

Sosial-, helse- og barnevernmelding 2009



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag

Sosial-, helse- og barnevernavdelingen

HELSETILSYNET

Helsetilsynet i Nord-Trøndelag

Forord

Omsorgsplan og samhandlingsreformen

Fylkesmannen følger gjennomføringen av Omsorgsplan 2015 i kommunene tett. I kombinasjon med rollene som klageinstans og tilsynsmyndighet gir dette mulighet for et helhetsperspektiv på status og utfordringer i fylket. Også i 2009 ble det arbeidet med å utvikle dette perspektivet, både internt, sammen med eksterne samarbeidspartnere, og fremfor alt i kommunene. St. melding nr. 47 (Samhandlingsreformen) satte i 2009 fart i debatten rundt helse- og omsorgstjenestene i framtiden.

Vi arbeider i nettverk både lokalt, regionalt og nasjonalt. Eksempler lokalt er ulike fag og ledernettsverk, eksempel regionalt er et samarbeid med fylkesmennene i region Midt-Norge og nasjonalt med deltaker i faggruppen til Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse med fokus på dagtilbud.

På delområdet Demensplan 2015 fulgte Fylkesmannen opp modellkommuneprosjektene med økonomisk bistand, og videreføring og deltakelse i nettverk. Modellkommuneforsøkene resulterer i at dagtilbud, pårørendeskoler, kompetanseheving og demensteam etableres i modelkommunene. Erfaringene herfra vil være nyttige for alle kommuner. Det ble gitt stimuleringstilskudd til ulike prosjekter, bla fikk alle kommunene som laget studiegrupper for bruk av opplæringsprogrammet "Demensomsorgens ABC" tilskudd etter deltakerantall.

På delområdet Kompetanseløftet 2015 ble det også i 2009 gitt støtte til KS's rekrutteringspatrulje, som synes å ha hatt en positiv effekt på rekruttering til helsefagene. Tilskudd ble også fordelt med utgangspunkt i kommunenes egne planer. Strategisk kompetanseplanlegging er nødvendig for at kommunene skal kunne løse egne behov, men ikke alle kommuner har vedtatt planer for kompetanseheving enda. Fylkesmannen bidro også i 2009 med tilskudd til oppretting av stilling for kompetansekoordinator som skal styrke kompetanseoverføringen mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste.

I 2009 deltok Fylkesmannen i styringsrådet for fylkets undervisningssykehjem i Verdal. Fylkesmannen deltok også i vurderingen mht undervisningshjemmetjenester, der Stjørdal kommune ble valgt. Fylkesmannen ble senere med i styringsråd for undervisningshjemmetjenester. Begge kommunene bidro i 2009 med sine erfaringer i Fylkesmannens kommunemøter. Fylkesmannen bidro ellers i fordelingen tilskudd til lindrende behandling.

Saksbehandlingen i helse- og omsorgstjenesten ble i 2009 forsøkt styrket gjennom Fylkesmannens råd- og veiledningsvirksomhet, i veiledningsmøter med enkeltkommuner og gjennom et 2-dagers saksbehandlertkurs for helse- og sosialpersonell i kommunene rettet mot de som arbeider med rusfeltet.

Fylkesmannen har fulgt opp bruken av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemming gjennom løpende veiledning, og som tema i møte med barne- og avlastningsboligene.

Kjønnslemlestelse

Fylkesmannen arrangerte en tverrfaglig konferanse om kjønnslemlestelse i samarbeid med Nord-Trøndelag Politidistrikt og Avdeling oppvekst og utdanning hos Fylkesmannen i Nord-Trøndelag. Dette for å bedre imøtekomme målet om økt koordinert samarbeid mellom offentlige etater og sektorer. Fylkesmannen var også medarrangør sammen med Barne-, ungdoms- og familieetaten Region Midt og Fylkesmannen i Sør-Trøndelag på en todagers regional konferanse med kjønnslemlestelse og tvangsekteskap som tema. Konferansene ble avholdt henholdsvis i norddelen og sørdelen av fylket. På denne måten ble det samlet oppnådd god deltagelse til konferansene fra Nord-Trøndelag. Barnevernansatte i Nord-Trøndelag var relativt lavt representert ved konferansene, noe som sees som en utfordring å forbedre ved eventuell konferanse i 2010.

Rus

Opptappingsplanen for rusfeltet varer ut 2010 og Fylkesmannen har gjennom sitt embetsoppdrag en viktig rolle for å implementere opptappingsplanen. I tråd med opptappingsplanen er det i Nord-Trøndelag på en rekke områder økt innsats for å styrke hjelpe- og behandlingstiltak for rusmiddelavhengige. Regjeringens opptappingsplan for rusfeltet omfatter hele rusområdet og inneholder tiltak innen forebygging, behandling, rehabilitering og oppfølging.

I 2009 ble Fylkesmannens fokus rettet mot innholdet i rustjenestene i kommunene. Satsingsområder har særlig vært kompetanseheving av kommunalt rus- og psykisk helse ansatte, utredning av interkommunalt samarbeid, øke bruken av individuell plan og stimulere til utarbeidelse av rusmiddelpolitiske handlingsplaner.

Psykisk helse

Etter gjennomgang av rapportering vedr. det psykisk helsetilbudet fra alle 24 kommunene i Nord-Trøndelag er det særlig på 2 områder kommunene har for dårlig tilbud. Dette er meningsfulle aktiviteter for alvorlig psykisk syke voksne og behovet for en større koordinering av tilbudet til barn og unge.

Det ble i 2009 gjennomført tilsyn både ved distriktpsikiatrisk senter og akuttpsikiatriske avdelinger i Nord – Trøndelag uten at det ble gitt avvik. Det området Fylkesmannen har minst oversikt over tjenesteutviklingen er alderspsikiatrien, noe som vi vil gi større fokus i 2010.

Det vil være svært viktig å følge utviklingen på psykisk helseområdet fremover for å se på hvordan kvalitet og omfang utvikler seg etter at pengene ble lagt inn på rammen til kommunene.

Pasientrettighetsloven kap 4 A

Helsetilsynet har mottatt 61 vedtak i 2009. Vi mottok 30 vedtak fordelt på 9 kommuner, 24 vedtak fra tannhelsetjenesten og 7 vedtak fra spesialisthelsetjenesten. 37 av vedtakene er fattet for inntil ett år, dvs mer enn 3 måneder.

Fylkesmannen har avholdt 2 kurs for spesialisthelsetjenesten. Fylkesmannen har sammen med Fylkesmannen i Sør-Trøndelag og nasjonalt kompetansesenter for utviklingshemmede (NAKU) avholdt 1 konferanse angående pasientrettighetsloven kap 4 a og psykisk utviklingshemmede.

Det lave antallet kommuner som har fattet vedtak bekymrer Fylkesmannen i Nord-Trøndelag. Av den grunn har Fylkesmannen i 2009 startet en kartlegging av hvor langt kommunene er kommet i arbeidet med å implementere lovverket. Kartleggingen fortsetter også i 2010.

Folkehelse

Det er et godt samarbeid i partnerskapet på folkehelseområdet. Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) sin tredje helseundersøkelse i fylket er et viktig grunnlag for hvordan kommunene legger opp sitt arbeid fremover, og Fylkesmannen har i samarbeid med andre sentrale aktører på gang en søknad inn mot EU sitt helseprogram, i det såkalte Podd-prosjektet (political decisions on determinants). Det er stor aktivitet både i forhold til fokus på fysisk aktivitet og ernæring, kultur og helse, tobakksforebygging og rusforebygging gjennom ulike prosjekter, og kommunene oppretter folkehelsekoordinatorer og gjerne da i samarbeid om interkommunale stillinger.

Nord-Trøndelag fylke ble våren 2009 pilot fylke for universell utforming i et samarbeid mellom Fylkesmannen og fylkeskommunen. Det ble videre inngått partnerskapsavtale med Kreftforeningen, region Midt Norge i slutten av året, noe som vil borge for et enda mer helhetlig fokus fremover.

