journalførte dokumenter totalt	Endring fra forrige år - %
2000	47.948	-5,4	159.552	-1,2
1999	50.720	2,3	161.498	-1,3
1998	49.556	2,2	163.671	7,2
1997	48.487		152.651	4,5
1996			146.000	

Av dokumentmengden hører minst halvparten under virksomhetsområdet forvaltningsoppgaver (ekskl. tilsyn) omtalt under kap. 2.7, hvor det utøves myndighet etter lov, forskrift eller delegeringsvedtak. Det var i 2000 en liten nedgang i dokumentmengden for fylkeslegenes vedkommende.

2.1 Overordnet faglig tilsyn med helseforhold og helsetjeneste

En arbeidsgruppe la i oktober fram en rapport om Overordnet faglig tilsyn med forslag til organisering av dette arbeidet i etaten. Det er enighet om at overordnet faglig tilsyn består både av en kontinuerlig og en mer situasjonsbestemt aktivitet. Helsetilsynet skal ha en bred, helhetlig oversikt over helsetilstanden i den norske befolkning og situasjonen i helsetjenesten på et overordnet plan. Videre er det behov for å vurdere enkelte områder særskilt, for eksempel knyttet til statlige satsningsområder eller områder der en mistenker svikt. Nærmere definering av arbeidsoppgaver og metodeutvikling fortsetter i 2001.

Kartlegging av kapasitet og ventetid for strålebehandling i Norge i 1999 ble gjennomført i slutten av året 1999 og rapport ble ferdigstilt sommeren 2000. Resultatene ble drøftet med fagmiljøene, og det var enighet om at det er behov for bedre indikatorer for å sammenlikne data om ventetid og behandlingskvalitet. Helsetilsynet vil følge opp dette i 2001.

Helsetilsynet har fulgt opp tidligere kartlegginger av korridorpasienter i 1998 og 1999 med å utarbeide en etatsintern veileder for Helsetilsynets og fylkeslegenes oppfølging av overbelegg og korridorpasienter ved de somatiske sykehusene. I tillegg er det sendt rundskriv til landets fylkeskommuner og somatiske sykehus med anbefalinger for planlegging og drift med henblikk på å unngå overbelegg og korridorpasienter.

Helsetilsynet og fylkeslegene bidrar i etableringen og utviklingen av Kommune-Stat-Rapporteringen (KOSTRA). Etaten deltar i Samordningsrådet, Kontaktutvalget for helse- og sosialstatistikk og i flere arbeidsgrupper for helsestatistikk.

Bokutgaven av ICD-10 (klassifikasjon av sykdommer) ble revidert av Helsetilsynet.

Tilsynsmeldingen 1999, som ble utgitt mai 2000, presenterer resultater fra overordnet faglig tilsyn.

2.2 Tilsyn med virksomheter og tjenester

2.2.1 Fylkeslegenes systemrevisjoner

Fylkeslegene har siden 1995 årlig gjennomført felles tilsyn på to tjenesteområder. Dette har vært systemrevisjoner i minst to kommuner og to sykehus i hvert fylke.

I 2000 var skolehelsetjenesten tema for felles tilsyn i kommunene. I sykehusene var temaet internkontroll med hovedvekt på kvalitetsutvalgenes funksjon i den interne avviksbehandlingen.

Oversikt over fylkeslegenes systemrevisjoner 1995 - 2000

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	SUM
Østfold	2	12	10	5	10	19	58
Akershus	2	10	13	10	8	4	47
Oslo	2	4	11	8	10	16	51
Hedmark	15	12	9	11	7	14	68
Oppland	10	7	15	19	13	13	77
Buskerud	1	2	7	2	15	23	50
Vestfold	1	6	4	8	14	5	38
Telemark	4	6	5	9	10	10	44
Aust-Agder	4	4	4	11	10	14	47
Vest-Agder	4	6	6	6	11	15	48
Rogaland	6	21	30	17	13	13	100
Hordaland	8	10	14	10	12	14	68
Sogn og Fjordane	5	6	11	14	12	11	59
Møre og Romsdal	12	8	5	6	10	11	52
Sør-Trøndelag	2	9	3	7	8	9	38
Nord-Trøndelag	2	10	3	8	7	11	41
Nordland	2	5	13	15	23	38	96
Troms	3	5	13	11	18	17	67
Finnmark	11	2	6	6	6	7	38
Sum	96	145	182	183	217	264	1 087

2.2.2 Oppfølging av felles tilsyn

Oppfølging av felles tilsyn 2000

SHD vil få oversendt oppsummeringsrapporter fra begge felles tilsyn i 2000 i løpet av vinteren/våren 2001.

Oppfølging av felles tilsyn 1999/2000

Kommunens tilsyn med miljørettet helsevern i barnehager og skoler var tema for felles tilsyn i 1999, men ble i noen fylker gjennomført i første kvartal 2000. Årsaken til utsettelsen var den tette oppfølgingen Helsetilsynet og Fylkeslegene hadde overfor kommuner og fylkeskommuner i forbindelse med overgangen til år 2000.

Helsetilsynet har oversendt oppsummeringsrapporten fra dette tilsynet, datert 18. januar 2001, til SHD.

Det ble i alt gjennomført tilsyn med miljørettet helsevern i barnehager og skoler i 58 kommuner i de 19 fylkene. Fokus for dette tilsynet var:

- kommunenes arbeid med godkjenning av virksomheter som omfattes av forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.
- kommunenes tilsyn med miljørettet helsevern i barnehager og skoler

Helsetilsynets vurdering og konklusjon:

- Kommunene var generelt sent ute med godkjenningsprosessen i forhold til fristen 31. desember 1998. De fleste kommunene var 1,5 – 2 år etter fristen kommet i gang med dette arbeidet. Det kan stilles spørsmål ved om kommunene hadde sikret nødvendige kvalifikasjoner ved behandling av søknad om godkjenning.
- Kommunene var kommet kort i arbeidet med å føre systematisk tilsyn med miljøretta helsevern i skoler og barnehager.
- Kommunene hadde generelt mangelfullt styringssystem for godkjenning og tilsyn med barnehager og skoler. I mange kommuner var organisering og ansvar for oppgaver i forbindelse med godkjenning av og tilsyn med miljøretta helsevern i barnehager og skoler uklart. Det fremgår av tilsynsrapportene at det er en klar sammenheng mellom manglende system for godkjenning og tilsyn og manglende ansvars plassering.

Med utgangspunkt i forskriftens formål og virkeområde bør det vurderes om brukernes klageadgang er tilfredsstillende ivaretatt.

Smittevern i sykehus var også tema for felles tilsyn i 1999.

Helsetilsynet har oversendt oppsummeringsrapporten fra dette tilsynet datert 10. mars 2000 til SHD.

Det ble til sammen gjennomført tilsyn med 42 avdelinger ved 39 sykehus i de 19 fylkene. Fokus for dette tilsynet var:

- Plikt til å ha infeksjonskontrollprogram, og ansvar for planlegging, gjennomføring og vedlikehold av programmet
- Forebygging av alvorlige infeksjoner fremkalt av antibiotikaresistente bakterier
- Håndhygiene

Helsetilsynets vurdering:

- Ved halvparten av de reviderte sykehusavdelingene ble det blant annet avdekket at ledelsen manglet et bevisst forhold til sitt ansvar for å utforme, iverksette og vedlikeholde infeksjonskontrollprogrammet. Dette er en alvorlig svikt på et område vi vet fører til lidelser for enkeltpasienter og som koster mye for samfunnet. Med den sterke fokusering på kvalitetsutvikling i helsetjenesten de senere årene, og de målsettinger og tidsrammer som er satt for dette arbeidet, var det forventet en tettere integrasjon mellom det infeksjonsforebyggende arbeidet og sykehusenes kvalitetsutvalg.
- Det er alvorlig når mange sykehus ikke har skriftlige retningslinjer og gode rutiner for å hindre spredning av antibiotikaresistente mikroorganismer, og når noen sykehus ikke har tilfredsstillende isolasjonsmuligheter.
- Funn når det gjelder håndhygiene viser at dette som er et av de viktigste enkelttiltak for å forebygge kryssinfeksjoner blant pasienter og personale, ikke blir tatt alvorlig nok i sykehusene. Håndhygiene er et enkelt og lite kostnadskrevenende tiltak som gir stor uttelling på antall sykehusinfeksjoner. Helsetilsynet ser alvorlig på at selv enkle tiltak ikke ser ut til å bli prioritert ved mange sykehus.

2.2.3 Tilsyn med legemiddeltilvirkere, importører, grossister og produksjon i blodbanker samt apotek.

Antall tilsynsobjekter i 2000 var ca. 600. Legemiddelinspektørene har gjennomført tilsyn med 15 nasjonale tilvirkere av legemidler, 6 apotek, 5 grossister og 8 blodbanker, i alt 34 tilsyn.

	Tilsyn 1999	Tilsyn 2000
Tilvirkere	16	15
Grossister	3	5
Apotek	24	6
Blodbanker	3	8
Sum	46	34

Antallet tilsyn er lavere enn måltallet (40) på bakgrunn av at legemiddelinspektørene ble tillagt oppgaver vedrørende utforming av forskrifter i tilknytning til ny apoteklov som trer i kraft 1.3.01 samt oppgaver i forvaltning av ny etableringspolitikk for apotek vedtatt av Sosial- og helsedepartementet (SHD) av 2. juni 2000.

Ett av tilvirkertilsynene er gjennomført i såkalt tredjeland (utenfor EØS). Det ble i august gjennomført GMP-tilsyn i en norskeid bedrift i Shanghai som skal produsere for det norske marked, og som derfor faller inn under de norske legemiddelinspektørenes ansvar.

En av inspektørene har også deltatt i systemtilsyn ved Central Medical Stores i Botswana som ledd i Helsetilsynets avtale med Ministry of Health om institusjonssamarbeid i helsesektoren.

2.2.4 Tilsyn innen området medisinsk utstyr

I medhold av lov og forskrift om medisinsk utstyr, fører Helsetilsynet tilsyn på området medisinsk utstyr. Dette ivaretas blant annet gjennom tilsyn med de norske tekniske kontrollorganene, deres rapporteringsplikt, samt den meldeplikt som er pålagt alle som produserer, omsetter, eller i sin virksomhet bruker medisinsk utstyr. Deltagelse i den internasjonale markedsovervåkingen under det såkalte Medical Devices Vigilance System (MDVS) er en viktig del av Helsetilsynets forpliktelser på området.

I 2000 mottok Helsetilsynet 260 meldinger om svikt eller tilbakekalling av medisinsk utstyr fra produsenter samt andre lands myndigheter (MDVS). Alvorlige meldinger om medisinsk utstyr som markedsføres i Norge følges særskilt opp – fra 2000 kan spesielt nevnes tre meldinger fra myndighetene i UK (MDA) vedrørende brystimplantater fylt med soya eller hyrogel. MDA uttrykte bekymring for produktenes langtidseffekt, og informasjonen ble videreformidlet til berørte norske leger (og pasienter).

Grunnet ekstraordinære bemanningsproblemer har Helsetilsynet i 2000 ikke utført virksomhetstilsyn med de tre tekniske kontrollorganene som er utpekt i Norge (måltall i VP: 3 tilsyn). Aktiviteten vil bli gjenopptatt i 2001 med ytterligere fokusering på utvikling av metodikk for systemtilsyn på området.

2.2.5 Oppfølging av avvik - bruk av påbudshjemmelen

Ved tilsyn der Fylkeslegene avdekker avvik fra myndighetskrav, følges virksomheten opp av Fylkeslegene inntil avvikene er lukket. Dersom den som er ansvarlig for virksomheten, hhv. kommune, fylkeskommune, stat eller privat eier ikke retter opp avviket, skal Fylkeslegen vurdere om situasjonen må anses å ha skadelige følger for pasienter eller

andre, eller på annen måte er uheldig eller uforsvarlig, og Fylkeslegen vurderer om saken skal oversendes Statens helsetilsyn for eventuell bruk av påbudshjemmel.

På legemiddelsiden har det også i år 2000 vært god kommunikasjon med tilsynsobjektene og hovedsakelig tilfredsstillende tilbakerapporteringer om lukking av påviste avvik. Det er avdekket ett avvik hos en tilvirker som må karakteriseres som alvorlig og som, avhengig av hvordan prosessen med lukking av avviket går, kan ha innflytelse på tilsynsobjektets tillatelse. En tillatelse til grossistvirksomhet med naturlegemidler er trukket tilbake. For øvrig er det ikke gitt påbud om rettinger eller advarsler knyttet til forhold påpekt ved tilsynene.

Det er utstedt dagmulkt til en rekke apotek for manglende innsending av års-, narkotika- og spritregnskaper.

Påbud i 2000

I Siden 1994 har fylkeslegene jevnlig tatt opp enkelte saker med Helsetilsynet med tanke på bruk av påbudshjemmelen. I 2000 ble det i tilknytning til tilsynssaker gitt 1 påbud og 3 varsel om påbud.

År	Varsel om påbud	Påbud
2000	3	1
1999	5*	77**
1998	4	1
1997	5	1
1996	8	0

* varsel til kommuner og fylkeskommuner om år 2000-arbeidet er ikke inkludert i tallet.
** alle 77 gjelder påbud i tilknytning til ekstraordinært tilsyn med helsetjenestens beredskap mot svikt ved overgangen til år 2000.

Det er på bakgrunn av fylkeslegenes tilsynsvirksomhet gitt varsel om påbud til følgende virksomhetseiere i 2000:

- **Frogn kommune** på grunnlag av utilfredsstillende nødmeldetjeneste med bruk av helseradionett, jfr. Forskrift om medisinsk nødmeldetjeneste. Helsetilsynet avventer pr. januar 2001 konkrete planer fra kommunen for hvordan de vil oppfylle kravene i forskriften.
- **Rogaland fylkeskommune** på bakgrunn av uforsvarlige forhold ved Rogaland psykiatriske sjukehus. Situasjonen ved sykehuset har hatt en positiv utvikling og ny vurdering av status vil bli tatt i løpet av januar/februar 2001.
- **Finnmark fylkeskommune** på bakgrunn av uforsvarlige forhold ved planlagt ambulansesvirksomhet i fylket. I januar 2001 ble det gitt påbud i saken.

Det ble gitt påbud til:

- **Sør-Trøndelag fylkeskommune** på bakgrunn av en uforsvarlig overbeleggsituasjon og korridorpasienter ved Regionsykehuset i Trondheims medisinske avdeling. Helsetilsynet påpekte i denne sammenheng følgende forhold; det var vanskelig å ivareta pasientenes integritet, verdighet og rettssikkerhet, det var økt risiko for smitte og sykehusinfeksjoner, det var økt fare for feil og feilbehandling, det var økt risiko for

feil ved akutt situasjoner, de fysiske arbeidsforholdene og bygningsmessige forhold gjorde situasjonen vanskeligere og personalet var meget belastet. Saken er fortsatt til behandling per januar 2001.

2.3 Tilsyn med helsepersonell

Helsetilsynet har behandlet 412 klage-/tilsynssaker i 2000, og sto igjen med en beholdning av 176 ubehandlede saker ved årets slutt. 203 av de avsluttede sakene ble avgjort med en eller flere reaksjoner mens 209 saker ble avsluttet uten reaksjon.

Den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden har vært 8,5 måneder (255 dager), median ca 6 måneder (187 dager). I forbindelse med det pågående klagesaksprosjektet avvikles saker i et hurtigere tempo enn tidligere for å nå målet på 180 saker ved utgangen av 2000. Når dette etterslep av gamle saker kommer med i statistikken, medfører det en tallmessig økning av den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden for saker behandlet i perioden. Beholdningen på 176 saker ved årets slutt inneholder vesentlig færre gamle saker enn i tidligere år.

Reaksjonstype \ år	2000	1999	1998
Individkritikk	62	39	33
Tilrettevisning:	43	33	25
Advarsel:	40	40	46
Tap forskrivningsrett:	7	4	8
Tap godkjenning:	57	21	38

Politianmeldelse:	6	7	7
-------------------	---	---	---

Systemkritikk, direktør/rådmann:	24	12	8
Systemkritikk, faglig leder:	21	10	7

Fylkeslegene har behandlet 1852 klage- og tilsynssaker i 2000. De mottok 1582 nye saker. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid hos fylkeslegene varierer sterkt. De fleste fylkeslegene har en saksbehandlingstid på under 5 måneder, men ved 6 av kontorene er saksbehandlingstiden lengre (gjennomsnittet varierer fra 6 til 10 måneder.) Beholdningen av saker ved fylkeslegekontorene var ved årets utgang i sum 473 saker. Hos 13 av fylkeslegene er beholdningen redusert i større eller mindre grad løpet av året, hos 6 er den uforandret eller ubetydelig økt. Samlet var det 206 klager på fylkeslegenes avgjørelser.

Helsetilsynet gjennomfører et prosjekt for å utvikle metoder for tilsyn med helsepersonell m.v. Det er utarbeidet utkast til saksbehandlerveileder og andre dokumenter som skal brukes i opplæring av etatens medarbeidere i løpet av 2001. Opplæringen skulle vært gjennomført høsten 2000, men måtte utsettes på grunn av endringer i ny lov om helsepersonell som ble gjennomført sent i 2000.

2.4 Fagråd, profesjonsråd, Steriliseringsrådet

For å kunne utføre de utrednings- og rådgivningsoppgaver Helsetilsynet blir bedt om, er det nødvendig å knytte til seg eksterne ekspertise innenfor en rekke spesialiteter.

2.4.1 Fagråd for høyspesialisert medisin og Fagråd for utprøvende kreftbehandling

De to nevnte fagråd bistår bl.a. departementet ved tildeling av landsfunksjoner, regionale funksjoner og nasjonale kompetansesentra, og gjennom å vurdere saker knyttet til SHDs handlingsplan mot kreft.

Fagråd for utprøvende kreftbehandling har hatt 2 møter foregående i år 2000. Rådet har gitt departementet råd om fordeling av oppgaver midler innenfor avansert kreftbehandling. Fagråd for høyspesialisert medisin, som bl.a. består av sjefleger ved samtlige regionsykehus og dekaner ved landets medisinske fakulteter, har hatt 5 møter. Et spesielt problem dette fagrådet tok opp var en bedre finansiering av høykostmedisin. Departementet fulgte opp dette ved å legge inn ekstra midler i ISF-ordningen for å styrke finansieringen både av kostbare implantater og dyr medikamentell behandling.

2.4.2 Fagråd for medisinsk bruk av bioteknologi

Rådet bistår Helsetilsynet i administreringen av bioteknologiloven, er gjenoppnevnt med ny leder. Fagrådet har hatt 3 møter i 2000. Under fagrådet er det etablert arbeidsgrupper innenfor de områdene lovene regulerer. Det er avholdt møter med alle arbeidsgruppene.

