

Sosial-, helse- og barnevernmelding 2008



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag

Sosial-, helse- og barnevernavdelingen

HELSETILSYNET

Helsetilsynet i Nord-Trøndelag

Forord

Ett av hovedgrepene i Regjeringens satsing mot fattigdom er gjennomføringen av kvalifiseringsprogrammet. Dette er et sentralt virkemiddel for å få mennesker ut i arbeid og ved årets utgang hadde Nord-Trøndelag nådd det oppsatte måltallet for programmet. Det er viktig at kommunene fortsetter å ha fokus på kvalitet og innhold slik at kvalifiseringsprogrammet blir den nye muligheten for tjenestemottakerne som forutsatt.

Fylkesmannen har arbeidet aktivt sammen med Nav for å etablere en god samhandlingsplattform som vil gjøre oss bedre i stand til å levere ut mot kommunene.

Nav og Fylkesmannen vil også i 2009 samarbeide for å videreføre denne satsingen.

Fylkesmannen har i 2008 jobbet aktivt med hovedstrategiene i Omsorgsplan 2015. Det er etablert en egen koordineringsgruppe som består av representanter fra Helseforetaket, KS, Fylkeskommunen, Høgskolen i Nord-Trøndelag og Fylkesmannen. Gjennomføring av Omsorgsplanen omfatter satsing på mange felt og angår mange ulike aktører. Det har vært og vil fortsatt være en utfordring for Fylkesmannen å skape sammenheng mellom egne aktiviteter på området og de øvrige aktører på feltet både innen eget fylke og regionalt.

01.01 2009 trådte det i kraft et nytt regelverk - kapittel 4A i Pasientrettighetsloven som omhandler helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelp.

Høsten 2008 ga Fylkesmannen opplæring til kommunene og Helseforetaket om det nye regelverket. Dette nye regelverket har vært etterspurt i mange år og vi vil følge godt med når det skal settes ut i praksis og sørge for at erfaringene formidles tilbake til sentrale statlige myndigheter.

Denne meldingen er skrevet på oppdrag fra Statens helsetilsyn og Helsedirektoratet. Helsetilsynet i Nord-Trøndelag rapporterer på resultatområde 81 og 82.

Fylkesmannen i Nord-Trøndelag rapporterer på resultatområde 73, 74, 75, 76, 77, 83, 84, 85, 86, 87 og 88 til Helsedirektoratet.

I tillegg har Fylkesmannen i Nord-Trøndelag valgt å rapportere på resultatområdene 42, 44, 45 og 46 som er resultatområder gitt i oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet. De resultatområdene hvor det ikke er rapporteringsplikt, er ikke omtalt i rapporten.

Årsrapporten for 2008 utgis kun i elektronisk versjon: www.fmnt.no og vil ikke bli utsendt i papirutgave. Vi håper likevel at den når aktuelle lesere og den gir nyttig informasjon til våre oppdragsgivere, samarbeidspartnere og andre.


Marit Dypdal Kverkild
fylkeslege

Innhold

Forord.....	2
Resultatområde 42: Familierett.....	5
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	5
42.3 Barneloven	5
42.3 Veiledning.....	5
Resultatområde 44: Familievern.....	6
Resultatområde 45: Barnevern.....	7
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	7
45.1 Tilsyn med barneverninstitusjoner og oppfølging av og tilsyn med den kommunale barneverntjenesten.....	8
45.2 Fritak for taushetsplikt.....	9
45.3 Kompetansetiltak/Informasjonsvirksomhet.....	10
45.6 Handlingsplan mot kjønnslemlesting.....	10
Resultatområde 46: Universell utforming.....	11
Resultatområde 73: Sosialtjeneste	12
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	12
73.2 Arbeids- og velferdsforvaltningen og sosiale tjenester – formidlingstiltak og kompetanseutvikling.....	12
73.3 Kvalifiseringsprogrammet	14
73.4 Gjeldsrådgivning.....	15
Resultatområde 74: Levekår.....	16
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	16
74.1 Handlingsplan mot fattigdom	17
74.2 Universell utforming. Nedbygging av funksjonshemmende barrierer.....	19
Resultatområde 75: Habilitering og rehabilitering	20
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	20
75.3 Unge personer med nedsatt funksjonsevne i alders- og sykehjem.....	20
Resultatområde 76: Kvalitet og samhandling.....	21
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	21
76.1 Samarbeid mellom 1. og 2. linjetjenesten	21
76.2 Individuell plan.....	21
76.3 Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten.....	22
76.5 Felles digitalt nødnett.....	22
Resultatområde 77: Andre oppdrag.....	23
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	23
77.1 Helsemessig og sosial beredskap.....	23
77.2 Fritak for forvaltningsmessig taushetsplikt	23
77.3 Særfradrag	24
77.4 Førerkortsaker	24
77.5 Pasientjournaler.....	25
Resultatområde 81: Tilsyn og klagesaksbehandling etter sosialtjenesteloven	26
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	26
81.1 Planlagte tilsyn. Tilsynsplan.....	26
81.2 Områdeovervåkning	28
81.3 Klager etter sosialtjenesteloven	29
81.4 Spesielle oppgaver etter sosialtjenesteloven kap. 4A	30
Resultatområde 82: Tilsyn og klagesaksbehandling etter helsetjenestelovgivningen	31
Samlet tilstandsvurdering	31
82.1 Hendelsebasert tilsyn	32
82.2 Planlagte tilsyn	34

82.3 Områdeovervåkning	35
82.4 Klager etter helsetjenestelovgivningen.....	35
Resultatområde 83: Folkehelsearbeid	36
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	36
83.1 Folkehelsearbeid generelt.....	36
83.2 Miljørettet helsevern	39
83.3 Ernæring, fysisk aktivitet og tobakk.....	39
83.5 Forebygging av uønsket svangerskap og abort	41
83.6 Smittevern	42
Grønne Helse- og Velferdstjenester.....	42
Resultatområde 84: Primærhelsetjenesten.....	43
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	43
84.1 Allmennlegetjenesten inkludert fastlegeordningen	43
84.3 Lov om helsetjenesten i kommunene, klager og godkjenninger	44
84.4 Helsetjenesten til innsatte i fengsel.....	44
84.5 Helsetjenestetilbud til asylsøkere og flykninger.....	45
84.6 Helse- og sosialtjenester i et flerkulturelt samfunn	45
84.7 Helsetjenestetilbud til personer utsatt for seksuelle overgrep eller vold i.....	46
nære relasjoner	46
84.8 Helsestasjons- og skolehelsetjenesten	47
84.9 Svangerskapsomsorgen	47
84.10 Kjønnslærestelse.....	48
84.11 Tannhelse.....	48
Resultatområde 85: Spesialisthelsetjenesten	49
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	49
85.2 Sterilisering.....	49
85.3 Lov om transplantasjon.....	49
85.4 Tillatelse til å rekvirere sentralstimulerende legemidler	50
85.5 Kosmetisk plastikkirurgiske inngrep.....	50
Resultatområde 86: Pleie- og omsorgstjenester	51
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	51
86.1 Omsorgsplan 2015	52
86.2 Demensplan 2015.....	53
86.3 Kompetanseløftet 2015.....	54
86.4 Investeringstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger.....	55
86.5 Kvalitet i helse- og omsorgstjenesten.....	56
86.6 Legetjenester i sykehjem. Undervisningssykehjem	56
86.7 Økt forvaltningskompetanse. Saksbehandling i helse- og	57
sosialtjenesten.....	57
86.9 Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt ovenfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming	58
86.10 IPLOS – systematisert standardinformasjon basert på søkere og mottakere av kommunale sosial- og helsetjenester.....	59
Resultatområde 87: Psykisk helse.....	60
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	60
87.7 Opptappingsplan for psykisk helse	60
87.10 Gjennomføring av tvungent psykisk helsevern for personer som ikke har bosted i fylket.....	61
Resultatområde 88: Rusområdet.....	62
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	62
88.2 Rusmiddelarbeid - opplæring.....	63

Resultatområde 42: Familierett

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Antall henvendelser om råd og veiledning vedrørende barneloven, er betydelig redusert etter at barnefordelingssakene ble overført til domstolene. Det mottas svært få saker om reisekostnader ved samvær og stadfesting av foreldreavtaler.

Saker knyttet til meklingsfeltet ble fra 01.01.08 overført til Bufetat, noe som betyr at vi i 2008 ikke har hatt noen slike saker til behandling.

42.3 Barneloven

Oppdrag

- Behandle saker etter lov om barn og foreldre med tilhørende rundskriv.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannens oppdrag etter barneloven, er begrenset til behandling av saker om reisekostnader ved samvær og stadfesting av foreldreavtaler. Det er behandlet to saker om reisekostnader, og en sak om stadfesting av foreldreavtale.

42.3 Veiledning

Oppdrag

- Informere og rettlede kommuner om lover på familierettens område.

Fylkesmannens rapportering

Antall henvendelser om råd og veiledning er redusert, etter at hovedmengden av saker etter barneloven ble overført til domstolene. Det er imidlertid en del slike henvendelser knyttet til ferier og høytider, og det dreier seg da om samværsordninger.

Resultatområde 44: Familievern

Oppdrag

- Føre tilsyn med virksomheten ved familievernkontorene i fylket
- Avlegge minst ett tilsynsbesøk ved hvert av familievernkontorene, så ofte som det er nødvendig og minimum hvert tredje år

Fylkesmannens rapportering

Det er ikke gjennomført tilsyn ved familievernkontorene i 2008. Departementet har kommet med forslag til retningslinjer for tilsyn ved disse kontorene, og det anbefales at Fylkesmennene gjennomfører tilsyn etter de nye retningslinjene.

Det er ikke mottatt klager fra brukere av familievernkontorene.

Resultatområde 45: Barnevern

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Barneverninstitusjoner

Fylkesmannen har erfart at de fleste beboerne på institusjonene er kjent med mange av sine rettigheter, de fleste er også kjent med mulighetene til å kontakte tilsynsmyndigheten ved behov.

I institusjonene vil det være perioder hvor arbeidet og utfordringene omkring enkelte beboere vil være ekstra krevende. Det er en liten nedgang i antall tvangsvedtak ved institusjonene, og det er litt økning i antall tvangsvedtak som påklages til Fylkesmannen. De fleste vedtakene har vært i samsvar med rettighetsforskriftens bestemmelser. Det er viktig at ledelse og ansatte ved institusjonene fortsatt har en høy bevissthet om beboernes rettigheter, og at det til en hver tid er en dialog om praktiseringen av rettighetsforskriftens bestemmelser.

Barneverninstitusjonenes viktige og krevende oppgaver må planlegges og utføres på en slik måte at det brukes minst mulig tvang. Fylkesmannen vil som tilsynsmyndighet derfor følge nøye med utviklingen videre av bruk av tvang i barneverninstitusjonene i 2009.

Kommunale barneverntjenester

Etter Fylkesmannens vurdering får mange barn som lever i en utsatt omsorgssituasjon god og relevant hjelp av de kommunale barneverntjenestene i fylket. Av de 24 kommunene har 18 lagt sine barneverntjenester til fem interkommunale løsninger. Slik Fylkesmannen vurderer det, har dette bidratt positivt til å skape mer robuste tjenester med bedret mulighet til å ivareta rettssikkerheten gjennom god saksbehandling og styrket fagmiljø.

Ved landsomfattende tilsyn gjennomført i 2008, påkalte barneverntjenesten spesiell oppmerksomhet. Det ble konstatert avvik, eller funnet forbedringspotensialer angående manglende samordning av tjenester til utsatte barn og unge, i samtlige tilsette kommuner.

Dette har vært gjennomgående funn for hele landet, og ut fra det er det grunn til å anta at barnevernet vil bli viet spesiell oppmerksomhet framover.

I følge statistikk har Nord-Trøndelag i flere år vært blant de fylkene med færrest ansatte i barneverntjenestene. Det har i 2008 vært en økning på ca. tre fagstillinger. Sett i sammenheng med at antallet meldinger til barneverntjenesten har økt med ca. 18 % fra 2007 til 2008, blir økningen i antallet stillinger liten. Barnevernlederne i kommunene uttrykker sterk bekymring for at rammebetingelsene fortsatt ikke samsvarer med de reelle endrede behov. Det har også vært en sterk økning i antall akutt plasseringer, noe som er svært belastende og ressurskrevende for alle involverte parter. Fylkesmannen vil i 2009 ha spesielt fokus på utviklingen av akutt plasseringen av barn i fylket.

Fylkesmannen ser det nødvendig å følge utviklingen nøye når det gjelder tidsfrister i saksbehandlingen, sett ut fra økningen i antall meldinger, økte akutt plasseringer og fortsatt lav bemanning i fylkets kommunale barneverntjenester.

45.1 Tilsyn med barneverninstitusjoner og oppfølging av og tilsyn med den kommunale barneverntjenesten

Oppdrag

- Føre tilsyn og behandle saker etter lov om barneverntjenester. Det vises i denne sammenheng blant annet til rundskriv, veiledningsmateriell m. m. som er utarbeidet til hjelp i arbeidet. Fylkesmannen skal delta sammen med Helsetilsynet i fylket i det felles landsomfattende tilsynet med kommunale tjenester for barn og unge med behov for tjenester hjemlet i kommunehelsesloven, sosialtjenesteloven og barnevernloven. Det vises til egen veileder, retningslinjer og introduksjonskurs for fellestilsynet. Barne- og likestillingsdepartementet vil ved behov videreføre revisjonslederopplæringen i 2008.

Fylkesmannens rapportering

1. Tilsyn med barneverninstitusjonene

Fylkesmannen har hatt tilsyn med følgende seks institusjoner:

Bakkan bokollektiv (privat), Håndverkgården a/s (privat), Rostad Ungdomsheim (privat), Karienburg Ungdomsheim (statlig), Spillumheimen barneverninstitusjon (statlig) og Stjørdal Ungdomssenter (statlig). I tillegg er Sømmårfjøsbakken (privat) underlagt tilsyn fra Fylkesmannen. Det ble ikke gjennomført tilsyn der siste år.

Individtilsyn

Det er gjennomført 16 individtilsyn, hvorav åtte uanmeldte. Ved individtilsynene har vi tatt kontakt med samtlige av de tilstedeværende beboerne for å høre den enkelte beboers syn på oppholdet, og informere om tilsynets arbeid. I tillegg til de ordinære tilsynsbesøkene, har Fylkesmannen ved behov bistått institusjonenes ansatte og beboere med veiledning og råd. Dette har vesentlig vært juridiske spørsmål. Det har vært gjennomført ekstra tilsynsbesøk ved enkelte institusjoner i forbindelse med hendelser som tilsynsmyndigheten er blitt varslet om fra institusjonene. Det har blitt gjennomført ekstra tilsynsbesøk ved enkelte av institusjonene i forbindelse med klager fra beboerne, eller ved andre forhold som tilsynsmyndigheten har funnet grunn til å se nærmere på.

Systemrevisjoner

Det er utført systemrevisjon med barneverntjenesten i seks institusjoner. Tilsynene var del av et landomfattende tilsyn på sosial, helse og barnevernområdet, og tema var gitt fra sentralt hold. Fylkesmannen mener tilstanden i barnevernet påkaller spesiell oppmerksomhet. En samlet tilstandsvurdering er gjort under resultatområde 82: Tilsyn og klagesaksbehandling etter Helsetjenestelovgivningen.

Bruk av tvang

Fylkesmannen kontrollerte til sammen 122 vedtak om bruk av tvang i barneverninstitusjonene, mot 138 i 2007. Bruk av tvang har i hovedsak blitt brukt i akutte faresituasjoner etter § 18 i rettighetsforskriften. Videre har det vært fattet flere vedtak om inndragning av mobiltelefon i kortere perioder etter §§ 9 og 22 i samme forskrift.

Klager fra beboerne

Fylkesmannen har mottatt 14 klager fra beboerne på institusjonene. Disse har blitt behandlet i samsvar med rettighetsforskriftens bestemmelser. I 2007 ble det behandlet åtte klager etter samme bestemmelse. I tillegg har vi mottatt flere telefoniske henvendelser fra enkelte beboere, med spørsmål om rettigheter. Det er, etter Fylkesmannens vurdering, en økende bevissthet hos ansatte og beboere i institusjonene, om retten til å klage til tilsynsmyndigheten.

2. Tilsyn og oppfølging av den kommunale barneverntjenesten

Fylkesmannen har gjennomgått de ca 500 slutførte kontrollskjema fra de kommunale barneverntjenestene. Halvårsrapporter er sendt inn til Barne- og likestillingsdepartementet og Fylkesmannen har utarbeidet egne oversikter på eventuelle fristoversittelser i saksbehandlingen. Fylkesmannen rapporterer nærmere om tilsyn i årsrapport til BLD på eget årsrapport-skjema innen 1. mars 2009.

Systemrevisjon

Det er utført systemrevisjon med barneverntjenesten i tre kommuner. Tilsynene var del av et landomfattende tilsyn på sosial, helse og barnevernområdet, og tema var gitt fra sentralt hold.

Det ble ikke påpekt avvik på disse tilsynene, men det ble gitt merknader.

Klagesaker

Fylkesmannen mottok 23 klager på barneverntjenesten. Av dette var 19 klager/beklagelser på kommunens behandling av konkrete barnevernssaker /tilsynssaker, og fire var klager på kommunale enkeltvedtak.

Når Fylkesmannen mottar beklagelser, enten på kommunene eller institusjonene, behandler vi dem etter bvl § 2-3 og rettighetsforskriften § 26. Før Fylkesmannen tar stilling til klagen, oversender vi den til kommunen/institusjonen for en redegjørelse av saken. Etter at vi har mottatt redegjørelsen behandler vi saken. Fylkesmannen kan da i kraft av sin rolle som tilsynsmyndighet påpeke forhold som ikke er i samsvar med lov eller forskrift. Vi kan også gi råd og veiledning til kommunene og institusjonene.

45.2 Fritak for taushetsplikt

Oppdrag

Behandle søknader om fritak for taushetsplikt for ansatte i barneverntjenesten.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen behandlet ti saker om fritak for taushetsplikt. Det ble gitt samtykke til fritak i ni av sakene.