Ungdom og frafall fra videregående skole ble et aktuelt tema ved slutten av året. I samarbeid med NAV Nord-Trøndelag og Nord-Trøndelag fylkeskommune (NTFK) ble det arbeidet mye for å sette fokus på temaet. Det var to konferanser, en i regi av NAV og en i samarbeid med NTFK, NAV og opplæringskontorene (lærlingeordningen). Samarbeidet og arbeidsoppgavene er prioritert høyt av de involverte parter og det vil bli utarbeidet samarbeidsstrategier for 2010 sammen med flere samarbeidspartnere.

Nav

Ved utgangen av 2009 deltok 244 personer i kvalifiseringsprogrammet i Nord-Trøndelag. Det har også i 2009 vært stort fokus på å nå måltallet på antall deltakere i programmet. Riksrevisjonen viste i sin rapport at det er for dårlig arbeidsevnevurdering, utilstrekkelig bruk av individuell plan, samt for lite dokumentasjon på individuelle tilpassede tiltak i programmene. Dette er det viktig å ha fokus på i 2010 i tillegg til at vi må sikre erfaringsdeling av de gode tiltakene for å sikre en god integrering av kvalifiseringsprogrammet i NAV når prosjektperioden er over. Det er i 2010 gitt veiledning og opplæring til alle NAV-kontorene på Kvalifiseringsprogrammet.

Økonomisk rådgivning og gjeldsrådgivning er sentralt i arbeidet med å avskaffe fattigdom. Det er i 2009 tildelt statlige prosjektmidler til to prosjekter med tema økonomisk rådgivning/ gjeldsrådgivning. Det ene er gitt til Investkommunene: Steinkjer, Inderøy og Verran i samarbeide med Samkommunene: Verdal og Levanger. Verdal har også fått prosjektmidler til å drive prosjekt i egen regi.

Fylkesmannen skal i 2010 bidra til at gjeldsrådgivningsarbeidet i kommunene og i NAV intensiveres. Arbeidet med å motvirke at folk blir bostedsløse er et satsningspunkt i innsatsen for å avskaffe fattigdom. Det har i 2009 vært et regionalt samarbeid med koordinering på tvers av fylkesgrensene. Dette samarbeidet skal videreføres i 2010 for å styrke den boligsosiale kompetansen i kommunene og i NAV. Fire kommuner har mottatt boligsosiale prosjektmidler.

Barnevern

Det ble i 2009 gjennomført 38 individtilsyn og 7 systemrevisjoner knyttet til barneverninstitusjonene. I tillegg ble det gjennomført systemrevisjoner med barneverntjenesten i 3 kommuner. Tema for revisjonen var § 4.5 etter lov om barneverntjenester. Det ble funnet avvik i alle tre kommunene, ingen merknader ble gitt. Fylkesmannen skal følge opp tilsynet med nye kommunebesøk i de tre kommunene i 2010. Det er også planlagt å holde en kursdag for alle barneverntjenestene i juni, der tiltaksplaner og oppfølging av hjelpetiltak er tema.

Fylkesmannen opplever i kontakt med kommunene at barneverntjenestene tilstreber å gi en god og relevant hjelp til barn som lever i vanskelig omsorgssituasjon. De interkommunale løsningene er godt etablert, og Fylkesmannen erfarer at det fører til økende rettsikkerhet overfor brukerne av tjenestene. En kommune er gått ut av interkommunalt samarbeid, slik at 17 av 24 kommuner nå er lagt til interkommunale løsninger.

Ved registrering gjort av BLD høsten 2009, kommer det fram at Nord-Trøndelag fortsatt er det fylket med færrest antall ansatte i sett i forhold til antall saker de arbeider med. Dette synliggjøres også for Fylkesmannen gjennom at flere kommuner har økende fristoverskridelser, både når det gjelder gjennomgang av meldinger og gjennomføring av undersøkelser. Det totale antallet stillingshjemler i den kommunale barneverntjenesten har ikke økt i samsvar med økende arbeidsmengde. I 2009 har i tillegg flere kommuner hatt store vansker med å dekke opp stillingshjemlene. Dette viser at kommunene har en utfordring i forhold til å rekruttere og beholde kompetansen, og tilsynsmyndigheten ser dette som en stor utfordring for kommunene i forhold til å holde god kvalitet på oppgavene som skal utføres.

Statens Helsetilsyn har tatt over det faglige overordna tilsynet for det kommunale barnevernet fra 01.01.2010. Fylkesmannen håper dette vil gjøre det lettere og føre tilsyn med hele tiltakskjeden for barn og unge. Det landsomfattende tilsynet med helse- sosial og barneverntjenester til utsatte barn og unge som ble gjennomført i 2008 viste store samhandlingsutfordringer.

En viktig forutsetning for å sikre tilsyn med hele tiltakskjeden er at viktige tjenester som BUFetat i dag utfører som f.eks fosterhjems- og institusjonsformidling blir underlagt tilsyn.

Fylkesmannen mener at tilsyn som angår det statlige barnevernet (BUF etat) også bør være en del av Statens helsetilsyn sin oppgaveportefølje.

Innhold

Forord

Resultatområde 42: Familierett.....	- 8 -
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	- 8 -
42.3 Barnelova.....	- 8 -
42.5 Veiledning.....	- 8 -
Resultatområde 44: Familievern.....	- 9 -
Resultatområde 45: Barnevern.....	- 10 -
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	- 10 -
45.1 Tilsyn med barneverninstitusjoner og oppfølging av og tilsyn med den kommunale barneverntjenesten.....	- 11 -
45.2 Fritak for taushetsplikt.....	- 14 -
45.3 Kompetansetiltak/Informasjonsvirksomhet.....	- 14 -
45.6 Handlingsplan mot kjønnslemlesting.....	- 15 -
Resultatområde 46: Universell utforming.....	- 16 -
Resultatområde 73: Sosialtjeneste.....	- 17 -
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	- 17 -
73.1 Klager etter LOST.....	- 17 -
73.2 Ny arbeids- og velferdsforvaltning, informasjon og kompetanseutvikling..	- 18 -
73.3 Kvalifiseringsprogrammet.....	- 19 -
73.4 Gjeldsrådgiving.....	- 21 -
73.5 Boligsosialt arbeid.....	- 23 -
Resultatområde 75: Habilitering og rehabilitering.....	- 25 -
75.1 Habilitering og rehabilitering.....	- 25 -
75.2 Barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier.....	- 26 -
75.3 Unge personer med nedsatt funksjonsevne i alders- og sykehjem.....	- 27 -
Resultatområde 76: Kvalitet og samhandling.....	- 28 -
76.1 Samarbeid mellom 1. og 2. linjetjenesten.....	- 28 -
76.2 Individuell plan.....	- 29 -
76.3 Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten.....	- 29 -
76.5 Felles digitalt nødnett.....	- 30 -
Resultatområde 77: Andre oppdrag.....	- 31 -
77.1 Helsemessig og sosial beredskap.....	- 31 -
77.2 Fritak for forvaltningsmessig taushetsplikt.....	- 31 -
77.3 Særfradrag.....	- 32 -
77.4 Førerkortsaker.....	- 33 -
77.5 Pasientjournaler.....	- 34 -
77.8 Rettssikkerhet ved ytelse av helsehjelp med hjemmel i Pasientrettighetsloven kap. 4A.....	- 34 -
Resultatområde 81: Tilsyn og klagesaksbehandling etter sosialtjenesteloven.....	- 35 -
Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet.....	- 35 -
81.1 Planlagte tilsyn.....	- 35 -
81.2 Områdeovervåkning.....	- 37 -
81.3 Klager etter sosialtjenestelovgivningen.....	- 38 -
81.4 Spesielle oppgaver etter sosialtjenesteloven kap 4A.....	- 39 -
81.5 Andre oppdrag.....	- 40 -
81.6 Hendelsesbasert tilsyn.....	- 41 -