2.4.3 Fagråd for psykiatri

Helsetilsynets fagråd for psykiatri har i 2000 hatt 4 møter. Fagrådet har kommet med tilrådinger til Helsetilsynet i følgende saker: DPS-utredningen, utkast til forskrifter om landsfunksjoner, regionsfunksjoner og kompetansesenterfunksjoner, utredning av dobbeltdiagnoseproblematikk og om de psykiatriske ungdomsteamene, utredning av døvepsykiatrisk tilbud til døve med psykiske lidelser, spesialistregler for leger i psykiatrien, behandlingsveileder for schizofreni.

2.4.4 Fagråd for kvinnehelse

Fagråd for kvinnehelse ble oppnevnt for 2 år, med forsker Inger Njølstad som leder. Fagrådet hadde sitt første konstituerende møte 17. mars 2000, og har hatt tre møter i 2000. Av saker som har blitt behandlet av fagrådet i løpet av året er spørsmål om ivaretagelse av kvinners behov for tjenester i distriktpspsykiatriske sentra, ulike konsekvenser for kvinner og menn av lik medisinsk behandling og helsetjenestens tilbud til funksjonshemmede kvinner.

2.4.5 Profesjonsrådene

Antall saker behandlet

Råd	Antall saker behandlet		
	1998	1999	2000
Legerådet	21	11	13
Tannlegerådet	3	4	3
Psykologrådet	22	27	4
Optikerrådet	6	2	1
Kiropraktorrådet	1	0	0

I forbindelse med opprettelsen av Statens helsepersonellnemnd fra 01.01.2001 ble profesjonsrådene nedlagt fra samme dato.

2.4.6 Steriliseringsrådet

Det har ikke vært meldt saker og derfor ikke holdt møter i Steriliseringsrådet i 2000.

2.5 Utredning og rådgivning overfor SHD og andre sentrale myndigheter

2.5.1 Utredninger og rådgivning til SHD

Helsepersonell

Statens helsetilsyn har i samarbeid med fylkeslegene foretatt en ny kartlegging av sykehusenes bruk av private utleiefirmaer for leie av helsepersonell og vurdert hensiktsmessigheten av bruk av utleiebyråer.

Statens helsetilsyn har deltatt i arbeidsgruppe for å utrede turnustjeneste for leger og bidratt med sekretariatbistand til arbeidsgruppen.

Det er sendt ut spørreskjemaer til landets sykehus og et utvalg av kommuner for å kartlegge hvordan arbeidsgiver kontrollerer at utenlandske leger har kunnskaper i norsk og relevante faglige kvalifikasjoner. Undersøkelsen skal oppsummeres i 2001.

Bioteknologi

Helsetilsynet har inngått avtale med Medisinsk fødselsregister for opprettelse og drift av personregister over kvinner befruktet ved hjelp av kunstig befruktning.

Helsetilsynet har utarbeidet en oppdatering av fagområdet bioteknologi og avgitt en statusrapport om forskning på stamceller.

Statens helsetilsyn er medlem i det offentlig oppnevnte utvalget som utreder biobanker.

2.5.2 Bidrag til NOUer, stortingsmeldinger og stortingsproposisjoner

- Innspill til stortingsmelding om den akuttmedisinske kjede, spesielt mht kompetansekrav for ambulanspersonell.
- Stortingsmelding om akuttberedskap: Faglig vurdering av kap 5 om luftambulansetjenesten.
- Gitt bidrag til meldingen om homofile og lesbisk kår særlig med tanke på det psykiatriske hjelpeapparatet.

2.5.3 Helseberedskap

Materiellberedskap

- Det er gitt materiellstøtte til internasjonalt arbeid for ca. 3 mill kroner i år 2000 (Midt-Østen Jugoslavia, Sumatra, Rwanda). Jf pkt 4 kap 797.
- Etter avtale med SHD og Justisdepartementet er det blitt sendt 4 trailerlass med pleieutstyr til bruk i fengselspsykehus for turberkuløse fanger i Russland og Latvia.
- Det er arbeidet med et prosjekt for å ”utfase gamle statlige beredskapslagre”. Alle landets fylkeskommuner og 45 utvalgte kommuner er blitt forespurt om de ønsker å overta utstyret.

Legemiddelberedskap

- Alle gamle legemiddellagre (apoteklagre, sentrallager) er i løpet av 2000 samlet inn og destruert.

- Det er ikke foretatt noen opptrapping av beredskapsnivået for legemidler i 2000, men Helsetilsynet skal avgi en rapport om legemiddelberedskapen i 1. kvartal 2001.

Planverk, internkontroll og tilsyn

- I regi av Vestfoldprosjektet ble det arrangert en beredskapskonferanse for fylkeslegene med innlagt beredskapsøvelse.
- Det er ikke gjort endringer i Helsetilsynets interne beredskapsplan, men det er etablert en 24 timer beredskapsordning i forhold til Kriseutvalget, Statens strålevern.
- Fylkeslegen utført inspeksjon av 65 beredskapslagre

Sivilt militært samarbeid m.v

- Helsetilsynet har deltatt på flere sivil-militær møter og arbeidsseminarer, blant annet planleggingsmøter for TOTEX 2001.
- Det er avholdt to møter i Beredskapsrådet for landets helsestell

Opplæring

- Det har også i år 2000 blitt arrangert kurs for helsepersonell i behandling av gass- og kjemikalieskadde pasienter (50 kursdeltagere)
- Det er gitt tilskudd til opplæring i førstehjelp.

2.5.4 Annen rådgivning til SHD

Regionale helseplaner

Helsetilsynet har, i tett samarbeid med fylkeslegene, deltatt som faglig rådgiver i forbindelse med utarbeidelse og behandling av de regionale helseplaner. Helsetilsynet har også deltatt i departementets referansegruppe.

Utvikling av prioriteringskriterier

I samarbeid med Sosial- og helsedepartementet og Legeforeningen har Helsetilsynet arrangert et seminar for representative fagmiljøer for å stimulere til utvikling av faglige kriterier til prioritering av pasienter (jf Lønning II – opprettelse av fagutvalg). Departementet stilte til rådighet kr 325.000 til arbeidet, og disse er bl.a. fordelt etter søknad til 10 av Legeforeningens spesialforeninger.

Nasjonale medisinske kvalitetsregistre.

Helsetilsynet har i samarbeid med SHD, KS og Legeforeningen utarbeidet forslag til retningslinjer for nasjonale medisinske kvalitetsregistre (oversendes departementet februar 2001). I tillegg har Helsetilsynet fordelt 1,4 millioner til forskjellige nasjonale fagmiljøer for å vedlikeholde eksisterende registre, samt initiere til opprettelse av nye kvalitetsregistre. Arbeidet vil fortsette i 2001. Jf pkt 4 kap 739.21.

Evaluering av etatens overvåking av ferieavviklingen ved norske sykehus sommeren 2000.

I samarbeid med representanter fra fylkeslegene har man vurdert erfaringene fra etatens overvåking av sykehusenes situasjon i forbindelse med ferieavviklingen. Konklusjonen var at den benyttede metode var omfattende og lite målrettet, og Helsetilsynet vil i det pågående arbeid med overordnet tilsyn vurdere behovet for egne retningslinjer.

Roaccutan-behandling og mulige følgestilstander

På oppdrag fra SHD ble problemstillingen rundt påståtte skader etter behandling med legemiddelet Roaccutan vurdert. Det er ingen sikker dokumentasjon for den anførte sammenheng mellom behandling og de varige følgestilstander.

Prehospital akuttmedisin

Forespørsel til alle kommuner med dispensasjon fra forskrift om medisinsk nødmeldetjeneste. Godkjenning av radioutstyr til bruk i helseradionettet. Utredning av ansvarsforhold kommune/fylkeskommune i felles akuttmottak. Spørreundersøkelse via fylkeslegene til landets legevaktsentraler vedrørende krav til forskrift om medisinsk nødmeldetjeneste

Andre oppdrag har omfattet:

- erfaringer med gjennomføringen av utvidelsen av EØS-avtalen på det veterinære området.
- råd om oppfølgingen av Charter om transport, miljø og helse, vedtatt på den europeiske ministerkonferansen om miljø og helse i London i 1999.
- råd om innholdet i "Støyhåndbok for saksbehandlere", en veileder som forventes publisert i 2001.
- innspill til skriftlig svar til Stortinget om sykehusenes miljøprofil.
- deltakelse på kontaktmøte 5. juni 2000 mellom Sosial- og helsedepartementet og Planlovsekretariatet i Miljøverndepartementet.
- innspill til statsbudsjettets kapittel om sektorovergripende miljøvernpolitikk.
- innspill om konsekvensutredninger, samt deltakelse i SHDs og Asplan Viaks referansegruppe for konsekvensutredninger og helse. Helsetilsynet var på vegne av SHD også representert på et verksted om strategiske konsekvensutredninger, helse og deltakelse i Szentendre i Ungarn 23. og 24. november 2000.
- deltatt i departementets arbeidsgruppe for veileder til forskrift for individuelle planer.
- spørreundersøkelse til 80 norske somatiske sykehus om bruk av journalkoden "R minus". Resultatet av denne sammen med Helsetilsynets vurdering og anbefaling, vil bli formidlet departementet og norske sykehus første kvartal 2001.
- Sunnaas sykehus – evaluering av faglig profil og vurdering av spørsmålet om statlig overtakelse.
- kartlegging om dagens tilbud til barn og ungdom med revmatisk sykdom (spørreundersøkelse). Helsetilsynet vil presentere resultatet og komme med sin anbefaling overfor departementet første kvartal 2001.
- En vurdering av lungerehabiliteringen ved Glittreklubben og av rehabiliteringssenter for hjertepasienter på Røros.
- Avgitt en helsefaglig vurdering av om fotodynamisk behandling av hudkreft egner seg for privat praksis.
- kartlegging av behandlingstilbudet til ryggmargskadde pasienter med trykksår. Foreslått en styrking av tilbudet – spesielt i helseregion Sør.
- avklaring av begrepet "multitraume-pasient" spesielt pga uklare ansvarsforhold for denne pasientgruppe i helseregionene Sør og Øst.
- tilråding angående utredning, behandling og langsiktig oppfølging av barn operert for medfødt hjertefeil.
- anbefaling for behandlingstilbud vedr. laparoskopisk kirurgi ved prostatakreft
- anbefalt nytt kompetansesenter for Hjemmerespiratorbehandling lagt til Haukeland sykehus.
- anbefalt at korrektive osteotomier (ortognatisk kirurgi) inntil videre som en hovedregel bør utføres på regionsykehusnivå.

Faglig vurdering ved godkjenning av sykehus, røntgenlaboratorier og pasienthotell

Helsetilsynet har avgitt faglig vurdering i følgende saker:

- Nevrosenteret ved nytt regionsykehus i Trondheim
- Sentralsykehuset i Vestfold – 6. byggetrinn.

- Opprettelse av døgnobservasjonspost ved Medi 3 a/s i Ålesund.
- Nytt pasienthotell ved Ullevål sykehus
- Røntgenlaboratoriet ved Otta legekontor
- Utvidet godkjenning av Brystinstituttet på Gjøvik
- Utredninger innenfor opptrappingsplanen i psykiatri

Barn og unge – arbeid med seksuelle overgrep og annen barnemishandling.

Statens helsetilsyn fikk i tildelingsbrevet i oppdrag over tre års perioden 2000-2002, å samordne sentrale helsemyndigheters arbeid med oppbygning av tverrfaglig regional kompetanse, avklaring av det fremtidige behovet for nasjonale funksjoner og videreføring av Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn (jfr. tildeling kap. 730 post 67). Prosjektet "Støtte til seksuelt misbrukte barn" innebærer et samarbeid mellom SHD, BFD, JD og KUF.

Drift av psykiatriske poliklinikker

Helsetilsynets utredning "Psykiatriske poliklinikker – en evaluering av arbeidsformer og produktivitet innen voksen- og barne- og ungdomspsykiatrien" (4-2000) ble publisert i mai 2000. Denne er fulgt opp med oppdraget å lage en utredning for drift av poliklinikkene, planlagt utgivelse første halvår 2001.

Behandlingsprogrammer for sedelighetsdømte.

Høsten 2000 ble planen for gjennomføring av hormonbehandling gjennomgått. Fra 2001 skal det således finnes et kognitivt program for behandling av sedelighetsdømte i Bergen fengsel. Ansvaret for hormonbehandling som en del behandling av sedelighetsdømte i et helhetlig behandlingstilbud er lagt til Brøset, i tillegg til behandlingstilbud i regi av IKST, Oslo.

2.5.5 Rådgivning til andre sentrale myndigheter

Legemiddelstatistikk

Det er tildelt tilskuddsmidler til WHO-senteret for "drug statistics methodology" samt til utarbeidelse av grossistbasert legemiddelstatistikk og utgivelse av heftet "Legemiddelforbruket i Norge". Helsetilsynet har fulgt opp SHDs prosjekt om reseptbasert legemiddelstatistikk med rådgivning ved behov.

Omorgansiseringen av den statlige legemiddelforvaltningen

Helsetilsynet har levert betydelige bidrag i forbindelse med departementets arbeid med overføring av funksjoner i Helsetilsynet på legemiddelområdet til den nye legemiddelletaten og til den sluttrapporten som ble utarbeidet.

Legemiddelassistert rehabilitering

Helsetilsynet har i forbindelse med vedtatte endringer i utleveringsforskriften som gjelder legemiddelassistert rehabilitering samt overgangsbestemmelser om dette, utarbeidet rundskriv til landets apotek og leger for å informere om de nye bestemmelsene (se p. 2.6). Helsetilsynet har også bistått departementet med synspunkter når det gjelder det rettslige grunnlaget for denne behandlingen og er kommet til at den er å regne som nødvendig helsehjelp.

Bruk av amfetamin ved ADHD og narkolepsi

Helsetilsynet har på forespørsel fra SHD foretatt en større utredning av bruken av ulike amfetaminpreparater ved indikasjonene ADHD og narkolepsi i Norge og har, i samarbeid med fagmiljøene og Statens legemiddelkontroll, kommet med anbefaling om skifte fra det

norskproduserte Dexamin (med innhold av racemisk amfetamin) som har vært mest brukt, til utenlandsk spesialpreparat med innhold av den høyredreieende formen av amfetamin. Helsetilsynet vil i 2001 følge opp disse anbefalingene, bl.a ved å vurdere forskrivningsstatistikken for preparatene.

Annet

Helsetilsynet er representert i Arbeidsdirektoratets legerekutteringsprosjekt.

Helsetilsynet er representert i KUF`s rådgivende utvalg for gebyr og tilleggesstipend for studier i utlandet.

Helsetilsynet har foretatt en utredning og vurdering av spørsmål knyttet til demonstrasjonsundervisning i injeksjonsteknikk ved sykepleierutdanningen.

Helsetilsynet har gitt uttalelse om bruk av legeerklæring i forbindelse med samfunnstjeneste.

Helsetilsynet har gitt uttalelse om journalrutiner i fengselhelsetjenesten, hvor vi ikke anser det nødvendig med særregulering i forhold til denne tjenesten.

Helsedirektøren deltok 11. desember 2000 i Stortingets næringskomité's åpne høring ifm. behandlingen av St.prp. nr. 12 (2000-2001) om tilsetningsstoffer.

Helsetilsynet har bistått UD med faglig gjennomgang og oversettelse av EU-direktiv 98/79 om in vitro diagnostisk medisinsk utstyr, inkludert innhenting av uttalelser fra fagekspert.

Helsetilsynet er høringsinstans for Norsk Allmennstandardisering (NAS) for en rekke standarder som angår medisinsk utstyr, og har i tillegg hatt administrative oppgaver knyttet til utviklingen av standarder for medisinsk utstyr, herunder fordeling av reisemidler i samarbeid med NAS.

Legemiddelinspektørene er blitt konsultert av Statens legemiddelkontroll i en rekke saker når det gjelder forståelsen av regelverket for legemiddelomsetning. Aktiviteten har foregått som møtevirksomhet og pr. telefon.

2.6 Rådgivning overfor helsetjenesten og helsepersonell

2.6.1 Publikasjoner og rundskriv

I 2000 har Helsetilsynet utgitt i alt 5 publikasjoner i veiledningsserien, 11 i utredningsserien og 2 i skriftserien, jf. vedlegg 3 som gir en fullstendig oversikt over publikasjonene. Helsetilsynet har også utgitt 26 rundskriv, jf. vedlegg 4.

2.6.2 Annen rådgivning

Helsetilsynet har i løpet av året arrangert mer enn 15 større møter og konferanser, jf. oversikt i vedlegg 5.

Fylkeslegene arrangerte en rekke kurs, konferanser og større møter over et vidt spekter av tema. I alt holdt fylkeslegene 975 arrangementer for godt og vel 53 000 deltakere i løpet av 2000.

2.6.3 Høringsuttalelser

Helsetilsynet har avgitt uttalelse til 50 hørings saker, jf. oversikt i vedlegg 6.

2.6.4 Internett-kommunikasjon

Via Helsetilsynets Internettsider er alt aktuelt regelverk tilgjengelig for helsetjenesten. Rapportene fra etatens tilsyn blir også publisert fortløpende på nettet.

Helsetilsynet har om lag 4500 dokumenter publisert på Internett. I år 2000 var gjennomsnittlig bruk over 5000 sideoppslag pr dag. Nesten all skriftlig publisering skjer parallelt på Internett (www.helsetilsynet.no). Hovedsatsningene er tilsynsrapporter og regelverk, men de fleste av Helsetilsynets rapporter i 2000 er publisert i fulltekst på Internett.

På grunn av de fire nye helselovene er regelverksidene vært gjenstand for betydelig endring og omlegging.

2.7 Regelverksutvikling

2.7.1 Lovarbeid

Helsetilsynet har gitt innspill i forbindelse med endringer i helsepersonelloven § 55 om tilrettevisning.

2.7.2 Forskriftsarbeid

Forskrifter til de nye helselovene

Helsetilsynet har også i 2000 utarbeidet forskriftsutkast og avgitt innspill i arbeidet med forskriftene til de nye helselovene; journalforskriften, forskrifter knyttet til autorisasjon av helsepersonell, forskrift og rundskriv om meldeplikt til fylkeslegen, samt forskrift om øyeblikkelig hjelp i psykisk helsevern.

Helsetilsynet har vært sekretær i en arbeidsgruppe i SHD som har utarbeidet et utkast til forskrift om internkontroll i helsetjenesten. Utkastet er overlevert departementet.

En rekke av Helsetilsynets høringsuttalelser har vært knyttet til forskrifter til de nye helselovene.

Annet forskriftsarbeid

Helsetilsynet har gitt ytterligere bidrag til SHD i arbeidet med forskrift om medisinsk utstyr i forbindelse med nytt direktiv 98/79EF om *in vitro diagnostisk medisinsk utstyr*.

Helsetilsynet har deltatt i departementets arbeid med å revidere forskriftene til eksisterende apoteklov og utarbeidelse av nye forskrifter i forbindelse med ny apoteklov som trer i kraft 1.3.2001, med skipsmedisinforskriften, med endringer i grossistforskriften når det gjelder veterinære legemidler og med endringer i tilvirkningsforskriften når det gjelder import fra tredjeland.