45.3 Kompetansetiltak/Informasjonsvirksomhet

Oppdrag

- Informere og veilede barnevernansatte om lov, forskrifter og handlingsplaner, herunder rundskrivet om taushetsplikten og opplysningsretten i barnevernet. Oppfølging av kommunenes arbeid med etablering av internkontroll og styrking av rutiner og prosedyrer med grunnlag i internkontrollforskriften og veiledere som ble utarbeidet i 2006.
- Fylkesmennene skal med utgangspunkt i "Veileder om barnevernets rolle ved mistanke om vold og overgrep under samvær" prioritere informasjon til barneverntjenesten om forholdet mellom barnevernloven og barneloven, og barneverntjenestens ansvar og rolle i slike saker. Hovedformålet er å klargjøre og presisere barneverntjenestens ansvar og oppgaver i slike saker.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen mottar henvendelser om råd og veiledning, både fra institusjoner, kommuner og enkeltpersoner. Fylkesmannen organiserer et fagnettverk for de kommunale barnevernlederene i fylket. Fylkesmennene i trøndelagsfylkene arrangerte sammen med Barne- og likestillingsdepartementet en regional barnevernkonferanse for kommunene høsten 2008. Den årlige konferansen som Fylkesmannen har arrangert i samarbeid med Bufetat over mange år, ble ikke arrangert i 2008. Årsaken til dette var personalutskiftninger. Konferansen arrangeres i april 2009.

45.6 Handlingsplan mot kjønnslemlesting

Oppdrag

- Fylkesmannen skal kartlegge omfanget av saker, erfaringer og kompetansebehov i det kommunale barnevernet knyttet til kjønnslemlestelse. Kartleggingen skal danne grunnlag for fylkesmannens anbefalinger til departementet om kompetansetiltak i det kommunale barnevernet. Fylkesmannen skal, der det er behov for det, legge til rette for at kommunene får opplæring i hvordan barnevernet skal arbeide med disse sakene.

Fylkesmannens rapportering

Det rapporteres ikke på området, da BLD høsten 2008 trakk tilbake oppdraget.

Resultatområde 46: Universell utforming

Oppdrag

- Gi råd og veiledning til kommunene om hvordan universell utforming kan implementeres i planarbeid og tjenester.
- Følge opp relevante tiltak i Regjeringens handlingsplan for økt tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne: Plan for universell utforming innen viktige samfunnsområder (2005-2009).
- Spre kunnskap om virkemidler og finansieringsordninger som er knyttet til handlingsplanen.
- Sørg for at universell utforming er kjent og blir praktisert innen egen forvaltning. Ivareta prinsippene ved kjøp av varer og tjenester.

Fylkesmannens rapportering

Henvises til pkt. 74.2.

Resultatområde 73: Sosialtjeneste

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Kvalifiseringsprogrammet vil i årene fremover være et av hovedgrepene i Regjeringens satsning mot fattigdom, og er et sentralt virkemiddel for å få flest mulig mennesker ut i arbeid.

Arbeidet med å implementere kvalifiseringsprogrammet er godt gang i fylket. Ved utgangen av 2008, deltar 191 personer i kvalifiseringsprogrammet. Måltallene for Nord-Trøndelag var 193.

Arbeidet med å motvirke at folk blir bostedsløse er en av flere satsningspunkter i innsatsen for å avskaffe fattigdom. Boligsosialt arbeid er relatert til psykiatri, rusmiddelproblematikk og økonomisk rådgivning/gjeldsrådgivning. Dette arbeidet skal videreføres i 2009 med fokus rettet mot kommunene i samhandling med NAV.

73.2 Arbeids- og velferdsforvaltningen og sosiale tjenester – formidlingstiltak og kompetanseutvikling

Oppdrag

- Være hovedkanal på området for sosiale tjenester mellom departement/direktorat og kommunesektoren og bistå med tilrettelegging av kontakten direktoratet har med kommunene
- Utforme og gjennomføre tiltak og aktiviteter på en slik måte at de underbygger overordnede formål med de sosiale tjenestene, jf Lov om sosiale tjenester § 1-1
- Bidra til kompetanse – og kvalitetsutvikling ved å gjennomføre opplæringstiltak, med vektlegging av vedlikehold og utvikling av faglige fora og faglige nettverk for tverrfaglig samarbeid. Arenaene skal videreutvikles og rettes inn som virkemidler i lokal implementering av NAV-reformen.
- Bidra med faglig innspill til Helsedirektoratet vedrørende implementering og utvikling av NAV-reformen og bistå med å samle inn viktig informasjon fra kommunene som øker kunnskapsgrunnlaget for gjennomføring av reformen.
- Være en aktiv deltager på regional likeverdig samarbeidsarena som er etablert i alle fylker
- Følge med på hvordan NAV-kontorene legger til rette for integrering og utvikling av de sosiale tjenestene, herunder grensesnittet mot og samordning med de øvrige kommunale tjenester utenfor NAV-kontoret
- Gjennomføre felles kompetanse- og utviklingstiltak i samarbeid med NAV fylke i forbindelse med etableringen av NAV-kontorene og oppfølging av brukere, med spesielt ansvar for å sikre kvaliteten i de sosiale tjenestene
- Tilrettelegge for, koordinere og følge opp de kommunale veileders bistand i kompetanseprosjektet for etablering av NAV-kontorene
- Bistå NAV fylke med kontakten ut mot kommunene og bidra til å forankre etableringsprosessen av nye NAV-kontorer i politisk og administrativ ledelse i kommunene
- Gjennomføre opplæring i bruk av KIS (kartlegging i sosialtjenesten), herunder videreutvikling av faglige nettverk og knytte tiltakene opp mot det lokale utviklingsarbeidet med arbeidsevnevurderinger i Arbeids- og velferds-

forvaltningen

- Forvalte aktuelle tilskuddsmidler og se de ulike tilskuddene i sammenheng. Bidra til at kommuner med store behov søker tilskudd. Bistå direktoratet med behandling av tilskuddene og oppfølging av tilskuddskommunene.
- Bidra til at ansatte innenfor fagområdet for sosiale tjenester deltar på kompetanseheving og nettverksbygging i tilknytning Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse
- Delta i samarbeidet i forsøket Høgskole- og universitetssosialkontor (HUSK) dersom kommuner i fylket deltar
- Veilede ansatte i kommuner i deres forvaltning av Lov om sosiale tjenester.
- Generelt følge med og eventuelt bistå direktoratet med å hente inn opplysninger i den kommunale sosialtjenesten.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen og Nav har arbeidet mye med å komme nærmere hverandre i hvordan vi planlegger felles organisering av arbeid og aktiviteter knyttet til de fagfelt som ligger både innenfor og utenfor Nav. Dette gjelder da fagområdene rus, psykisk helse, folkehelse, boligsosialt arbeid, kvalifiseringsprogrammet og brukarmedvirkning.

I dette ligger også at vi skal delta i de ulike fagnettverkene sammen, og ikke etablere parallelle nettverk for felles satsinger.

Våre aktiviteter skal ta høyde for å imøtekomme behov som Nav-kontorene selv opplever knyttet til kompetanseheving, og det er etablert en holdning til at Nav-kontorenes kompetanseplaner skal fungere som en bestilling til oss om aktiviteter de ønsker å bruke oss i for å heve kompetansen innen sentrale områder, og der vi i dialog med Nav fylke og kontorene blir enige om hva vi kan tilby.

Vi har forpliktet oss til å ha koordinerte aktiviteter ut mot Nav-kontorene i fylket vårt og for å få til det så har vi inngått avtale om å holde hverandre informert.

Kvalitetskonferansen 2008 tok for seg eksempler på godt arbeid og gode metoder for å få personer tilbake i arbeid og aktivitet, der fokusområdet i kvalitetsstrategien var hvordan vi arbeider for å styrke brukeren i vårt fylke.

73.3 Kvalifiseringsprogrammet

Oppdrag

- Fylkesmannen skal delta på og eventuelt bistå Helsedirektoratet med gjennomføringen av nasjonale arenaer for koordinering og videre oppfølging av arbeidet med kvalifiseringsprogrammet
- Fylkesmannen er hovedkontaktpunktet for kvalifiseringsprogrammet i fylket og skal på bakgrunn av henvendelser gi informasjon om kvalifiseringsprogrammet
- Gi både ansatte i etablerte NAV-kontor og i kommuner for øvrig en grunnleggende innføring i de nye bestemmelsene i kap. 5A i Lov om sosiale tjenester
- I tråd med nasjonal ramme for kompetansetiltak skal fylkesmannen utvikle og gjennomføre lokalt tilpassede kompetanseutviklingstiltak rettet mot etablerte NAV-kontorer, for å sikre at ansatte har tilstrekkelig kompetanse for å kunne tilby brukere et individuelt tilpasset kvalifiseringsprogram
- Tilby veiledning til de enkelte NAV-kontorene i arbeidet med å utarbeide, iverksette og følge opp individuelt tilpassede kvalifiseringsprogram.
- Koordinere aktivitetene til kommunale kompetanseveiledere og gi faglig støtte og oppfølging av deres virksomhet
- Sørge for at alle kompetanseaktiviteter i tilknytning til kvalifiseringsprogrammet, er koordinert med relevante kompetanseaktiviteter i regi av NAV-fylke
- Fylkesmannen skal etter nærmere avtale bistå Helsedirektoratet i arbeidet med å rapportere til Arbeids- og inkluderingsdepartementet om gjennomføringen av kvalifiseringsprogrammet

Fylkesmannens rapportering

- 191 personer på kvalifiseringsprogrammet ved utgangen av 2008 (måltall 193)
- Hovedsatsing på kvantitet dette året – sterkt trykk på dette fra direktoratet
- Jevn og meget tett oppfølging i NAV-kontorene fra fylkesprosjektet ga resultater
- Oppfølging (råd og veiledning) til ledelse i forhold til organisering av arbeidet
- Meget aktiv bruk av kompetanseveilederne i opplæring av ansatte som jobber med KVP. Prosjektmedarbeider deretter ute i kontorene med praktisk arbeid "skulder mot skulder" – "Skreddersøm" til kontorene
- Regelmessige samlinger med kompetanseveilederne og utvikling av opplæringspakken
- Etablering av eget nettverk KVP - bestående av kontaktpersoner som jobber med programmet ute i kontorene
- Alle kompetanseveilederne samt prosjektleder har gjennomført opplæringsprogrammet Appreciative Inquiry (anerkjennende prosessledelse) som har bestått av fem samlinger og blir avsluttet i januar 2009.

73.4 Gjeldsrådgivning

Oppdrag

- I samarbeid med direktoratet, arrangere oppfølgingskurs i økonomisk rådgivning/gjeldsrådgivning etter ramme utarbeidet av Operativ arbeidsgruppe for økonomisk rådgivning (OAØ)
- Tilby ansatte i kommunene og NAV-kontorene grunnkurs og videregående kurs ved behov
- Gjennomføre formidlings- og informasjonstiltak om økonomisk rådgivning overfor ansatte i kommunene og NAV-kontorene.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har gjennom flere år erfart at kompetansen innen økonomisk rådgivning, og gjeldsrådgivning spesielt, er mangelfull i enkelte kommuner. Fylkesmannen erfarer likevel at mange kommuner er opptatt av å heve kompetansen innen økonomisk rådgivning/gjeldsrådgivning. I samarbeid med regionkontaktene og operativ arbeidsgruppe i Helsedirektoratet (OAØ) er det siden 2005 årlig gjennomført landsomfattende kursing av alle kommunene. Dette for å sikre en grunnleggende kompetanse i økonomisk rådgivning og gjeldsrådgivning. I 2008 ble det gjennomført landsdekkende videregående kurs for å sikre spisskompetanse. På tross av kompetansehevingen erfares det gjennom henvendelser fra publikum og klagesaker, at det i 2008 fortsatt er mange kommuner som mangler kompetanse. I 2008 ble det i regi av Fylkesmennene i Sør- og Nord-Trøndelag etablert en ressursgruppe av økonomiske rådgivere på tvers av fylkes- og kommunegrensene.

Målsettingen er at det gjennomføres kontinuerlige grunn- og videreutdanningskurs i økonomisk rådgivning/gjeldsrådgivning. Samtidig er det en oppgave å tilby alle gjeldsrådgivere kompetanseheving i tema knyttet til blant annet skatt, inkassovirksomhet og gjeldsordningsloven.

Steinkjer kommune har i 2008 mottatt midler fra Fylkesmannen til et forprosjekt knyttet til gjeldsproblematikk. Resultatet av forprosjektet er at kommunen i samarbeid med flere nabokommuner søker om statlige midler til et prosjekt med tema relatert til gjeld og gjeldsordning. Det skal være en klar målsetning å oppfordre flere kommuner til å søke denne type prosjektmidler.

Den videre målsettingen er at Fylkesmannen i samarbeid med NAV, og kontaktperson i NAV skal bidra til at hver kommune og NAV-kontor skal ha kompetanse i økonomisk rådgivning og gjeldsrådgivning. Godt sosialfaglig arbeid skal bidra til at mennesket er helhetlig ivaretatt. Det innebærer at helse, bolig og forutsigbar økonomi er viktige pilarer i dette arbeidet.

Fylkesmannen har i 2008 gitt kommunene og publikum informasjon og oppdatering av regler og lovverk som styrer økonomisk rådgivning/ gjeldsrådgivning. I 2009 skal dette arbeidet videreføres og videreutvikles for å sikre at kommunene kan gi hjelpemottaker et kvalitetsmessig godt tilbud.

Resultatområde 74: Levekår

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Den boligsosiale strategiperioden ble avsluttet i desember 2007. Målet for 2008 var fortsatt å videreføre strategiens målsetting om å redusere antall begjæringer om utkastelser.

Det foregår et regionalt samarbeide og koordinering på tvers av fylkesgrensene som bidrar til betydelig boligsosial kompetanseheving. Videre er erfaringene fra kommuner med statlige prosjektmidler med på å implementere boligsosialt arbeid i kommune og i NAV.

I 2009 vil det boligsosiale arbeidet ha samme fokus som i strategiperioden, samtidig som begrepet varig bolig vil være sentralt. Dette innebærer en styrket samhandling i forhold til rusfeltet, psykiatri, økonomisk veiledning/ gjeldsrådgivning og boligsosialt arbeid.

Regjeringens handlingsplan om universell utforming er lagt til grunn for Fylkesmannens aktivitet på dette området. Vi har etablert et forpliktende samarbeid med fylkeskommunen, interesseorganisasjonene og KS gjennom et partnerskap – tilgjengelighetskomiteen.

Erfaringene fra dette arbeidet viser at det er et stort behov for kompetanseheving også i vårt fylke når det gjelder universell utforming. Dette gjelder bla lovgrunnlag, erfaringskompetanse og ikke minst oppdatering av hva som finnes av finansieringsmuligheter og utviklingsarbeid på feltet.

Sektoransvarsprinsippet er tillagt stor vekt fra sentralt hold og i kommunene har det lovpålagte kommunale rådet for personer med nedsatt funksjonsevne, en viktig oppgave når det gjelder å følge med på at dette prinsippet blir fulgt opp.

Det ble i 2008 arrangert fire temadager for kommunene og i samarbeid med KS ble det spesielt fokusert på hva som må til for at personer med nedsatt funksjonsevne kan delta i det politiske liv på lik linje med andre. Stortingsvalget i 2009 vil sette fokus på dette området og Fylkesmannen vil følge opp gjennom vår kontakt med kommunene.

Det var i 2008 knyttet store forventninger til den nye diskriminerings- og tilgjengelighetsloven som trådte i kraft den 01.01.09. Fylkesmannen - i samarbeid med Helse Nord-Trøndelag, Nav, FFO, KS og fylkeskommunen arrangerte en konferanse i september og drøftet hva denne loven vil få av konsekvenser for de ulike aktører. Drøftingene viste at alle aktørene har en stor jobb å gjøre når det gjelder implementering av loven.

Brukermedvirkning på systemnivå som redskap i arbeidet med universell utforming har hatt stort fokus i partnerskapsarbeidet i hele planperioden. Fylkesmannen ser et behov for at skoloring i brukermedvirkning blir fokusert i større grad enn til nå. Dette gjelder både for personell, brukerrepresentanter og studenter.

74.1 Handlingsplan mot fattigdom

Oppdrag

- Følge opp satsing for å forebygge og bekjempe bostedsløshet:
 - Følge opp videreføringen av den nasjonale strategien – *På vei mot egen bolig* med utgangspunkt i resultatmålene som er satt opp.
 - Sikre en god statlig koordinering og sikre erfaringsoverføring mellom Kommunene i samarbeid med Husbankens regionkontor.
 - Følge opp tjenesteutviklingen i kommunene generelt for å forebygge bostedsløshet og sikre målgruppen varige botilbud, tilbud om individuell plan og vedtak på tjenestene som er knyttet til oppfølgingstilbudet.
 - Stimulere til at flere kommuner vektlegger det boligsosiale arbeidet og sikre faglig god prioritering av tilskuddskommuner i samarbeidsmøter med direktoratet.
 - Bistå med pilot og delta i kommunenettverk knyttet til satsningen "fra hospits til varig bolig"
- Følge med og eventuelt bistå direktoratet med opplysninger i tilknytning til kommunale satser for stønad til livsopphold, jf. lov om sosiale tjenester § 5-1.
- Tilskuddet for å forebygge og redusere fattigdom blant barn som bor i husholdninger som mottar økonomisk sosialhjelp, økes med 10 mill. i 2008. Fylkesmannen skal følge med på utviklingen av tjenesteområdet i de kommunene som mottar tilskudd til formålet

Fylkesmannens rapportering

Den boligsosiale strategien "På vei til egen bolig" ble avsluttet i 2007. Målsettingen for 2008 var en videreføring av arbeidet med å motvirke at mennesker ble bostedsløse. Det ble lagt stor vekt på arbeidet med å redusere begjæringer og effektuering av utkastelser av bolig. Videre var det satt fokus på å sikre en så god kvalitet som mulig ved døgnovernatting. Hovedmålet i 2008 og for årene fremover, er å bidra til en fortsatt reduksjon i begjæring om utkastelse og antall reelle utkastelser.