Resultatområde 82: Tilsyn og klagesaksbehandling etter	- 42 -
Helsetjenestelovgivningen	- 42 -
82.1 Hendelsebasert tilsyn	- 42 -
82.2 Planlagte tilsyn	- 44 -
82.3 Områdeovervåkning	- 45 -
82.4 Klager etter helsetjenestelovgivningen	- 46 -
82.5 Andre oppdrag	- 47 -
Resultatområde 83: Folkehelsearbeid	- 49 -
83.1 Folkehelsearbeid generelt	- 49 -
83.2 Miljørettet helsevern	- 51 -
83.3 Ernæring, fysisk aktivitet og tobakk	- 51 -
83.5 Forebygging av uønsket svangerskap og abort	- 52 -
83.6 Smittevern	- 53 -
Resultatområde 84: Primærhelsetjenesten	- 55 -
84.1 Allmennlegetjenesten inkludert fastlegeordningen	- 55 -
84.2 Turnustjeneste	- 57 -
84.3 Lov om helsetjenesten i kommunene/Pasientrettighetsloven, klagesaksbehandling	- 58 -
84.4 Helsetjenesten til innsatte i fengsel	- 59 -
84.5 Helsetjenestetilbud til asylsøkere, flyktninger og innvandrere	- 60 -
84.6 Helse- og omsorgstjenester i et flerkulturelt samfunn	- 60 -
84.7 Helsetjenestetilbud til personer utsatt for seksuelle overgrep eller vold i .. nære relasjoner	- 61 -
84.8 Helsestasjons- og skolehelsetjenesten	- 62 -
84.9 Svangerskapsomsorgen	- 63 -
84.10 Kjønnslæstelse	- 63 -
84.11 Tannhelse	- 64 -
Resultatområde 85: Spesialisthelsetjenesten	- 65 -
85.2 Sterilisering	- 65 -
85.3 Lov om transplantasjon	- 65 -
85.4 Tillatelse til å rekvirere sentralstimulerende legemidler	- 66 -
85.5 Kosmetisk plastikkirurgiske inngrep	- 67 -
Resultatområde 86: Pleie- og omsorgstjenester	- 68 -
Samlet tilstandsvurdering for resultatområde	- 68 -
86.2 Demensplan 2015	- 70 -
86.3 Kompetanseløftet 2015	- 71 -
86.5 Kvalitet i helse- og omsorgstjenesten	- 72 -
86.6 Undervisningssykehjem/ Undervisningshjemmetjenester	- 73 -
86.7 Økt forvaltningskompetanse. Saksbehandling i helse- og	- 73 -
omsorgstjenesten	- 73 -
86.10 IPLOS – systematisert standardinformasjon basert på søkere og mottakere av kommunale sosial- og helsetjenester.	- 74 -
Resultatområde 87: Psykisk helse	- 75 -
Samlet tilstandsvurdering	- 75 -
87.7 Videre utvikling av det psykiske helsearbeidet i kommunene	- 75 -
87.10 Gjennomføring av tvungent psykisk helsevern for personer som ikke har bosted i riket	- 77 -
Resultatområde 88: Rusområdet	- 78 -
88.2 Rusmiddelarbeid	- 78 -

Resultatområde 42: Familierett

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Antall henvendelser om råd og veiledning vedrørende barnelova, er redusert etter at barnefordelingssakene ble overført til det ordinære rettssystem. Det innebærer at om ikke partene kan bli enige om en privatrettslig avtale om fks. fast bosted og samvær kan saken avgjøres i tingretten.

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 2009 ikke har hatt noen slike saker til behandling.

42.3 Barnelova

Oppdrag

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

Fylkesmannens rapportering

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

42.5 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 henvendelser knyttet til ferier og høytider, og det dreier seg da i hovedsak 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 2009. Det er ambisjoner om å gjennomføre to tilsyn i løpet av 2010. 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 erfarer at beboerne på institusjonene i fylket har en økende bevissthet angående sin klagemulighet ved tvangsvedtak. Ved tilsynsbesøkene ønsker mange av ungdommene å snakke med tilsynet, og det ble gjennomført 83 samtaler med beboere i løpet av årets tilsynsbesøk.

Påklagde tvangsprotokoller har hatt en økning fra 14 i 2008 til 38 i 2009, det vil si en økning på vel 70 %. Vi har pr i dag ikke tilstrekkelig kunnskap om hva som er grunn for dette. Det kan være en økende kunnskap hos institusjonene om regelverket angående tvangsprotokoller, men det kan også være at det av ulike årsaker utøves tvang i økende grad. Fylkesmannen vil trekke fram viktigheten av at det miljøterapeutiske arbeidet ved institusjonene planlegges og gjennomføres på en slik måte at det må brukes minst mulig tvang. Fylkesmannen vil som tilsynsmyndighet følge nøye med i den videre utviklingen i 2010.

Systemrevisjonene ved institusjonene viser at beboerne har anledning til medvirkning, noe vi ser som et tegn på at institusjonene tar den delen av omsorgsansvaret på alvor. Når det gjelder politiattester viser gjennomført systemrevisjon at det er avvik. Institusjonene har et lovpålagt ansvar for å sørge for at alle som arbeider ved institusjonen har levert politiattest før tilsetting. Dette vil tilsynet fortsatt ha fokus på i 2010.

Kommunale barneverntjenester

Fylkesmannen opplever i kontakt med kommunene at barneverntjenestene tilstreber å gi en god og relevant hjelp til barn som lever i vanskelig omsorgssituasjon. De interkommunale løsningene er godt etablert, og Fylkesmannen erfarer at det fører til økende rettsikkerhet overfor brukerne av tjenestene. En kommune er gått ut av interkommunalt samarbeid, slik at 17 av 24 kommuner nå er lagt til interkommunale løsninger.

Fylkesmannen gjennomførte tilsyn med 3 kommuner i forhold til hvordan de sikret evaluering og oppfølging av hjelpetiltak etter barnevernloven. Vi fant avvik i alle 3 kommunene. Ut fra dette vil Fylkesmannen i 2010 arrangere en fagdag for fylkets barnevernansatte der tiltaksplaner er tema.

Ved registrering gjort av BLD høsten 2009, kommer det fram at Nord-Trøndelag fortsatt er det fylket med færrest antall ansatte i sett i forhold til antall saker de arbeider med. Dette synliggjøres også for Fylkesmannen gjennom at flere kommuner har økende fristoverskridelser, både når det gjelder gjennomgang av meldinger og gjennomføring av undersøkelser. Det totale antallet stillingshjempler i den kommunale barneverntjenesten har ikke økt i samsvar med økende arbeidsmengde. I 2009 har i tillegg flere kommuner hatt store vansker med å dekke opp stillingshjemplene. Dette viser at kommunene har en utfordring i forhold til å rekruttere og beholde kompetansen, og tilsynsmyndigheten ser dette som en stor utfordring for kommunene i forhold til å holde god kvalitet på oppgavene som skal utføres.

Det vises for øvrig til mer detaljert tallmateriale ved rapportering til BLD 15. mars 2010.

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

Oppdrag

- Føre tilsyn og behandle saker etter lov om barnevernstjenester. Det vises i denne sammenheng blant annet til rundskriv, veiledningsmateriell m. m. som er utarbeidet til hjelp i arbeidet.

Fylkesmannens rapportering

1. Tilsyn med barneverninstitusjonene

Fylkesmannen fører ved utgangen av 2009 tilsyn med 8 institusjoner, med til sammen 14 avdelinger.