Helsetilsynet har arbeidet med å utarbeide forskrift om fengselshelsetjenesten. Arbeidet vil fortsette i 2001.

Helsetilsynet har gitt departementet innspill til

- endringer i Forskrift av 27. april 1998 om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek (utleveringsforskriften).
- oppfølging av Ot prp nr 89 (1998-99) om lov om helsemessig og sosial beredskap.

- utkast til forskrift om Medisinsk fødselsregister utarbeidet av SHD som oppfølging av Ot. Prp. Nr. 5 (1999-2000) om lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger.
- ny forskrift om skadedyrbekjempelse og til hvordan denne bør iverksettes.
- ny forskrift om legemiddelhåndtering i sykehus og primærhelsetjenesten (til erstatning for forskriftene om legemiddelforsyningen i sykehus og kommunehelsetjenesten m.v). Utkast til ny forskrift er utarbeidet og har vært på intern høring i etaten.
- revisjon av narkotikaforskriften. Arbeidet med revisjonen har fortsatt i løpet av året. Grunnet bemanningsproblemer, vil forskriftsendringen bli slutført først i 2001 og da i Legemiddelverket.

Helsetilsynet har deltatt i arbeidet med

- å utarbeide nye forskrifter om drikkevann.
- å utarbeide nye forskrifter om habilitering og rehabilitering
- forslag til ny generell forskrift om miljørettet helsevern.
- revidert regelverket om gjødselvarer mv. av organisk opphav, herunder avløpslam.
- revisjonen av forskrift om grenseverdier for lokal luftforurensning og støy.
- tuberkuloseforskriftene

Arbeidet med å gjennomgå regelverket for petroleumsvirksomheten er videreført i 2000. Helsetilsynet har i samarbeid med Fylkeslegen i Rogaland utarbeidet utkast til forskriftsbestemmelser om helsemessige forhold, samt gitt innspill til rammeforskrift om helse, miljø og sikkerhet i petroleumsvirksomheten.

Fylkeslegene har tatt opp med Helsetilsynet at de i forbindelse med tilsynet har sett behov for regelverksutvikling i forhold til internkontroll for å lette arbeidet med systemrevisjonene. Som nevnt ovenfor har en arbeidsgruppe overlevert et utkast til internkontrollforskrift til SHD. Videre har de tatt opp behov for regelverksutvikling i forhold til helsestasjon/skolehelsetjenesten, jf. lov om helsetjeneste i kommunene § 1-4, samt miljørettet helsevern i barnehager og skoler.

Fylkeslegene har for øvrig meldt ønsker om regelverksutvikling i forhold til behandling av førerkortsaker, samt i forhold til helsekrav for personer i petroleumsvirksomheten.

2.7.3 Regelverksforenkling

I september 2000 opphevet Helsetilsynet rundskriv IK-39/91 Normer for inneluftkvalitet, med henvisning til Folkehelsas rapport "Anbefalte faglige normer for inneklimate".

I august 2000 vurderte Helsetilsynet de 29 rundskrivene som er gitt ut i forbindelse med forskrifter 19. juni 1959 nr. 4 for leir- og campingplasser og de tre rundskrivene som er gitt ut ifm. forskrift 6. juni 1958 nr. 4208 om orden, utstyr og hygiene mv. i hoteller, andre herberger og serveringssteder.

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

2.8.1 Meldesentralen

Det er gjennomført en omlegging av Meldesentralen i tråd med nye helselover og utviklet nytt meldeskjema og ny "info-plakat". Helsetilsynet har arrangert regionmøter med landets fylkeslegekontorer angående ny meldeordning.

2.8.2 Helsepersonell - godkjenning, autorisasjon, lisens, turnus

	Nye 2000	Nye 1999	Antall med godkjenning/ autorisasjon pr.31.12.00	Nye 2000 som andel av antall med godkj./aut. - %
Bioingeniører	236	171	3.520	6,7 %
Ergoterapeuter	180	136	1.878	9,6 %
Fotterapeuter	74	54	1.637	4,5 %
Fysioterapeuter	479	527	8.885	5,4 %
Hjelppleiere	1.997	1.392	88.626	2,3 %
Kiropraktorer	24	28	267	9,0 %
Leger	1.477	1.701	21.394	6,9 %
Ortopediingeniører	10	8	119	8,4 %
Optikere	84	43	1.112	7,6 %
Psykologer	249	193	3.753	6,6 %
Sykepleiere	4.938	4.013	91.712*	5,4 %
Radiografer	147	85	1.277	11,5 %
Tannleger	151	156	5.456	2,8 %
Tannpleiere	45	45	882	5,1 %
Vernepleiere	565	447	5.725	9,9 %
I alt **	10.656	8.999	236.243	4,5 %

* inkl. 2.739 helsesøstre og 3.082 jordmødre

Arbeidet med godkjenning av helsepersonell hos fylkeslegene har medført behandling av 35.800 dokumenter.

Helsetilsynet behandlet 29 nye saker vedrørende klage over avslag fra fylkeslegen om godkjenning som helsepersonell (til sammen 123 inn- og utgående dokumenter i alt).

Antall autoriserte helsepersonell har økt sterkt de siste årene. I tillegg er det i ny lov om helsepersonell bestemt at ytterligere 11 nye grupper skal autoriseres. For å kunne håndtere denne store økningen, blir det opprettet et eget kontor, Statens autorisasjonskontor for helsepersonell, fra 01.01.2001.

Lisens

Fylkeslegene har gitt 1.064 midlertidige lisenser i kommunehelsetjenesten og 537 i fylkeshelsetjenesten, i alt 1.601 (1999: 2.071).

Statens helsetilsyn har behandlede 6 klager på avslag om lisens for legevirkosomhet.

Turnustjeneste

Fylkeslegen i Oslo har fordelt 581 medisinske kandidater til turnustjeneste i sykehus og 438 medisinske kandidater til turnustjeneste i kommunene.

Fylkeslegen i Oslo, Hordaland og Troms fordelte 302 fysioterapeuter og 100 jordmødre til turnustjeneste. (Oslo: 140 fysioterapeuter, 39 jordmødre)

Saksbehandlingen av turnussaker har medført 6 435 journalførte inngående dokumenter hos fylkeslegene (1999: 5 466).

Fylkeslegen i Oslo har gitt 18 pålegg i forbindelse med turnusplasser (13 for leger og 5 for fysioterapeuter). Fylkeslegen i Troms har gitt 3 varsel om pålegg for turnusplasser for jordmødre (ingen pålegg), men ingen for fysioterapeuter. Fylkeslegen i Hordaland har gitt 7 varsler om pålegg for jordmødre (av disse ble det gitt 3 pålegg) og 14 varsler om pålegg og 8 pålegg når det gjelder fysioterapeuter.

Statens helsetilsyn har behandlet 65 nye klagesaker i forbindelse med administreringen av turnustjenesten.

Annet

Statens helsetilsyn har behandlet 17 saker om spesialistutdanning for leger.

Helsetilsynet har i 2000 behandlet 52 søknader/forespørsler om norsk ekspedisjonsrett for legemidler fra farmasøyter med utenlands utdanning.

2.8.3 Helsekrav til førerkort

Fylkeslegene har ferdigbehandlet 8 893 førerkortsaker. Helsetilsynet har behandlet 269 klagesaker gj.sn. saksbehandlingstid var 1 måned.

2.8.4 Særfradrag for store sykdomsutgifter

Helsetilsynet er ankeinstans for klager over fylkeslegenes avslag på søknad om særfradrag for store sykdomsutgifter etter skattelovens § 77 nr 4, 2. ledd.

I 2000 behandlet fylkeslegene 405 søknader. Av disse ble 85 klaget inn for Helsetilsynet.

Oversikt over fylkeslegenes arbeid med søknader om særfradrag

År	Journalførte dokumenter ut og inn	Totalt antall saker avsluttet	Antall saker innvilget	Antall saker avslått
2000	1.620	405	72	X
1999	1.630	375	83	X
1998	1.792	521	130	X
1997	1.800			
1996	1.300			

2.8.5 Billighetserstatningssaker

Helsetilsynet har i 2000 vurdert og gitt uttalelse til Justisdepartementet i 353 billighetserstatningssaker hvorav 119 søknader på grunnlag av Hepatitt C etter blodtransfusjon eller faktor VIII. Hepatitt C-sakene ble behandlet separat og på prinsipielt grunnlag etter retningslinjer gitt av Stortinget.

Av de "ordinære" sakene (234) var 34 (17 %) klager på tidligere vedtak. Billighetserstatning ble anbefalt i 50 (21.4 %) av de ordinære sakene, og i alle Hepatitt C-sakene.

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for de ordinære sakene: 110 dager for nye saker og 75 dager for anker.

Billighetserstatningssaker behandlet i Helsetilsynet de siste 5 år

År	Somatikk	Psykatri	Tannlege	Totalt
2000	303	42	4	353*
1999	202	44	4	256*
1998	304	73	10	392*
1997	271	99	14	386
1996	263	79	10	360

* inkluderer saker ikke registrert i noen kategori (hhv. 4, 6 og 5)

2.8.6 Tvangsinnleggelse og isinering i psykisk helsevern

Tallet for nye rettssaker vedrørende tvangsinnleggelse i psykisk helsevern var 104 i 2000. Helsetilsynet behandlet 889 inn- og utgående dokumenter. Fylkeslegene avsluttet 710 saker om tvangsmedisinering i psykisk helsevern, og behandlet i denne sammenheng 2117 dokumenter.

2.8.7 *Kontrollkommisjonene i det psykiske helsevern* Kontrollkommisjonenes virksomhet er å behandle klager på beslutninger om tvangsinnleggelse, overvåke rettssikkerheten til psykiatriske pasienter og føre tilsyn med

- trivsel og adferd,
- tvangsbehandling,
- kontroll med post,
- kontroll med midler fra folketrygden,
- og oppnevning av verge/hjelpeverge.

Helsetilsynet har et ansvar for at kontrollkommisjonene driver sin virksomhet etter gjeldende instruksjer. Helsetilsynet mottar bl.a. årsrapporter og avholder årlig konferanser for samtlige av landets kommisjoner. Konferansen for 2000 ble avholdt i Stavanger i november.

2.8.8 Klager etter kommunehelsetjenesteloven

Dette gjelder klager etter både § 2.4 og kap 4a i kommunehelsetjenesteloven. Fylkeslegene har behandlet 50 klager på forhold innen. miljørettet helsevern. Klagen dreide seg i hovedsak om støy og dyrehold. Det har vært en reduksjon i saksmengden i forhold til 1999 da ble behandlet 73 slike saker. Forholdet understreker fylkeslegenes generelle bekymring for det offentlige legearbeidet.

2.8.9 Sertifikater – narkotikaområdet

Med virkning fra 1. mai 1997 har Norge krevet sertifikater for *alle* stoffer som er omfattet av hhv. Narkotikakonvensjonen og Psykotropkonvensjonen. Utvidelse av sertifikatkravene og det faktum at EØS-avtalen har gitt flere nye aktører i det norske markedet, har medført en økning i antall sertifikatsøknader. Det totale antall sertifikater utstedt har økt fra 1105 i 1997 til 1427 i 2000. Norge er blant de land i Europa som utsteder flest sertifikater pr. år.

Helsetilsynet har på vegne av Norge avgitt regnskaper til FNs narkotikakontrollråd (INCB) om all tilvirkning, import og eksport av de stoffene som omfattes av konvensjonene. Regnskapene er avgitt innen satte tidsfrister.

2.8.10 Ulovlig omsetning av legemidler

Arbeidet med ulovlig omsetning av legemidler er i utgangspunktet et lavt prioritert område. Ikke desto mindre ble det ut fra prinsippet om at det forplikter å vite, behandlet 43 saker i 2000, en betydelig økning ift. fjoråret. De fleste sakene er behandlet med standardbrev som presiserer regelverket, men flere firmaer er også politianmeldt. Ved anmeldelse til politiet, blir sakene ofte henlagt. Det arbeides fortsatt med at Helsetilsynet skal kunne få mulighet til å ilegge bøter.

2.8.11 Opprettelse og nedleggelse av apotek – godkjenning av produksjons- og apoteklokaler.

I løpet av første halvår 2000 ble det behandlet 7 søknader om opprettelse av apotek etter lov av 21. juni 1963 om drift av apotek m.v. 3 av disse ble avslått og 4 innvilget. Videre er to filialapotek omgjort til selvstendig apotek. Det er videre behandlet en søknad om flytting av vakt ved St. Olavs apotek i Trondheim.

I brev av 2. juni 2000 vedtok Sosial- og helsedepartementet i påvente av ikrafttredelse for ny apoteklov å gjøre om etableringspolitikken for apotek med øyeblikkelig virkning. Vedtaket resulterte i en rekke nye søknader om opprettelse av apotek som sammen med tidligere, ikke ferdigbehandlede søknader om apotekopprettelse utgjorde et antall på 122. Samtlige søknader ble sendt på høring og vurdert av Konkurransetilsynet.

I brev av 30. oktober 2000 vedtok Sosial- og helsedepartementet at det skulle gis 30 bevillinger/konsesjoner i denne runden og at de etablerte kjedene skulle prioritere sine ønsker innenfor en slik ramme. Den 22. november 2000 ga Helsetilsynet 30 bevillinger/konsesjoner til nye apotek etter Sosial- og helsedepartementets samlede føringer og noen faglige tilleggsvurderinger fra Helsetilsynet. De øvrige søkere fikk avslag på sine søknader.

Det er kommet 21 klager på Helsetilsynets vedtak.

Det er behandlet 30 søknader om flytting av apotek og 18 om godkjenning av apoteklokaler.. Videre er det godkjent 5 nye lokaler for tilvirkning av legemidler og 4 nye lokaler for legemiddelgrossister. Godkjenning av lokaler for tilvirkere og grossister innebærer at det skal gjennomføres i tilknytning til godkjenningen,- noe Helsetilsynet av kapasitetshensyn ikke har gjennomført fullt ut for grossistlokaler i 2000.

Helsetilsynet har videre behandlet 4 saker der apotek har opprettet medisinsalg uten nødvendig godkjenning .

2.8.12 Apotekregnskap

Det er behandlet 413 regnskap for apotek i 2000 jf. omtale av tilskudd til apotek i budsjettkap 751.70. I motsetning til tidligere år har det ikke vært kapasitet til å sammenstille regnskapstallene og utgi disse i rundskriv.

2.8.13 Forskrivning av sentralstimulerende midler til voksne med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD

Det er behandlet 234 søknader om oppstart av behandling av voksne inkludert prolongering av allerede igangsatt behandling mot 125 søknader i 1998 og 175 søknader i 1999.

Saksbehandlingstiden for behandling av søknadene er på 2-3 uker, som er godt innenfor det de sakkyndige team for ADHD har vurdert som ønskelig.

2.8.14 Registrering av legemiddelbrukere som er avhengig av vanedannende medikamenter

Helsetilsynet besluttet ved brev til fylkeslegene av 26. september 2000 å avvikle føringen av register over pasienter som er avhengig av vanedannende legemidler. Avviklingen innebærer at fylkeslegene fra 1. oktober 2000 ikke lenger registrerer opplysninger i registeret. Helsetilsynet har informert om nedleggelsen i rundskriv IK-18/2000.

2.8.15 Annen forvaltning på apotek- og legemiddelområdet

Helsetilsynet utsteder hvert år en rekke tillatelser og godkjenninger til ulike aktører på legemiddelområdet.

Tillatelser og godkjenninger	1999	2000
Tilvirkertillatelser til legemiddeltilvirkere	14 (hvorav 7 nye)	24 (hvorav 10 nye)
Tilvirkertillatelser til blodbanker	16 (alle nye)	34 (hvorav 30 nye)
GMP- sertifikater	5	8
Godkjenning av kvalifisert person etter EU direktiv 75/319	10	10
Importørgodkjenninger	30 (hvorav 13 nye)	20 (hvorav 10 nye)
Grossistgodkjenninger	2 (hvorav 1 ny)	13 (hvorav 4 nye)
Import/salgstillatelser til andre handelsfirmaer	12 (hvorav 9 nye)	17 (hvorav 12 nye)

Helsetilsynet har behandlet 5 saker om feilekspedering av legemidler fra apotek og 2 klager på kundebehandling i apotek.

I 2000 har veiledning i tilknytning til endringer i import fra tredjeland og i tilknytning til ny etableringspolitikk for apotek framtrедende. Det er utarbeidet veiledninger og søknadsskjema for legemiddelimportører som er lagt ut på Helsetilsynets Internettisider samt etablert en egen informasjonsside om ny apoteklov og behandling av søknader etter departementets nye etableringspolitikk.

2.8.16 Medisinsk utstyr – meldinger om klinisk utprøving

Det ble i 2000 behandlet 8 meldinger om klinisk utprøving, de fleste innenfor tidsfristen på 60 dager som EØS-direktivene for medisinsk utstyr setter for behandling av slike saker.

2.8.17 Godkjenning av institusjoner innen psykisk helsevern

Forberedelse og organisering av godkjenningsarbeidet i forhold til institusjoner som skal godkjennes for anvendelse av tvungent psykisk helsevern i henhold til nytt lov- og forskriftsverk.

Det er gitt dispensasjon for § 2 og 3 i Forskrift for drift av barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Det er foretatt godkjenning av psykiatriske institusjoner etter § 2-2 i allminnelige forskrifter om psykisk helsevern.

2.8.18 Dispensasjon fra taushetsplikt

Statens helsetilsyn er delegert myndighet til å gi dispensasjon fra taushetsplikten etter legeloven i forbindelse med forskning, og fra den forvaltningsmessige taushetsplikt ved avgivelse av vitneutsagn i retten. I 2000 innkom 67 forskningssaker, mens vi mottok 33 saker fra personell i helsetjenesten som søkte dispensasjon for å vitne i retten. Saksbehandlingen medførte 320 journalførte dokumenter totalt.

2.8.19 Tilskudd til funksjonshemmedes organisasjoner

Fylkeslegene har formidlet tilskudd til 2318 organisasjoner.

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

Statens helsetilsyn er etter delegasjon tillagt myndighet til å fortolke forskrift om vederlag for opphold i sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie. Helsetilsynet mottok i 2000 21 nye saker. Antall dokumenter på området var 55 totalt.

2.8.21 Flygere, sjøfolk, yrkesdykkere, m.v.

Helsetilsynet har behandlet

- 2 klagesaker på inndragning av flysertifikat
- 77 klagesaker på forhyringsnektelse
- 74 søknader om godkjenning som dykkerlege.

2.9 Gjennomføring av politisk bestemte handlingsplaner, prosjekter o.l. som er nevnt i tildelingsbrevet

2.9.1 Opptappingsplan for psykisk helse 1999-2006

Grunnlaget for opptappingsplanen ble lagt gjennom Stortingets behandling av St meld nr 25 (1996-97) *Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene* og fulgt opp gjennom Stortingets behandling av St prp nr 63 (1997-98) *Opptappingsplan for psykisk helse* hvor det ble vedtatt at tjenestene skulle styrkes betydelig i løpet av de nærmeste 8 år.