Måltallene for 2007 og 2008 er per dato ikke tilgjengelig. Måltallene vil, så snart de er tilgjengelige, bli lagt ut på Husbankens, Helsedirektoratets og Fylkesmannens hjemmesider.

For perioden 2004 -2006 er det en nedgang i begjæringer på i alt 65 prosent for Nord-Trøndelag, og 27 prosent for landet i sin helhet. Når det gjelder utførte utkastelser er det en nedgang for tilsvarende periode på 61 prosent, og for landet i sin helhet 29 prosent.

I 2008 har Fylkesmannen samarbeidet med Husbanken om drift av kommunenettverk. Husbanken var også sammen med Fylkesmennene i Hedmark, Oppland, Sør- og Nord-Trøndelag, viktige samarbeidspartnere. Felles mål var å bidra til at den enkelte kommune hadde boligsosiale strategimål. Dette er et arbeid som ikke er avsluttet og vil bli videreført i årene fremover. Samarbeidet oppsummeres hvert år med en felles erfaringskonferanse, hvor alle prosjektkommunene samles.

Fylkesmannen samlet også i 2008 kommunene i fylket til en dialogkonferanse. Her er målet helhetlig strategi, med fokus på blant annet rusproblematikk, psykiatri og økonomisk rådgivning i det boligsosiale perspektivet.

I forbindelse med implementering av NAV, vil agendaen i det fremtidige samarbeidet endres, for å kunne gå i grundig dialog med alle fagfelt som berører psykiatri, rusfeltet, økonomi og boligsosialt arbeid.

Det ble i 2008 gitt statlige prosjektmidler til boligsosialt arbeid til fem kommuner. Verdal kommunes prosjekt ble avsluttet i 2007, men fikk midler for 2008 til implementering og videreføring av det boligsosiale arbeidet i NAV.

Stjørdal kommune fikk midler til videreføring av sitt bo- og oppfølgings team.

Kommunen har i 2008 fått prosjektmidler i tre år, og skal i 2009 videreføre dette boligsosiale tiltaket med egen økonomi.

Grong kommune fikk midler til tiltak med miljøteam, for oppfølging av skoleungdom og hybelboere.

Steinkjer og Namsos kommuner fikk midler til å starte prosjekt relatert til oppfølging i bolig. Det forventes at begge kommunene kommer godt i gang med sine prosjekter i starten av 2009.

Fylkesmannen har gjennom konferanser, møter, brev, mail og på eget nettsted, bidratt med boligsosial informasjon i forhold til de statlige boligsosiale prosjektmidlene. Det forventes at flere kommuner vil søke om boligsosiale prosjektmidler i 2009.

Det forventes at den boligsosiale satsningen skal bli betydelig også i 2008. Det vil bli satt fokus på varig bolig og samhandling med rusfeltet i det boligsosiale arbeidet.

Media har også i 2008 hatt fokus på kommunale og statlige veiledende normer knyttet til økonomisk sosialhjelp. Fylkesmannsembetene er i en kontinuerlig dialog med Helsedirektoratet blant annet når det gjelder forvaltning av supplerende økonomisk bistand.

Det er i 2008 ingen pilotprosjekt i Nord-Trøndelag som er knyttet til satsningen "fra hospits til varig bolig".

Ingen av kommunene har mottatt tilskudd til forebygging og redusering av fattigdom blant barn som bor i husholdninger som mottar økonomisk sosialhjelp. Dette er midler som i hovedsak er gitt til større byer.

Fylkesmannen har likevel alltid fokus på fattigdomsproblematikk generelt, men også på barnefattigdom spesielt. Dette jamfør St.meld. nr. 6 (2003): "Tiltaksplan mot fattigdom" Flere kommuner gir tilbakemelding om at barns situasjon i familier som mottar økonomisk sosialhjelp, er et sentralt tema.

74.2 Universell utforming. Nedbygging av funksjonshemmende barrierer.

Oppdrag

- Gi råd og veiledning til kommunene om hvordan universell utforming kan implementeres i planarbeid og tjenester
- Følge opp relevante tiltak i Regjeringens handlingsplan for økt tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne- Plan for universell utforming innen viktige samfunnsområder (2005-2009)
- Spre kunnskap om virkemidler og finansieringsordninger som er knyttet til handlingsplanen.
- Sørge for at universell utforming er kjent og blir praktisert innen egen forvaltning. Ivareta prinsippene ved kjøp av varer og tjenester.

Fylkesmannens rapportering

Universell utforming er utforming av produkter og omgivelser på en slik måte at de kan brukes av alle mennesker i så stor utstrekning som mulig, uten behov for tilpasning og en spesiell utforming.

Regjeringen har vedtatt en handlingsplan for økt tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne (2005-2009).

I forbindelse med gjennomføring av handlingsplanen er det i vårt fylke inngått et partnerskap mellom brukerorganisasjonene, KS, fylkeskommunen og fylkesmannen og det er nedsatt en tilgjengelighetskomite (TIK).

Partnerskapet har i 2008 gjennomført temamøter for de kommunale rådene for mennesker med nedsatt funksjonsevne med temaet universell utforming.

I møtene ble det gitt en orientering om brukerbehov fra de fem aktuelle brukergruppene: syn, hørsel, bevegelse, orientering og miljø.

Brukermedvirkning på systemnivå ble spesielt belyst i møtene da denne metoden er grunnleggende i arbeidet med universell utforming. Videre ble det satt fokus på mulighetene for personer med nedsatt funksjonsevne til å delta i lokalpolitisk virksomhet. Det ble også gitt informasjon om den nye diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.

I forbindelse med fylkeskommunens utbygging av de videregående skolene er det arrangert temadager for planleggere og utbyggere ved hver skole. Overføring av erfaringskompetanse fra interesseorganisasjonene var en viktig del av programmet. Dette samarbeidet vil fortsette inntil arbeidet med alle skolene er ferdigstilt.

I samarbeid med Statsbygg foretok Tilgjengelighetskomiteen en befarings i deler av Statens hus og ga tilbakemeldinger om mangler og tips til forbedringer.

Fylkesmannen har også gitt råd til kommuner om hvordan universell utforming kan implementeres i planarbeid.

Fylkesmannen har gjennom deltakelse i Rådet for likestilling av funksjonshemmede i fylket, bidratt til at temaet universell utforming er blitt satt på kartet når rådet har hatt møter med kommuner og kommunale råd. Det er gitt orientering om finansieringsmuligheter og hvor det er mulig å hente ytterligere informasjon via internett.

Loven om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne var tema på konferansen *Bruker og Etat møtes*. Fylkesmannen er medarrangør av denne årlige konferansen og den nye loven ble belyst fra flere aktører i fylket.

Verdal kommune er som en av 16 kommuner i landet, valgt ut som pilotkommune for universell utforming. Pilotkommunene har bidratt aktivt til erfaringsutveksling og læring overfor andre kommuner i fylket.

Fylkesmannen deltar med en representant i Verdals prosjektgruppe.

Resultatområde 75: Habilitering og rehabilitering

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Registrering har vist at det i vårt fylke i 2008 ikke er personer med nedsatt funksjonsevne under 50 år, som mot sin vilje bor i alders- og sykehjem. Vår kontakt med kommunene viser at det tilrettelegges for egnet bo - og tjenestetilbud og at de som det er aktuelt for, får tilbud om individuell plan.

75.3 Unge personer med nedsatt funksjonsevne i alders- og sykehjem

Oppdrag

- Fylkesmennene skal bistå Sosial- og helsedirektoratet i å følge opp kommuner som i følge KOSTRA rapportering per 31.12.07 har personer under 50 år bosatt i alders- og sykehjem. Oppdraget vil bli presisert i eget brev
- Oppfordre aktuelle kommuner til å utarbeide individuell plan for den enkelte

Fylkesmannens rapportering

I følge IPLOS-registeret, var det i tre kommuner registrert beboere under 50 år, innskrevet på langtidsopphold i institusjon, hjemlet i kommunehelseloven. Etter kontakt med kommunene er det avklart at dette dreier seg om separate boenheter, som er spesialtilpasset de aktuelle beboerne.

Resultatområde 76: Kvalitet og samhandling

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Fylkesmannen ser fremdeles utfordringer knyttet til samhandling på og mellom ulike nivå i sosial- og helsetjenesten, og kommunestørrelse og kommunestruktur skaper også utfordringer knyttet til å levere tjenester av god kvalitet på alle områder i enkelte kommuner.

76.1 Samarbeid mellom 1. og 2. linjetjenesten

Oppdrag

- Bidra til samarbeid mellom 1. og 2. linjetjenesten, spesielt på samarbeidsprosjekter og rutiner
- Bidra til at kommunene og sykehusene har samarbeids- og saksbehandlingsrutiner ved utskrivning av pasienter
- Understøtte arbeidet med å realisere elektronisk samhandling mellom helse- og omsorgstjenestene gjennom et nasjonalt meldingsløft og Sosial- og helsedirektoratets videreføring av "Kommuneprogrammet"
- Bidra til at lokale samarbeidsavtaler om elektronisk samhandling mellom kommuner og helseforetak inngås.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen bidrar først og fremst gjennom å delta i samarbeidsutvalget mellom kommunene og sykehusene i fylket.

I tillegg er Fylkesmannen med i komiteen som arrangerer den årlige samarbeidskonferansen som har fokus på samhandling mellom 1. og 2. linjetjenesten.

76.2 Individuell plan

Oppdrag

- Gi råd og veiledning, og følge med i kommunenes arbeid med å implementere forskrift om individuell plan.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har gjennomført flere møter ute i kommunene med informasjon om, og dialog rundt individuell plan.

I tillegg hadde Fylkesmannen i Nord-Trøndelag sammen med Helse Midt-Norge ansvaret for å gjennomføre en regional konferanse på dette temaet. Konferansen trakk over 450 deltakere fra hele regionen.

76.3 Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten

Oppdrag

- Bidra til at kvalitetsstrategien følges opp og at direktoratets anbefalinger for kvalitetsforbedring blir implementert i fylket
- Etablere og drive nettverk for kvalitetsforbedring for helse- og sosialtjenesten i eget fylke, (veiledning i forhold til etablering av nettverk kan etterspørres)
- Bistå sosial- og helsetjenestene med råd og veiledning om kontinuerlig forbedring og implementering av gode styringssystemer
- Bidra til implementering av forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenestene og forskrift om kvalitet i pleie og omsorgstjenestene
- Fylkesmannen skal følge opp arbeidet med kvalitetsutvikling i pleie- og omsorgstjenesten.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen gjennomførte i november en kvalitetskonferanse med fokus på hvordan vi styrker brukeren i vårt fylke. Her trakk vi frem gode eksempler fra både kommuner og helseforetak. Dette ble en vellykket konferanse med god evaluering.

76.5 Felles digitalt nødnett

Oppdrag

- Bistå under innføring av nødnettet i 54 kommuner i Østfold, Akershus, Oslo og søndre Buskerud i 2008/2009 innenfor rammen av Justis- og politidepartementets planverk
- I samråd med Sosial- og helsedirektoratet følge opp helserelaterte forhold i innføring av nødnett i 2008/2009 innenfor rammen av Sosial- og helsedirektoratets prosjektplan
- I samråd med Sosial- og helsedirektoratet påvirke kommunehelsetjenesten til å ta i bruk nytt nødnett, sett i lys av behovene i daglig drift og i beredskapssituasjoner.

Fylkesmannens rapportering

Det er ikke innført nytt digitalt nødnett i Nord-Trøndelag. Fylkesmannen har derfor intet å rapportere på dette feltet.

Resultatområde 77: Andre oppdrag

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Meldinger om helsesvikt i forhold til førerkortforskriftens helsekrav, og søknader om dispensasjon fra førerkortforskriftens helsekrav, utgjør en stor saksmengde til Fylkesmannen.

I 2008 var det 920 saker til behandling, mot 429 saker i 2005.

Fylkesmannen vil fortsatt ha fokus på alvorlige sinnslidelser og rusbruk.

Til tross for en stor økning i antall saker, mener vi det er underrapportering av disse tilstandene.

77.1 Helsemessig og sosial beredskap

Oppdrag

- Fylkesmannsembetene skal ha nødvendig beredskapskompetanse og et koordinert og øvet apparat for å ivareta sin egen rolle ved kriser innenfor helse- og sosialberedskapsområdet. Fylkesmennene skal medvirke til at landets kommuner, vannverk, helseforetak, atomberedskaps-utvalgets medlemmer utvikler sine beredskapsplaner og samhandlingsprosedyrer iht. lov og regelverk.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen utførte tilsyn i fem kommuner.

Kriseledelsen ble øvet i seks kommuner. I en av disse kommunene ble det gjennomført en forenklet spilløvelse, mens det i Steinkjer kommune ble gjennomført en fullskalaøvelse.

Fylkesmannen deltok i regional pandemiøvelse i regi av Helse Midt-Norge HF i mai 2008.

77.2 Fritak for forvaltningsmessig taushetsplikt

Oppdrag

- Vurdere søknader om fritak for forvaltningsmessig taushetsplikt for helsepersonell som føres som vitner for domstolene etter tvistemålsloven § 204 og straffeprosessloven § 118.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har behandlet to saker. Saksbehandlingstid har vært en dag.

77.3 Særfradrag

Oppdrag

- På grunnlag av henvendelse fra likningskontor eller fra skatteyter, behandle spørsmål om vilkårene for særfradrag for utgifter til behandling utenfor den offentlige helsetjenesten er oppfylt.

Fylkesmannens rapportering

Det ble behandlet tre søknader om særfradrag i 2008. Alle saker ble avslått og av disse ble en påklaget til Helsedirektoratet.

77.4 Førerkortsaker

Oppdrag

- Behandle søknader om dispensasjon fra førerkortforskriftens helsekrav
- Ta imot meldinger om helsesvikt i forhold til førerkortforskriftens helsekrav og vurdere om politiet skal tilrås inndragning av førerkortet
- Gi råd og veiledning til politiet, vegmyndighetene, helsepersonell og publikum i spørsmål om helse i forhold til trafikksikkerhet
- Rapportere førerkortsaker behandlet i løpet av året etter fastlagt registrerings-system.

Fylkesmannens rapportering

I 2008 var det 920 saker til behandling. Dette var en økning på 262 saker i forhold til 2007, og i forhold til 2005 er økningen på 429.

837 saker ble ført inn i det nye førerkortregisteret og 813 saker ble avsluttet.

Av de 813 ferdigbehandlede sakene ble 733 tatt med i rapporteringen, og av disse var 404 dispensasjonssaker. 334 dispensasjonssøknader ble innvilget. 63 søknader ble avslått, og av disse ble seks påklaget til Helsedirektoratet.

Det var 253 meldinger om helsesvikt i forhold til førerkortforskriftens helsekrav, hvor det ble gitt tilrådning til politiet om inndragning av førerkortet. De øvrige 76 sakene gjaldt uttalelser til politi, trafikkstasjon mf.

Det er gitt løpende rådgivning og veiledning overfor søkere, leger, politi og trafikkstasjoner ved bl.a. telefonhenvendelser. Vi har dessuten deltatt i møter hvor det er gitt informasjon om "helse og førerkort".

Det har skjedd en betydelig økning av antall saker de siste årene. Av de ferdigbehandlede sakene er det en økning for tilstander som anfallslidelser og hjerte-/karsykdommer. Antall saker som gjelder alvorlige sinnslidelser og rusmisbruk har økt betydelig. Vi har registrert at det er større oppmerksomhet og fokus på disse tilstandene og bilkjøring. Det er fortsatt grunn til å tro at det er en underrapportering av slike saker.

Et betydelig antall av de innkomne sakene mangler nødvendige opplysninger, og for en del av sakene må vi bruke svært mye tid på innhenting av opplysninger.

Økningen av saksmengden har medført økning av ressursbruken ved avdelingen på dette området.

77.5 Pasientjournaler

Oppdrag

- Være adressat for mottak av pasientjournaler etter opphør av virksomhet m.v.
- Oppbevare pasientjournaler dersom vilkårene i forskriften er oppfylt.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har ikke hatt noen saker til behandling i 2008.
Det har vært gitt telefonisk rådgiving angående regelverk.

Resultatområde 81: Tilsyn og klagesaksbehandling etter sosialtjenesteloven

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Den planlagte tilsynsvirksomheten har vært rettet mot kommunale barnevern-, helse- og sosialtjenester til barn, som ledd i landsomfattende tilsyn på området. Tilsynet omfattet seks kommuner i Nord-Trøndelag. Tre av disse fikk avvik fra myndighetskravet om tilstrekkelig samordning av tjenester til utsatte barn og unge.

Fylkesmannen i Nord-Trøndelag gjennomførte med dette seks systemrevisjoner, som er to mindre enn angitt i tilsynsplanen på sosialtjenesteområdet.

Det har fortsatt vært nedgang i antall klager på vedtak om tildeling av tjenester etter sosialtjenesteloven i 2008, noe som delvis antas å ha sammenheng med overgangen til NAV-kontor. Av de 89 klagesakene Fylkesmannen behandlet, var 60 knyttet til økonomisk bistand, og resten omhandlet praktisk bistand, avlastning, støttekontakt, omsorgslønn og vederlag.

81.1 Planlagte tilsyn. Tilsynsplan

Oppdrag

- Fylkesmannen skal utarbeide tilsynsplan for 2008.
 - Planen skal inneholde oversikt over systemrevisjoner og annen tilsynsvirksomhet inkludert planlagte kartlegginger, spesifisert på tema, kommuner/virksomheter og tid for gjennomføring. Planlagte oppfølgingsaktiviteter skal fremgå
 - Fylkesmannen skal etablere rutiner for prioriteringen av områdene for tilsyn og for å ivareta tilsynserfaringer og relevant informasjon fra andre kilder som skal legges til grunn i planleggingen
 - Planen skal bygge på kunnskap om og vurdering av sårbarhet og risiko, herunder klager, fare for brudd på sosialtjenesteloven og/eller opplysninger om svikt overfor utsatte eller sårbare grupper etter sosialtjenesteloven
 - Planen skal oppfylle resultatkravene om antall tilsyn som skal gjennomføres i hvert fylke og Statens helsetilsyns beslutninger om landsomfattende tilsyn
- Fylkesmannen skal konferere tilsynsplanen med Helsetilsynet i fylket slik at Fylkesmannens tilsynsplan og den tilsynsplanen som Helsetilsynet i fylket skal utarbeide for tilsyn med helsetjenesten, bidrar til at staten er koordinert i sin tilsynsvirksomhet overfor kommunene.