Fylkesmannen har i 2009 hatt tilsyn med følgende institusjoner:

Aleris Ungplan avdeling Meråker, Bakkan bokollektiv (privat), Håndtverkgården a/s (privat, Rostad Ungdomsheim (privat), Karienburg Ungdomsheim (statlig), Spillumheimen barneverninstitusjon (statlig) og Stjørdal Ungdomssenter (statlig). Såmmårfjøsbakken (privat). I og med at Såmmårfjøsbakken ikke har hatt beboere, er ikke vanlig tilsyn gjennomført der, med Fylkesmannen har vært på et besøk. Hver avdeling regnes her som en tilsynsenhet.

Fylkesmennene i Finnmark, Troms, Nordland, Nord-Trøndelag og Sør-Trøndelag foretok en kartlegging av flytting blant beboere på barneverninstitusjoner i de 5 fylkene i oktober/november. Kartleggingen viste at ca $\frac{3}{4}$ av barna hadde en akseptabel situasjon, men at mange hadde flyttet flere ganger etter de kom inn under offentlig omsorg. Hele 12 % hadde flyttet 5 til 8 ganger. Barne- og likestillingsdepartementet ble orientert om kartleggingen.

Individtilsyn

Alle planlagte og lovpålagte tilsyn er gjennomført. Det er avlagt 38 individtilsyn, hvorav 17 uanmeldte. Fylkesmannen i Nord-Trøndelag har i 2009 fått Aleris-avdeling i Meråker som ny tilsynsenhet. Tilsynsansvaret ble overført til Nord-Trøndelag fra Sør-Trøndelag i mars 2009, ettersom Aleris sin avdeling i Meråker ble godkjent som en selvstendig enhet. Det er foretatt 4 lovpålagte tilsyn der i 2009.

Fylkesmannen har ikke gjennomført tilsyn med beboere i godkjent hybel, da ingen slike er registrert godkjent av Bufetat så langt.

Ved individtilsynene har vi tatt kontakt med samtlige av de tilstedeværende beboerne for å høre den enkeltes syn på institusjonsoppholdet, og for å informere om tilsyn.

Det er i 2009 gjennomført 83 samtaler med beboere i institusjonene. Fylkesmannen har ikke foretatt kartlegging av antall samtaler tidligere år.

Fylkesmannen har ved behov bistått institusjonenes ansatte og beboere med veiledning og råd i både faglige og juridiske spørsmål. Eksempelvis om bestemmelser i rettighetsforskriften og barnevernloven, og hva som inngår i utøvelse av omsorgsansvaret. Ved noen henvendelser har vi bedt institusjonene ta kontakt med omsorgskommune eller Bufetat for nærmere veiledning. Det har vært tatt kontakt med beboere og ansatte ved institusjonene ved behandling av klager fra beboerne.

Systemrevisjoner

Det er utført systemrevisjon i 7 institusjoner. Ved 5 av institusjonene var beboernes mulighet for medvirkning tema for systemrevisjonen. Revisjonen ble gjennomført med intervju av beboere, intervju av ansatte og dokumentgjennomgang. Det ble ikke funnet avvik eller gitt merknader ved disse 5 institusjonene. Ved 2 institusjoner var politiattester tema for systemrevisjonen. Ved en av institusjonene ble det gitt avvik, ingen merknader. Ved den andre ingen avvik, ingen merknader.

Bruk av tvang

Fylkesmannen kontrollerte til sammen 211 tvangsprotokoller i 2009, til sammenligning var antallet 122 i 2008. Vi har pr i dag ikke tilstrekkelig kunnskap om hva som ligger bak den store økningen. Det kan være økt kunnskap i institusjonene angående regelverket ved tvangsbruk, men det er også mulig at det utføres tvang i større grad.

Fylkesmannen opplever at flere av institusjonene har dårlige rutiner i forhold til å melde fra om tvangsprotokollene er påklaget av beboerne eller ikke. Dette har økt Fylkesmannens oppmerksomhet mot institusjonenes håndtering av beboernes medvirkningsmulighet og klageadgang. Usikkerhet om tvangsbruken påklages/ikke påklages medfører forlenget saksbehandlingstid, noe Fylkesmannen finner beklagelig for beboerne. Dette er et stadig tilbakevendende tema i Fylkesmannen sin kontakt med institusjonene det gjelder. Vi ser at det går ut over beboernes rettsikkerhet når saksbehandlingstida av de påklagde tvangsprotokollene forlenges unødig på grunn av manglende opplysninger. Fylkesmannen har gitt råd til institusjonene om de krav som stilles til utfylling av tvangsprotokoller, og har i flere tilsynsrapporter påpekt manglende kunnskaper om dette hos ansatte i flere institusjoner. Dette vil vi også legge vekt på ved tilsyn i 2010.

Klager fra beboere

Fylkesmannen har mottatt til sammen 38 klager fra beboerne på institusjonene. Disse behandles i samsvar med rettighetsforskriftens bestemmelser. I 2008 ble det behandlet 14 klager, mot 8 klager i 2007. Vi opplever en økende bevissthet blant beboerne angående sin mulighet til å klage, og vi mottar også telefoniske henvendelser fra enkelte beboere.

Viser for øvrig til "Årsrapport om tilsyn på barnevernområdet" som sendes Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet innen 15. mars 2010.

2. Tilsyn og oppfølging av den kommunale barneverntjenesten

Fylkesmannen har gjennomgått de innkomne slutførte kontrollskjema fra kommunene. Halvårsrapporter er blitt sendt til Barne- og likestillingsdepartementet, og Fylkesmannen har utarbeidet egne oversikter på fristoversittelser i saksbehandlingen. Fylkesmannen rapporterer nærmere om tilsyn i årsrapport til BLD på eget skjema innen 1. mars 2010.

Systemrevisjon

Det ble gjennomført systemrevisjon med barneverntjenesten i 3 kommuner. Tema for revisjonen var § 4.5 etter lov om barneverntjenester. Det ble funnet avvik i alle tre kommunene, ingen merknader ble gitt. Fylkesmannen skal følge opp tilsynet med nye kommunebesøk i de tre kommunene i 2010. Det er også planlagt å holde en kursdag for alle barneverntjenestene i juni, der tiltaksplaner og oppfølging av hjelpetiltak er tema.

Klagesaker

Fylkesmannen mottok 25 klager på barneverntjenesten. Av dette var 14 klager/beklagelser på kommunens behandling av konkrete saker, og 11 var klager på enkeltvedtak.

Når Fylkesmannen mottar beklagelser, enten på kommunene eller institusjonene, behandles de etter barnevernloven § 2-3 og rettighetsforskriften § 26. Før Fylkesmannen tar stilling til klagen, oversender vi dem til kommunen for en redegjørelse av saken. Etter vi har mottatt redegjørelsen behandles saken. Fylkesmannen kan da i kraft av sin rolle som tilsynsmyndighet påpeke forhold som ikke er i samsvar med lov eller forskrift.

Viser for øvrig til "Årsrapport om tilsyn på barnevernområdet" som sendes til Barne-, og likestillings- og inkluderingsdepartementet innen 15. mars 2010 for en nærmere redegjørelse omkring klagesaker.

Annet

Det ble i 2009 etablert en "barn og unge-gruppe" ved embetet, der ansatte fra Avdeling oppvekst og utdanning og Avdeling sosial, helse og barnevern er med. Felles prosjekt i 2009 var å arrangere konferanse om kjønnslemlestelse. Dette samarbeidet fortsetter i 2010, og et sentralt tema vil være statens modellkommunesatsing for utsatte barn i alderen 0-6 år. Fylket har i dag 6 kommuner med i forsøket, og Fylkesmannen vil være med å bidra til at dette kan utvides til flere kommuner. Dette arbeidet knyttes opp mot Bufetat lokalt, regionalt og sentralt og vil være en av avdelingens satsingsområder i 2010.

Fylkesmannen er representert i "Samarbeidsforum for utsatte barn og unge i Nord-Trøndelag". Forumet arrangerte en tverrfaglig konferanse med tema "Barns uttrykk – vår utfordring" i april 09, med 80 deltagere. Planlegging av konferanse i april 2010 er i gang med tema knyttet til ungdom, utviklingsvansker og rusbruk.