Opptappingsplanen for psykisk helsevern representerer et betydelig moderniseringsprosjekt innen psykisk helsevern med fokus på bl a organiseringen av og arbeidsformene innen helsetjenesten kommunalt og fylkeskommunalt samt omfattende kompetanseoppbygging.

Helsetilsynets oppdrag i forhold til gjennomføringen av Opptappingsplan for psykisk helse, fastsettes i SHD's årlige tildelingsbrev. Helsetilsynet og fylkeslegene har betydelige oppgaver når det gjelder å bistå SHD, fylkene og kommunesektoren i gjennomføringen av opptappingsplanen.

I forbindelse med opptappingsplanen er Helsetilsynet engasjert på følgende hovedområder:

Planer for fylkeskommunale tjenester

I løpet av 2000 ble 10 fylkeskommunale planer faglig vurdert av Helsetilsynet, og det er gitt en omfattende uttalelse om hver plan. Den videre utviklingen og realiseringen av planene er fulgt opp med rådgivning til fylkeskommunene i form av en omfattende møtevirksomhet. I tillegg er en rekke byggeprosjekter drøftet med fylkeskommunene, og Helsetilsynet har avgitt uttalelser om disse.

Utbygging av kommunale tiltak

Det er ansatt 23 rådgiverstillinger ved fylkeslegekontorene som har som oppgave å følge opp og gi råd til kommunene i forbindelse med etablering av tiltak for personer med alvorlige psykiske lidelser.

Fylkeslegene er i 2000 bedt om rapportere særskilt på følgende områder i forbindelse med kommunens arbeid med opptrappingsplanen:

Samhandling 1. og 2. linjetjenesten

De fleste fylkeslegene rapporterer om at dette temaet står på dagsorden i møter med kommunene og fylkeskommunen, men at det kommer til å ta tid før det blir etablert gode rutiner alle steder når det gjelder samhandling rundt personer med alvorlige psykiske lidelser.

Planlegging av boliger til personer med alvorlige psykiske lidelser

Fylkeslegene rapporterer om svært varierende aktivitet når det gjelder etablering av egnede boliger for personer med alvorlige psykiske lidelser i kommunene. Enkelte fylkesleger rapporterer at de ikke har hatt noen søknader til Husbanken til uttalelse. De fleste fylkeslegene har vært aktive i forhold til kommunene når det gjelder å ivareta denne gruppen i de kommunale planene.

Forebyggende og psykososialt arbeid for barn og unge

Temaet er tatt opp av de fleste fylkeslegene i forskjellig sammenhenger med kommunene. Fylkeslegene har bl.a. tatt initiativ til konferanser i samarbeid med statlige etater og kommunene hvor psykososiale tiltak for barn og unge har blitt drøftet med representanter for kommunene.

Det rapporteres om økende aktivitet i mange kommuner.

Kompetanseoppbygging i kommunene

Fylkeslegene følger opp de kompetansetiltakene som Helsetilsynet har iverksatt med statlig tilskudd. Tiltakene drives i regi noen organisasjoner og institutter og finansieres av midler fra opptrappingsplanen. Ansatte i kommunene og fylkeskommunene som arbeider med personer med psykiske lidelser, særlig knyttet til schizofreni, spiseforstyrrelser og barn med psykisk syke omsorgspersoner, får tilbud om inntil 2 års utdanning gjennom disse tiltakene.

Fylkeslegene rapporterer også om konferanser de selv tar initiativet til selv eller arrangerer i samarbeid med fylkeskommunen, når det gjelder å øke kompetansen for ansatte i kommunene som arbeider med mennesker med alvorlige psykiske lidelser.

Tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse

Fylkeslegene rapporterer om økende interesse i kommunen når det gjelder ordningen med refusjon av lønnsutgifter i forbindelse med at ansatte tar tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse. I enkelte kommuner er fortsatt ikke ordningen gjort kjent for aktuelle søkere. Opptakskravene fra høyskolene fører i enkelte tilfeller til at søkere fra kommuner som trenger kompetansen mest ikke blir tatt opp på studiet.

Pga store reiseavstander er det også i enkelte fylker lagt opp til en desentralisert undervisning. Enkelte fylkesleger rapporterer at de er svært aktive i forhold til høyskolene både når det gjelder opptak av studenter og utforming av det faglige innholdet i studiet. Generelt er tilbudet fortsatt for ujevnt fordelt mellom fylker og mellom kommunene i et fylke.

Samlinger med kommunene

Alle fylkeslegene rapporterer om møtevirksomhet med kommunene når det gjelder kommunenes arbeid med opptrappingsplanen, både når det gjelder utforming av planer og oppfølging av tiltakene.

Utredninger av helsetjenestens organisering

I forbindelse med opptrappingsplanen fikk Htil en rekke utredningsoppgaver og utredninger vedrørende helsetjenestens organisering er trykket og publisert i løpet av 2000 i Helsetilsynets utredningsserie. Heftene er distribuert i et stort antall til helsetjenesten og forskjellige fagmiljøer (jf pkt. 2.6).

På oppdrag fra SHD har Htil satt i gang følgende prosjekt i 2000:

- Oppfølging av kartlegging av psykisk utviklingshemmede med alvorlige atferdsproblemer/psykiske lidelser. Jf IK-2707. Prosjektet avsluttes i løpet av 2001.
- Oppfølging av utredningen: En evaluering av arbeidsformer og produktivitet innen voksen- og barne- og ungdomspsykiatri. Jf IK-2706

Kompetansehevede tiltak

Det ble blant annet utarbeidet fire retningslinjer for diagnostikk og behandling av ulike tilstander som ble utgitt i Helsetilsynets utredningsserie i løpet av 2000(jf pkt 2.6). Heftene er distribuert i et stort antall til helsetjenesten og forskjellige fagmiljøer. Målet med disse retningslinjene for behandling er å sørge for at behandlingsapparatet i større grad gir et tjenestetilbud innenfor rammen av evidensbasert praksis der behandlingsmetodene er underlagt krav til pålitelig dokumenterbar effekt i den grad dette er mulig.

Tiltak rettet mot spesielle pasientgrupper

På oppdrag fra SHD har Htil satt i gang følgende egne prosjekter i 2000:

- Utredning av nødvendig helsetjeneste til traumatiserte grupper.
- Barn og unge - arbeid med seksuelle overgrep og annen barnemishandling(jf pkt 2.5).

2.9.2 Handlingsplan for eldreomsorgen 1998-2001

Fylkeslegene utøver et betydelig engasjement i arbeidet med handlingsplanen for eldreomsorgen. Samarbeidet med fylkesmannen har gitt legitimitet til et bredere arbeid rettet inn mot eldreomsorgen. Dette faller også sammen med økt tilsyn med helsetjenestetilbudet til eldre i kommunene. I 2000 ble arbeidet med Veileder om helsetjeneste for eldre påbegynt og skal ferdigstilles i juli 2001.

2.9.3 Overvåking av helsetjenestetilbud overfor kvinner

Det er i år 2000 innført rutiner som skal sikre at kjønns- og kvinneperspektiv blir ivaretatt i Helsetilsynets arbeid med overordnet tilsyn med helseforhold og helsetjenester, handlingsplaner og –programmer, veiledere til helsetjenesten og i høringsuttalelser. Rutinene er også introdusert for en del av fylkeslegekontorene. Arbeidet med implementering hos fylkeslegene fortsetter i 2001, og det arbeides med å innarbeide rutinene i etatens generelle kvalitetssystem.

2.9.4 Nasjonal kreftplan

De fleste av fylkeslegekontorene har brukt de tildelte prosjektmidlene. Et fåtall fylkeslegekontorer har tilbakeført restmidler eller bedt om overføring av midler til 2001. De 5 pilotfylkene rapporterer om mange ulike aktiviteter innenfor kost, mosjon og

røykfrihet i tråd med Nasjonal kreftplan. Forebyggingsrådgiverne har initiert samarbeid med frivillige organisasjoner og SOHO.

2.9.5 Statlig tiltaksplan for oppfølging av IT-handlingsplanen "Mer helse for hver bIT"

Helsetilsynet har utredet behovet for et nasjonalt helsepersonellkort. Konklusjonen er at helsepersonells behov for digital signatur og andre digitale nøkler kan og bør ivaretas av de ordninger som er under utredning for andre offentlige ansatte.

Helsetilsynet har deltatt i arbeidet med standardisering av ulike typer meldinger i helsetjenesten.

Det er etablert kontakt med Datatilsynet for å avklare ansvars- og arbeidsdeling når det gjelder sikkerhet og forsvarlighet i it-anvendelsene i helsetjenesten

Det er satt ned en gruppe i Helsetilsynet som skal følge utviklingen når det gjelder helsetjenester på Internett

Helsetilsynet har deltatt i Samarbeidsforum for elektronisk samhandling i helsesektoren, og har også deltatt i styringsgruppen for utarbeidelse av veiledere for helsevirksomheters tilknytning til helsenett og eksterne nett.

2.9.6 Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten 1995-2000

Nasjonal strategi har lyktes med å nå store deler av helsetjenesten. Tidsplanen for gjennomføring av det overordnede mål i Nasjonal strategi: "Innen år 2000 skal alle virksomheter innen norsk helsetjeneste ha etablert effektive og helhetlige internkontroll og kvalitetssystemer for sin virksomhet", har likevel vist seg å være for stram. År 2000 har vært det siste året i prosjektperioden og det kan rapporteres om følgende aktiviteter:

Informasjonsvirksomhet

I regi av Helsetilsynet og fylkeslegene har det vært holdt kurs, foredrag og seminarer om kvalitetsutvikling, oppbygging av internkontroll og kontinuerlig forbedringsarbeid. Veiledningsmaterieill har blitt oppdatert og distribuert.

Kompetanseoppbygging

Ansatte i Helsetilsynet og hos fylkeslegene har deltatt i nasjonale og internasjonale konferanser om kvalitetsarbeid. Det er gjennomført to samlinger for kvalitetsrådgivere, ett for både sykehus- og kommunerådgivere og ett kun for kommunerådgivere.

Kvalitetsutvikling i helsefaglig utdanning

I samarbeid med kvalitetsrådgiverne er det gitt støtte til gjennomføring av pilotprosjekt på helsefaghøgskolene.

Kvalitetsrådgiverprogram for kommunehelsetjenesten

Fylkeslegene har blitt tildelt lønnsmidler til kvalitetsrådgiverne og driftsmidler til oppfølging av kvalitetsrådgiverprogrammet. Det ble gjennomført et seminar for kvalitetsrådgiverne i kommunehelsetjenesten om internkontroll. Det har vært avholdt jevnlig møter med referansegruppen i løpet av året. Fylkeslegene melder om stabil aktivitet hos kvalitetsrådgiverne i de fleste fylker. I alle fylker har det blitt avholdt samlinger i ulike inter- og intrakommunale nettverk. Det har også vært gjennomført en rekke besøk i enkeltkommuner ved behov. Systemoppbygging og avvikshåndtering, kvalitetsutvikling og -planlegging er blant de temaer det har blitt gitt opplæring og veiledning til.

Ved alle fylkeslegekontorer har det vært arbeidet med å bistå kommunene i å etablere internkontroll- og kvalitetssystemer. Det er forskjell på i hvilken grad arbeidet er forankret i ledelsen i den enkelte kommune. Det meldes om at opplæringsbehovet i kommunene fortsatt er stort. Over hele landet har det vært holdt en rekke kurs og samlinger for å imøtekomme behovene på ulike områder. Kvalitetsrådgiverne har vært aktive i revisjonsarbeidet og erfaringene fra dette arbeidet har vært brukt i rådgivningsarbeidet. Det er gjort gode erfaringer med faglige inter- og intrakommunale nettverk.

Kvalitetsutviklingsprosjekter med erfaringsoverføring

Ettersom år 2000 er siste året i prosjektperioden har en ikke prioritert nye prosjekter, men brukt midler til å avslutte prosjekter initiert i tidligere år.

Kliniske veiledere for primærhelsetjenesten

Det gjennomføres et prosjekt for å utvikle et program for utarbeidelse og implementering av kliniske retningslinjer for primærhelsetjenesten. Helsetilsynet samarbeider her med profesjonsorganisasjonene og vil være ferdig våren 2001.

”Gjennombruddsprosjektet”

Det er inngått et samarbeid mellom Nasjonal strategi og Legeforeningen om å etablere et læringsnettverk for kvalitetsforbedring. Forbedringsområdet for år 2000 har vært kvalitetsforbedring innen intensivmedisin. Det pågår prosjekter ved 22 sykehus.

Evaluering av Nasjonal strategi

År 2000 var siste år i prosjektperioden for Nasjonal strategi. Sluttrapport fra Helsetilsynet er i ferd med å ferdigstilles. Det vil bli tatt stilling til behovet for en ekstern evaluering på basis av sluttrapporten.

2.9.7 Handlingsplanen mot hiv/aids

Hovedinnsatsen i 2000 har vært

- Samarbeid med fylkeslegen i Oslo om tiltak i Oslo kommune.
- Behandling av søknader om og tildeling av tilskudd til private organisasjoner og tiltak i forbindelse med Verdens aids dag.
- Arbeid med referansegruppen for afrikanere og arbeid med tiltak for å styrke det hiv-forebyggende arbeidet blant innvandrere.
- Forberedelse og planlegging av prosjektet for styrket smittevern i kommunene.

2.9.8 Handlingsplan for forebygging av uønskede svangerskap og abort 1999 - 2003

Tiltakene i 2000 har fulgt handlingsplanens hovedmål og innsatsområder. Arbeidet bygger også på ny norsk og internasjonal forskning om ungdom, samliv og seksualitet. Fylkeslegene har fått oversikt over alle prosjekter i eget fylke, og har fått invitasjon til å sette i gang egne prosjekter. Fylkeslegen i Akershus søkte om og mottok kr 30 000 til selvstendig prosjekt i 2000, et kurs for fagpersonell HSU om selvbestemt prevensjon.

Sentrale tiltak i 2000 har vært:

- å styrke barn og ungdoms seksuelle autonomi
- å styrke ungdomshelsetjenestens muligheter til å gi god veiledning til ungdom og unge voksne om samliv, seksualitet og prevensjon.
- å utvikle forebyggende strategier og materiell i forhold til grupper med særlig høy risiko for uønsket svangerskap og abort - spesielt ungdom og unge voksne med funksjonshemming eller med etnisk minoritetsbakgrunn

- å bevisstgjøre om sikker prevensjon og øke tilgjengelighet til prevensjon
- å bedre gutters og unge menns tilgang på kondomer.

Nye undersøkelser som er lagt fram i 2000 viser at de valgte strategiene har effekt:

- Aborttallene for de yngste aldersgruppene har gått ned – nedgangen er størst i de områdene det har vært satt i gang flere tiltak på ulike nivåer.
- Andelen tenåringsgraviditeter er halvert siden begynnelsen av 90 åra og tenåringsfødsler utgjør nå under 5 % av alle førstegangs fødende.
- Ungdoms kunnskap om de prevensjonsmidlene som gir størst beskyttelse mot graviditet har vist en klar oppgang, samtidig som bruken av sikrere prevensjonsmidler har økt.

2.9.9 Oppfølging av nasjonalt geriatriprogram 1994-1999

Avslutningskonferanser- og rapporter geriatriprogrammet og begrenset videreføring av tilskudd til fylkeskommunal geriatri .

Videreført tilskudd til formidlingssenter, geriatriisk intranett .

2.9.10 Handlingsplan riktig legemiddelbruk

Helsetilsynet ble i 2000 tildelt 1 million kroner til videreføring av prosjektet "Sikrere legemiddelbruk - med spesiell fokus på primærhelsetjenesten". Prosjektet har som hovedmål å bidra til å optimalisere prosedyrer slik at omfanget av feilbruk av legemidler minimaliseres. Helsetilsynet leverte i april 2000 en omfattende statusrapport for det arbeidet som var utført i 1999 samt videre planer for 2000-2003. Siste år har arbeidet vært fokusert bl.a. på videre arbeid med nytt regelverk for legemiddelhåndtering i helsetjenesten (se p. 2.7.2) og et forskriftsutkast har vært til intern høring og gjennomgått. Det er etablert kontakt med og igangsatt utvalgte kvalitetsutviklingsprosjekter i helsetjenesten med tanke på høsting av erfaringer. Helsetilsynet har tildelt til sammen 430000 kroner i støtte til slike prosjekter i 2000. Prosjektene fokuserer på aktuelle problemstillinger og omfatter bl.a. teknologiutnyttelse ved håndtering av legemidler og kvalitetsforbedringsmetoder i primærhelsetjenesten. Helsetilsynet arrangerte også et større åpent møte i Folkets hus for å sette fokus på sikkerhetsaspekter ved legemiddelhåndtering (se 2.6.2). Helsetilsynet vil i 2001 videreføre legemiddelhåndteringsprosjektet med hovedvekt på regelverksutvikling og en nærmere samordning med andre prioriterte handlingsplaner og prosjekter som er igangsatt i Htil.

2.9.11 Handlingsplan mot selvmord 1994-1999

Handlingsplan mot selvmord ble avsluttet ved utgangen av 1999, og enkelte av aktivitetene videreføres gjennom et treårig oppfølgingsprosjekt "Tiltak mot selvmord". Sluttrapport for handlingsplanen, samt prosjektplan for nytt prosjekt ble ferdigstilt og distribuert til helsetjenesten og andre relevante aktører høsten 2000.

Sammendrag av aktiviteter og resultater år 2000:

Aktivitetene i prosjektet har fulgt den oppsatte prosjektplanen. Det er nå full drift på det nasjonale kompetansesenteret "Seksjon for selvmordsforskning og forebygging" ved Universitetet i Oslo, og de regionale ressursmiljøene i Helseregion Nord-Norge og Midt-Norge. I helseregion Vest er fylkesvise prosjekter igangsatt i Sogn og Fjordane og Hordaland. Rogaland er noe forsinket i oppstart ift. plan

Undervisningsprosjektet VIVAT følger oppsatt fremdriftsplan, og en er nå godt i gang med en landsomfattende spredning av dette førstehjelpskurset. Det er ansatt regionale veiledere for Helseregionene Sør, Øst og Midt-Norge.

Det er utarbeidet studieplan for videreutdanningstilbud i suicidologi, og det er planlagt opptak av studenter våsemesteret 2001.

Det har også vært omfattende aktivitet knyttet til de særskilte satsingsområdene i oppfølgingsprosjektet, særlig gjelder dette styrking av oppfølgingstilbudet overfor etterlatte ved selvmord. Det er innledet et bilateralt samarbeid med Litauen omkring selvmordsforebyggende arbeid. I den forbindelse ble en litauisk delegasjon, ledet av landets helseminister, invitert til Norge for å få presentert erfaringer fra det norske selvmordsprogrammet.