Fylkesmannens rapportering:

Tilsynsplan ble som forutsatt utarbeidet i samarbeid med Helsetilsynet lokalt, før oversendelse til Statens helsetilsyn. En planlagt systemrevisjon ble droppet til fordel

for et besøk i aktuell kommune, som omfattet råd og veiledning knyttet til aktuelt område. Fylkesmannen fant dette mer hensiktsmessig. En annen planlagt systemrevisjon ved rusinstitusjon ble av ressursmessige hensyn utsatt til 2009.

Det ble dermed gjennomført to færre tilsyn enn angitt i innsendt tilsynsplan på sosialtjenesteområdet, og i forhold til kravet fra Statens Helsetilsyn.

Landsomfattende tilsyn 2007

Oppdrag

- Fylkesmannen skal følge opp eventuelle påpekte avvik og gitte pålegg overfor de virksomheter som det er ført tilsyn med i 2007

Fylkesmannens rapportering:

Samtlige avvik fra landsomfattende tilsyn etter sosiallovgivningen i 2007, er lukket.

Landsomfattende tilsyn 2008

Oppdrag

- Fylkesmannen skal i samarbeid med Helsetilsynet i fylket gjennomføre landsomfattende felles tilsyn med kommunale tjenester til hjemmeboende barn som har behov for tjenester regulert i barnevern-, helse- og sosiallovgivningen

Fylkesmannens rapportering:

Fylkesmannen i Nord-Trøndelag har gjennomført seks systemrevisjoner i 2008. Dette er to færre enn angitt i tilsynsplanen. Det ble i fellesskap med Helsetilsynet ført tilsyn i form av systemrevisjon med kommunale barnevern-, helse- og sosialtjenester til barn, som ledd i landsomfattende tilsyn. Tilsyn ble gjennomført i Verdal, Stjørdal, Levanger, Snåsa, Grong og Inderøy kommuner. Det ble konstatert avvik i tre av kommunene, som viste at samordning av tjenestene til utsatte barn og unge, ikke sikres i tilstrekkelig grad. Verdal, Stjørdal og Inderøy fikk til sammen fire avvik, og disse skal være lukket før tilsynet kan avsluttes.

Andre planlagte tilsyn – samlet krav til omfang av planlagt tilsyn

Oppdrag

- Fylkesmannen skal komme med forslag til tema for prioritering av tilsyn og satsingsområder for 2009 og 2010 basert på informasjon fra eget fylke
- Fylkesmannen skal gjennomføre andre systemrevisjoner (enn landsomfattende tilsyn), kartlegginger mv. i hht. fastsatt tilsynsplan
- Tilsyn der det identifiseres avvik skal følges opp inntil avviket er lukket og forholdene brakt i samsvar med lov og forskrift. Når Fylkesmannen anser alle avvik ved tilsynet som lukket, skal virksomheten ved brev meddeles at tilsynet er avsluttet
- Fylkesmannen skal, basert på en risiko- og sårbarhetsvurdering, gjennomføre tilsyn med private institusjoner og private boliger med heldøgns omsorgstjenester som ikke er tatt inn i kommunens plan
- Fylkesmannen skal gjennomføre stedlig tilsyn der Fylkesmannen har godkjent gjeldende vedtak om bruk av tvang og makt overfor utviklingshemmede, og hvor det ikke tidligere har vært gjennomført stedlig tilsyn. For øvrig skal Fylkesmannen, ut fra en risiko- og sårbarhetsvurdering, gjennomføre andre stedlige tilsyn.

Fylkesmannens rapportering

Det ble ikke gjennomført andre planlagte tilsyn på sosialtjenestens område i 2008.

81.2 Områdeovervåkning

Systematisering av egne tilsynserfaringer

Oppdrag

- Fylkesmennene skal etablere rutiner for å systematisere, ta vare på og spre kunnskapen fra tilsyn, og anvende den i sin tilsynsvirksomhet, så som i arbeidet med risikovurderinger og prioritering av områder for tilsyn, utvikling av tilsynsplan og gjennomføring av tilsyn
- I 2008 skal fylkesmennene i fylket gjennomgå ulike kilder/dokumenter om tjenester til personer med psykiske lidelser. Som utgangspunkt for gjennomgangen vil det bli arrangert kurs i tekstanalyse høsten 2008 om dette temaet. Kurset vil være felles for ansatte i Helsetilsynet i fylkene og ansatte hos Fylkesmannen. Hensikten med kurs i tekstanalyse er å utvikle kompetanse i å analysere og oppsummere kunnskap fra ulike interne og eksterne tekster/dokumenter med relevans for tilsyn med helse- og sosialtjenesten. I tillegg skal aktivitetene gi oversikt over relevante kilder på området og kunnskap som vil være nyttig i forhold til å vurdere hvilke tjenesteområder/grupper hvor det er størst fare for svikt. Statens helsetilsyn legger opp til at det vil bli arrangert en samling våren 2009 til erfaringsutveksling og metodiske refleksjoner.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen sendte i desember ut spørsmål knyttet til det psykiske helseområdet til alle kommunene, der de det ble spurt om kvalitet, innhold, samhandling internt og eksternt, brukermedvirkning m.m. Denne informasjonen skal bearbeides for å danne oss en oversikt og gi oss et overblikk på grovt nivå i den enkelte kommune og i fylket som helhet. Denne informasjonen i tillegg til enkeltsaker vil gi oss et utgangspunkt for å gjøre en risikovurdering på området.

81.3 Klager etter sosialtjenesteloven

Oppdrag

- Fylkesmannen skal behandle klager om sosiale tjenester, økonomisk stønad og andre bestemmelser i sosialtjenesteloven
- Fylkesmannen skal bidra ved utarbeidelse og implementering av ny saksbehandlingsveileder og nytt registrerings- og rapporteringssystem.

Fylkesmannens rapportering:

Fylkesmannen mottok 89 klagesaker fra 17 av fylkets 24 kommuner. 72 av klagesakene ble oversendt fra kommunene Steinkjer (27), Levanger (16), Stjørdal (9), Namsos (9), Verdal (4), Grong (4) og Inderøy (3).

Fylkesmannen fattet endelig vedtak i 89 saker. Av disse var 60 vedtak knyttet til økonomisk bistand. 25 av vedtakene omhandler hjelpetjenester som praktisk bistand, avlastningstiltak, støttekontakt og omsorgslønn. Tre av vedtakene omhandler vederlag for opphold i institusjon, og ett vedtak er knyttet til andre forhold.

Årstall	2004	2005	2006	2007	2008
Mottatte klagesaker:	141	109	106	98	89

Fylkesmannen har stadfestet kommunenes vedtak i 65 saker. Elleve av sakene er omgjort, og åtte saker er opphevet og sendt tilbake til kommunene for ny behandling. fem saker er av forskjellige grunner avvist.

Ved utgangen av 2008 var 21 saker fortsatt under behandling i klageinstansen. Det vil bli fattet endelig vedtak i disse sakene i januar og februar 2009.

Kategori	2004	2005	2006	2007	2008
Stadfestet	85	94	62	68	65
Omgjort	10	8	8	7	11
Opphevet og returnert	23	30	20	18	8
Avvist	8	5	5	4	5
Totalt	126	137	95	97	89

Det har de fem siste årene vært en markant nedgang i antall klagesaker. På tross av dette viser erfaringen at så snart NAV er implementert og i normal drift vil oversendelsene av klagesaker øke.

Fylkesmannen skal gjennom engasjement og faglig kompetanse gi råd, veiledning og oppdatering av kunnskap, slik at det individuelle hjelpebehovet er forsvarlig ivaretatt. I forbindelse med implementering av ny saksbehandlingsveileder vises det til resultatområde 86.7.

81.4 Spesielle oppgaver etter sosialtjenesteloven kap. 4A

Oppdrag

- Fylkesmannen skal gjennomgå meldinger og behandle klager på skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner
- Fylkesmannen skal overprøve vedtak om planlagte skadeavvergende tiltak og tiltak for å dekke grunnleggende behov
- Fylkesmannen skal behandle søknader om dispensasjon fra utdanningskrav
- Fylkesmannen skal forberede eventuelle klagesaker for fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker (tidligere fylkesnemnda for sosiale saker)
- Fylkesmannen skal gjennomføre stedlig tilsyn der Fylkesmannen har godkjent gjeldende vedtak om bruk av tvang og makt overfor utviklingshemmede, og hvor det ikke tidligere har vært gjennomført stedlig tilsyn. For øvrig skal Fylkesmannen, ut fra en risiko- og sårbarhetsvurdering, gjennomføre andre stedlige tilsyn der det utøves tvang og makt overfor utviklingshemmede, jf. 81.1 Andre planlagte tilsyn.

Fylkesmannens rapportering :

Fylkesmannen har mottatt og gjennomgått 392 meldinger om skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner. Fylkesmannen har mottatt 77 vedtak om bruk av tvang og makt i Nord-Trøndelag, og det er gitt dispensasjon fra utdanningskravet ved 51 anledninger.

Det er ikke mottatt klager på vedtak eller meldinger om skadeavvergende tiltak etter kap. 4A.

Fylkesmannen har gjennomført sju stedlige tilsyn der kommunen/spesialisthelsetjenesten har vedtatt å anvende tvang og makt etter sosialtjenesteloven kap. 4A.

Resultatområde 82: Tilsyn og klagesaksbehandling etter helsetjenestelovgivningen

Samlet tilstandsvurdering

Tilstanden i barnevernet påkaller spesiell oppmerksomhet. I alle kommuner der det ble konstatert avvik, går dette på manglende samordning av tjenester til utsatte barn og unge, underbygget av observasjoner vedrørende f. eks:

- Manglende planlegging og koordinering av tjenester
- Manglende tiltaksplaner eller tiltaksplaner ikke i samsvar med gjeldende veileder
- Manglende synliggjøring av evaluering av tjenester
- Manglende risiko- og sårbarhetsanalyser
- Manglende rutiner for tverrfaglig samarbeid

Også i de kommunene der det ikke ble konstatert avvik (lovbrudd), ble det funnet forbedringspotensialer innenfor enkelte av de samme områdene. Det ble funnet forbedringspotensialer i alle kommuner vi har ført tilsyn med.

Denne situasjonen er ikke unik for Nord-Trøndelag, men gjenspeiler i følge en foreløpig gjennomgang fra Statens helsetilsyn en trend i hele landet. Det er ikke trukket noen endelig konklusjon, men det er grunn til å anta at barnevernet vil bli viet spesiell oppmerksomhet i tiden fremover.

82.1 Hendelsebasert tilsyn

Oppdrag

- Helsetilsynet i fylkene skal behandle tilsynssaker overfor helsepersonell og virksomheter
- Helsetilsynet i fylkene skal oversende alvorlige saker hvor det er aktuelt å reagere med administrativ reaksjon til Statens helsetilsyn, påpeke pliktbrudd overfor virksomheter og/eller personell. Helsetilsynet i fylkene skal gi veiledning når det er aktuelt
- Helsetilsynet i fylkene skal:
 - behandle henvendelser fra pasienter og pårørende om misnøye med helsepersonell og virksomhet
 - behandle enkelthenvendelser fra helsepersonell, helsevesen, arbeidsgivere, offentlige myndigheter, pasientombud eller andre som tyder på at helsepersonell og/eller virksomhet har brutt lov eller forskrift
- Helsetilsynet i fylkene skal fortløpende vurdere tilsynssakene med sikte på om det kan være grunnlag for mistanke om misbruk av trygdens midler
- Helsetilsynet i fylkene skal vurdere om det er grunnlag for anmeldelse for brudd på straffeloven
- Helsetilsynet i fylkene skal fortsatt ha oppmerksomhet rettet mot arbeidsgivernes rutiner for kontroll av kvalifikasjoner ved ansettelser av helsepersonell
- Helsetilsynet i fylkene skal i forbindelse med behandling av tilsynssaker vurdere virksomhetenes organisering og styring for å sikre forsvarlige rammer for yrkesutøvelsen. jf. prosjekt Virksomhetstilsyn ved hendelser
- Helsetilsynet i fylkene skal i 2007 og 2008 i tilsynssaker mot helsepersonell med rusproblemer vurdere om arbeidsgiver har/har hatt forsvarlige rammer rundt arbeidstakere med rusproblematikk
- Helsetilsynet i fylkene skal bruke dataverktøyet VeRA for å analysere rekvireringspraksis hos legene i aktuelle tilsynssaker.

Fylkesmannens rapportering

Det ble i 2008 opprettet 80 tilsynssaker (2007: 73). En del av sakene er mindre alvorlige, slik at Helsetilsynet oppfordrer de involverte partene om å komme til enighet seg i mellom. Når forholdet mellom de involverte partene løses på denne måten, og det er avklart at det ikke har skjedd noe alvorlig pliktbrudd, avsluttes saken uten videre oppfølging i fra Helsetilsynet. I 2008 ble 21 saker avgjort på denne måten (2007:6).

En tilsynssak omfatter flere ulike forhold. Helsetilsynet foretar således ofte flere vurderinger i samme sak. En del saker avsluttes uten bemerkning fra Helsetilsynets side. I de tilfellene der tilsynsmyndigheten finner at utøvelsen av helsehjelpen ikke er god nok, men at det ikke er så alvorlig at det representerer et brudd på formelle krav, avsluttes saken med råd og veiledning.

Pliktbrudd omfatter både systemsvikt og individuelle brudd på helselovgivningen. De alvorligste tilfellene oversendes Statens helsetilsyn for vurdering av hvorvidt det er

grunnlag for formelle reaksjoner. Helsetilsynet i Nord-Trøndelag har i 2008 oversendt ti saker til Statens helsetilsyn for en slik vurdering. Ett helsepersonell i Nord-Trøndelag fikk inndratt sin autorisasjon og tre helsepersonell fikk en advarsel.

Helsetilsynet i Nord-Trøndelag har i 2008 gjort 226 vurderinger (2007: 101). Hovedtyngden ligger på forsvarlig undersøkelse, behandling og diagnostikk. Det er påpekt 67 pliktbruddvurderinger (2007:39). Det er foretatt 35 råd og veiledningsvurderinger (2007:11).

Helsetilsynet er blitt bedt om å rapportere antall muntlige og skriftlige henvendelser i fra politiet med spørsmål om etterforskning skal iverksettes.

I 2008 hadde Helsetilsynet i Nord-Trøndelag 12 henvendelser i fra Nord-Trøndelag politidistrikt med spørsmål om videre etterforskning. Dette dreier seg som hovedregel om svært alvorlige saker. I ti av tilfellene tilrådte ikke Helsetilsynet i Nord-Trøndelag videre etterforskning, men vi opprettet tilsynssak mot virksomheten/helsepersonellet. I to av tilfellene tilrådte vi videre etterforskning, og startet tilsynssak.

I 2008 gjaldt de aller fleste forespørslene om videre etterforskning spesialisthelse-tjenesten i fylket. De fleste dreier seg om unaturlig dødsfall ved fødsel, men vi har også hatt et par vedrørende kirurgi. Videre har vi hatt en forespørsel om videre etterforskning ved et unaturlig dødsfall i en kommune, og vi har henlagt en forespørsel pga at den var svært gammel.

Helsetilsynet har behandlet alle muntlige henvendelser i fra politiet

Helsetilsynet i Nord-Trøndelag synes at Nord-Trøndelag politidistrikt opptrer svært ryddig og profesjonelt i disse sakene. Vi opplever at samarbeidet mellom politiet og Helsetilsynet fungerer godt.

82.2 Planlagte tilsyn

Oppdrag

- Helsetilsynet i fylket skal utarbeide tilsynsplan for 2008.
 - Planen skal inneholde oversikt over systemrevisjoner og annen tilsynsvirksomhet inkludert planlagte kartlegginger, spesifisert på tema, kommuner/virksomheter og tid for gjennomføring.
 - Helsetilsynet i fylket skal etablere rutiner for prioritering av områdene for tilsyn og for å ivareta tilsynserfaringer og relevant informasjon fra andre kilder som skal legges til grunn i planleggingen.
 - Planen skal bygge på kunnskap om og vurdering av sårbarhet og risiko, herunder klager, fare for brudd på helselovgivningen og/eller opplysninger om svikt overfor utsatte eller sårbare grupper.
 - Planen skal oppfylle resultatkravene om antall tilsyn som skal gjennomføres i hvert fylke og Statens helsetilsyns beslutninger om landsomfattende tilsyn.
- Helsetilsynet i fylket skal konferere tilsynsplanen med Fylkesmannen slik at Helsetilsynet i fylkets tilsynsplan og Fylkesmannens tilsynsplaner, herunder fortilsyn med sosialtjenesten, bidrar til at staten er koordinert i sin tilsynsvirksomhet overfor kommunene.
- Kontaktfylkeslegene skal sørge for at det blir utarbeidet tilsynsplan for tilsyn med spesialisthelsetjenesten i regionen.

Fylkesmannens rapportering

Helsetilsynet i Nord-Trøndelag har deltatt i det landsomfattende tilsynet med spesialisthelsetjenester til voksne med psykiske lidelser, og gjennomført regionalt tilsyn (systemrevisjon) ved Distriktpsykiatrisk senter Kolvereid. Det ble ikke konstatert avvik.

Videre har Helsetilsynet og Fylkesmannen i Nord-Trøndelag deltatt i det landsomfattende felles tilsynet med kommunale tjenester til hjemmeboende barn, som har behov for tjenester regulert i barnevern-, helse og sosiallovgivningen. Det er gjennomført systemrevisjoner i kommunene Stjørdal, Levanger, Verdal, Inderøy, Snåsa og Grong. I Stjørdal, Verdal og Inderøy ble det konstatert avvik. Alle kommuner har levert planer for lukking av avvik, men planene er ikke sluttbehandlet hos Helsetilsynet/Fylkesmannen.