Viser for øvrig til punkt 45.3

45.2 Fritak for taushetsplikt

Oppdrag

Behandle søknader om fritak for taushetsplikt for ansatte i barneverntjenesten.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen behandlet 11 saker om fritak for taushetsplikt. Det ble gitt fritak i alle saker. I 2 av sakene ble det ikke gitt innsyn i saksdokumenter på grunnlag av profesjonsrettet taushetsplikt etter helselovgivningen.

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 barnevern-loven 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

har mottatt henvendelser om råd og veiledning fra enkeltpersoner, kommuner og institusjoner. Henvendelsene fra privatpersoner har merkbart økt når barnevern i perioder har vært tema i media. Når det gjelder kommunenes henvendelser vil vi trekke fram omfattende juridiske og barnevernfaglige dilemmaer som enkeltkommuner møter relativt sjelden og henvendelser fra nytilsatte som har behov for veiledning ved saksbehandling. Ved rådgivning til kommunene er det vist til "Veileder om barnevernets rolle ved mistanke om vold og overgrep under samvær" i aktuelle saker, det vises også til de andre veilederne og rutinehåndbøkene som finnes for tjenesten.

Fylkesmannen organiserer et fagnettverk for de 12 kommunale barnevernlederne i fylket, og det er i 2009 avholdt 4 nettverksamlinger for barnevernlederne. En av samlingene ble lagt til besøk ved Barnehuset og Barnevernvakta i Trondheim. Fylkesmannen har prioritert å gi informasjon om internkontrollforskriften og veiledere utarbeidet i 2006 overfor nyansatte ledere i barneverntjenestene. Fylkesmann Inge Ryan deltok ved en av nettverkssamlingene. Lovendringene som trådte i kraft i 2009 har vært ett av temaene ved nettverksmøtene.

Det har vært avholdt meglingsamtaler i en sak mellom to kommuner. Saken kom til løsning uten tvistebehandling med gjennomføring av meglingsmøte som Fylkesmannen tok initiativ til overfor partene.

I april arrangerte Fylkesmannen og Bufetat i samarbeid en todagers konferanse for barnevernansatte i kommunene. På grunn av stor økning i antall akutt plasseringer i 2008 ble akuttbehandling etter lov om barneverntjenester valgt som gjennomgående tema. Temaet ble belyst med eksterne og interne forelesere fra blant annet politi, advokatfirma, BUP, barneverntjenester og Fylkesnemnda. Etter konferansen har Fylkesmannen gjennomført en kartlegging av akuttsaker og bakgrunnen for sakene. Kartleggingen gav ikke noe tydelig bilde av bakgrunn for akuttavgjørelser, men kommunene har meldt fra om at fokus på temaet har ført til større bevissthet om hva som kreves for å anvende akuttparagrafene etter barnevernloven.

Det vil i 2010 bli arrangert barnevernkonferanse på høsthalvåret, og erfaringene fra 2009 tilsier at det også da legges opp til ett tema som blir grundig belyst. Ved systemrevisjoner i 2009 fant tilsynet avvik i 3 kommuner angående barnevernloven § 4-5, oppfølging av hjelpetiltak. Ut fra dette planlegger Fylkesmannen i 2010 å arrangere et dagskurs med temaet for kommunene.

45.6 Handlingsplan mot kjønnslemlesting

Oppdrag

- Fylkesmannen skal gjennomføre kurs og konferanser om kjønnslemlestelse for de ansatte i det kommunale barnevernet. Embetene kan søke om midler til dette fra BLD med frist 1. april 2009. Samtidig har Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet fått ansvar for å gjennomføre regionale, tverrfaglige nettverksamlinger om kjønnslemlestelse. Dersom embetene vurderer at det er behov for tverrfaglige samlinger i tillegg til kurs og konferanser rettet mot barneverntjenesten, er det viktig at fylkesmannen samarbeider med Barne-, ungdoms- og familieetaten om dette.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen arrangerte en tverrfaglig konferanse om kjønnslemlestelse i samarbeid med Nord-Trøndelag Politidistrikt og Avdeling oppvekst og utdanning hos Fylkesmannen i Nord-Trøndelag. Dette for å bedre imøtekomme målet om økt koordinert samarbeid mellom offentlige etater og sektorer. Fylkesmannen var også medarrangør sammen med Barne-, ungdoms- og familieetaten Region Midt og Fylkesmannen i Sør-Trøndelag på en todagers regional konferanse med kjønnslemlestelse og tvangsekteskap som tema. Konferansene ble avholdt henholdsvis i norddelen og sørdelen av fylket. På denne måten ble det samlet oppnådd god deltagelse til konferansene fra Nord-Trøndelag. Barnevernansatte i Nord-Trøndelag var relativt lavt representert ved konferansene, noe som sees som en utfordring å forbedre ved eventuell konferanse i 2010.

Resultatområde 46: Universell utforming

Oppdrag

- Gi råd og veiledning til kommunene om hvordan universell utforming kan implementeres i planarbeid og tjenester.
- Videreutvikle samarbeidet med fylkeskommunene for å fremme universell utforming innenfor regionen
- Følge opp relevante tiltak i ny handlingsplan for universell utforming og tilgjengelighet som koordineres av Barne- og likestillingsdepartementet
- Spre kunnskap om virkemidler og finansieringsordninger som er knyttet til handlingsplanen
- Utarbeide handlingsplan for fylkesmannens oppfølging av diskriminerings- og tilgjengelighets-loven i eget embete. Sørge for at universell utforming er kjent og blir praktisert innen egen forvaltning og ivareta prinsippene ved kjøp av varer og tjenester
- Videreutvikle fylkemannens kompetanse på universell utforming.

Fylkesmannens rapportering

Nord Trøndelag fylke ble i 2009 valgt ut som et av flere pilotfylker for universell utforming etter en forutgående prosess med en felles søknad.

Arbeidet med å få på plass organiseringen, prosjektplan og ansettelse av prosjektleder ble gjennomført innen utløpet av året.

Fylkesmannen er representert både i styringsgruppe og prosjektgruppe.

Prosjektplanen beskriver som et av sine innsatsområder å øke kunnskapen om universell utforming på regionnivå.

Det er satt et forsterket fokus på universell utforming i de planer som blir behandlet i planutvalget hos Fylkesmannen og i utbyggingsprosjekt innenfor omsorgsplan 2015.

Av andre konkrete aktiviteter i 2009 i forhold til universell utforming kan nevnes:

- For å se på tilgjengelighet til valglokaler var tilgjengelighetskomiteen (TIK) på befaring i valglokaler i to kommuner. I rapport som ble sendt kommunene etter befaringen ble det gitt innspill fra gruppene syn, hørsel, bevegelse, forståelse og miljø om hvordan universell utforming var ivaretatt i lokalene og i forbindelse med planer for valget i september.
- På Fylkesmannens og KS møte med kommunene om forberedelse til valget ble det informert om kravene til universell utforming. Det ble også delt ut relevante sjekklister og informasjonsmateriell.
- Tilgjengelighetskomiteen foretok en befaring ved et hotell og utarbeidet en rapport til hotelledelsen om status ang universell utforming.

Resultatområde 73: Sosialtjeneste

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Ved utgangen av 2009 deltar 244 personer i kvalifiseringsprogrammet. Det er gitt veiledning og opplæring til alle NAV-kontorene. Videre er det etablert nettverk, som i 2010 skal ha fokus på erfaringsutveksling, og veiledningsgrupper med fokus på det behovet som det lokale NAV kontoret måtte ha.

Økonomisk rådgivning og gjeldsrådgivning er sentralt i arbeidet med å avskaffe fattigdom. Det er i 2009 tildelt statlige prosjektmidler til to prosjekter med tema økonomisk rådgivning/ gjeldsrådgivning. Det ene er gitt til Investkommunene: Steinkjer, Inderøy og Verran i samarbeide med Samkommunene: Verdal og Levanger. Verdal har også fått prosjektmidler til å drive prosjekt i egen regi.