Sluttrapporten vedrørende handlingsplan mot selvmord ble ferdigstilt og publisert høsten 2000 i Helsetilsynets skriftserie(jf pkt 2.6)

Treårig prosjekt for oppfølging av Handlingsplan mot selvmord er iverksatt i 2000 og varer ut 2002.

2.9.12 Materiellberedskapsprosjektet 1997-1999

Materiellberedskapsprosjektet avleverte sin rapport fra analysefasen 13. mars 2000.

2.9.13 Handlingsplan mot antibiotikaresistens

Ferdigstilling og distribuering av "Antibiotikabehandling i allmennpraksis". Håndboka er lagt ut på nett.

Som ledd i departementets tiltaksplan for å motvirke antibiotikaresistens ble de Regionale legemiddelinformasjonsentra (RELISene) i mai 2000 bedt om å innarbeide i sine virksomhetsplaner for perioden 2000 – 2004 tiltak lokalt og regionalt med sikte på å tilby allmennleger produsentuavhengig informasjon om resistensforhold og rett bruk av antibiotika. Det er innsendt rapporter for 2000 fra RELISene. Siden RELISene fra 1. januar er overført Statens legemiddelverk, vil den videre oppfølging skje derfra.

2.9.14 400-årsjubileet for det offentlige helsevesen

Helsetilsynet og særlig fylkeslegene er sentrale i forberedelsen til 400-årsjubileet for det offentlige legevesen og helsevesen. Jubileet går av stabelen i 2003 og det er planlagt aktiviteter i de fleste fylker. Fylkeskomiteer er opprettet, og vi ser allerede lokalhistoriske bøker som er produsert. Den største innsatsen til nå er SHD's bevilgning til 2 årsverk i 4 år som skal lage et historisk verk om de 400 år. Historikerne Aina Schiøtz og Georg Moseng er godt igang med arbeidet. Dette skal også danne grunnlaget for lokale satsinger. Det er videre opprettet en sekretærstilling ved fylkeslegekontoret i Hordaland. Tidligere fylkeslege i Hordaland, Svein Hindal, leder arbeidet i styringsgruppen som er opprettet.

2.10 Internasjonal virksomhet

Helsetilsynet har bistått SHD i deres engasjement i WHO. Representanter fra Helsetilsynet bisto i forberedelsen til og deltok på WHA (verdens helseforsamling), dette innebar også nasjonale og nordiske formøter.

Helsetilsynet var og med på formøtene (de nasjonale og nordiske) og deltok på helseforsamlingen for Europa i København. Helsetilsynet har vært representert i WHO's arbeid med reproduktiv helse og arbeidet med oppfølgingen av World Health Report.

Sammen med en representant fra SHD har Helsetilsynet deltatt på formøter og representert Norge i helsekomiteen i Europarådet.

Representanter fra norske fagmiljøer og fra Helsetilsynet har representert Norge i komiteer for transfusjonsmedisin, "Evidence Based" medisin og transplantasjonsmedisin i Europarådet. Representasjonen til disse har vært dekket av Helsetilsynet. Helsetilsynet har også dekket den norske helseråden i Genève sine arbeidsreiser i forbindelse med hans WHO engasjement. SHD tildelte i 2000 kr 400 000,- til Helsetilsynets engasjement i WHO og i Europarådet.

For å kunne drive tilsyn med legemiddeltilvirkere på samme nivå som øvrige land i EU/EØS og for at regelverket skal praktiseres harmonisert, er legemiddelinspektørens deltakelse i arbeidsgruppen for legemiddelinspektører under EU-kommisjonen og i EMEA nødvendig. Legemiddelinspektørene har også i 2000 deltatt i møtene i de to inspektørgruppene. Legemiddelinspektørene har også fått anledning til å delta som observatør i EU s arbeid med gjensidige inspeksjonsavtaler med Australia, New Zealand, Canada og USA. Norge er gjennom EØSavtalen forpliktet til å inngå parallelle avtaler med disse landene så sant EU inngår slike avtaler. Norge har foreløpig inngått avtale med Australia, New Zealand og Canada.

Norges deltakelse i PIC/S (Pharmaceutical Inspection Convention Scheme) ivaretas av Helsetilsynet. I 2000 har legemiddelinspektørene deltatt i det årlige fagseminar og i ett medlemsmøte. Helsetilsynet har også vært representert i Europarådets Expert Group on Pharmaceutical questions.

Helsetilsynet var i 2000 arrangør av den 13. "Nordic Medical Devices Workshop" (om medisinsk utstyr) som ble arrangert på Leangkollen 25. og 26. mai 2000 med ca. 50 deltakere fra myndigheter, produsenter og helseinstitusjoner i alle de nordiske landene samt fra EU-kommisjonen.

Arbeidet med regelverket om gjødselvarer mv. av organisk opphav, herunder avløpsslam innebar bl.a. deltakelse på EU-arbeidsmøte i Brussel 31. januar 2000. Tema for arbeidsmøtet var hygienisering av avløpsslam og revisjon av slamdirektivet fra 1986.

Samarbeid med EU-kommisjonen og europeiske myndigheter er nødvendig for å kunne forvalte det felles europeiske regelverket for medisinsk utstyr og ivareta nasjonale tilsynsforpliktelser på dette området. Helsetilsynet deltok i 2000 på 6 av de ekspertgruppemøter EU-kommisjonen arrangerte. I tillegg deltok vi på to myndighetsmøter i regi av påtroppende presidentskapsland i EU.

EU har forhandlet frem avtaler med endel tredjeland utenfor EØS-området - såkalte "Mutual Recognition Agreements (MRA). EØS-avtalens protokoll 12 pålegger EFTA EØS-landene å inngå tilsvarende avtaler – Norge har per i dag avtaler med Canada, Australia og New Zealand. Avtalene forutsetter tillitsbyggende aktiviteter i startfasen. Deltagelse i "Global Harmonisation Task Force" (GHTF) representerer én slik tillitsbyggende aktivitet. Helsetilsynet deltok i 2000 på to møter knyttet til aktivitetene i GHTF, men hadde ikke kapasitet til ytterligere oppfølging av MRA-avtalene. I disse spørsmålene samarbeides det tett med NHD og EFTA-sekretariatet i Brussel.

3. Administrative forhold

3.1 Internt økonomistyring, rapportering mv.

Helsetilsynet innførte i 2000 et nytt økonomistyringsopplegg med månedlig, elektronisk rapportering av budsjett- og regnskapstall fra fylkeslegene og avdelingene i Helsetilsynet.

På grunnlag av innsendte rapporter er det utarbeidet månedlig sak til ledermøtet hvor etatens budsjett- og regnskapsstatus er gjennomgått og korrigerende tiltak iverksatt. De nye rapporteringsrutinene har bidratt til en bedre oppfølging av etatens budsjett og regnskap gjennom året. Basert på erfaringene fra 2000 ser Helsetilsynet behov for å videreutvikle rapporteringsopplegget for å heve kvaliteten på regnskapsmaterialet ytterligere. Helsetilsynet viser for øvrig til redegjørelsen på etatsstyringsmøtet 16.03.00.

Helsetilsynet har rapportert budsjett- og regnskapstall til SHD i tråd med kravene i SHD's tildelingsbrev, pkt. 4.3.2. Forklaringer til statsregnskapet for etatens kapitler ble oversendt SHD 08.02.00.

Kasserapporter til Finansdepartementet er avlevert innen fastsatte frister, senest kasserapport pr 31.12.00 oversendt FIN i brev av 15.01.01. Helsetilsynet gjennomførte årsavslutning for regnskapet 2000 30.01.01.

3.2 Organisasjonsmessige forhold

3.2.1 Ressursfordeling mellom fylkeslegekontorene

Fordelingen av budsjettmidler til fylkeslegene i 2000 bygget på en arbeidsgrupperapport fra januar 2000 og drøfting på fylkeslegemøtet samme måned. Fordelingene innebærer en forskyvning av budsjettmidler mot kontorene i de folkerike fylkene. Midler til lønn og drift fordeles nå samlet etter kriterier som gjelder forhold i fylket (folkemengde, antall kommuner, antall sykehusdøgn, antall regionsykehus og reiseavstand i fylket og til Oslo). Fordelingen gir en mer lik mulighet for å kunne overholde resultatkravene som stilles til fylkeslegekontorene. Budsjettfordelingsmodellen har gitt visse tilpasningsproblemer ved enkelte mindre kontorer.

Modellen er gjennomført med 1/3-dels virkning i 2000, og dreies ytterligere 1/3 i 2001. Helsetilsynet har signalisert at modellen vil bli lagt til grunn for budsjettfordelingen i 2002 slik at fylkeslegene kan tilpasse seg fremtidige rammebetingelser.

3.2.2 Organisatoriske endringer - overføring av oppgaver til Statens legemiddelverk, opprettelse av Statens autorisasjonskontor

I 2000 gjennomførte Helsetilsynet to omorganiseringsprosesser i etaten.

Helsetilsynet overførte oppgaver knyttet til apotekforvaltningen fra Statens helsetilsyn til Statens legemiddelverk hvor den formelle overføringen ble gjennomført fra 01.01.01. Dette omfattet 12 årsverk og økonomisk rammeoverføring på 6 mill. kr.

Etter Stortingets behandling av RNB 2000 startet Helsetilsynet forberedelsen med etablering av Statens autorisasjonskontor (SAFH).

Det ble skaffet lokaler i statens hus i Oslo i tilknytning til Fylkeslegen i Oslos (FLOS) kontorer. Det var FLOS som hadde hatt ansvaret for godkjenning av helsepersonell fra 1994, og 14 av kontorets medarbeidere ble flyttet over til SAFH ved etableringen 01.01.01. I tillegg ble det lyst ut 12 nye stillinger for å håndtere oppgaver som følge av den nye helsepersonelloven og for å få etablert SAFH som en egen administrativ enhet. Samlet er det klarert ansettelse av 26 medarbeidere ved oppstart. Det er knyttet usikkerhet omkring behovet for personell ved kontoret pga. den usikkerheten som knytter seg til hvor stor pågang det blir av utøvere helsepersonell i de nye gruppene som vil søke om autorisasjon i overgangsperioden.

Alle anskaffelser og øvrige kostnader til forberedelser i 2000 ble dekket innenfor etatens egne rammer. Personell fra Helsetilsynet sto for ansettelse, it-forberedelser og administrativ tilrettelegging for øvrig. SAFH startet opp som forutsatt fra årsskiftet som egen enhet med nyansatt direktør og 14 fast ansatte og noen korttidsengasjerte medarbeidere .

3.3 "Etaten på nett"

Arbeids- og administrasjonsdepartementet (AAD) hadde etablert et større prosjekt som skulle sikre en sikkerhetsløsning på SRI-nettet hos fylkesmennene i 2000/2001. Det var hensiktsmessig å integrere fylkeslegene i denne prosessen slik at etaten kunne kobles til samme løsningen og kommunisere på nettet på en sikker måte. Kostnadene ved den ytre sikkerhetsløsningen i AADs regi var 2,5 mill. kroner. Finansiering av disse kostnadene ble sikret av midler over kap. 797 pga. den beredskapsmessige betydningen kommunikasjonsløsningen har. Arbeidet med utrulling av sikkerhetsløsningen vil pågå utover våren 2001 med forventet ferdigstilling før sommeren. Kostnader med lokale tilpasninger/ oppgraderinger og opplæring, i alt ca. 2 mill. kroner, dekkes innenfor etatens bevilgning for 2001.

4. Regnskap under kap 700 og 3700

4.1 Regnskap med kommentarer

hele tusen kroner

<i>Kap. 700</i>	<i>Tildelt</i>	<i>Regnskap</i>	<i>herav Helsetilsynet</i>	<i>herav fylkeslegene</i>	<i>Merutg./ mindreutg.</i>
Post 01	221.730	238.845	107.437	131.408	-17.115
Post 45	477	583	583		-106
Sum	222.207	239.428	108.020	131.408	-17.221

<i>Kap. 3700</i>	<i>Tildelt</i>	<i>Regnskap</i>	<i>herav Helsetilsynet</i>	<i>herav fylkeslegene</i>	<i>Merinntekt</i>
Post 02		-2.366	-2.365	-1	-2.366
Post 03		-497	-497		-497
Post 04		-14.399	-4.586	-9.813	-14.399
Post 15		-38		-38	-38
Post 16		-2.635	-1.722	-913	-2.635
Post 17		-25		-25	-25
Post 18		-3.999	-1.084	-2.915	-3.999
Post 70	-770	-1.004		-1.004	-234
Sum	-770	-24.963	-10.254	-14.709	-24.193

Netto mindreutgift (årsresultat)	6.972
---	--------------

Etaten har i 2000 gjennomført en svært stram økonomistyring som har gitt et mindreforbruk på 6,97 mill. kroner på kap. 700/3700. Dette er resultat av tilsetningsstopp, innsparing på driftssiden ved utsettelse av vedlikehold og anskaffelser, samt noe økte inntekter. Bakgrunnen for disse tiltakene har, som departementet er kjent med, vært

signaler fra Stortingets behandling av RNB hvor det ble stor usikkerhet om finansieringen av Autorisasjonskontoret måtte løses innenfor etatens rammer.

Helsetilsynet forutsetter at SHD bidrar til at mindreforbruket kan overføres slik at etaten kan ta igjen oppstått etterslep på drifts- og oppgavesiden, samt ivareta delfinansieringen av "etaten på nett".

5. Virksomhet finansiert under andre budsjettkapitler enn 700

5.1 Oversikt over bevilgning og regnskap – utgiftsposter

hele tusen kroner

<i>Kap/post</i>	<i>Tildelt</i>	<i>Regnskap</i>	<i>herav fylkeslegene</i>	<i>Mer-/mindreutg.</i>
471-01	0	6		-6
670-62	4.712	4.713		-2
673-75	18.995	18.741	18.741	254
674-21	0	1		-1
675-01			117	-117
675-21	315	55		260
701-21	21.514	20.034	10.385	1.480
703-01	400	401		1
705-60	3.040	2.525	2.482	515
705-61	21.000	20.285	19.685	715
705-71	2.150	2.129	894	21
713-01	3.497	2.466	2.466	1.031
714-01	2.560	2.051	2.051	509
718-21	110	31		79
718-60	500	514		14
719-01	245	235	235	10
719-21	2.420	2.505	1.204	-85
719-66	8.205	7.678		527
719-70	12.400	12.183	1.734	217
719-71	8.500	8.583	56	-83
730-66	100	12		87
730-67	3.000	3.000		0
739-21	6.225	5.132	2	1.093
739-65	90	39		51
739-74	7.300	8.249	8.240	-949
742-01	17.480	21.302	18.688	-3.822
742-60	3.800	1.068		2.732
743-21	17.430	14.778	9.592	2.652
743-60	14.300	8.811		5.489
743-61	600	573		27
743-62	42.000	41.731	25.797	269
743-70	37.432	34.369	4.034	3.063
751-70	68.600	66.218		2.382
797-01	9.820	9.838	305	-18

5.2 Oversikt over bevilgning og regnskap– inntektsposter

hele tusen kroner

<i>Kap/post</i>	<i>Tildelt</i>	<i>Regnskap</i>	<i>herav fylkeslegene</i>	<i>Mer-/mindreinnt.</i>
3751-03	-206	-674		-468
5577-70	-95.300	-104.578		-9.278

5.3 Kap. 670-62 Tiltak for eldre – Nasjonalt geriatriprogram

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 4.712.000	kr. 4.714.000	kr. – 2.000

Jf pkt 2.9.11

5.4 Kap. 673-75 Tiltak for funksjonshemmedes organisasjoner

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 18.995.000	kr. 18.741.000	kr. 254.000

Fylkeslegene er tildelt midler fra Etat for rådssekretariater. Midlene fordeles videre til lokale organisasjoner. Antall organisasjoner som har mottatt tilskudd i 2000 er 2.218. Mindreforbruket fordeler seg med små beløp på hvert fylkeslegekontor.

5.5 Kap. 675-21 Tiltak for eldre og funksjonshemmede – spesielle driftsutgifter

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 315.000	kr. 55.000	kr. 260.000

Jf. omtale under pkt. 2.9.2. Prosjektet ”Helsetjenester for eldre – utarbeiding av veileder” ble satt i gang sent. Brev om overføring av restmidlene er sendt Sosial- og helsedepartementet 24.01.01.

5.6 Kap. 701-21 Forskning og forsøksvirksomhet, spesielle driftsutgifter

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 21.514.000	kr. 20.034.000	kr.1.480.000

Arbeidsgiveravgift er ikke innarbeidet i regnskapstallene. Arbeidsgiver-avgiften anslås til kr. 1.112.000 iht. posterings i statsregnskapet. Reell mindreutgift blir da 368.000, som hovedsakelig gjelder ”Samarbeids-prosjekt primærlegetjenesten – RiTø”, se omtale nedenfor.

Utvikling av tannhelsetjenesten

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 100.000	kr. 170.000	kr. – 70.000

Midlene ble tildelt til aktuell oppfølging av spesialistutdanning etter rapporten ”Utdanning av spesialister og opprettelse av regionale odontologiske kompetansesentra” (IK-2701). Utredningen ble ferdig og oversendt departementet november 2000. I det videre arbeidet skulle Helsetilsynet bistå departementet med oppsummering av høringsuttalelser til utredningen og oppfølging til departementet. Departementet har ønsket å angi høringsinstanser, og videre arbeid må avvete inntil tilbakemelding fra departementet foreligger.

Oppfølging av Helsetilsynets rapport om bruk av tannrestaureringsmaterialer i Norge (IK – 2652)

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 464.000	kr. 389.000	kr. 75.000

Som en oppfølging av IK-2652 utarbeidet i 1998, ble det i mai 2000 avholdt en konsensuskonferanse i Oslo med deltakelse fra internasjonale forskere på feltet, og en konferanse for gjennomgang av forslag til retningslinjer for bruk av tannrestaureringsmaterialer. Forslag til retningslinjer har vært sendt på høring til relevante instanser og Helsetilsynet vil ferdigstille arbeidet i løpet av 2001.

Kravspesifikasjon for elektronisk journal og definisjonskatalog for helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 400.000	kr. 402.00	kr. – 2.000

Utredninger, statistikk m.v. på legemiddelområdet

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 5.500.000	kr. 5.500.000	kr. 0

Norsk Medisinaldepot er tildelt 5,5 mill til WHO-senteret for ”drug statistics methodology”, til utarbeidelse av grossistbasert legemiddelstatistikk, til bearbeiding av A-reseptstatistikk og til leie av beredskapslager.

Handlingsplan riktig legemiddelbruk

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 1.000.000	kr. 872.000	kr. 128.000

Mindreforbruket skyldes lavere lønnsomkostninger enn antatt. Omorganiseringen av de sentrale legemiddelforvaltningen som ble igangsatt våren 2000 medførte problemer med å få ansatt prosjektleder.

For aktiviteter og resultater se pkt 2.9.10.

Oppfølging av Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling i helsetjenesten

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 13.300.000	kr. 12.351.000	kr. 949.000

For aktiviteter og resultater se pkt. 2.9.6. Mindreforbruket skyldes avsetning til arbeidsgiveravgift, jf. generell omtale over.