Helsetilsynet i Nord-Trøndelag har også gjennomført egeninitiert regionalt virksomhetstilsyn (systemrevisjon) med barn innlagt i sykehus ved Helse Nord-Trøndelag HF. Tilsynet ble gjennomført ved Sykehuset Levanger. Det ble konstatert to avvik ved dette tilsynet. Avvik 1; Barneavdelingen sikrer ikke gjennom systematisk styring at barn/pårørende får nødvendig informasjon. Avvik 2; Barneavdelingen sikrer ikke gjennom systematisk styring at dokumentasjonsplikten ivaretas. Avvikene er ikke lukket pr. 31.12.08.

Andre planlagte tilsyn

Helsetilsynet i Nord-Trøndelag har videre ført tilsyn (systemrevisjon) med Innherred interkommunale legevakt IKS. Det ble ikke konstatert avvik.

82.3 Områdeovervåkning

Fylkesmannens rapportering

Det henvises her til pkt. 81.2.

82.4 Klager etter helsetjenestelovgivningen

Oppdrag

- Helsetilsynet i fylket skal behandle klagesaker om befolkningens rettigheter etter helselovgivningen
- Helsetilsynet i fylket skal forberede seg på ikrafttredelse av pasientrettighetslovens kap. 4A i henhold til rundskriv som vil bli utarbeidet av Statens helsetilsyn
- Helsetilsynet i fylket skal motta kopi av vedtak etter pasientrettighetsloven kap. 4A og vurdere disse etter nærmere retningslinjer gitt av Statens helsetilsyn (MERK: med forbehold om ikrafttredelse i 2008)
- Helsetilsynet i fylket skal registrere alle klagesaker fortløpende i RegRoT
- Helsetilsynet i enkelte fylker skal delta i arbeidet med å utforme rapportering og policy ved klagebehandling på nye områder
- Helsetilsynet i fylket skal implementere ny saksbehandlingsveileder og nytt registrerings- og rapporteringssystem.

Fylkesmannens rapportering

Pasienter som mener at de ikke har fått oppfylt sine rettigheter, kan etter pasientrettighetsloven § 7-2, klage til Helsetilsynet i fylket. Det forutsettes at pasienten først har tatt opp forholdet direkte med den som yter helsehjelpen. Helsetilsynet i Nord-Trøndelag har i 2008 mottatt 28 rettighetsklager (2007:18). Helsetilsynet behandlet i samme periode 28 rettighetsklager. Hovedtyngden av klagen går på sykehjem/boform for heldøgns pleie og omsorg. I tillegg har vi behandlet klager om rett til syketransport, rett til nødvendig helsehjelp av primærhelsetjenesten og rett til nødvendig helsehjelp av spesialisthelsetjenesten. I de 28 klagen vurderte Helsetilsynet til sammen 31 ulike forhold, og i fem av tilfellene fikk klager helt eller delvis medhold.

Resultatområde 83: Folkehelsearbeid

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

I Nord-Trøndelag er prioriteringer og innsats innen folkehelsearbeid hovedsaklig basert på samme kunnskap som ligger til grunn for de nasjonale innsatsområder. Det er i 2008 gjennomført et betydelig utviklingsarbeid i samarbeidet mellom fylkeskommunen og Fylkesmannen for å legge et grunnlag for at de regionale folkehelseaktørene nå kan inngå et helhetlig og formelt partnerskap med fylkets kommuner. Satsingsområdene ble ledet over fra prosjekter til faste innsatsområder. Skal vi lykkes videre, må det hele tiden arbeides med å utvikle dette. I den sammenheng må vi bli flinkere til å utfordre lokalmiljøene til å bruke deres lokale kunnskap og utvikle partnerskapsavtaler videre.

Arbeidet med å tilbakeføre data fra HUNT 3 undersøkelsen i Nord Trøndelag (avsluttet sommeren 2008) kom i gang utover høsten. Foreløpig datamateriell, kommunevis, vil bli offentliggjort i april 2009.

Alle fylkets kommuner fikk i 2008 tilbud om oppfølgingsmøter i tett dialog og samarbeid mellom partnerskapet for folkehelse, og HUNT forskningssenter. Interessen og tilbakemeldingen fra de kommunene som ønsker å følge opp, har hatt en forsiktig start, men det forventes større etterspørsel når materialet er offentliggjort.

Folkehelseplan for Nord-Trøndelag 2005-2008 - om styrking, utvikling og organisering av folkehelsearbeidet, var etter vanlig prosedyre klar til å rulleres i løpet av 2008.

I forbindelse med at tilbakeføringsprosjektet av HUNT3-data gjennomføres i 2009, gikk Folkehelsekomiteen i 2008 inn for at evalueringen skjer innen utgangen av 2009, slik at kommunehelseprofiler basert på HUNT3-data kommer naturlig inn i planarbeidet. På den måten kan Nord-Trøndelag få en langsiktig kunnskapsbasert folkehelseplan, som tar hensyn til de lokale behov og variasjoner.

83.1 Folkehelsearbeid generelt

Oppdrag

- Bidra til iverksetting av Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller
- Følge utviklingen i det lokale folkehelsearbeidet, og holde nasjonale myndigheter orientert
- Veilede kommunene om oppgaven med å ha oversikt over helsetilstand og faktorer som påvirker helsetilstanden og den sosiale fordelingen av denne
- Delta i regionalt partnerskap for folkehelse med faglig støtte
- Bidra til at kommunene tar hensyn til helsemessige forhold i planer samt forankrer folkehelsearbeid i kommuneplanen, jf. Helse i plan-prosjektet.

Fylkesmannens rapportering

Nord-Trøndelag fylkeskommune fikk i 2008 tildelt kr. 1.500.000,- i statlige stimuleringsmidler til lokalt folkehelsearbeid fra Helsedirektoratet til drift og videreutvikling av lokalt partnerskap for folkehelsearbeid. Midlene ble brukt til rusforebyggingsprosjektet PREMIS, til videreføring av FYSAK-programmet i

kommunene, og til arbeidet med etablering av folkehelsekommuner og folkehelsekoordinatorstillinger i kommunene. Overordnet ansvar for dette arbeidet er den fylkeskommunalt ledede *Folkehelsekomiteen* i Nord-Trøndelag. Fra Fylkesmannen møtte frem til 29.02.08 rådgiver folkehelse, fra mars og ut året møtte fylkeslegen i komiteen.

Folkehelsekomiteen har i 2008 hatt fem temasatsninger forankret i *Folkehelseplan for Nord-Trøndelag 2005-2008*.

1. FOLK2, 2. PREMIS, 3. Spreke og Trygge eldre 4. Sunt & Godt, og
5. Kunnskapsbasert folkehelsearbeid – tilbakeføring av HUNT 3-data til kommunene.

FOLK 2 (Femårig regionalt kultur- og helseprosjekt) er en satsing hvor kulturelle virkemidler benyttes i folkehelsearbeidet. Hovedmålet er å bidra til å utjamne sosiale ulikheter i helse og i kultur deltakelse. Formelt avsluttet med prosjektleder i 2007, men videreført som arbeidsmetode i kommunene i 2008, stimulert av partnerskapet i fylkets folkehelsekomite. Fylkesmannen er representert i prosjektets styringsgruppe, samt i prosjektgruppa for praktisk kultur- og helsearbeid.

Samlet støtter FOLK2 om lag 45 delprosjekter/tiltak på ulike arenaer ved utgangen av 2008. Både den lokale, regionale og nasjonale interessen for kultur- og helsearbeid har økt i løpet av prosjektperioden. Prosjektet har også hatt god mediedekning og artikler om delprosjektene er nå publisert i tidsskrift og antologier.

FOLK2 og kommunene. FOLK2 har etablert kultur- og helsesamarbeid med ti kommuner i samsvar med mål. Samlet sett har det vært gjennomført 30 prosjekter/tiltak i kommunene rettet mot ulike målgrupper og dette målet er oppfylt. Et annet mål er å sikre varig forankring av kultur- og helsearbeidet i kommunene etter prosjektslutt. Dette arbeidet fortsatte i 2008 og flere av kommunene har blitt besøkt som ledd i dette arbeidet.

Tilbakemeldinger fra kommunene viser at samarbeidet innad i kommunene og samarbeidet mellom kommunene og frivillige organisasjoner har blitt styrket gjennom FOLK2.

Kultur- og helseprosjekt har også blitt støttet i kommuner som ikke er partnerskapskommuner.

Utdanning. Under innsatsområdet utdanning skal FOLK2 initiere og samarbeide om utviklingstilbud innen kultur- og helsefeltet samt bidra til varig forankring av kultur- og helsetenkningen innen relevant utdanningstilbud. Disse målene er langt på veg oppfylt. Flere studier har nå integrert kultur og helse i ordinær virksomhet, men det gjenstår fortsatt en noe arbeid på dette feltet.

Forskning. Resultatmålene for innsatsområdet forskning og forskningsformidling er delvis oppfylt. FOLK2 har gitt støtte/gir støtte til mastergrads- og FoU-/utviklingsprosjekt.

FOLK2 deltar i HUNT 3 med tema kultur og helse. I 2008 ble det også innledet et samarbeidet med aktører i Sverige for å etablere et større tverrfaglig FoU-prosjekt. Det er her etablert samarbeid om Interreg- prosjekt.

Økonomi. FOLK2 er et partnerskapsprosjekt som hovedsakelig finansieres av Nord-Trøndelag friidrettskrets (Regionalt utviklingsprogram) men i partnerskap med Fylkesmannen, HiNT, HUNT og Levanger kommune. FOLK2 har en samlet økonomisk ramme på kr. 15 millioner.

Midlene i FOLK2 går til de ti samarbeidskommunene, til de øvrige prosjektene samt til ulike arrangement og lønn/drift prosjektleder. FOLK2 bidrar med kr. 50.000,- i tre år

til de ti kommunene, mens hver kommune legger inn en arbeidsinnsats som sin egenandel pr. år. I tillegg legger de fleste kommunene inn friske midler sammen med tilskuddene fra FOLK2 til tiltak/prosjekt i kommunene. Kommunene samarbeider også med frivillige organisasjoner som legger ned innsats. Delprosjekt fra FOLK2 har også fått betydelige beløp fra blant annet nasjonale organer som Norsk Kulturråd.

PREMIS (Rusforebyggende samhandling i Nord-Trøndelag) har som visjon at Nord-Trøndelag skal være et fylke fritt for drikkepress, ungdomsfull og narkotika. Etablert i kommunene Leksvik, Mosvik, Steinkjer, Namsos og Grong. Midt-Norsk Kompetansesenter for Rusfaget har det daglige koordineringsansvaret for prosjektet. Fylkesmannen har deltatt i styringsgruppa.

Prosjektet var i 2008 inne i sitt siste driftsår og ble avsluttet med temasamling i desember 2008.

Sluttevaluering og rapporter vil bli ferdigstilt i løpet av første halvår 2009. Midlene er brukt som tiltaksmidler i de 5 kommunene som har hatt partnerskapsavtaler med fylkeskommunen i dette prosjektet. Erfaringene fra PREMIS -prosjektet er gode, og rusforebyggende arbeid er besluttet videreført som et eget innsatsområde sammen med det tobakksforebyggende arbeidet. Innenfor innsatsområdet rusforebygging, vil PREMIS bli ført videre som arbeidsmetode/modell. Det vil i 2009 bli inngått avtale med flere kommuner om rusforebyggende arbeid etter PREMIS-modellen.

Kunnskapsbasert folkehelsearbeid – tilbakeføring av HUNT 3-data til kommunene er et samarbeidsprosjekt mellom Folkehelsekomiteen i Nord-Trøndelag og HUNT forskningssenter NTNU. Prosjektet dreier seg om hvordan vi i Nord-Trøndelag kan benytte ferske befolkningsdata som grunnlag for planlegging og gjennomføring av regionalt og lokalt folkehelsearbeid.

Det har vært gitt tilbud til kommunene om deltagelse fra det fylkeskommunale partnerskapet i møter om temaet, dette videreføres i 2009.

Spreke og Trygge, Eldre. Midtre Namdal Region (MNR) og Eldrerådet i Nord-Trøndelag avsluttet ved årsskiftet et prosjekt som skal forebygge fallulykker i denne regionen. Prosjektet *Spreke og Trygge Eldre* som hadde oppstart i mai 2007, hadde da gått over to år.

Regionens folkehelsekoordinator (MNR) har vært prosjektleder for dette prosjektet. Målsettingen i prosjektet om å bidra til et meningsfullt og vitalt liv for de eldre, blant annet ved å redusere fallulykker og utarbeide en modell for forebygging av disse, viser spennende resultater. En fullstendig rapport vil bli presentert i mai 2009, og eldrerådet som prosjektets eier vil videreformidle resultatene i samarbeid med de deltagende kommunene i region samt via det fylkeskommunale partnerskapssamarbeid.

83.2 Miljørettet helsevern

Oppdrag

- Behandle klager etter lov om helsetjenesten i kommunene kapittel 4a med tilhørende forskrifter
- Implementere nytt regelverk (2008) for å forebygge nye utbrudd av legionella-infeksjon
- Bistå Helsedirektoratet i gjennomgangen av kommunenes arbeid med miljørettet helsevern. Bidra til å øke antall kommuner som systematisk fører tilsyn med virksomheter som omfattes av miljørettet helsevern
- Samarbeid med utdanningsavdelingen ved klager på barns arbeidsmiljø etter opplæringsloven kapittel 9a og § 11-1a.

Fylkesmannens rapportering

Det har ikke vært aktivitet på dette området i 2008.

83.3 Ernæring, fysisk aktivitet og tobakk

Oppdrag

- Formidle og iverksette nasjonal folkehelsepolitikk, i tråd med Handlingsplan for fysisk aktivitet, Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen og Nasjonal strategi for det tobakksforebyggende arbeidet
- Forvalte aktivitetsmidler til fysisk aktivitet, ernæring og tobakksfrihet i samarbeid med fylkeskommunen som leder i partnerskap for folkehelse regionalt. I forvaltningen skal perspektivet om utjevning av helseforskjeller vektlegges
- Bidra til implementering av nye retningslinjer om mat og måltidssituasjonen i barnehager.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har mottatt og behandlet søknader på tilskuddsmidler til lokale aktiviteter og tiltak (Statsbudsjettets kapittel 719, post 60). Det er fordelt kr 350.000,-, primært til tiltak innen de store innsatsområdene.

Innsatsområde fysisk aktivitet i kommunene har i 2008 hatt fokus på videreføring av FYSAK- arbeidet i kommunene. FYSAK ble avsluttet som prosjekt i 2007, men ble videreført som arbeidsmetode/modell i 2008. FYSAK som prosjekt hadde partnerskapsavtale med 12 kommuner. Samtlige 12 kommuner har i 2008 revitalisert kommunestyrevedtakene sine og bekreftet videreføring. I tillegg fikk de resterende 12 kommunene tilbud om å bli FYSAK- kommuner og bli en del av FYSAK- nettverket. Innen årsskiftet hadde fire kommuner svart positivt på tilbudet. Midlene er således fordelt til 16 kommuner som lokale aktivitetsmidler.

Sunt & Godt (Kostholds- og ernæringsprogram) har som visjon å heve befolkningens bevissthet rundt kosthold samt å øke oppmerksomheten om et sunt kosthold, for på denne måten fremme helse og livskvalitet blant befolkningen i fylket, spesielt blant

barn og unge. Fylkesmannen bidrar med midler til arbeidet, samt sitter i styringsgruppa.

Samarbeidspartnere i programmet Sunn & Godt er KS, Fylkesmannen, Helse Nord-Trøndelag HF, HINT, 4H og Nord-Trøndelag fylkeskommune v/avd. for tannhelse og folkehelse og avdeling for videregående opplæring. Programmet har partnerskapavtaler med følgende:

Frosta kommune, Grong kommune, Høylandet kommune, Snåsa kommune, Midtre Namdal Region, Levanger videregående skole, Verdal videregående skole og Steinkjer videregående skole (avd. Egge). Alle disse driver lokale prosjekter i henhold til innleverte prosjektplaner. Deltakerne har arbeidet godt i henhold til sine prosjekter med ulike fokus. Flere har hatt skolemåltid 1-2 ganger pr uke, gratis frukt og grønnsaker hver dag. Tilbakemeldingen har vært positive fra målgruppen og flere har gitt uttrykk for at de savner dette når det av ulike årsaker har falt bort ved noen skoler.

Sjømatprosjektet. Som ett av tre fylker ble Nord-Trøndelag valgt ut som pilotfylke for å delta i dette arbeidet. Hovedmålsettingen for Fiskesprell er å øke konsumet av sjømat i barnehagene.

Pilotprosjektet gjaldt barnehageåret 2007/2008 – og ti barnehager fra kommunene Leka, Levanger, Nærøy, Verdal, Verran og Vikna kommune deltok i prosjektet. Med bakgrunn i de positive erfaringene fra pilotprosjektet, ble Fiskesprell gjort landsomfattende for barnehageåret 2008/2009. Alle fylker ble invitert til å delta, og Nord-Trøndelag er med videre. Målsettingen er å kurse ansatte i alt 40 barnehager i fylket. To kokker fra fylket har deltatt på kursleder-kurs for Fiskesprell. Rekrutteringen av barnehager har startet, og kursene vil bli avholdt i februar/mars 2009.

Selv om Nord-Trøndelag er ett av de fylkene i landet med færrest dagligrøykere blant den voksne befolkningen, er det fortsatt et stort potensiale i å drive planmessig røykeslutt. I 2008 ble det utdannet nye kursledere i hele fylket, men det var liten respons på påmelding på kurs. Det ble arrangert enkelte kurs til ansatte i bedrifter, samt ved røykeavvenningsklinikken ved sykehusene i Levanger og Namsos. Gjennom *ressursgruppa for tobakksforebyggende arbeid*, arbeides det for øvrig med å være pådrivere for røykfrie miljøer rundt omkring på skoler og arbeidsplasser. Et fokus var videregående skoler og det ble planlagt en temadag ved Olav Duun videregående skole i Namsos, som er fylkets eneste *tobakksfrie skole*. (temadagen blir i mars 2009.)