Fylkesmannen skal i 2010 bidra til at gjeldsrådgivningsarbeidet i kommunene og i NAV intensiveres. Arbeidet med å motvirke at folk blir bostedsløse er et satsningspunkt i innsatsen for å avskaffe fattigdom. Det har i 2009 vært et regionalt samarbeid med koordinering på tvers av fylkesgrensene. Dette samarbeidet skal videreføres i 2010 for å styrke den boligsosiale kompetansen i kommunene og i NAV. Fire kommuner har mottatt boligsosiale prosjektmidler.

Gjeldsrådgivning, boligsosial arbeid og kvalifiseringsprogrammet i samarbeid med NAV vil i årene fremover være noen av Regjeringens satsninger mot fattigdom, og er sentrale virkemiddel for å få flest mulig mennesker ut i arbeid.

73.1 Klager etter LOST

Oppdrag

- Behandle saker etter lov om sosiale tjenester med forskrifter.

Fylkesmannens rapportering

For Fylkesmannens rapport, se resultatområde 81. For klager etter sosialtjenesteloven (SOTJL) se 81.3.

73.2 Ny arbeids- og velferdsforvaltning, informasjon og kompetanseutvikling

Oppdrag:

- Være en hovedkanal på området sosiale tjenester mellom departement/direktorat og kommunesektoren, og bistå med tilrettelegging av kontakten Arbeids- og velferdsdirektoratet har med kommunene.
- Bistå med å underbygge partnerskapet mellom stat og kommune. Fylkesmannen skal bidra til å forankre etableringsprosessene av nye NAV-kontorer i politisk og administrativ ledelse i kommunene. Fylkesmannen skal bistå NAV fylke med kontakten ut mot kommunene. Fylkesmannen skal være en aktiv deltaker på regional likeverdig samarbeidsarena som er etablert i alle fylker.
- Fylkesmannen skal bidra til kompetanse- og kvalitetsutvikling innenfor de sosiale tjenestene. Faglige nettverk for samarbeid på tvers av ansvarslinjene, herunder faglige fora, er relevante virkemidler i lokal implementering og faglig oppfølging av NAV-reformen. Fylkesmannen skal tilrettelegge for, koordinere og følge opp de kommunale veiledernes bistand i kompetanseprosjektet for etablering av NAV-kontorene.
- Fylkesmannen skal ha en pådriverrolle når det gjelder NAV-kontorenes råd- og veiledningsplikt etter Lov om sosiale tjenester § 4-1 Opplysning, råd og veiledning. Fylkesmannen skal følge med på hvordan NAV-kontorene legger til rette for integrering og utvikling av de sosiale tjenestene, herunder grensesnittet mot og samordning med øvrige kommunale tjenester utenfor NAV-kontoret.
- Bidra med faglige innspill til Arbeids- og velferdsdirektoratet vedrørende implementering og utvikling av NAV-reformen, og bistå med å samle inn viktig informasjon fra kommunene som øker kunnskapsgrunlaget for gjennomføring av reformen. Generelt følge med og eventuelt bistå Arbeids- og velferdsdirektoratet med å hente inn opplysninger i de kommunale sosiale tjenester / NAV-kontorene.
- Veilede ansatte i kommunene i deres forvaltning av Lov om sosiale tjenester.
- Følge med og eventuelt bistå Arbeids- og velferdsdirektoratet med opplysninger om kommunenes forvaltning av stønad til livsopphold, herunder utforming og bruk av kommunale stønadssatser, jf. lov om sosiale tjenester § 5-1.
- Forvalte tilskuddsmidler og se de ulike tilskuddene i sammenheng. Bidra til at kommuner med store behov søker tilskudd. Bistå Arbeids- og velferdsdirektoratet med behandling av tilskuddene og oppfølging av tilskuddskommunene.
- Tilskuddet for å forebygge og redusere fattigdom blant barn som bor i familier som er i kontakt med sosialtjenesten, videreføres i 2009. Fylkesmannen skal følge med på utviklingen av tjenesteområdet i de kommunene som mottar tilskudd til formålet.
- Delta i samarbeidet i forsøket Høgskole- og universitetssosialkontor (HUSK) dersom kommuner i fylket deltar.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen og NAV fylket utarbeidet i 2009 en felles aktivitetsplan. Vi har felles samhandlingsområder innefor rus, psykisk helse, folkehelse, boligsosialt arbeid, økonomisk rådgivning/ gjeldsrådgivning, kvalifiseringsprogrammet og brukermedvirkning og planen gjenspeilet felles satsinger innenfor disse satsingene. For nærmere gjennomgang av konkrete nettverk, kurs og konferanser vises det til en nærmere orientering om dette under de ulike embetsoppdragene.

I samhandlingen med NAV ligger også at vi skal delta i de ulike fagnettverkene sammen, og ikke etablere parallelle nettverk på de områder vi har felles satsinger.

Det ble i 2009 sendt henvendelse til alle tjenesteområder i NAV der de kunne melde hvilke opplæringsbehov de hadde. Dessverre var det for liten respons på dette, noe som vi antar har sammenheng med at NAV kontorene på det tidspunktet var i en tidlig drift- eller etableringsfase. I 2010 planlegger Fylkesmannen en besøksrunde til alle NAV kontor der vi i tillegg til å svare opp på evt. behov de ulike kontor melder selv vil sette fokus på viktige områder som ny lov om sosiale tjenester i NAV, kravene til faglig forsvarlighet og bruk av sosialfaglig skjønn i saksbehandlingen samt opptrappingsplanen for rus.

Vi vil i 2010 ha et særlig fokus på nivået og praktiseringen av de kommunale veiledende satsene for livsopphold opp i mot den nye lovens presisering av kravet til faglig forsvarlighet og utvidelsen av formålsparagrafen til å sette et særlig fokus på barn- og familier.

73.3 Kvalifiseringsprogrammet

Oppdrag

- Gjennom det fylkesvise prosjektet for arbeidet med kvalifiseringsprogrammet, har Fylkesmannen følgende oppgaver:
- utgjøre hovedkontaktpunktet for kvalifiseringsprogrammet i fylket og skal på bakgrunn av henvendelser gi informasjon og veiledning om kvalifiseringsprogrammet
- utvikle og gjennomføre lokalt tilpassede kompetanseutviklingstiltak rettet mot etablerte NAV-kontor for å sikre at ansatte har tilstrekkelig kompetanse til å tilby brukere et individuelt tilpasset kvalifiseringsprogram
- hovedansvar for at ansatte i kommuner der det ikke er etablert NAV-kontor, får en grunnleggende innføring i de nye bestemmelsene i kap. 5 A i Lov om sosiale tjenester
- sikre tiltrekkelig kapasitet med kommunale veiledere som skal delta i det fylkesvise prosjektet og bistå NAV-kontorene med å implementere og følge opp kvalifiseringsprogrammet
- koordinere aktivitetene til de kommunale kompetanseveilederne og gi faglig støtte og oppfølging av deres virksomhet
- tilby veiledning til de enkelte NAV-kontorene i arbeidet med å utarbeide, iverksette og følge opp individuelt tilpassede kvalifiseringsprogram
- bidra til at alle kompetanseaktiviteter i tilknytning kvalifiseringsprogrammet er koordinert med relevante kompetanseaktiviteter i regi av NAV fylke
- bistå Arbeids- og velferdsdirektoratet med gjennomføringen av nasjonale og

regionale konferanser for koordinering og videre oppfølging av kompetanseutviklingsarbeidet knyttet til kvalifiseringsprogrammet

- i samarbeid med NAV fylke rapportere til Arbeids- og velferdsdirektoratet om gjennomføringen av kvalifiseringsprogrammet
- eventuelt bistå direktoratet med vurdering av kommuner med særskilte behov ved tildeling av tilskudd