Utvikling av helse- og sosialstatistikk, styrings- og informasjonshjulet

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 50.000	kr. 0	kr. 0

Samarbeidsprosjekt primærlegetjenesten – RITØ 1999-2000

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 700.000	kr. 350.000	kr. 350.000

Tilskuddet dekker lønn for prosjektleder og driftsutgifter i prosjektet. Mindreforbruket skyldes sen oppstart og vil etter avtale med SHD bli videreført i 2001.

5.7 Kap. 703-01 Helsetjeneste for innsatte i fengsel - driftsutgifter

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 400.000	kr. 401.000	kr. – 1.000

Det ble tildelt midler til kompetanseoppbygging innen fengselshelsetjenesten. Midlene dekket følgende tiltak:

- Landskonferanse for ansatte i fengselshelsetjenesten og fengselstjenesten med tema samarbeid og kommunikasjon,
- Utvikling av kriseintervensjonsprogram ved Bergen landsfengsel.

5.8 Kap. 705-60 Rekruttering av helsepersonell mm.

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 3.040.000	kr. 2.525.000	kr. 515.000

Tildelingen omfatter Samfunnsmedisinerutdanningen i Finnmark og strukturert veilederordning for turnusleger i 10 fylker.

Samfunnsmedisinerutdanningen i Finnmark

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 500.000	kr. 345.000	kr. 155.000

Midlene er avsatt til utdanning av samfunnsmedisinere og til fagutvikling i primærlegetjenesten i Finnmark. Utdanningen i samfunnsmedisin i Finnmark har hatt 10 kandidater og to veiledere. Temaene dekker et bredt spekter innenfor samfunnsmedisinen. Programmet vekker entusiasme både hos kandidatene og veilederne, og blir ansett å skape grobunn for faglig dyktighet og kreativitet.

Strukturert veilederordning for turnusleger i 10 fylker

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 2.540.000	kr. 2.180.000	kr. 360.000

Den strukturerte veilederordningen av turnusleger startet i 1998 i de fire nordligste fylkene. De seks neste kom med annet halvår 2000. Det foreligger rapporter fra ni fylkesleger. Mer enn 100 turnusleger har deltatt med ca. 15 veiledere. Gjennomsnittlig har det vært tre møter pr.kull. De gode tilbakemeldingene de første årene i de fire nordligste går igjen i rapportene fra de nye fylkene. Samlingene har gjort kandidatene tryggere. Den frie meningsutvekslingen og samværet med kolleger har vært viktige faktorer. Den rekrutterende effekten til primærlegevirksomhet synes overbevisende.

5.9 Kap. 705-61 Utdanningstiltak, turnustjeneste mm.

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 21.000.000	kr. 20.285.000	kr. 715.000

Gjennomføring av turnustjeneste i sykehus

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 20.400.000	kr. 19.685.000	kr. 715.000

Fylkeslegen i Oslo tildeles midler til gjennomføring av turnustjeneste i sykehus. Årsaken til mindreforbruket vil bli kommentert i endelig årsrapport.

Videreutdanning på høyskolenivå for sterilsentralledere

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 600.000	kr. 600.000	kr. 0

Pengene er tildelt Lovisenberg sykepleierskole som har gjennomført det første året i en toårig utdanning av sterilsentralledere.

5.10 Kap. 705-71 Kursvirksomhet og stipendier

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 2.150.000	kr. 2.129.000	kr. 21.000

Det er gitt tilskudd til konferanser, kurs og stipendier til helsepersonell samt til ulike typer etter- og videreutdanninger.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 750.000	kr. 766.000	kr. - 16.000

Bistå kommunene i arbeidet med implementering av veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten jf. kap.719.21

Kompetansehevendende tiltak i tannhelsetjenesten

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 225.000	kr. 233.000	kr. – 8.000

Utprøving av metoder ifb. med tannhelsetjenestelovens krav. Utvikling av kvalitetssystemer. I år 2000 ble kr 225.000,- fra kapittel 705.71 brukt til ulike tiltak innen tannhelsetjenesten med formål og øke helsepersonells kompetanse spesielt innenfor følgende tema;

- Riktig bruk av ressurser for å ivareta forsvarlighetsprinsippet og tannhelsetjenestelovens krav om tannhelsetjeneste til prioriterte grupper. Utprøving av metoder.
- Utprøving av strategier på gruppenivå for at individer skal bli i stand til å ivareta egen tannhelse.
- Utvikling av enkle og funksjonelle kvalitetssystemer i tannhelsetjenesten.

Midlene har bidratt til finansiering av totalt ti ulike prosjekter som enten har vært gjennomført av tannhelsetjenesten eller en undervisningsinstitusjon. Midlene er i sin helhet forbrukt til formålet.

P.nr. 800300 Habiliteringskonferanse

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 91.000	kr. 85.000	kr. 6.000

Det er gitt tilskudd til

- 1) lederkonferanse i barnehabilitering, landsdekkende konferanse/kompetanseoverføring innen barnehabilitering og habiliteringstjenesten i Norge, Nettverk-samliv og seksualitet og
- 2) 2) lederkonferanse/arbeidsutvalget for voksenhabilitering.

P.nr. 800500 Fylkeslegenes kursvirksomhet om spesialisthelsetjeneste

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 934.000	kr.	kr.

Beløpet disponeres til kompetansehevendende tiltak i fylkeskommunene og kommunene i samarbeid med fylkeslegen ift. kurs innen habilitering.

WHO-stipendier

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 150.000	kr. 150.000	kr. 0

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

5.11 Kap.718-21 Rehabilitering - Spesielle driftsutgifter

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 110.000	kr. 91.000	kr. 19.000

Arbeidsgiveravgift er ikke innarbeidet i regnskapstallene. Arbeidsgiveravgiften anslås til kr. 4.395 iht. posterings i statsregnskapet.

Arbeidsgruppe Doman-Delcato

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 60.000	kr. 30.000	kr. 30.000

Oppdatering forskrift opptreningsinstitusjon

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 50.000	kr. 61.000	kr. -11.000

5.12 Kap. 718-60 Rehabilitering

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 500.000	kr. 514.000	kr. -14.000

Midlene ble brukt til slutføring av Helsetilsynets arbeid med veiledere for rehabilitering:

- ”Habilitering og rehabilitering av mennesker med lungesykdommer”
- Rehabilitering ved progredierende nevrologiske sykdommer”
- Habilitering og rehabilitering ved synstap og hørselstap”

5.13 Kap. 719-01 Godtgjørelse av abortnemnder og steriliseringsnemnder

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 245.000	kr. 235.000	kr. 10.000

Arbeidsgiveravgift er ikke innarbeidet i regnskapstallene, og anslås til kr. 28.502 iht. posterings i statsregnskapet.

Midlene skal nyttes til dekning av reise- og møteutgifter til abortnemnder og steriliseringsnemnder. 6 fylkesleger rapporterer ingen bruk av midler på Kap. 719.01: Finnmark, Oppland, Vestfold, Møre og Romsdal, Sogn og Fjordane og Hedmark. Midlene er i hovedsak brukt til godtgjørelse til nemndbehandling og reiseutgifter.

5.14 Kap. 719-21 Tilskudd til helsefremmende og forebyggende tiltak i helse- og sosialsektoren

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 2.420.000	kr. 2.504. 000	kr. - 84.000

Arbeidsgiveravgift er ikke innarbeidet i regnskapstallene. Etatens andel av arbeidsgiveravgiften anslås til kr. 92.289 iht. posterings i statsregnskapet.

Helsestasjon- og skolehelsetjenesten m.v. – implementering veileder

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 1.000.000	kr. 1.028.000	kr. - 28.000

Helsetilsynet har fått tildelt midler til oppfølging av veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Viktige aktiviteter har vært: Innføring av nytt journalsystem, utvikling av kravspesifikasjon og definisjonskatalog for elektronisk journal og utprøving av Ressurshelsestasjon, jf. Kap.705 post 71.

Tilsynsverktøy tilsyn mindre virksomheter

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 220.000	kr. 212.000	kr. 8.000

Forebyggingsrådgiverne v/13 fylkeslegekontor

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 1.200.000	kr.1.204.000	kr. – 4.000

5.15 Kap. 719-66 Selvmordsforebyggende arbeid

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 8.205.000	kr. 7.677.000	kr. 528.000

Se omtale av resultater og aktiviteter under pkt. 2.9.11. Jf . Kap. 743 post 70 p.nr. 803450 Ca. kr 250.000 av mindreforbruket skyldes forsinket etablering av en 3-årig prosjektstilling knyttet til Rogaland fylkeskommune som skal arbeide med selvmordsforebyggende tiltak i forhold til spesialisthelsetjenesten og kommunene. Stillingen blir etablert fra 2001. Det øvrige mindreforbruket på ca. 280.000 gjelder et prosjekt i regi av Instituttgruppe for psykiatri ved Universitetet i Oslo.

5.16 Kap. 719-70 Handlingsplan mot HIV/AIDS-epidemien, smittevern m.v.

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 12.400.000	kr. 12.183.000	kr. 217.000

Se omtale av resultater og aktiviteter under pkt. 2.9.7.

Handlingsplan mot HIV/AIDS

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 12.000.000	kr. 12.019.000	kr. – 19.000

Veiledere antibiotikaresistens

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 400.000	kr. 164.000	kr. 236.000

Mindreforbruket skyldes at midler er holdt igjen med tanke på å overføre midler til levekårsundersøkelse for hiv-positive i 2001. S

5.17 Kap. 719-71 Tilskudd til opplysningstiltak, forebygging av uønsket svangerskap. mv.

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 8.500.000	kr. 8.583.000	kr. – 83.000

Se omtale av resultater og aktiviteter under pkt. 2.9.8. Merforbruket er avtalt med SHD.

5.18 Kap. 730-66 Fylkeskommunens helsetjeneste Helseregionale og andre samarbeidstiltak - Nyfødtmedisin

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 100.000	kr. 12.000	kr. 88.000

Tildelingen ble overført fra SHD i oktober/november 2000. Mindreutgiften skyldes at Senter for medisinsk metodevurdering sendte inn faktura etter anvisningsfristen. Utgiftene er belastet i 2001.

5.19 Kap. 730-67 Andre tilskudd

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 3.000.000	kr. 3.000.000	kr. 0

Tildelingen i sin helhet er overført Oslo kommune ved Barne- og familieetaten til drift av Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn.

5.20 Kap. 739-21 Andre utgifter Forsøk og utvikling i sykehussektoren

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 6.225.000	kr. 5.132.000	kr. 1.093.000

Arbeidsgiveravgift er ikke innarbeidet i regnskapstallene. Helsetilsynet anslår sin del av arbeidsgiveravgiften til kr. 20.241 iht. posteringer i statsregnskapet.

Mindreutgiften skyldes i hovedsak (kr 1 022 000 av mindreutgiften på kr 1 095 000) mindre dokumenterte utgifter til vedlikehold som omfatter nødmeldetjeneste / helseradionettet i fylkeskommunene. Den resterende del av mindreutgiften skyldes for sent mottak av fakturaer knyttet til formålene under. Når det gjelder mindreforbruket knyttet til nødmeldetjeneste viser vi brev 18. oktober 2000 til SHD hvor dette ble varslet.

Fagråd høyspesialiserte tjenester, jf. pkt. 2.4.

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 500.000	kr. 453.000	kr. 47.000

Medisinsk nødmeldetjeneste

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 3.900.000	kr. 2.878.000	kr. 1.022.000

Medisinske kvalitetsregistre, jf. pkt. 2.5.4

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 1.500.000	kr. 1.476.000	kr. 24.000

Utvikling av kriterier for prioriteringer, jf. pkt. 2.5.4

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 325.000	kr. 320.000	kr. 5.000

5.21 Kap. 739-65 Kreftbehandling m.m

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 90.000	kr. 39.000	kr. 51.000

Mindreforbruket skyldes i hovedsak at det er avholdt færre møter enn planlagt i fagrådet for utprøvende kreftbehandling, og at utgifter til trykking av materiell er utsatt.

5.22 Kap. 739-74 Reise- og flytteutgifter turnusleger

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 7.300.000	kr.8.249.000	kr. – 949.000

Midlene dekker reise- og flytteutgifter for turnuskandidater og fylkeslegenes kurs for turnuskandidater. Helsetilsynet antydte et mulig mindreforbruk på 1,3 mill kroner, dels på grunnlag av innrapporterte regnskapstall og prognoser fra fylkeslegene, og dels på grunnlag av fjorårets regnskapstall (7 mill. kroner). Vi påpekte imidlertid at det knyttet seg usikkerhet til prognosen ettersom antall tilskuddsmottakere og tilskuddenes størrelse varierer fra år til år. Som det fremgår av regnskapstallene, er utgiftene blitt vesentlig høyere enn prognosen pr 31.08. skulle tilsi.

Utgiftene antas å øke hvert år fremover pga. flere turnuskandidater og prisjustering av tjenestene.

5.23 Kap. 742-01 Forpleining, kontroll og tilsyn med psykiatriske pasienter - Utgifter til kontrollkommisjonene i psykisk helsevern

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 17.480.000	kr. 21.302.000	kr. – 3.822.000

Se omtale av resultater og aktiviteter under pkt. 2.8.7.

Fylkesmennene anviser godtgjøring for kontrollkommisjonene i det psykiske helsevern. Forbruket er styrt av antall klager til kommisjonene og sakenes arbeidsmessige tyngde. Budsjettrammen bygger på foreløpige kalkyler, og regnskapstallene må derfor påregnes å avvike noe fra budsjettet. Årets utgifter har imidlertid økt vesentlig mer enn lønns- og priskompensasjon skulle tilsi (regnskap. kontrollkommisjonene 1999: 17.838.000, dvs. en økning på 0,9 mill kroner). Fylkesmennes aktiviteter under denne posten er omtalt i kommisjonenes årsrapporter.

Helsetilsynets utgifter gjelder planlegging og gjennomføring av den årlige kontrollkommisjonskonferansen.

5.24 Kap. 742-60 Opphold i psykiatriske institusjoner m.v.

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 3.800.000	kr. 1.067.000	kr. 2.733.000

Dette er en utgiftspost hvor Helsetilsynet og fylkesmennene har anvisningsmyndighet. Budsjettrammen bygger på foreløpige kalkyler, og regnskapstallene vil derfor kunne avvike fra budsjettet

Posten skal dekke behandlings- og transportutgifter for nordmenn i utlandet og utlendinger i Norge ved behandling etter bestemmelsene i Lov om psykisk helsevern. Helsetilsynet administrerer ordningen med hjemhenting fra utlandet av sinnslidende norske statsborgere og sinnslidende bosatt i Norge.

Helsetilsynet hadde i 2000 28 henvendelser fra Utenriksdepartementet om assistanse til hjemhenting av alvorlig sinnslidende norske statsborgere fra utlandet. Det ble gitt bistand (praktisk og økonomisk) til hjemhenting av 17 pasienter; 10 fra Europa, 3 fra Nord-Amerika, 3 fra Asia og 1 fra Australia.

I tillegg kommer hjemtransport av 2 utenlandske sinnslidende; en til USA og en til Tyskland.

5.25 Kap. 743-21 Statlige stimulerings tiltak for psykisk helsevern - Spesielle driftsutgifter

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 17.430.000	kr. 14.778.000	kr. 2.652.000

Arbeidsgiveravgift er ikke innarbeidet i regnskapstallene. Helsetilsynet anslår sin del av arbeidsgiveravgift til kr. 1.513.577 iht. posterings i statsregnskapet.

Bevilgningen gjaldt følgende formål:

- Videreføring av utredninger/ oppfølging av St.meld. nr. 25 og Opptrappingsplan for psykisk helse. Det ble stilt kr. 2.500.000 til disposisjon til disse formål. *Prosjektnr. 801900*
- Fagråd i psykiatri. Det ble stilt kr. 600.000 til disposisjon til dette formål. *Prosjektnr. 802000*
- Sekretariat for tilskudd til omstrukturering og utbygging av psykisk helsevern for voksne og utbygging av psykisk helsevern for barn og ungdom. *Prosjektnr. 802100*
- Rådgivere ved fylkeslegekontorene og i Helsetilsynet. Det ble stilt 12 mill. kroner til rådighet til dette formål. *Prosjektnr. 805700 og 805710.*
- Oppfølging av kartlegging av psykisk utviklingshemmede med alvorlige atferdsproblemer/psykiske lidelser Det ble stilt kr. 250.000 til disposisjon til dette formål, og oppfølging av samarbeid med arbeidsutvalget for voksenhabilitering. *Prosjektnr. 803000*
- Utredning av nødvendig helsetjeneste til psykisk traumatiserte grupper. Det ble stilt kr. 580.000 til disposisjon til denne utredning. *Prosjektnr. 803010*

- Barn og Unge – arbeid med seksuelle overgrep og annen barnemishandling. Det ble stilt kr 500 000 til disposisjon. *Prosjektnr. 803020*

Mindreforbruket kommenteres under det enkelte prosjekt.

P.nr. 8019 St.meld. nr. 25

Helsetilsynet disponerte kr 2 500 000. Forbruk pr. 31.12.00 er kr 2 299 000.

Mindreutgiften skyldes bl.a. forsinkelse med trykking og utsendelse av noen av rapportene.

Pr. 31.12.00 er en rekke rapporter ferdigtrykket og sendt ut til distribusjon til helsetjenesten og fagmiljøene.

Følgende utredninger er under arbeid i Helsetilsynet pr. 31.12.00:

- Gjennomgang og evaluering av spesialist- og videreutdanninger innen psykisk helsevern
- Kjerneoppgaver og kompetansebehov innen barne - og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien
- Oppfølging av utredningen om distriktpsikiatriske sentra (DPS)
- Behandlingstilbud til døve
- Veileder til kommunene om bolig til psykiatriske pasienter

P.nr. 8020 Fagråd psykiatri

Helsetilsynet disponerte kr 600 000, forbruket pr. 31.12.00 var kr 603.000.

Det er avholdt 4 møter i 2000 for fagrådets 16 medlemmer. Utgifter knyttet til sekretær og reiser/opphold for personell i avd. 2 i forbindelse med fagrådets møter er belastet pr.nr. 8020.

P.nr. 8021 Sekretariat voksenpsykiatri m.v.

Helsetilsynet disponerte kr 1.000.000, forbruket pr. 31.12.00 var kr 725.000.

Mindreforbruket på kr 275 000 skyldes bl.a. at en av stillingene stod vakant i 2 1/2 måned i 2000. Dessuten har reisevirksomheten vært noe lavere enn planlagt.

Midlene går til dekning av lønnsutgifter, reiseutgifter m.v. Sekretariatet har to stillinger i Helsetilsynet. Arbeidet består i rådgivning til fylkeskommunene i forbindelse med utbyggingen av psykisk helsevern, behandling av fylkeskommunale utbyggingsplaner, bistand til departementet når det gjelder tildeling av midler til fylkeskommunene over Kap. 743 post 64 og 65.