I forbindelse med resultatene fra HUNT undersøkelsen vil det komme nærmere data som blir interessante å arbeide videre med i det forebyggende arbeidet.

Tobakkavvenningsklinikken ved Helse Nord Trøndelags sine sykehus i Levanger og Namsos arbeider godt, og Helse Nord-Trøndelag HF har forstått hvor viktig det er å ha denne typen tilbud. I dette ligger en erkjennelse av at spesialisthelsetjenesten i alt for stor grad må bruke ressurser til å behandle pasientgrupper hvor røyking er hovedårsaken til at sykdom har oppstått. Siden oppstart har tilbudet dreid seg mer til gruppebasert veiledning som gjennomføres med samtaler og røykestoppkurs enn bare individ oppfølging.

Fylkesmannen hadde også i 2008 ansvar for å koordinere markeringen av *Verdens Tobakksfrie Dag*. Dagen ble som vanlig godt markert ved begge sykehusene,

Levanger Kommune fikk tildelt "*Tobakksfriprisen 2008*" for det gode arbeidet som de har gjort i forbindelse med å bli en røykfri arbeidsplass.

Ved utgangen av 2008 viste den fylkesvise påmeldingsoversikten for FRI-programmet at 32 barne/ungdomskoler og 184 klasser deltar, 66 % av ungdomsskoleelevene i Nord-Trøndelag deltar. På landsbasis ligger Nord Trøndelag på 7. plass i denne sammenhengen og på andre plass i forhold til inngåtte kontrakter. Hele 93 % av de som deltar i FRI-programmet leverer kontrakter. Også for 2008 viser det at det er minst deltagelse i 8. klasse. Landsforeningen for Hjerte og Lungesyke, avdeling Trøndelag, ble på slutten av året utfordret til å bidra med motivering for Fri-programmet og fikk økonomisk støtte til dette arbeidet.

83.5 Forebygging av uønsket svangerskap og abort

Oppdrag

- Bidra til kompetanseheving av nøkkelpersonell i kommunene - spesielt strategier for å forebygge uønsket svangerskap og seksuelt overførbare infeksjoner i forhold til aldersgruppen 20-25 år og strategier for å forebygge seksuelle overgrep, kjønnslemlestelse og menneskehandel blant barn og ungdom
- Bidra til gjennomføring av Handlingsplan for forebygging av uønsket svangerskap og abort 2004-2008, og tildele tilskudd til kommunene for å styrke helsetjenestens innsats i det lokale folkehelsearbeidet
- Bidra til gjennomføring av Strategiplan for forebygging av hiv og seksuelt overførbare sykdommer.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen fikk i oppdrag å forvalte tilskudd gjennom Handlingsplanen for forebygging av uønsket svangerskap og abort. Lierne kommune fikk kr. 50.000,- til å utvikle helsestasjonstilbudet i kommunen til også å favne elever på hybel utenfor kommunen, slik at de får god tilgang på prevensjon og samtaler for råd og veiledning.

Høsten 2008 kalte Fylkesmannen inn alle helsesøstre som arbeider ved videregående skoler, sammen med ledere ved gynekologisk avdeling ved Sykehuset Levanger. Møtet dreide seg om hvordan vi skal møte de lokale utfordringer vi har ved en økende abortforekomst i fylket. Det ble satt ned en arbeidsgruppe bestående av en helsesøster, en representant fra Helse Nord-Trøndelag HF og en representant fra Fylkesmannen. Mandatet til gruppen var å utarbeide søknad om midler for igangsette forebyggende tiltak i et samhandlingsperspektiv. Arbeidet ble videreført til 2009.

Fylkesmannen ser det som hensiktsmessig at søknader som gjelder lokale tiltak behandles hos Fylkesmannen, mens tiltak av nasjonal karakter behandles sentralt.

83.6 Smittevern

Oppdrag

- Behandle saker etter lov om smittevern og tilhørende forskrifter
- Bistå kommuner og helseforetak i arbeidet med smittevernplaner og spesielt følge opp kommuner og helseforetak som ikke har adekvat oppdaterte smittevernplaner
- Arrangere fylkesvise smittevernkonferanser (ca annethvert år) i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet med flere, jf resultatområde 84.5
- Bidra til utarbeiding av retningslinjer for lokal tilpasning for smittevernet i sykehjem og tilsvarende institusjoner

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har ikke hatt saker til behandling etter Lov om smittevern og tilhørende forskrifter.

Det ble ikke arrangert egen smittevernkonferanse i 2008.

Fylkesmannen har gitt råd og veiledning på enkeltsaker til fylkets smittevernleger.

Ved ett av asylmottakene i fylket har Helsetilsynet i fylket krevd prosedyrer i forhold til håndtering av smittevernsproblematikk (jf. resultatområde 84.5).

Grønne Helse- og Velferdstjenester

Fylkesmannen i Nord-Trøndelag fullførte i 2008 1. år av prosjektet *Grønne Helse- og Velferdstjenester*. Prosjektet skal videreføres i 2 nye år.

Prosjektet er et samarbeid mellom Sosial-, Helse- og barnevernavdelingen (SHB) og Landbruksavdelinga, hvor prosjektleder er plassert i SHB-avd. i 100% stilling.

Prosjektet arbeider med å opprette og kvalitetssikre tilbud innen aktivisering, arbeid og avlastning.

Det er stor interesse i fylket og prosjektet føyer seg naturlig inn i Fylkesmannens embetsoppdrag knyttet til Nav-reformen, Kvalifiseringsprogrammet og ansvaret for Omsorgsplan.

Resultatområde 84: Primærhelsetjenesten

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Fylkesmannen mener det er et behov for å rekruttere flere kvinnelige leger til fastlegestillinger i fylket.

I 2008 ble det jobbet med å utvide Overgrepsmottaket ved Sykehuset Levanger til ikke bare å omfatte seksuelle overgrep, men også vold i nære relasjoner.

Dette prosjektarbeidet er ennå ikke fullført.

84.1 Allmennlegetjenesten inkludert fastlegeordningen

Oppdrag

- Følge med i dimensjoneringen av allmennlegetjenesten og listekapasiteten til fastlegene, og om kommunene dekker behovet for allmennmedisinsk offentlig legearbeid, derunder særlig sykehjem og legevakt
- Rette oppmerksomhet mot kommunenes samarbeid med fastlegene gjennom de lokale, partssammensatte samarbeidsutvalgene for fastlegeordningen (LSU) og kommunenes individuelle avtaler med fastlegene
- Følge med på fastlegenes arbeid med LAR (legemiddelassistert rehabilitering)
- Bidra til at retningslinjene for røykeavvenning i primærhelsetjenesten tas aktivt i bruk av allmennlegene og at helsepersonell er godt kjent med tilbudet om lokale kursledere i røykeslutt
- Bidra til mer livsstilsveiledning i primærhelsetjenesten samt til bekjentgjøring og bruk av lokale lavterskeltilbud innen fysisk aktivitet, kosthold og tobakk (Grønn resept).

Fylkesmannens rapportering

Det er gjennomsnittlig 9,4 fastleger pr. 10.000 innbyggere i fylket i 2008, mot 8,9 for 2007. Gjennomsnittet for landet utenom Oslo er 9,1. Det er opprettet til sammen 112 legestillinger i fylkets 24 kommuner. Ved årsskiftet var fire av disse ubesatte, og to stillinger ble dekket av vikarer.

Blant de 108 fast besatte legestillingene er det kun 36 kvinnelige leger.

Fylkesmannen mener derfor det er et tydelig behov for å rekruttere flere kvinner til fastlegestillinger i fylket.

Det er kun 59 fastleger som har ledige plasser på sine lister. Dette er en liten bedring fra i fjor, men fortsatt medfører dette at innbyggerne i enkelte kommuner har liten/ingen mulighet til fritt legevalg innen egen kommune. 15 fastleger har 20 eller færre ledige plasser.

Vikna kommune fikk tildelt fastlegehjemmel i 2008.

Fylkesmannen foretok en kartlegging av LSU (lokale samarbeidsutvalg for fastlegeordningen) i 2007, og det viste seg at det var aktivitet i de fleste kommuner i fylket. Den 4. september var alle kommuneleger invitert til samarbeidsmøte, men møtet måtte avlyses pga. manglende interesse (tre påmeldte).

84.3 Lov om helsetjenesten i kommunene, klager og godkjenninger

Oppdrag

- Behandle saker etter Lov om helsetjenesten i kommunene med tilhørende forskrifter.

Fylkesmannens rapportering

Helsetilsynet i Nord-Trøndelag behandler saker etter Lov om helsetjenesten i kommunene med tilhørende forskrifter.

Helsetilsynet rapporterer saksbehandlingstid via registreringsystemet Regrot.

Det foreligger tre saker.

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid er 88 dager.

84.4 Helsetjenesten til innsatte i fengsel

Oppdrag

- Bistå kommunene i arbeidet med å skape helsetjenester som
 - har en sterkere forankring i den øvrige kommunale helsetjeneste
 - samarbeider med spesialisttjenesten, med særlig fokus på rus og psykisk helsevern samt smittsomme sykdommer, herunder hiv og tuberkulose
- Bidra til bedre samhandling mellom helsetjenesten i fengselet og sosialtjenesten/NAV i bosettingskommunen ved løslatelse
- Bidra til at innsatte får informasjon om rettigheter knyttet til individuell plan.

Fylkesmannens rapportering

I Nord-Trøndelag finnes ett fengsel, Verdal fengsel. Fylkesmannen i Nord-Trøndelag har med bakgrunn i Rundskriv g-8 2006 "Samarbeid mellom kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten, kommunenes sosialtjeneste og kriminalomsorgen overfor innsatte og domfelte rusmiddelavhengige", et samarbeid med Kriminalomsorgen Nord. Fylkesmannen har gitt økonomiske midler til et eget prosjekt som kalles Restorative Justice i Verdal fengsel.

Fylkesmannen oppfordrer kommunene i Nord-Trøndelag til å etablere samarbeidsavtaler med Verdal fengsel.

84.5 Helsetjenestetilbud til asylsøkere og flyktninger

Oppdrag

- Bidra til oppfølging og videreutvikling av helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente
- Bidra til at veileder om helsetjenestetilbudet til asylsøkere og flyktninger blir tatt i bruk i kommunene
- Bidra til styrking av smitteverntilbudet til asylsøkere, flyktinger og familiegjenforente gjennom fylkesvise smittevernkonferanser og annen kompetanse- og informasjonsvirksomhet med fokus på hiv/aids og tuberkulose, jf. også resultatområde 84.12
- Vurdere kapasiteten i det kommunale helsetilbudet overfor mottaksbeboerne.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har ikke hatt noen aktiviteter knyttet til dette oppdraget.

Helsetilsynet i fylket mottok i juni en bekymringsmelding fra en kommunelege i fylket hvor vedkommende hevdet at kommunen ikke innfrir kravet til nødvendig helsehjelp i form av legetjenester til målgruppen i et lokalt mottak.

Helsetilsynet opprettet tilsynssak mot kommunen. Saken er fortsatt under behandling i Helsetilsynet, men nevnes her fordi den berører helsetilbudet til asylsøkere og flyktninger i den aktuelle kommunen.

84.6 Helse- og sosialtjenester i et flerkulturelt samfunn

Oppdrag

- Gi råd og veiledning til kommuner når det gjelder tilrettelegging av tjenestetilbudet for minoritetsgrupper og urbefolkning, uavhengig av etnisk, kulturell eller religiøs tilhørighet
- Bidra til at kommunene har rutiner for bruk av kvalifiserte tolker
- Bidra til at samiske pasienters rett og behov for tilrettelagte tjenester etterspørres og synliggjøres i planlegging, utredning og når beslutninger tas.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har ikke hatt noen aktiviteter knyttet til dette oppdraget.

84.7 Helsetjenestetilbud til personer utsatt for seksuelle overgrep eller vold i nære relasjoner

Oppdrag

- Styrke helsetjenestene til personer utsatt for seksuelle overgrep eller vold i nære relasjoner.

Fylkesmannens rapportering

I 2007 igangsatte Levanger kommune et etableringsprosjekt del 1, med mål om å etablere et Overgrepsmottak ved Sykehuset Levanger med hovedfokus på Seksuelle overgrep. Dette ble gjort i samarbeid med Fylkesmannen, Helse Nord-Trøndelag, Politiet, Senter Mot Incest og Seksuelle Overgrep, og samt fastlegerepresentanter fra kommuner i Nord Trøndelag.

Avgrensningen gjorde at etableringen kunne gå raskere, da prosjektgruppa tidlig så utfordringer knyttet til feltet "Vold i nære relasjoner", som bl.a. vil måtte avklares i et tettere samarbeid med de ulike kommuner/etater. Overgrepsmottaket åpnet 1. november 2007.

I 2008 igangsattes etableringsprosjekt del 2, med å utvide tilbudet til også å omfatte "Vold i nære relasjoner" med oppstart høsten 09. Prosjektgruppen består av representanter fra Levanger kommune, Helse Nord-Trøndelag, kommuneleger og fastlegene, Politiet, Krisesenteret, RVTS (regionalt senter mot vold og traumatisk stress) og Fylkesmannen i Nord-Trøndelag.

Prosjektgruppen har som mandat å etablere et tilbud i Nord-Trøndelag knyttet til det interkommunale overgrepsmottaket i Levanger i Nord-Trøndelag. Under dette klargjøre tilbudets avgrensninger, fysiske arealer, tilbudets medisinsk- og sosialfaglig forsvarlighet m.m.

Dette betyr at etablert overgrepsmottak skal kunne gi tjenester innen undersøkelse, behandling og oppfølging med:

- Klare henvisningsrutiner til spesialisthelsetjenesten
- Klar oppgavefordeling mellom instansene.
- Nærmere beskrevne kompetansekrav til den enkelte helsearbeider og kvalitets- og systemkrav til den enkelte helsetjenesteinstans
- Klare samarbeidsrutiner med instanser utenfor helsetjenesten, da særlig sosialtjenesten, politi og rettsvesen

84.8 Helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Oppdrag

- Følge opp satsning på helsestasjons- og skolehelsetjenesten som verktøy for utjevning av sosiale ulikheter i helse, jf. St. meld. nr. 20 (2006 – 2007)
- Bidra til at kommunene styrker helsestasjons- og skolehelsetjenesten, som en sentral aktør i folkehelsearbeidet (helsefremmende og forebyggende arbeid)
- Følge opp regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse om økt rekruttering og styrking av psykososial kompetanse i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, jf. opptrappingsplanen for psykisk helse, blant annet gjennom å medvirke til at de ansatte får mulighet til å delta i etter- og videreutdanning
- Bistå i arbeidet for å få skolehelsetjenesten til å være mer aktiv i tilretteleggingen av fysisk aktivitet for alle elever, jf. Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005 - 2009 – Sammen om fysisk aktivitet
- Bistå med implementering av retningslinjer for mat og måltider i barnehager og skoler
- Bidra i arbeidet med å forebygge kjønnslemlestelse blant jenter, se også punkt 84.10
- Følge opp prosjektet med å dele ut gratis vitamin D-dråper til spedbarn med innvandrerbakgrunn
- Bidra i arbeidet med ammekyndige helsestasjoner i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for amming.

Fylkesmannens rapportering

Når det gjelder kommunenes helsefremmede og forebyggende arbeid, henvises til resultatområde 83.

84.9 Svangerskapsomsorgen

Oppdrag

- Bidra til at kommunene iverksetter nødvendig kompetanseheving og tjenesteutvikling i tråd med de nye faglige retningslinjer for svangerskapsomsorgen (2005)
- Bidra til at nytt helsekort for gravide tilpasset de nye retningslinjene implementeres i kommunene i 2007
- Følge med på at kommunene sikrer at gravide har informasjon om svangerskapsomsorgen i sin kommune og at jordmortjenesten har tilstrekkelig dekning slik at kvinner som ønsker oppfølging hos jordmor, får det
- Bidra til bedre samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har ikke arrangert kurs for helsepersonell i svangerskapsomsorgen. Alle kommuner i Nord-Trøndelag har fått tilbud om å leie jordmortjeneste fra Helse Nord-Trøndelag HF. Flere av kommunene benytter seg av tilbudet.

Tilbudet anses å være hensiktsmessig fordi noen kommuner tidligere hadde vansker med å rekruttere jordmor.

84.10 Kjønnslæstelse

Oppdrag

- Bidra til at lov om forbud mot kjønnslæstelse er kjent i kommunene, spesielt i kommuner der det er grupper som tradisjonelt praktiserer kvinnelig omskjæring
- Etablere samarbeid med det regionale ressurscenteret om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging
- Bidra til holdningsarbeid blant berørte grupper og gi økonomisk støtte til aktiviteter i de berørte gruppene
- Gjennomføre kurs, seminarer og andre kompetansehevingstiltak blant helsepersonell
- Stimulere til tiltak i regi av helsestasjons- og skolehelsetjenesten for å forebygge kjønnslæstelse.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har informert om den nye veilederen i et fagmøte med helsesøstre i fylket.

84.11 Tannhelse

Oppdrag

- Bidra til at tannhelsetjenesten blir en sentral samarbeidspartner i kommunenes folkehelsearbeid, spesielt i forhold til barn og unge, eldre, psykisk syke og rusavhengige
- Informere kommunene om at den offentlige tannhelsetjenesten i fylket kan lære opp personellet på institusjonene, for eksempel sykehjem.

Fylkesmannens rapportering

I Nord-Trøndelag fylkeskommune er sekretariatet for folkehelsearbeidet lagt til samme avdeling som det helsefaglige miljøet rundt fylkestannlegen.

Se forøvrig resultatområde 83 Folkehelsearbeid.

Fylkesmannen har ikke iverksatt egne tiltak opp mot beboerne på sykehjem.

Resultatområde 85: Spesialisthelsetjenesten

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Fylkesmannen skal administrere ordningen med å gi tillatelse for leger til å rekvirere sentralstimulerende legemidler til personer med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD. Så langt vi kan se er det fortsatt ikke lagt opp til spesielle oppfølgings- og kontrollsystemer for sikring av forsvarlig praksis.