Fylkesmannens rapportering

- 244 personer på kvalifiseringsprogrammet ved utgangen av 2009 (måltall 256)
- Informasjon om kvalifiseringsprogrammet til alle ansatte ved kontor som ble etablert i 2009
- Råd og veiledning i forhold til organisering av arbeidet med kvalifiseringsprogrammet til de nye kontorene, basert på erfaringer fra NAV-kontor som er godt igang
- Grunnopplæring kvalifiseringsprogrammet til nye kontor (opplæringspakken), herunder innføring i sosialtjenestelovens kap. 5A
- Oppfølging i etterkant av opplæringen med påfyll av fagstoff, samt drøfting av enkeltsaker - dette ut fra både bestilling og på eget initiativ (der vi ser at det trengs - skreddersøm))
- Prosjektmedarbeider har hatt kontordager ute i enkelte NAV-kontor med praktisk arbeid og etter metoden "skulder mot skulder"
- Appreciative Inquiry (AI - anerkjennende prosessledelse) - veiledere som jobber med kvalifiseringsprogrammet har gjennomført opplæringsprogrammet som går i regi av Sareptas, en opplæring som har gått over 4 samlinger. Vi har gjennomført dette i to grupper.
- Vi har eget nettverk knyttet til kvalifiseringsprogrammet, men i den perioden AI har gått med såpass mange samlinger, har nettverkssamlingene blitt færre. Dette endres i 2010, da nettverksarbeid og erfaringsutveksling skal ha stor fokus.
- HPMT - en av våre kompetanseveiledere og 2 veiledere fra lokalkontor har i regi av AVdir. deltatt i opplæringsprogrammet Helhetlig, prinsippstyrt, metodisk tilnærming. Dette ble i 2009 videreført i fylket vårt, først i nettverket og videre ut i de enkelte kontor.
- Veiledningsgrupper - i samarbeid med prosjektet "Mestringsveier - rus og psykisk helse" har vi gjennomført veiledningsgrupper i noen NAV-kontor og da med utgangspunkt i det enkelte kontors behov for ønsker. Veiledningen har i stor grad dreid seg om drøfting av enkeltsaker.

73.4 Gjeldsrådgiving

Oppdrag

- I samarbeid med nasjonal arbeidsgruppe og regionkontaktene hos fylkesmannen videreføre og forsterke arbeidet med økonomisk rådgiving og gjeldsrådgiving i kommunene og NAV-kontor.
- I samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet og regionkontaktene hos fylkesmannen gjennomføre oppfølgingskurs, videregående kurs og grunnkurs etter behov.
- Iverksette formidlings- og informasjonstiltak om økonomisk rådgiving overfor ansatte i kommunene og NAV-kontor.
- Stimulere til og tilrettelegge for faglige fora for økonomisk rådgiving.
- Stimulere til å styrke det interkommunale samarbeidet om økonomisk rådgiving og gjeldsrådgiving i små kommuner og NAV-kontor.
- Følge løpende med på hvordan finanskrisen påvirker levekårene til utsatte grupper. Ta initiativ til informasjon og råd som kan avhjelpe økonomiske problemer, samt informasjon om hvor man kan henvende seg for å få hjelp. Gi kommunene råd om alternative lokale tiltak.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har gjennom flere år erfart at kompetansen innen økonomisk rådgiving, og gjeldsrådgiving spesielt, er mangelfull i enkelte kommuner. Vi ser gjennom vår klagesaksbehandling at enkelte kommuner ikke gir rådgiving relatert til gjeldsproblematikk eller andre vanskelige økonomiske forhold. Det er stor pågang fra publikum som anfører at enkelte kommuner ikke bistår med økonomisk veiledning og gjeldsrådgiving. Videre er det kommuner som gir uttrykk for bekymring for egen kvalitet av økonomisk råd og gjeldsrådgiving til publikum.

Fylkesmannen erfarer likevel at mange kommuner er opptatt av å heve kompetansen innen økonomisk rådgiving/gjeldsrådgiving. I samarbeid med regionkontaktene og operativ arbeidsgruppe (OAØ) er det siden 2005 årlig gjennomført landsomfattende kursing av alle kommunene. Dette for å sikre en grunnleggende kompetanse i økonomisk rådgiving og gjeldsrådgiving. I 2009 ble det i samarbeid med Fylkesmannen i Sør-Trøndelag arrangert to felles kurs for trønderfylkene. Det ene kurset ble arrangert på Røros, og hadde særtema i forhold til inkasso og samarbeid mellom kreditorene. Det andre var et grunnkurs i gjeldsrådgiving etter rettsreglene i gjeldsordningsloven (GOL)

Det er videre for 2010 planlagt oppfølgingskurs og kurs med spesielle tema relatert til økonomisk veiledning og gjeldsproblematikk. Dette for å sikre grunnleggende kompetanse og spisskompetanse til ansatte i kommunen og i NAV.

På tross av kompetansehevingen erfares det gjennom henvendelser fra publikum og klagesaker, at det i 2009 fortsatt er mange kommuner som ikke har god nok kjennskap til gjeldsordningsloven. Det kan innebære at gjeldsrådgivingen blir mangelfull, og derav øke allerede eksisterende gjeldsproblematikk. På bakgrunn av dette ble det i 2008 i regi av Fylkesmennene i Sør- og Nord-Trøndelag etablert en ressursgruppe av økonomiske rådgivere på tvers av fylkes- og kommunegrensene. Denne gruppen skal konkretisere de faglige mål, samtidig som den skal bidra til økt

kompetanse, og etter hvert kunne bistå den enkelte saksbehandler som forvalter økonomisk rådgivning/ gjeldsrådgivning.

Invest kommunene Steinkjer, Inderøy og Verran i samarbeide med Samkommunene Verdal og Levanger har i 2008 mottatt midler fra Fylkesmannen til et forprosjekt knyttet til gjeldsproblematikk. Resultatet av forprosjektet ble at disse kommunene i 2009 fikk statlige midler til et gjeldsordningsprosjekt. Prosjektet har flere delmål og mål. Kompetanseheving i førstelinje og mottak av brukere er et sentralt delmål. Ved å øke spisskompetansen styrkes saksbehandlingen og den faglige tryggheten. Det er videre viktig for prosjektet å øke ekspertkompetansen for å kunne ivareta de ekstra tunge gjeldssakene. Deltakerne i prosjektet har en felles oppfatning av at funksjonen som økonomisk rådgiver og gjeldsrådgiver er svært ensom og utsatt. Det fokuseres derfor på nettverksbygging for å styrke samhold, tettere samarbeid, og gjøre tjenestene mer robuste, noe som er avgjørende for å kunne yte brukeren god hjelp, støtte og veiledning.

Videre har Verdal kommune i 2009 mottatt statlige midler til et filmprosjekt om økonomi og gjeld. Filmprosjektet har et forebyggende tilsnitt, er laget sammen med ungdom for ungdom, men passer også som informasjon og forebygging generelt. Dette filmprosjektet er foreslått presentert på den årlige konferansen "Penger til besvær 2010."

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.

73.5 Boligsosialt arbeid

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. Sikre faglig god vurdering av søknader om tilskudd over kapittel 0621, post 63, og prioritering av disse i henhold til gjeldende regelverk og søknadskriterier. Nærmere informasjon om søknadsprosessen for 2009 er gitt i eget brev til kommunene, Nasjonale mål, hovedprioriteringer og tilskudd til sosialtjenesten/NAV-kontorene for 2009
- Bistå med gjennomføringen (jf. mandat) av pilotprosjekt og delta på nettverkssamlinger knyttet til satsningen "fra midlertidig til varig bolig". Satsningen er begrenset til fylkene Oslo, Hordaland, Rogaland og Sør-Trøndelag

Fylkesmannens rapportering

Den boligsosiale strategien "På vei til egen bolig" ble avsluttet i 2007. Målsettingen for 2009 var en videreføring av arbeidet med å motvirke at mennesker ble bostedsløse. Det ble lagt stor vekt på arbeidet med å redusere begjæringer og effektivering av utkastelser av bolig. Videre var det satt fokus på å sikre en så god kvalitet som mulig ved døgnovernatting. Hovedmålet i 2009 og for årene framover, er å bidra til en fortsatt reduksjon i begjæring om utkastelse og antall reelle utkastelser.