P.nr. 805700 Rådgivere ved fylkeslegekantorene

Fylkeslegene er tildelt kr 11 500 000 fylkeslegekantorene. Forbruk pr 31.12.00 er på kr 10.338.081. Mindreforbruket skyldes noe forsinket fremdrift i enkelte av prosjektene ved de fleste av fylkeslegekantorene. I dette ligger også noe ledighet i stillinger og dermed redusert aktivitetsnivå.

Tildelingen til fylkeslegene dekker lønns- og driftsutgifter til 23 rådgiverstillinger som bl.a. har som oppgave å følge opp utbyggingen av kommunale tiltak i forbindelse med opptrappingsplanen og rapportering i forbindelse med fylkesmannens utbetaling av øremerkede tilskudd til kommunene.

P.nr. 805710 Rådgiver i Helsetilsynet

Tildelt kr. kr 500 000. Forbruk pr. 31.12.00 er på kr 371 000. Mindreforbruket skyldes noe mindre lønnsforbruk og reisevirksomhet enn planlagt. Tilskuddet dekker

rådgiverstillingen i Helsetilsynet som har ansvaret for oppfølging av kommunedelen av opptrappingsplanen.

Jf. Kap. 743 post 70 prosjekt 803441 hvor fylkeslegekontorene er tildelt kr 1 550 000 til ulike samlinger med kommunene i forbindelse med gjennomføring av kommunedelen av opptrappingsplanen.

Jf. også prosjekt 803443 hvor Helsetilsynet er tildelt kr 1 250 000 til forskjellige sentrale samlinger med departementet, fylkeslegene og Helsetilsynet i forbindelse med opptrappingsplanen.

P. nr. 803000 Oppfølging av kartlegging av psykisk utviklingshemmede med alvorlige atferd og psykiske problemer

Tildelt kr. 250.000,-. Forbruk pr. 31.12.00 er kr 36 000. Mindreforbruket skyldes forsinket oppstart av prosjektet. Helsetilsynet har opprettet en arbeidsgruppe med aktuelle eksterne deltagere. Det er engasjert sekretær for arbeidsgruppen i 20 % stilling.

Prosjekt nr. 803010 Utredning av helsetjenester til psykisk traumatiserte grupper

Tildelt kr. 580.000,-. Forbruk pr. 31.12.00 er kr. 289.000. Mindreforbruket skyldes at prosjektleder først ble ansatt 01.07.00.

Prosjektplan er utarbeidet av Helsetilsynet. Det er opprettet en bredt sammensatt referansegruppe for prosjektet med representanter fra relevante fagmiljøer regionalt og fylkeskommunalt samt representanter fra noen brukerorganisasjoner.

Prosjekt nr. 803020 Barn og unge- arbeid med seksuelle overgrep

Tildelt kr. 500.000,-. Forbruk pr. 31.12.00 er kr 114 000. Mindreforbruket skyldes forsinket kontraktsinngåelse mellom SHD og Oslo kommune om drift av ressurscenteret.

5.26 Kap. 743-60 Utredninger og utviklingsarbeid

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 14.300.000	kr. 8.811.000	kr. 5.489.000

Bevilgningen gjaldt følgende formål:

- Sakkyndige team for hyperkinetisk lidelse/ADHD. Det ble stilt kr. 2.000.000 til disposisjon. *Prosjekt 802200*
- Økt rekruttering og utdanning av psykiatere. Det ble stilt 12.000.000 til disposisjon til formålet. *Prosjektnr. 805500 samt 805510*
- Hormonbehandling. For år 2000 ble det stilt kr. 300.000 til disposisjon til utprøving av frivillig hormonbehandling. *Prosjektnr. 807700*

Mindreforbruket er omtalt under det enkelte prosjekt.

P.nr. 8022 Sakkyndige team ADHD

Helsetilsynet ble tildelt kr 1.580.000, forbruket var kr 1.606.000.

Midlene har gått til drift av de tre regionale sakkyndige team som er opprettet av Helsetilsynet på oppdrag fra SHD.

P.nr. 805500 Rekruttering/utdanning psykiatere

Helsetilsynet ble tildelt 9.000.000. Forbruk pr. 31.12.00 var kr 6.117.000. Mindreforbruket skyldes at fylkene fremmet færre prosjekter enn antatt som tilfredsstilte kravene.

Det er tildelt midler til følgende prosjekter:

- Nordlandsprosjektet som har vært i gang siden september 1996 med kr 1.827.784.
- Samarbeidsprosjektet innen voksenpsykiatrien i Troms og Finnmark med kr 2.200.000
- Det regionale utdanningsprosjektet i Helseregion Nord med kr 1.875.000
- BUP Nordfjord til sin desentraliserte utdanningspakke med kr 214.387.

P.nr. 805510 Obligatorisk tjeneste i pediatri til spesialiteten i barn- og ungdomspsykiatri
Helsetilsynet disponerte kr. 3.000.000. Forbruket var på kr. 500.000. Mindreforbruket skyldes at bare to av søknadene har tilfredsstilt kravet i regelverket til dokumentasjon av at tjenesten pediatri vil bli godkjent som tellende til spesialiteten i barne- og ungdomspsykiatri og at hovedtyngden av de søknadene som foreligger gjelder tjeneste i 2001 og kommer derfor ikke til utbetaling i 2000.

P.nr. 807700 Hormonbehandling

Helsetilsynet ble tildelt kr 300.000, forbruket pr. 31.12.99 var kr 278.000. Mindreforbruket skyldes at det ble utbetalt mindre til prosjektet enn antatt. Midlene går til et prosjekt for utprøving av frivillig hormonbehandling av sedelighetsdømte.

5.27 Kap. 743-61 Tilskudd til psykososialt arbeid flyktninger (kan overføres)

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 600.000	kr. 573.000	kr. 27.000

Mindreforbruket skyldes tilbakebetaling av midler fra en av tilskuddsmottakerne.

Tilskuddet dekker kompetansehevende tiltak i relasjon til flyktninger/asylsøkere. Midlene er fordelt etter søknad til kommuner, fylkeskommuner og frivillige organisasjoner.

5.28 Kap. 743-62 Tilskudd til psykisk helsearbeid i kommunene

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 42.000.000	kr. 41.731.000	kr. 269.000

Helsetilsynet ble tildelt kr 42.000.000, og av dette ble fylkeslegene tildelt kr 26.738.000. Helsetilsynet har pr 31.12.00 anvist kr 15.933.000. Fylkeslegene anviste i 2000 kr. 25.797.000.

Det er tildelt midler til følgende prosjekter:

- Kompetansheving i kommunene. *Prosjektnr. 803100*
- Videreutdanning psykisk helse, høyskolene. *Prosjektnr. 807900*

P.nr. 803100 Kompetansheving i kommunene

Helsetilsynet disponerte kr 17 000 000. Forbruket var kr 15 933 000. Mindreforbruket må ses i sammenheng med at fylkeslegene er tildelt kr 1 055 000 mer under p.nr.807900. Bevilgningen må også sees i sammenheng med 743 post 70 prosjekt nr. 803480.

Helsetilsynet har gitt i oppdrag til ulike faginstanser og interesseorganisasjoner å utvikle og gjennomføre tverrfaglige kompetansehevende tiltak av ett til to års varighet for ansatte i kommunene og fylkeskommunene som arbeider i forhold til personer med psykiske lidelser, særlig knyttet til schizofreni, spiseforstyrrelser og barn med psykisk syke omsorgspersoner.

P.nr. 807900 Videreutdanning psykisk helse, høyskolene

Etaten ble tildelt kr 25.000.000. Det er pr. 31.12.00 gitt fullmakter til fylkeslegene til å anwise inntil kr 26.738.000. Forbruket pr. 31.12.00 var kr. 25.797.000.

Midlene tildeles kommuner etter søknad til dekning av 50 % av lønnsutgiftene for ansatte som gjennomfører tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse.

5.29 Kap. 743-70 Tilskudd til forskning, videre- og etterutdanning

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 37.432.000	kr. 34.369.000	kr. 3.063.000

Etaten ble tildelt kr 37 432 000, av dette ble fylkeslegene tildelt kr 4 550 000. Helsetilsynets forbruk per 31.12.00 var 30 334 000. Fylkeslegekontorene hadde et totalforbruk på kr. 4.034.000.

Bevilgningen gjaldt følgende formål:

- Instituttene, *prosjektnr. 803300*.
- Etterutdanning og kompetansehevende tiltak, *Prosjektnr. 803400*
- Foreningene. *Prosjektnr. 803500*.
- Spiseforstyrrelser, *Prosjektnr. 803700*.
- NIS - prosjekt "Registrering av psykiatriske pasienter 1999/2000", *Prosjektnr. 808100*.
- Diverse andre prosjekter, jf. *prosjektnr. 802700, 807500, 808014, og 809300, 809400*.

Avvik i forhold til budsjettet kommenteres under det enkelte prosjekt.

P.nr. 803300 Instituttene, etter- og videreutdanning

Helsetilsynet disponerte kr 10.000.000, forbruket var på kr 10.056.000.

Midlene er tildelt utdanningsinstitutter som driver etter- og videreutdanning innen psykiatri. Merforbruket er dekket innenfor totalrammen av Kap.743 post 70.

P.nr. 803400 Etterutdannings- og kompetansehevende tiltak .

Helsetilsynet disponerte kr 14.300.000. Av dette er fylkeslegene tildelt totalt kr 4.550.000.

Midlene er disponert på følgende måte:

- Fylkeslegene kr 3.000.000 til lokale etterutdanningstiltak
- Helsetjeneste traumatiserte grupper kr 2.000.000
- Fylkeslegenes samlinger med kommunene kr 1.550.000
- Sentrale samlinger SHD/Helsetilsynet/fylkeslegene kr 1000.000
- Sentrale samlinger med psykiatrirådgiverne kr 1.250.000
- Kompetansehevende tiltak i kommunene/nettverksutdanning kr 4.500.000
- Konferanser ifm utredningene kr 1.000.000

Av tildelingen til Helsetilsynet (resten) på kr. 10 145 000 har Helsetilsynet forbrukt kr 7.860.000. Mindreforbruket skyldes i hovedsak forsinket oppstart av prosjektet helsetjeneste for traumatiserte grupper som har ført til at iverksettelse av tiltak blir forskjøvet til 2001. Det er innenfor rammen av Kap. 743.70 tildelt kr 5 666 000 til kompetansehevende tiltak i kommunene og nettverksutdanning. Jf. også Kap. 743.62 p.nr. 803100.

Av tildelingen på kr. 4.550.000 har fylkeslegene pr. 31.12.00 forbrukt kr. 4.034.000.

P. nr. 803440 Psykiatrirådgivere - samlinger

Helsetilsynet disponerte kr 1.000.000. Forbruket pr. 31.12.00 var kr 746.000. Mindreutgiften skyldes at det ble avholdt færre konferanser enn planlagt. Midlene har gått til gjennomføring av ulike samlinger med fylkeslegekontorene og SHD i forbindelse med opptrappingsplanen.

P. nr. 803450 Handlingsplan mot selvmord

Det er gitt et ekstraordinært tilskudd på kr 175.000 til Undervisningsprosjektet VIVAT som er knyttet til det regionale ressurscenteret i Nord-Norge. Tilskuddet er dekket innenfor rammen av Kap. 743-70.

P.nr. 803500 Foreningene, etter- og videreutdanning

Helsetilsynet disponerte kr 2.000.000, forbruket var kr 2.076.000. Midlene er tildelt profesjonsforeninger som driver etter- og videreutdanning i psykiatri. Merforbruket er dekket innenfor rammen av Kap. 743-70.

P. nr. 803700 Spiseforstyrrelser

Helsetilsynet disponerte kr 3.200.000, forbruket var kr 2.918.000. Midlene har gått til å utarbeide en plan for å bedre behandlingstilbudet til pasienter med spiseforstyrrelser, og til tilskudd til oppfølging av tiltak/modellforsøk i kommuner og fylkeskommuner slik de fremgår av vedtatt plan. Mindreforbruket skyldes noe forsinkelser i forbindelse med trykking, distribusjon og implementering av behandlingsretningslinjene for alvorlige spiseforstyrrelser.

P. nr. 808100 Pasienttelling - NIS

Helsetilsynet disponerte kr 864.000, forbruket pr. 31.12.00 var kr 864.000.

Tildelingen dekker prosjektet registrering av psykiatriske pasienter, et prosjekt ved Sintef NIS. Prosjektet startet 1999 og er planlagt avsluttet i 2001, med statlig finansiering hvert år. Det er tidligere gjort tilsvarende registreringer hvert 5. år. Rapporten fra NIS vil foreligge i løpet av mars 2001.

P.nr. 802700 TIPS-prosjektet Rogaland

Helsetilsynet disponerte kr 6.300.000. Forbruket var kr 4.159.000. Mindreforbruket skyldes at ubrukte midler for 1998 og 1999 er trukket fra ved utbetaling av tilskudd for 2000.

Midlene går til finansiering av et flerårig prosjekt for utvikling av tidligoppdagelsesstrategier ved psykoser. Prosjektet er forankret i Rogaland i psykiatriske sykehus og skjer i et samarbeid mellom Oslo kommune, Rogaland fylke og Staten. Prosjektet forutsettes avsluttet i 2001 og det planlegges en nasjonal satsing når det gjelder spredning av erfaringene fra prosjektet.

P.nr. 807500 KPA implementeringsprosjekter

Helsetilsynet har i samråd med SHD innenfor rammen av 743-70 tildelt kr. 600.000 til 3 kommuner for implementering av veiledningsheftet "Koordinering av psykososialt arbeid" (KPA). Rapport fra disse prosjektene vil foreligge i 2001.

P.nr. 808014 Holmlia DPS

Helsetilsynet har i samråd med SHD innenfor rammen av 743-70 tildelt kr 380.000 til Oslo kommune til evaluering av avlastningsenheten ved Holmlia distriktpsikiatriske senter. Rapport vil foreligge i 2001.

P.nr. 809300 Gjennombruddsprosjektet

Helsetilsynet har i samråd med SHD innenfor rammen av 743-70 tildelt kr 500.000 til Den norske lægeförening til gjennomføring av kvalitetsforbedringsprosjektet "Gjennomføringsprosjektet psykiatri". Rapport vil foreligge i 2001.

P.nr.809400 NIS-Akuttpsykiatri

Helsetilsynet disponerte kr 768.000. Hele summen ble benyttet.

Tilskuddet blir benyttet til:

- En tredelt kartlegging av virksomheten ved landets akuttmottak
- Nærmere studier av pasientforløp ved akuttenheter som gjennom første kulepunkt fremstår som henholdsvis godt- og dårlig fungerende.

Rapport vil foreligge i 2001.

5.30 Kap. 751-70 Apotekvesenet - Apotektilskudd

<i>Tildelt</i>	<i>Forbruk</i>	<i>Mer-/mindreutgift</i>
kr. 68.600.000	kr. 66.218.000	kr. 2.382.000

Helsetilsynet ble i tildelingsbrevet for 2000 tildelt 16.9 mill kroner. Beløpet ble imidlertid redusert til 6.9 mill. kroner i revidert nasjonalbudsjett. Etter at alle søknader om permanent driftsstøtte ble innvilget med 100% og søknader om syklusbestemt støtte innvilget med 75%, ble forbruket 6.937 mill. kr. Merforbruket skyldes vansker med å beregne helt nøyaktig prosentandel som kunne innvilges til syklusbestemt støtte. I tillegg er det etter fullmakt fra Sosial- og helsedepartementet gitt 3.2 mill. kr. i støtte til Institutt for energiteknikk. Midlene ble omdisponert fra midler tildelt fraktrerefusjonsordningen

Stipendier

Helsetilsynet ble tildelt kr. 500.000. Det er tildelt stipender for hele den tildelte summen.

Formålet er å bidra til farmasøytens etterutdanning. Utlysning i diverse medier er foretatt i første kvartal 2000. Til grunn for tildeling av midler må det foreligge søknad til Statens helsetilsyn med opplysninger om utdanning, praksis, og eventuelle andre stipendier som er mottatt til formålet. Det må opplyses hva som er tema, omfang og tidsrom for studiene. Antall søknader som fikk avslag i 2000: 5 stk. Antall søknader som ble innvilget i 2000: 4 stk.

Fraktrerefusjon

Helsetilsynet ble tildelt 50.6 mill kr. Forbruket pr 31. desember var 46 mill kr. I tillegg kommer 3.2 mill NOK omdisponert etter fullmakt fra SHD (se under apotektilskudd). Forbruket blir dermed 49,2 mill kr. Mindreforbruket skyldes færre refusjonskrav fra apotekene enn budsjettet.

RELIS

Helsetilsynet tildelt 10,6 mill kroner, forbruk 9.581.000 kroner som tilsvarer tildelingen til de 5 RELIS-enhetene hvorav det nyopprettede RELIS Øst (se nedenfor) ble tildelt 400 000 kroner. Mindreforbruket skyldes dels forsinkelse mht opprettelse av RELIS Øst og derav lavere omkostninger for dette senteret, og et noe lavere forbruk hos de andre RELIS-enhetene.

Det er ikke tilbakeført midler fra enhetene i 2000.

SHD besluttet i brev av 20. juni 2000 at det skulle opprettes et regionalt legemiddelinformasjonssenter i helseregion Øst. Oslo kommune har i løpet av året, i samarbeid med Ullevål sykehus og Ullevål apotek, opprettet det nye senteret og lyst ut stilling for leder av RELIS Øst. Helsetilsynet har fått oversendt innstillingen mht ansettelse av leder og har sluttet seg til denne.

Statsgarantert lån

Helsetilsynet fikk garantifullmakt til 50 mill NOK i 2000 innenfor en samlet ramme på 400 mill. kroner. Det er innvilget nye statsgarantier i 2000 for 29,7 mill. kroner, mens det samlede garantibeløp er per 31. desember er 349,9 mill. kroner:

Garantiansvar					
Ansvaret i 1000 kr		Forskyvninger		Ansvaret i 1000 kr	
Dato	Beløp	Nedgang	Økning	Dato	Beløp
01.01.00	358 601	38 434	29 747	31.12.00	349 914
Sum		38 434	29 747		

5.31 Kap. 797-01 Helse- og sosial beredskap - Driftsutgifter

Tildelt	Forbruk	Mer-/mindreutgift
kr. 9.820.000	kr. 9.838.000	kr. – 18.000

Arbeidsgiveravgift er ikke innarbeidet i regnskapstallene. Arbeidsgiveravgiften anslås til kr. 203.823 iht. posterings i statsregnskapet.

Det ble i år 2000 bevilget ca. 2 mill kroner til øvelsesaktiviteter og det er blitt gitt tilsagn på 1,5 mill kroner i år 2001.

Se omtale av resultater og aktiviteter under pkt. 2.5.3.