85.2 Sterilisering

Oppdrag

- Oppnevne medlemmer til, og lede arbeidet i fylkets steriliseringsnemnd
- Sende ajourførte lister over medlemmer og varamedlemmer i steriliseringsnemnda til Sosial- og helsedirektoratet
- Følge opp, attestere og utbetale honorarutgifter til deltakere i steriliseringsnemnda
- Sørge for at steriliseringsnemnda sender innberetning om behandlede søknader i nemnda på skjema IS-1342
- Godkjenne private sykehus, kirurgiske poliklinikker og annen ambulansespesialistpraksis utenfor sykehus for å utføre sterilisering.

Fylkesmannens rapportering

Sittende medlemmer av steriliseringsnemnda har funksjonsperiode ut 2010. Det er bare sykehusene i fylket som utfører steriliseringsinngrep. Det har heller ikke vært søkt om godkjenning fra andre aktører i fylket.

Nemnda mottok like før årsskiftet en søknad om sterilisering fra en kvinne under 25 år. Søknaden ble ikke ferdigbehandlet før årsskiftet.

85.3 Lov om transplantasjon

Oppdrag

- Fylkesmannen skal godkjenne inngrep på personer under 18 år og på personer som mangler evnen til å gi eget samtykke, før organer eller annet biologisk materiale kan tas til behandling av sykdom eller legemsskade hos en annen.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har ikke hatt saker på dette området.

85.4 Tillatelse til å rekvirere sentralstimulerende legemidler

Oppdrag

- Gi generell tillatelse til leger med relevant spesialitet til å rekvirere sentralstimulerende legemidler til barn og voksne med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD og til barn og voksne med narkolepsi
- Gi spesiell tillatelse til leger til å rekvirere sentralstimulerende legemidler til navngitte pasienter med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD og til navngitte pasienter med narkolepsi
- Fortløpende melde fra til Helsepersonellregisteret om navn og identitetsnummer på leger som har fått generell rekvireringstillatelse.

Fylkesmannens rapportering

To leger har fått generell rekvireringsrett av sentralstimulerende legemidler til personer med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD.

69 leger har fått spesiell rekvireringsrett av sentralstimulerende legemidler til 140 personer med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD. Dette er en dobling fra 2007.

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid har vært to uker.

Det foreligger ingen beskrivelse i veilederen IS-1244 for samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og fastlege ved overføring og oppfølging av rekvirering av sentralstimulerende legemidler. I enkelte saker har det vist seg ikke å fungere tilfredsstillende. Fylkesmannen har inntrykk av at spesialister og fastleger i enkeltsaker ikke har vært særlig opptatt av kombinasjonen ADHD og rusmisbruk. Ansvarsforhold i slike saker har ikke vært tilstrekkelig avklart.

Det er igangsatt en forsøksordning i perioden 2005-2011, som innebærer at Fylkesmannen har fått delegert myndighet fra Helsedirektoratet til å behandle søknader om rekvireringsrett av sentralstimulerende legemidler. Så langt Fylkesmannen kan se, er det ikke lagt opp til spesielle oppfølgings- og kontrollsystemer for forsøksordningen for sikring av forsvarlig praksis. Hensikten var en mer helhetlig ordning, men slik den fungerer, dreier det seg hovedsaklig om rekvireringsretten. Fylkesmannen har en svært begrenset kontrollfunksjon, og mangler derfor detaljerte opplysninger om hvordan ordningen fungerer helhetlig. Det er viktig at ordningen blir evaluert, og en nasjonal høringskonferanse bes vurdert som et av evaluerings-tiltakene.

85.5 Kosmetisk plastikkirurgiske inngrep

Oppdrag

- Behandle søknader om godkjenning av videreutdanning som gir rett for leger som er godkjente spesialister i generell kirurgi til å kunne utføre brystforstørrelsesoperasjoner og brystreduksjonsplastikker på kvinner over fertil alder
- Behandle søknader om dispensasjon fra reglene om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep
- Kopi av vedtak sendes fortløpende til Sosial- og helsedirektoratet.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har ikke hatt saker på dette området.

Resultatområde 86: Pleie- og omsorgstjenester

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Fylkesmannens organisering i forhold til oppfølging av Omsorgsplan 2015 fungerte som planlagt i 2008, og virkemidlene ble forvaltet i tråd med sentrale føringer. Det er etablert fora for samordning og utvikling både på overordnet tverretattlig ledernivå, og for løpende oppfølging fra Fylkesmannens side.

Det har ellers vært satset på å utnytte eksisterende fora for spredning av aktuell informasjon, og Fylkesmannen har i den forbindelse orientert i bla regionråd, pleie- og omsorgsforum, eldreråd, samt andre fora på tilgrensende områder knyttet til rus, psykisk helse, boligsosial satsing mv.

Det er også gitt støtte til rekrutteringstiltak, samt til å utrede utvidelse av etterutdanningsnettverk på kompetanseområdet.

Det har vært, og vil være en kontinuerlig utfordring for Fylkesmannen å skape sammenheng i egen aktivitet på aktuelle områder, samt koordinere med øvrige aktører i samfunnet, både innen fylket og regionalt. Kontakten med Helseforetaket, Husbanken og Kompetansesenteret for aldring er eksempler på dette, samt regionalt Senter for Omsorgsforskning som ble etablert i fylket høsten '08.

Fylkesmannen har bidratt gjennom støtte til ulike prosjekter i modellkommunene med bakgrunn i Demensplan 2015. Demenssatsingen inngår videre i øvrige satsinger på kompetanseområdet og investeringsområdet, og kommunenes planer her har derfor hatt spesiell fokus.

Ordningen med investeringstilskudd kom i 2008, mange kommuner har meldt at de vil søke tilskudd, og Fylkesmannen fikk de første byggeprosjektene til uttalelse fra Husbanken i løpet av 2. halvår 2008.

Brukermedvirkning har vært vektlagt i 2008, bla gjennom støtte til endring av fagplaner på høyskolen, og gjennom egen kvalitetskonferanse i november.

Hva angår legetjenestene i sykehjem, kom en del kommuner heller ikke i 2008 i mål med hensyn til vurdering av framtidige behov, vedtak og rapportering.

Med hensyn til å bidra til økt forvaltningskompetanse i kommunene, har det vært gjennomført opplæring på pasientrettighetslovens kap. 4A for alle kommuner mfl, og sosialtjenestelovens kap. 4A for de som har hatt behov for det. Kompetanseutvikling har videre bla vært ivaretatt gjennom eksisterende nettverk på sosialtjenestelovens kap. 4A, og for barne- og avlastningsboligene.

Fylkesmannen har ellers lagt vekt på god tilgjengelighet for kommunene med råd og veiledning i konkrete spørsmål.

Helsedirektoratet har i brev av 21.01.09 frafalt kravet om egen særskilt rapportering for Omsorgsplan 2015 for året 2008.

86.1 Omsorgsplan 2015

Oppdrag

- Etablere en samordnet organisering av fylkesmannens oppfølgingsarbeid knyttet til alle tiltak og delplaner under Omsorgsplan 2015 som retter seg mot de kommunale omsorgstjenestene, herunder også Kompetanseløftet, demensplanen, kvalitetsavtalen, personellsatsingen, og investeringstilskudd m.v. Det forutsettes at både fylkesmannens plan- og økonomifaglige, helse- og sosialfaglige og utdanningsfaglig kompetanse er representert i dette arbeidet
- Følge opp kommunenes arbeid med gjennomføring av hovedstrategiene i omsorgsplan 2015.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannens oppfølging i forhold til omsorgsplanen har i 2008 vært ivaretatt gjennom følgende fora:

Koordineringsgruppen som består av representanter for embetsledelsen på aktuelle områder, samt representanter for Helseforetaket, KS, Fylkeskommunen og Høgskolen i Nord-Trøndelag. Forumet hadde fire møter i 2008.

Sosial-, helse- og barnevernavdelingens omsorgsplangruppe hadde møter hver måned. Omsorgsplangruppens kjernemedlemmer har fordelt oppfølgingsansvaret mellom seg på omsorgsplanens tre hovedsatsingsområder; kompetanseløftet, investeringsordningen og demensplan/legetjenester, og trekker ellers inn aktuelle ressurspersoner på tema.

Representanter fra omsorgsplangruppen møtte i 2008 i fire av fylkets sju regionråd, hvorav to i fellesskap med kolleger fra Fylkesmannen i Sør-Trøndelag, da regionene omfattet kommuner i begge fylker. Samlet sett nådde vi på den måten kommuneledelsen i 13 nord-trønderske kommuner med informasjon og dialog knyttet til arbeidet med Omsorgsplan 2015. Det har også vært informert om Omsorgsplanens målsettinger og virkemidler i andre fora der dette har vært naturlig.

Fylkesmannens medarbeidere på Omsorgsplanens område har etablert et regionalt forum sammen med kolleger fra Fylkesmannen i Sør-Trøndelag og Møre & Romsdal fylke. Forumet hadde to møter i 2008, der også Husbanken deltok.

Det har vært mange henvendelser til Fylkesmannens omsorgsplangruppe fra kommunene i 2008. Omsorgsplangruppen har lagt vekt på å se oppgavene i sammenheng med øvrig virksomhet på relaterte områder som rus, psykiatri, satsingen på grønn omsorg, folkehelse mv. Som ledd i dette føres en felles oversikt over modell-, pilot- og prosjektkommuner på ulike satsingsområder.

86.2 Demensplan 2015

Oppdrag

- Delta i planlegging, iverksette og følge opp opplæringstiltak som styrker kompetansenivået i omsorgstjenesten generelt, og spesielt for ufaglærte
- Veilede kommunene og følge med i kapasitets- og kvalitetsutviklingen av tjenestetilbudet i kommunene, spesielt i forhold til utforming av tilrettelagte boliger
- Følge med på og gi råd og veiledning om hvordan kommunene kan styrke tilbudet: til pårørende
- Følge med på og gi råd og veiledning om hvordan kommunene skal øke kapasiteten og heve kvaliteten i tilrettelagte dag- og avlastningsplasser
- Gi råd og veiledning og legge til rette for å heve kompetansen i utredning og diagnostisering
- Veilede kommunene til å ta i bruk individuell plan for personer med demens.

Fylkesmannens rapportering

Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse henvendte seg til Fylkesmannen for å plukke ut kommuner som ville være modellkommuner for de tre utviklingsprogrammene skissert i demensplanen. Fire kommuner ble valgt; Verdal, Overhalla, Flatanger og Snåsa. Kommunene skal tjene som modeller for andre kommuner.

Disse kommunene følges opp av kompetansesenteret, i samarbeid med Fylkesmannen. Fylkesmannen har hatt to møter med modellkommunene og arrangert en fagdag om demens i samarbeid med Verdal kommune.

Fylkesmannen har også etter forespørsel reist ut til regionråd for å presentere planen. Råd og veiledning er blitt gitt ved henvendelser som gjelder demensomsorgen.

Det ble gitt et stimuleringsstøttekudd til de kommuner som ønsket en kompetanseheving på demens. Dette støttestøttet gikk til oppstart av studiegrupper, som ønsket å benytte studiematerialet "Demensomsorgens ABC", utviklet av nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse.

86.3 Kompetanseløftet 2015

Oppdrag

- Bidra til å utvikle strategier for å møte framtidens personell- og kompetanseutfordringer, jf. St.meld.nr.25 (2005-2006)
- Følge personell og kompetanseutviklingen i pleie- og omsorgssektoren opp mot målet om 10 000 nye årsverk med fagutdanning i kommunene innen 2009
- Behandle søknader og forvalte tilskudd i tråd med målsettingene i Kompetanseløftet 2015
- Videreutvikle planer for gjennomføring av Kompetanseløftet 2015 i samarbeid med kommunene på grunnlag av kommunenes planer, budsjettvedtak eller lignende, og i samarbeid med fylkeskommunen og andre aktører.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen fordelte i 2008 totalt 2,9 millioner kroner til ulike kompetansehevende tiltak i kommunene. Av tiltak utenom tilskudd til ulike videreutdanninger kan nevnes:

- Støtte til KS rekrutteringspatrolje, rettet inn mot å få flere unge til å velge helse- og sosialfag, og få flere som går helse og sosialfag til å velge helsearbeiderfaget. Dette har ikke vært en del av den nasjonale satsingen, men det er skapt gode resultat ved hjelp av positive ungdommer og en positiv og ivrig prosjektleder i KS.
- Vi har også bevilget penger til etablering av studiegrupper innen demensomsorgens ABC.
- Vi har tro på etablering og drift av etterutdanningsnettverk mellom kommuner, helseforetak og utdanningsinstitusjoner, og har videreført en støtte til den nordlige delen av fylket. I tillegg har Fylkesmannen gitt penger til høgskolen, for å utrede interessen for et nettverk i den sørlige delen av fylket.

Det ble ikke startet opp noen fagskoleklasser i vårt fylke, da det var for få søknader. Vårt fylke har NOKUT-godkjenning på fem studier innen fagskole, nærmere bestemt eldreomsorg, psykisk helsearbeid, kreftomsorg og lindrende pleie, rehabilitering og veiledning.

Av aktiviteter Fylkesmannen har deltatt på kan nevnes:

- To kompetanseverksted gjennomført av etterutdanningsnettverket i Namdalen (EINA), der det har vært fokus på å heve kompetansen blant ledere i kompetanseplanlegging
- Fulgt opp refleksjonsgrupper i to kommuner, der de har brukt verktøyet "hjerte, hode og hender", og der kommunene har høstet gode erfaringer og ønsker å fortsette med disse gruppene videre.

86.4 Investeringstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger

Oppdrag

- Fylkesmannen skal ha oversikt over om investeringsprosjektene er i samsvar med kommunens behov, og om investeringer og drift knyttet til prosjektet er tatt inn i kommunens årsbudsjett og økonomiplan
- Utarbeide innstilling til Husbanken om hvilke søknader som skal gis tilskudd innenfor det enkelte års tilsagnsramme
- Bidra til likebehandling mellom kommunene slik at fordelingen av tilskuddene får en utjevneende effekt i forhold til kommunale variasjoner.

Fylkesmannens rapportering

Etter at fylkets forventede andel av tilgjengelige investeringstilskudd fram til 2015 ble kjent, iverksatte Fylkesmannen våren 2008 en kartlegging der kommuner, som tenker å søke investeringstilskudd, kunne informere om sine planer fram mot 2015.

I løpet av året informerte 16 av 24 kommuner om byggeplaner som vil medføre søknad. Oversikten føres løpende, og er et nødvendig redskap, ettersom det ikke foreligger søknadsfrist, men likevel en klar målsetting om likebehandling og utjevneende effekt innenfor en ramme som er gitt fram til 2015. Fylkesmannen har etablert en egen tverrfaglig arbeidsgruppe for prioriteringsarbeidet. Det har vært en rekke henvendelser fra kommuner vedrørende tilskuddsordningen, og tett kontakt med Husbanken har vært nødvendig.

Fylkesmannen mottok, og utarbeidet i tråd med Husbankens forskrift og retningslinjer, innstillinger til i alt sju byggeprosjekt i 2008. Herunder anbefalte Fylkesmannen at Husbanken gir tilsagn om tilskudd til i alt 22 institusjonsplasser og 13 omsorgsboliger.

86.5 Kvalitet i helse- og omsorgstjenesten

Oppdrag

- Bidra til gjennomføring av kvalitetsavtalen mellom regjeringen og KS, og følge opp tiltakene i kvalitetsavtalen i samarbeid med KS og kommunene på følgende områder:
 - tjenesteutvikling
 - personell og kompetanse
 - etikk
 - arbeidsmiljø og ledelse
 - styring og planlegging
 - kvalitetssikring
- Veilede kommunene i forhold til kvalitetsutvikling av pleie- og omsorgstjenesten, med spesiell fokus på:
 - etablering av kvalitetssystem, herunder internkontroll og system for å innhente tjenestemottakernes erfaringer med tjenestetilbudet
 - implementering av internkontrollforskriften i kommunenes tjenester
- Veilede kommunene i å måle og sammenligne kvalitet ved bruk av indikatorer for pleie- og omsorgstjenesten
- Bidra til at kommunene har tilfredsstillende opplysningsmateriell om hvordan tjenestetilbudet er organisert lokalt og hvor innbyggerne kan henvende seg med spørsmål.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen støtter kvalitetskommuneprosjekter med skjønnsmidler, og prøver å følge opp for å se utviklingen i de ulike prosjektene, og sørge for erfaringsspredning til andre kommuner.

Fylkesmannen har prøvd å få større aktivitet i prosjekter under "Flink med folk i første rekke", gjennom å få prosjektet til å markedsføre seg i ulike sammenhenger. Fylkets kommuner henger etter på deltakelse her, og det er ingen deltakerkommuner i fylket ved årsskiftet.

Det ble holdt en kvalitetskonferanse i 2008, med fokus på styrking av brukeren.

86.6 Legetjenester i sykehjem. Undervisningssykehjem

Oppdrag

- Innen 15.mars sammenstille og oversende Helsedirektoratet tallene fra kommunenes lokale normering av legetjenester i sykehjem. På dette grunnlag skal det utarbeides et nasjonalt behovsanslag for nye legeårsverk i konsultasjon mellom staten og KS.
- Delta i styringsrådet for undervisningssykehjemmet i fylket. I fylkene Østfold, Buskerud og Telemark, medvirke til etablering av satelittundervisningssykehjem.
- I fylkene med hovedundervisningssykehjem bidra i vurderingene av søknad om tilskudd til Lindrende behandling og omsorg ved livets slutt.

Fylkesmannens rapportering

Legetjenester i sykehjem.

Etter oppdrag fra Helsedirektoratet, fikk kommunene i oppgave å tallfeste hvor mange legetimer som kreves for å oppfylle lovkravet om faglig forsvarlighet og egne krav til legetjeneste i sykehjem. Innen utgangen av 2007 skulle kommunene fatte et konkret vedtak om legedekning i sykeheimene, og sende rapporteringsskjema til Fylkesmannen. Fylkesmannen sammenstilte skjemaene med bakgrunns materialet, og oversendte dette til Helsedirektoratet. Resultatet av normeringsarbeidet var at de fleste kommunene ønsker å øke normen, bortsett fra de som allerede har en høy norm. Fåtallet har nevnt noe om hvordan de skal rekruttere økt legeressurs. Dette kan være sårbart, spesielt for kommuner der det er få ledige listeplasser hos fastlegene, og også på bakgrunn av generell dårlig rekruttering og økende gjennomsnittsalder blant fastlegene.

Et fåtall kommuner har gjort en vurdering av fremtidige behov, og mange har heller ikke tidsfestet evaluering. Etter Fylkesmannens vurdering kan dette forsterke samme sårbarhet.

Fem kommuner har, tross gjentatte skriftlige og muntlige purringer, ikke innrapportert.

Undervisningssykehjem.

Fylkesmannen sitter i styringsrådet for undervisningssykehjemmet i Verdal, og er slik sett med og bidrar til at fylkets fyrtårn innen sykehjemsomsorgen har fokus på kvalitetsutvikling, og at vi derigjennom sørger for å bidra til at erfaringene spres til andre kommuner i fylket.

86.7 Økt forvaltningskompetanse. Saksbehandling i helse- og

sosialtjenesten

Oppdrag

- Iverksette tiltak som bedrer kompetansen i helse- og sosialtjenesten, med spesielt fokus på rusmiddelmissbruk, familier med barn med nedsatt funksjonsevne, og personer med psykiske lidelser, se egne resultatområder.
- Gjennomføre veiledningstiltak for økt rettsikkerhet overfor personer med psykisk utviklingshemming og personer med manglende samtykkekompetanse.
- Bistå direktoratet i arbeidet med å skaffe oversikt over status for kommunenes praktisering av regelverket for beregning av egenandeler for hjemmetjenester.

Fylkesmannens rapportering

Pasientrettighetsloven kap. 4A - Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelp m.v., er nytt regelverk som trådte i kraft 1. 1.2009.

Fylkesmannen har fått opplæring i det nye regelverket av Helsedirektoratet.

Fylkesmannen har selv hatt opplæring i det nye regelverket for alle kommunene i Nord-Trøndelag, samt spesialisthelsetjenesten i Helse Nord-Trøndelag høsten 2008.

På sosialtjenestelovens kap. 4A, har Fylkesmannen drevet opplæring av kommuner som har hatt behov for dette. Vi har i hovedsak rettet oss mot bofellesskap i kommunene. Vi hadde en felles konferansedag for kommunene og spesialisthelsetjenesten i 2008, der hovedfokuset var utviklingshemmede med kriminell atferd.

Fylkesmannen har i flere år drevet et nettverk for kommuner som har utviklingshemmede som har kriminell atferd. Også i 2008 hadde vi samling i dette nettverket.

Fylkesmannen driver også nettverk for kommunenes tjenesteyting etter sosialtjenesteloven § 4-2 b) og d) barne- og avlastningsboliger. I 2008 var sosialtjenesteloven kap. 4A, tema på nettverkssamlingen.

Vi har også i 2008 deltatt på samlinger med NFU, hvor utviklingshemmedes rettsikkerhet er diskutert.

Det har ikke vært gjennomført ordinære saksbehandlerkurs i 2008, men henvendelser om råd og veiledning fra kommunenes helse- og sosialtjeneste har vært prioritert, og besvart løpende.

86.9 Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt ovenfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming

Oppdrag

- Gi råd og veiledning til kommunene for å bedre rettsikkerheten for personer med psykisk utviklingshemming.
- Kontroll med bruk av tvang og makt mv. overfor enkeltpersoner med psykisk utviklingshemming jf. resultatområde 73.1 Lov om sosiale tjenester.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen viser til resultatområdene punkt 81.4 vedrørende antall vedtak/skadeavvergende tiltak og dispensasjon fra utdanningskravet, og punkt 86.7 angående veiledning/opplæring.

86.10 IPLOS – systematisert standardinformasjon basert på søkere og mottakere av kommunale sosial- og helsetjenester

Oppdrag

- Gjennomføre opplæring i IPLOS som Helsedirektoratet arrangerer, basert på både e-læring og klasseromsundervisning. Det må settes av en dag til e-læring og 3 dager til klasseromsundervisning for deltakerne.
- Følge med at IPLOS faktisk er i drift i kommunene og at kommunene har etablert rutiner for opplæring og oppfølging lokalt. Særlig oppmerksomhet skal rettes mot kommuner som er kommet kort i implementering av IPLOS. Melde fra til Helsedirektoratet om kommuner som ikke har IPLOS i drift.
- Medvirke til at IPLOS forankres i kommunens ledelse.
- Veilede kommunene i bruk og kvalitetssikring av IPLOS i samarbeid med direktoratet.
- Holde distribusjonsliste over IPLOS kontaktpersoner i fylket à jour.
- Bistå Helsedirektoratet med å arrangere IPLOS-samling for kommunene i 2008
- Bistå kommunene med å følge opp sikkerhetsløsninger etablert for IPLOS registrering. Løsninger må være i henhold til krav i personopplysningsloven, helseregisterloven samt personopplysningslovens forskrift om informasjonssikkerhet. IT-baserte fagsystemer for omsorgstjenesten skal være meldt til Datatilsynet. Det samme gjelder for IPLOS registreringssystem som brukes av kommuner som ikke har fagsystem. Det henvises til Veileder for å ivareta informasjonssikkerhet i IPLOS-systemet som ligger på IPLOS' hjemmesider og Datatilsynets hjemmesider med nærmere informasjon og veiledning.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har systematisk minnet om kravet om IPLOS-registrering i møter med kommunene, og etterspurt slike i klagesaker der disse burde inngått i dokumentasjonen.

Kontakten med kommunene på feltet IPLOS (Individbasert Pleie- og Omsorgs-Statistikk), har primært vært ivaretatt av Helsedirektoratet, men Fylkesmannen har hele tiden vært orientert om prosessen. Fylkesmannen har deltatt i Helsedirektoratets samlinger på feltet.

Resultatområde 87: Psykisk helse

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Det er bygget opp en god tjeneste gjennom opptrappingsplanen. Det er nå viktig at fagområdet videreutvikles og ikke bygges ned etter at midlene er lagt inn i rammeoverføringen til kommunene. Fylkesmannen vil følge med på utviklingen.

Arbeidet på fagområde psykisk helse må være sterkt knyttet til arbeidet på rusfeltet, og det må være fokus på samarbeid og samhandling både internt i kommunene, mot 2. linja og mot andre eksterne aktører. Det er fremdeles mye å hente på å arbeide bevisst med å videreutvikle samhandlingen. For å lykkes i det videre arbeid er det viktig at arbeidet er godt forankret både administrativt, politisk og faglig.

Det bygges nå opp et nasjonalt senter for psykisk helsearbeid i Trondheim. Dette senteret vil kunne brukes som en bidragsyter i forhold til den kontinuerlige kvalitetsutviklingen på fagfeltet. Sammen med senter for omsorgstjenesteforskning for Midt Norge som er etablert på Steinkjer, helseundersøkelsen i Nord- Trøndelag samt masterutdanningen i rus og psykisk helsearbeid ved høyskolen i Nord-Trøndelag så ligger det godt til rette for å utvikle fag og tiltak videre gjennom forskning og utdanning.

87.7 Opptrappingsplan for psykisk helse

Oppdrag

Med utgangspunkt i de hovedfunksjoner Fylkesmannens oppdrag omfatter på dette feltet gis følgende presiseringer for 2008:

- Fylkesmannen skal i 2008 kvalitetssikre og videresende kommunens rapportering i det nye rapporteringsopplegget på psykisk helsefeltet. Dette omfatter både bruken av de statlige øremerkede tilskuddene, og ny rapportering på kommunale "egenfinansierte" tiltak innen psykisk helsearbeid (jf rundskriv IS-24/2007)
- Fylkesmannen skal i 2008 som ledd i avslutningen av opptrappingsperioden stimulere kommunen til økt vektlegging av kvalitet, innhold, kompetanse og organisasjon i utviklingen av det psykiske helsearbeidet herunder gi en vurdering av det kvalitative innholdet i kommunenes tilbud. Det vises til oppdrag bebudet i budsjettproposisjonen for 2008. Ytterligere detaljer vil bli meddelt i eget brev
- Fylkesmannen skal i 2008 stimulere kommunen til økt rekruttering til helsestasjonstjenesten med sikte på økt vekt på psykisk helsearbeid og med særlig fokus på skolehelsetjenestens innsats på dette feltet, jf måltallet 800 flere årsverk i løpet av opptrappingsperioden
- Fylkesmannen skal i 2008 og framover vektlegge sammenhengen mellom det psykiske helsearbeidet og innsatsen på rus- og folkehelsearbeidet, jf Opptrappingsplanen for rusfeltet
- Fylkesmannen skal i 2008 stimulere kommunen til økt vektlegging av reell brukermedvirkning, herunder styrket samarbeid med brukerorganisasjonene, jf vilkår for utbetaling av øremerket tilskudd

- Fylkesmannen skal i 2008 stimulere den enkelte kommune til å sørge for god informasjon til befolkningen om tilbudet på psykisk helsefeltet. Direktoratet vil bidra med veiledning. Embetene skal også bistå i direktoratets øvrige informasjonssatsning
- Fylkesmannen skal i 2008 bistå med gjennomføring av og samarbeid om Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse (2007-2012). NAV fylke er en viktig samarbeidspartner i den sammenheng
- Fylkesmannen skal i sin forvaltning av de øremerkede tilskuddene i 2008 legge særlig vekt på at den enkelte kommune ha opp fylt samtlige vilkår for utbetaling på en tilfredsstillende måte før siste utbetaling foretas.

Fylkesmannens rapportering

2008 var det siste året i opptrappingsplanen, og ved utbetalingen av de siste øremerkede tilskuddene var det viktig å sikre at kommunene hadde fylt vilkårene som var satt.

Tre kommuner fikk redusert utbetalingene på siste tilskudd fordi de hadde overførte midler fra 2007, som de ikke greide å bruke opp i løpet av 2008. Fylkesmannen hadde imidlertid god dialog med kommunene om dette.

Fylkesmannen har også tett samarbeid med Nav og er enige om å jobbe sammen også på dette fagområdet fremover. Fagnettverkene på rus og psykisk helse skal være en felles arena for Nav og Fylkesmannen.

På slutten av året stilte Fylkesmannen en del spørsmål til kommunene på hvordan de selv opplevde kvaliteten på psykisk helseområdet, og hvordan de opplevde samarbeidet både internt i kommunen og mot andre aktører. Disse svarene vil danne grunnlaget for vårt arbeid fremover.

87.10 Gjennomføring av tvungent psykisk helsevern for personer som ikke har bosted i fylket

Oppdrag

- Hjemsendelse av utenlandske borgere med alvorlige psykiske lidelser som befinner seg i Norge
- Hjemhenting av norske borgere med alvorlige psykiske lidelser som befinner seg i utlandet.
- Motta og behandle henvendelser om behov for hjemsendelse og gi oppdrag til helseforetak
- Anvise utgifter.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen i Nord-Trøndelag har ikke mottatt henvendelser om hjemsendelse. Fylkesmannen har ikke behandlet noen saker på dette området.

Resultatområde 88: Rusområdet

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Fylkesmannen jobbet systematisk for å få rusarbeidet i en helhetlig sammenheng. Rus, psykisk helse og NAV skal bli integrerte elementer i arbeidet. Fylkesmannen har jobbet tett sammen med Midt-Norsk Kompetansesenter for Rusfaget for å få en sammenheng mellom de ulike satsingene på feltet. Kompetanseheving og kompetanseutvikling gjennomfører Fylkesmannen hovedsakelig i samarbeid med Midt-Norsk Kompetansesenter for Rusfaget. Fylkesmannen registrerer at mange av kommunene den senere tid har økt sitt tjenestetilbud til rusmiddelmissbrukere. Imidlertid er det grunn til å ha fokus på at tjenestetilbudet ikke er godt nok tilgjengelig i de fleste kommuner. Videre er det tydelig at rettsikkerheten ikke blir godt nok ivaretatt, ved at kommunene i liten grad behandler henvendelsene fra rusmiddelmissbrukerne som søknader, og at det derfor sjelden blir fattet vedtak om tjenester/ avslag på tjenester fra sosialtjenesten. Samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene er blitt bedre, men det er ennå mye ugjørt for å få en samhandling som sikrer at rusmiddelmissbrukere får et helhetlig tilbud, både før, under og etter behandling av rusmiddelmissbruket.

Fylkesmannen har også jobbet for å få gode samhandlingsrutiner mellom fengselsvesenet og kommunene. Dette arbeidet må fortsette også de neste årene.

88.2 Rusmiddelarbeid - opplæring

Oppdrag

- Iverksette og følge opp intensjonene i Opptappingsplan for rusfeltet med kommunene:
 - Forvalte tilskuddsordningene til kommunalt rusarbeid og samordne med andre relevante tilskudd. Følge opp kommunene og bidra til at kommuner med store utviklingsbehov søker tilskudd
 - Bidra til utforming og gjennomføring av 3-årig forsøk med bruk av *Koordinerende tillitspersoner for rusmiddelavhengige* i kommune
 - Bidra til utforming og gjennomføring av prosjekt knyttet til arbeid med ungdom i risikozonen
 - Bistå kommunene med råd, veiledning og iverksetting av tiltak/prosjekt som skal bidra til å styrke tjenestetilbud til rusmiddelavhengige
 - Samarbeide med KS om ledelsesprosjektet "Flink med folk i første rekke" og andre prosjekter i KS regi
 - Bidra til etablering og videreføring av læringsnettverk, faglige fora og nettverkssamlinger for kommunene
 - Tilrettelegge og iverksette kompetanseutviklingstiltak overfor kommunene i tråd med målene i opptappingsplanen:
 - Saksbehandling knyttet til lov og regelverk, herunder vedtak på tjenester
 - Individuell plan
 - Brukermedvirkning på individ- og systemnivå
 - Pårørende og barn av rusmiddelavhengige
 - Unge i risikozonen
 - Rus og psykisk helse
 - Kvalifiseringsprogrammet og NAV
 - Tilgjengelige og fleksible tjenester
 - Utvikling og systematisk utprøving av metoder og modeller i kommunalt rusarbeid
 - Helhetlige tjenesteforløp med særlig vekt på oppfølging før, under og etter opphold i institusjon eller fengsel
 - Sikre at kommunene har utviklet internkontrollsystemer
- Samarbeide med de regionale kompetansesentrene for rusmiddel spørsmål om:
 - utformingen og tilretteleggelsen av kontinuerlige opplæringstiltak som en integrert del av kommunenes arbeid med rusmiddelavhengige
 - oppsummere og spre erfaringer om individuell plan
 - styrkingen og opprettelsen av tverrfaglige nettverk og arenaer
 - styrke og samordne opplæring og kunnskapsformidling om lokal forebygging,
 - bidra til at kommunene forankrer rusmiddelarbeidet i rusmiddelpolitiske handlingsplaner
- Bistå kommuner som mottar tilskudd til lavterskel helsetiltak i oppfølgingen av funnene i evaluering av ordningen. I samarbeid med kommune gjennomføre regionale konferanser i 2008 for å spre erfaringer med lavterskel praksis og metode til andre tjenester og kommuner.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har i 2008 videreført nettverk for å styrke kompetansen og satsningen på rusfeltet. I 2008 har vi hatt Samhandling som hovedtema i denne gruppen. Det har derfor vært naturlig å integrere Midt-Norsk Kompetansesenter, NAV og spesialisthelsetjenesten i dette arbeidet. Vi har gjennom disse samlingene sett at det har vært et stort behov for oppfølging og kompetanseheving.

Dette gjelder på grunnleggende forhold, som for eksempel informasjon om konkret metodikk i arbeidet med rusmiddelmissbrukere, og veiledning på mer overordnet nivå, i forhold til for eksempel implementering av ruspolitiske handlingsplaner.

Vi har i 2008 hatt et samarbeid med Fylkesmannen i Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal Fylke på opplæring i forhold til rusforhold som gjelder barn og unge. Det har i tillegg vært et samarbeid med Midt-Norsk kompetansesenter, Fylkesmannen i Nord-Trøndelag og Fylkesmannen i Sør-Trøndelag om opplæring for fastleger. Kommunene Grong, Verdal/Levanger, Steinkjer, Frosta, Namsos, Leksvik, Stjørdal, Vikna, Verran og Inderøy har dette året fått statlige prosjektmidler til å utvikle ulike forhold ved sin tjenesteyting overfor rusmiddelmissbrukere. Vi har vært i samhandling med disse kommunene for å bidra til at prosjektene følger statlige føringer på feltet. Videre har Fylkesmannen gitt tilskudd til ulike prosjekter på rusområdet. Vi har blant annet støttet RIO sitt arbeid med å etablere et nytt lokallag på Stjørdal. Det ble i 2008 gitt støtte til at Verdal fengsel skulle etablere et forsøksprosjekt med Restorativ Justice ovenfor straffedømte. Restorativ Justice er å benytte en metodikk, slik at den domfelte skal kunne møte offeret. Det stilles mange ganger krav om tett oppfølging fra nærpersoner, slik at samhandling mellom fengsel og hjelpeapparatet i hjemkommunen må videreutvikles. Et av de store satsingsområdene for Fylkesmannen i 2008 er videreføring av studiet Motiverende intervju. Studiet Motiverende intervju, er et kompetansehevingstiltak for tjenesteytere som er i samhandling med rusmiddelmissbrukere. Første kull avsluttet studiet i 2008, og det er nå startet et nytt kull.

Fylkesmannen har jobbet aktivt sammen med kriminalomsorgen for å bedre samhandlingen. Fylkesmannen har også vært aktiv gjennom møter og informasjonsarbeid for å bidra til at kommunene har blitt kjent med mulighetene for å søke om prosjektmidler. Videre har vi fulgt opp kommuner som har fått innvilget prosjektsøknader gjennom møter og erfaringssamlinger for prosjektkommunene. Det har i 2008 vært et satsingsfelt for Fylkesmannen å få god samhandling med NAV, for å sammen vurdere risiko og sårbarhetsområder, for å sammen finne nødvendige tiltak, slik at vi kan sette inn riktig kompetansehevende tiltak.