Vedlegg 1 Pressemeldinger 2000

- Nr 44/2000 Varsel om påbud til Finnmark fylkeskommune om å sikre forsvarlig drift av ambulansetjenesten i fylket
- Nr 43/2000 Positiv evaluering av handlingsplan for førebygging av uønskede svangerskap og abort
- Nr 42/2000 God kjennskap til nødnummer
- Nr 41/2000 Viktig med gode løsninger for kommunal kreftomsorg
- Nr 40/2000 Verdas aids-dag 2000
- Nr 39/2000 30 prosent nedgang i selvmord i Norge fra 1988 til 1997
- Nr 38/2000 Helsetilsynet setter krav til sykehusenes planlegging for å unngå korridorpasienter
- Nr 37/2000 Justisdepartementets lovavdeling har vurdert Helsetilsynets saksbehandling i Bærumsaken
- Nr 36/2000 Ebola i Uganda
- Nr 35/2000 2678 meldingar om skade, uhell og nestenuhell ved norske sjukehus i 1999
- Nr 34/2000 Arbeidsgjevar må sikre at utanlandsk helsepersonell har nødvendig språkkunnskap
- Nr 33/2000 Karl Evangs pris til Steinar Ekvik
- Nr 32/2000 Utsendelse av ”Veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring”
- Nr 31/2000 Studiebesøk fra Litauen vedrørende forebygging av selvmord
- Nr 30/2000 Hiv-førebyggjande tiltak retta mot reisande til utlandet
- Nr 29/2000 Helsetilsynet utgir veileder og foreslår handlingsplan mot omskjæring av kvinner. Vedlagt brev til Sosial- og helsedepartementet
- Nr 28/2000 Ny rettleiing for rehabilitering ved nevrologiske sjukdomar
- Nr 27/2000 Syns- og hørselshemma må få meir hjelp til meistring, trening og opplæring
- Nr 26/2000 Varsel om påbod ved Rogaland psykiatriske sjukehus
- Nr 25/2000 Bekymringsfull kapasitet for strålebehandling av kreft i Norge
- Nr 24/2000 SMS tjeneste til ungdom om seksualitet og prevensjon
- Nr 23/2000 Varsel om påbud til Frogn kommune vedrørende manglende bruk av helseradionett
- Nr 22/2000 For lite av behandlernes tid går med til direkte pasientkontakt ved psykiatriske poliklinikker

- Nr 21/2000 Sedasjon i terminal fase ved kreftsykdom
- Nr 20/2000 Helsetilsynet med håndbok i antibiotikabruk i allmennpraksis
- Nr 19/2000 Påkrevet med bedre organisering og samhandling for gamle i sykehus
- Nr 18/2000 Systematiske forskjeller i hvordan folk opplever sin helse
- Nr 17/2000 Store utfordringer for helsetjenesten framover.
- Nr 16/2000 Menneske med lungesykdom må få meir hjelp til meistring, trening og opplæring.
- Nr 15/2000 Statens helsetilsyns saksbehandling i Bærumsaken.
- Nr 14/2000 Invitasjon til pressekonferanse om Bærumsaken.
- Nr 13/2000 Helsetjenestens materiellberedskap i kriser må bli et ansvar for dagens forsyningssystem
- Nr 12/2000 Utviklinga av medisinsk bioteknologi krev grundig debatt, politisk avklaring og informasjon til pasientane.
- Nr 11/2000 Verdens helsedag 7.april - sikkert blod begynner med deg
- Nr 10/2000 Forsiktighet nødvendig ved behandling av voksne hyperaktive med Ritalin
- Nr 9/2000 Helsedirektør Anne Alvik søker permisjon i seks måneder
- Nr 8/2000 Tilsynssak ved Bærum sykehus - Anmodning om å oppnevne settehelsetilsynsmyndighet
- Nr 7/2000 Tilsyn med smittevern i sykehus
- Nr 6/2000 Korridorpasienter utløser påbud til medisinsk avdeling ved Regionsykehuset i Trondheim
- Nr 5/2000 Nytt fagråd for kvinnehelse oppnevnt
- Nr 4/2000 Tilsynssak ved Bærum sykehus - påstand om aktiv dødshjelp
- Nr 3/2000 Landsdekkjande kartlegging viser stort behov for fleire legar i sjukeheimar
- Nr 2/2000 21 helsearbeidere mistet sin godkjenning i 1999
- Nr 1/2000 Ingen år 2000-problemer av betydning i helsetjenesten

Vedlegg 2 Publikasjoner utgitt av Helsetilsynet i 2000

STATENS HELSETILSYNS VEILEDNINGSSERIE

1-2000	Retningslinjer for helseundersøkelse av yrkesdykkere	IK-2708
2-2000	Habilitering og rehabilitering av mennesker med lungesykdommer	IK-2710
3-2000	Habilitering og rehabilitering ved synstap og hørselstap	IK-2715
4-2000	Rehabilitering av mennesker med progredierende nevrologiske sykdommer	IK-2716
5-2000	Veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring	IK-2723
	Retningslinjer for fylkeslegene ved behandling av førerkortsaker	IK-2236/ 2000

STATENS HELSETILSYNS UTREDNINGSSERIE

1-2000	Miljørettet helsevern- Kommunenes tilsyn med virksomheter	IK-2705
2-2000	Koordinering av psykososialt arbeid for personer med langvarige og alvorlige psykiske lidelser	IK-2692
3-2000	Stemningslidelser – kliniske retningslinjer for utredning og behandling	IK-2695
4-2000	Psykiatriske poliklinikker- en evaluering av arbeidsformer og produktivitet innen voksen- og barne- og ungdomspsykiatrien	IK-2706
5-2000	Utviklingshemmede med alvorlige atferdsavvik og/eller psykiske lidelser. En kartlegging av spesialisthelsetjenestens tilbud og behov	IK-2707
6-2000	HUNT (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag) – en jakt på ulikhet?	IK-2712
7-2000	Alvorlige spiseforstyrrelser: Retningslinjer for behandling i spesialisthelsetjenesten	IK-2714
8-2000	Implementering av veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (100)	IK-2719
9-2000	Schizofreni – kliniske retningslinjer for utredning og behandling	IK-2726
10-2000	Personer med samtidig alvorlig psykisk lidelse og omfattende rusmisbruk	IK-2727
11-2000	De psykiatriske ungdomsteamene	IK-2728

STATENS HELSETILSYNS SKRIFTSERIE

1-2000	Du bestemmer – en annerledes helseveiledning	IK-2702
2-2000	Nasjonalt geriatriprogram. Erfaringer fra 5 års statlig geriatrisatsning 1994-99	IK-2699

BROSJYRER

Statens helsetilsyn og fylkeslegene	Servicefråsegner	IK-2734/A
Statens helsetilsyn og fylkeslegene	Serviceerklæring	IK-2734/B

Vedlegg 3 Rundskriv utsendt av Helsetilsynet i 2000

U. nr.	<i>Avd. 3. 29.11.2000</i>	Godtgjørelse for medisinpakker
<u>IK-26/2000</u>	<i>Avd. 3. 15.12.2000</i>	Nye avansesatser for reseptpliktige legemidler gjeldende fra 1. januar 2001
<u>IK-25/2000</u>	<i>Avd. 5. 9.01.2001</i>	Gratis kondomer til hiv-positive og deres partnere
<u>IK-24/2000</u>	<i>Avd. 10. 14.12.2000</i>	Legemiddelassistert rehabilitering ved narkotikamisbruk - Endring i utleveringsforskriften
<u>IK-23/2000</u>	<i>Avd. 3. 20.12.2000</i>	Årsregnskap, narkotikaregnskap og spritregnskap for 2000 og driftsbudsjett for 2001
<u>IK-21/2000</u>	<i>Avd. 5. 23.11.2000</i>	Overbelegg og korridorpasienter ved landets sykehus
<u>IK-19/2000</u>	<i>Avd. 2. 26.10.2000</i>	Nye retningslinjer for søknad om særplass for jordmorkandidater
<u>IK-18/2000</u>	<i>Avd. 4. .10.2000</i>	Nedleggelse av register over pasienter som er avhengig av vanedannende legemidler (misbrukerregisteret)
<u>IK-17/2000</u>	<i>Avd. 2. 29.09.2000</i>	Bortfall av krav om bestått språktest ved autorisasjon av utenlandsk helsepersonell
<u>IK-16/2000</u>	<i>Avd. 3. 20.09.2000</i>	Dosepakking av legemidler
<u>IK-15/2000</u>	<i>Avd. 3. 18.09.2000</i>	Legemiddelassistert rehabilitering ved narkotikamisbruk
<u>IK-14/2000</u>	<i>Avd. 3. 21.08.2000</i>	Nye avansesatser for reseptpliktige legemidler gjeldende fra 1. september 2000
<u>IK-13/2000</u>	<i>Avd. 5. 06.12.2000</i>	Leukocytffiltrering av cellulære blodprodukter
<u>U. nr.</u>	<i>Avd. 3. 26.03.2000</i>	Hyperkinetisk adferdsforstyrrelse, ADHD, MBD og førerkort Brev av 26. juni 2000.
<u>U. nr.</u>	<i>Avd. 3. juni 2000</i>	Import av legemidler i ervervsmessig sammenheng Veiledning versjon: juni 2000 Inneholder også: Importørgodkjenning for legemidler – søknadsskjema versjon: juni 2000
<u>IK-12/2000</u>	<i>Avd. 5. 15.11.2000</i>	Gulfebervaksinatører. Godkjenning til kommunelegekontorene ved smittevernansvarlig kommunelege.
<u>IK-11/2000</u>	<i>Avd. 5. 15.11.2000</i>	Forskrift om endring i forskrifter av 30. juni 1978 om narkotika m.v. - endring i narkotikalisten
<u>IK-10/2000</u>	<i>Avd. 3. 18.06.2000</i>	Import av legemidler fra tredjeland.
<u>IK-09/2000</u>	<i>Avd. 6. 18.05.2000</i>	Tilskudd til turnustjeneste i sykehus og opptreningsinstitusjoner for turnusleger, jordmorkandidater og fysioterapikandidater - 2000.

<u>IK-08/2000</u>	<i>Avd. 3. 28.12.2000</i>	Endring av forskrift av 30. april 1993 nr 318 om hva som skal anses som dopingmidler oppføring av nye stoffer på dopinglisten
<u>IK-07/2000</u>	<i>Avd. 1. 03.05.2000</i>	Revidert journalsystem og veiledning i journalføring for helsestasjons- og skolehelsetjenesten.
<u>IK-06/2000</u>	<i>Avd. 3. 10.05.2000</i>	Innførsel av legemidler til personlig bruk - ved forsendelse.
<u>I-08/2000</u>	<i>Sosialdep. 11.02.2000</i>	Godkjente landsfunksjoner, flerregionale funksjoner, regionsfunksjoner og medisinske kompetansesentra
<u>IK-05/2000</u>	<i>Avd. 3 - 19.1.2000</i>	Nye avansesatser for reseptpliktige legemidler gjeldende fra 1. mars 2000
<u>IK-04/2000</u>	<i>Avd. 4 - 18.1.2000</i>	Reklame og markedsføring i helsestasjoner og fødeavdelinger mv.
<u>IK-03/2000</u>	<i>Avd. 3 - 19.1.2000</i>	Forskrift av 20. desember 1979 nr. 5 om apotekenes bokføring
<u>IK-02/2000</u>	<i>Avd. 4 - 4.1.2000</i>	Delegasjon til landets fylkesleger - myndighet til å gi tilrettevisning til leger og tannleger.
<u>IK-01/2000</u>	<i>Avd. 3 - 5.1.2000</i>	Oppheving av "forbod" mot sal av visse reseptfrie legemiddel frå medisinutsal.

Vedlegg 4 Oversikt over møter og konferanser

Abortnemndkonferansen "Kvalitet og helhetlig praksis" i Tromsø 4. og 5. mai som tok opp tema rundt abortforebyggende arbeid og geografiske forskjeller i abortnemndenes praksis.

I mai 2000 ble det avholdt en konsensus-konferanse i Oslo med deltakelse fra internasjonale forskere på feltet og en konferanse for gjennomgang av forslag til retningslinjer for bruk av tannrestaureringsmaterialer, jf. rapporten "*Bruk av tannrestaureringsmaterialer i Norge*".

Det har vært gjennomført to samlinger med fylkeslegekontorene vedr. arbeidet med oppfølging av veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Temaene var Ungdoms helse og Regelverk for dokumentasjon.

Helsetilsynet arrangerte i samarbeid med Folkehelsa og Norske Kvinners Sanitetsforening en nasjonal konferanse 27. –28. november 2000 med temaet: Forskning og fagutvikling innen helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Helsetilsynet gjennomførte 27. - 29. mars 2000 et kurs i systemrevisjon for miljørettet helsevern-studenter ved Høgskolen i Telemark. Kurset ble gjennomført som et prøveprosjekt for å få systematisk tilsyn inn i miljørettet helsevern-basisutdanningen

Helsetilsynet har representert SHD i organisasjonskomiteen og programkomiteen samt under gjennomføringen den sjette verdenskongressen for miljø og helse i Oslo 5. - 9. juni 2000

I samarbeid med SHD, Sør-Trøndelag fylkeskommune og KoKom arrangert landskonferansen: Prehospital akuttmedisin – kommunikasjon og samhandling.

Flere regionale avslutningskonferanser for Nasjonalt geriatriprogram.

Seminar i Helsetilsynet 28.november 2000 vedr. kommunal kreftomsorg og samarbeid mellom 1.- og 2.-linjetjenesten innen lindrende kreftbehandling.

SHD og Helsetilsynet har arrangert en konferanse med sentrale aktører for å oppsummere erfaringene med mottaket av 6000 flyktninger fra Kosovo våren 1999. En del av dette er fulgt opp i St.meld. nr 17 (2000-2001) om Asyl- og flyktningspolitikken i Noreg.

Sammen med departementet har Helsetilsynet arrangert to konferanser for saksbehandlere hos fylkeshelsesjefene som arbeider med de fylkeskommunale opptrappingsplanene for psykisk helse.

Som en oppfølging av arbeidet med overgangen til et nytt år tusen og for å forberede helsetjenesten på de plankrav som ligger i ny lov om helsemessig og sosial beredskap har vi forsøkt å stimulere til økt øvelsesaktivitet innefor helsetjenesten gjennom å tilby økonomisk tilskudd til øvelsesaktivitet.

Helsetilsynet arrangerte 28. september 2000 et åpent møte i Kongressenteret, Folkets Hus, med tema "Fokus på sikrere legemiddelbruk". Møtet samlet ca 130 deltagere fra bl.a. sykehusapotek, fylkeskommunal tilsynsordning, helsetjenesten, utdanningsinstitusjoner, organisasjonene, fylkeslegene, Helsetilsynet, osv.

Kursdag i Htil sommeren 2000 for Den internasjonale sommerskolen, UiO med temaet tilsyn/rådgivning og hiv-forebygging for deltakere på sommerskolen. Flere medarbeidere fra Helsetilsynet har holdt foredrag for gruppa, og de har besøkt kommuner i Sogn- og Fjordane med veiledning fra fylkeslegen.

Vedlegg 5 Høringsuttalelser fra Helsetilsynet 2000

Apotekforskriften

Åpen høring i forbindelse med Næringskomiteens behandling av St.prp. nr. 12 (2000-2001)
mandag 11. desember 2000

Plan for psykisk helsevern Rogaland

Planer for psykisk helsevern i Aust-Agder

Planer for psykisk helsevern i Vest-Agder

Plan for psykisk helsevern i Troms fylkeskommune

Plan for psykisk helsevern i Telemark fylkeskommune

Plan for psykisk helsevern i Østfold fylkeskommune

Plan for psykisk helsevern i Oppland fylkeskommune

Plan for psykisk helsevern i Møre og Romsdal

Plan for psykisk helsevern i Buskerud

Høring - utkast til forskrift om habilitering og rehabilitering

Høring - forskrift om individuelle planer

NOU 2000:22 Om oppgavefordelingen mellom stat - region og kommune - høringsuttalelse

Høring - gjennomgang av de spesielle helseinstitusjoner.

Høring - rapport "teleberedskap i fritt konkurransemarked" (tifkom)

Høring i forbindelse med rapport fra arbeidsgruppe om "stamceller fra aborterte fostre og befruktete egg: medisinsk forskning, klinisk anvendelse og mulige alternativer".

Høring - videreutdanning i helserettet arbeid vedrørende katastrofer kriser og krig

NOU 2000:1 Et kvotesystem for klimagasser

Forslag til ny forskrift om motorsport på lukket bane

Miljømerking av biobrenselkjeler

Tamro OYJ, Tamro Distribution AS og Apokjeden AS - varsel om inngrep mot bedriftslevering og avtaler – konkurranseloven §§ 3-11 og § 3-10

Utfyllende bestemmelser til vannressursloven - fastsettelse av hvem som skal være vassdragsmyndighet

EUs forslag til rådsdirektiv om vurdering av visse planer og programmers virkning på miljøet

Høringsuttalelse- forskrift om dokumentasjonsplikt og behandling av pasientjournal

Høringsuttalelse til forslag til forskrifter til ny lov om helsepersonell mv - høringsnotater 1-5

Forslag til lovendringer - helsepersonelloven

Forskrift om produksjon og merking av økologiske landbruksvarer og revidering av regler for økologisk landbruksproduksjon

Høyring av endring av forskrift om arbeid med kreftframkallende kjemikalier

NOU 2000:24 - Et sårbart samfunn – utfordringer for sikkerhets- og beredskapsarbeidet i samfunnet

Høring - forslag om endringer i forskrift 28. Juni 1999 nr 722 til opplæringsloven

Utkast til endring av forskrift om næringsmidler til bruk ved spesielle ernæringsmessige behov

Utkast til forskrift for definerte kjøttvarer

Høring av utkast til nytt rundskriv om konsekvensutredninger etter plan- og bygningsloven

Forslag til endring av lov om tiltak mot dyresykdommer

Høring av endringer i forskrift 15. oktober 1999 nr. 1092 om fôrvarer

Høyring av kvitbok om mattryggleik frå eu-kommisjonen

Komponent for håndtering av kodeverk mv (KoK)

Revisjon av administrative normer for forurensning i arbeidsatmosfære

Høring av utkast til forskrift om endring av melkeforskriften - forbud mot bst i melk

Høring: Legemiddelassistert rehabilitering av narkotikamisbrukere - utkast til endring av forskrift

Mat- og ernæringsplan for Europa

Høyring - utgreiing av løysingar for sluttdeponering av radioaktive avleiringer i olje- og gassproduksjon

Revisjon av støyhåndboka - våre kommentarer

Høring av utkast til nytt rundskriv om konsekvensutredninger etter Plan- og bygningsloven

Regulering av åpen brenning og brenning av avfall i småovner - delegering av myndighet etter forurensningsloven til kommunene

Rapport om mulighetene for å likestille visse muskel- /skjelettlidelser med yrkesskade - høring

Mangfold og likeverd - regjeringens handlingsplan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge

Sykehjemmenes rolle og funksjoner i fremtidens pleie- og omsorgstjenester

Høring av NOU 1999:28 Gardermoprojektet: evaluering av planlegging og gjennomføring