Måltallene for 2009 er per dato ikke tilgjengelig. Måltallene vil, så snart de er tilgjengelige, bli lagt ut på Husbankens, Helsedirektoratets og Fylkesmannens hjemmesider.

I 2009 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 målsetting for dett arbeidet 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 med tema relatert til rus og psykiatri, boligsosialt arbeid og gjeldsrådgivning. I denne settingen deler prosjektkommunene av sine erfaringer, og gir tips og råd til nyetablerte prosjektkommuner.

Fylkesmannen skal i 2010 samle 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.

Det ble i 2009 gitt statlige prosjektmidler til boligsosialt arbeid til fire kommuner:

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.

Levanger kommune fikk midler til styrking av biveilederfunksjonen innen rus og Psykiatri.

De fire kommunene er godt i gang med det boligsosiale arbeidet, og søker om videreføring av sine prosjekter i 2010.

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 den boligsosiale satsningen skal bli betydelig også i 2010. Det vil bli satt fokus på varig bolig og samhandling med rusfeltet i det boligsosiale arbeidet.

Resultatområde 75: Habilitering og rehabilitering

75.1 Habilitering og rehabilitering

Oppdrag

- Fylkesmannen skal følge opp og bistå kommunene i arbeidet med etablering av koordinerende enhet for re-/habilitering med særlig fokus på innhold og funksjon.
- Bidra til å øke kompetansen i kommunene og samarbeidet mellom 1. og 2.linjetjenesten om synshemming
- Bistå Helsedirektoratet i gjennomføring av prosjekter for å utprøve nye måter å organisere tilbud til unge med fokus på overgangen barn - voksen.
- Bidra til å øke kompetansen i og samarbeidet mellom 1. og 2. linjetjenesten om unge med kroniske sykdommer og funksjonsnedsettelse

Fylkesmannens rapportering

- Fylkesmannen har deltatt aktivt i dialogen rundt etableringen og det er i løpet av året etablert et rehabiliteringsledernetverk der både kommunene og helseforetaket i fylket deltar, dette for å sette habilitering og rehabilitering enda mer på dagsorden. Vi vil bruke dette nettverket for å kartlegge koordinerende enhets funksjon og innhold og er ikke i mål med det ved årsskiftet.
- Fylkesmannen har deltatt på koordinatorforum der det ble belyst blant annet gjennom en pasienthistorie utfordringer knyttet til det å ha et barn som blir akutt syk med langvarig sykdomsforløp, og var også med og arrangerte en rehabiliteringskonferanse over to dager og der var også brukerne aktivt med i dialogen.
- Gjennom møter med kommunene om universell utforming har det vært gitt informasjon om behov for tilrettelegging for synshemmede. Det har bla annet ført til økt fokus på behov for ulike tiltak for svaksynte og blinde.
- Fylkesmannen har blitt kjent med modellkommunearbeidet (BLD) rundt tverrfaglig arbeid med barn 0-6 år og ønsker å bidra til å løfte arbeidet innenfor barn/ ungefeltet.
- Fylkesmannen har ikke greid å prioritere arbeidet i forhold til synshemming i 2009.

75.2 Barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier

Oppdrag

Helsedirektoratet avsluttet våren 2008 en satsning rettet mot kommunale tjenester – TaKT (tilrettelegging av det kommunale tjenestetilbudet). Barne- og likestillingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet ønsker fortsatt å sette fokus på ovennevnte målgruppe og har i forlengelsen av TaKT etablert prosjekt Familieveiviser.

Bakgrunnen for prosjekt "Familieveiviser" er at mange barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier opplever møtet med hjelpeapparatet som utfordrende. Prosjektet har som mål å bidra til et bedre tjenestetilbud for barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier, gjennom å utvikle modeller som skal sikre reell brukermedvirkning, individuell plan og hovedansvarlig tjenesteyter til familier som ønsker det. Prosjektet ledes av Helsedirektoratet

- Informere om og bidra til å implementere gode løsninger fra prosjekt Familieveiviser. Målgruppen er ledere, saksbehandlere i pleie- og omsorgstjenesten, pedagoger og andre som arbeider med barna og familiene.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen forsøkte å få i gang et studie i et samarbeid i norddelen av fylket som et prosjekt mellom dedikerte personer i høyskolen i fylket (HINT), engasjerte foreldre og engasjerte kommuneledere.

Målgruppen for studiet var foreldre/foresatte til barn med nedsatt funksjonsevne og /eller kronisk sykdom.

Målet for studiet var å gi målgruppen grunnleggende kunnskaper og ferdigheter knyttet til å være en aktiv part i sine barns habiliteringsprosess. Den overordnede målsetningen vil være å styrke foreldrenes evne til å ivareta sine barns behov og interesser i samarbeid med hjelpeapparatet.

Studiet skulle vektlegge utvikling av kunnskaper og ferdigheter for å styrke foreldrene som samarbeidspartnere for hjelpeapparatet i utviklingen av gode tilbud for barnet og familien. Et hovedfokus vil være formidling og analyser av de gode eksemplene fra slike samarbeidsrelasjoner.

Studiet ble søkt finansiert via en egen søknad til helsedirektoratet som valgte å ikke prioritere tildeling av penger til dette.

75.3 Unge personer med nedsatt funksjonsevne i alders- og sykehjem

Oppdrag

- Fylkesmennene skal bistå Helsedirektoratet i å følge opp kommuner som i følge IPLOS-rapportering per 31.12.08 har personer under 50 år med nedsatt funksjonsevne bosatt i alders- og sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie. Oppdraget vil bli presisert i eget brev.
- Oppfordre aktuelle kommuner til å utarbeide individuell plan for den enkelte

Fylkesmannens rapportering

Vi har innhentet informasjon fra de fire kommunene som er aktuelle i vårt fylke og den er oversendt direktoratet. Det er snakk om tilbud som er hjemlet i kommunehelseloven, men som består av egne boenheter uavhengig av institusjon for eldre. Gjennom vår henvendelse til kommunene har de blitt oppfordret til å vurdere behovet for individuell plan for den enkelte.

Resultatområde 76: Kvalitet og samhandling

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 har bidratt til å etablere et fylkeshelseutvalg der de sentrale aktører har satt samhandlingsreformen på dagsorden. De sentrale aktører er her helseforetaket, KS, fylkeskommunen og Fylkesmannen.

Fylkesmannen deltar fast som observatør med talerett i samarbeidsutvalget mellom helseforetak og kommuner.

Fylkesmannen har bidratt med penger fra kompetanseløftet for å etablere en funksjon som kompetansekoordinator mellom helseforetaket og kommunene.

Psykiatrien i norddelen av fylket har et samarbeidsprosjekt gående mellom sykehuset og kommunene.

Alle kommuner har samarbeidsavtale med helseforetaket på somatikk, og 20 av 24 kommuner har samhandlingsavtale på rus. Både helseforetak og kommuner rapporterer avvik til hverandre når overføringer av pasienter ikke skjer i henhold til avtalen. I 2009 er det rapportert totalt 133 avvik på ulike deler av samhandlingsavtalen somatikk, der kommunene meldte 100 avvik til helseforetakene og helseforetakene meldte 33 avvik til kommunene. Utfordringen er at mens sykehusene behandler avvikene systematisk i sitt lovpålagte kvalitetsutvalg så har bare et fåtall av kommunene noen systematisk håndtering av avvikene via kvalitetsutvalg (ikke lovpålagt i kommunene). Fokuset for samhandlingen rundt utskrivinger er at virksomhetene sørger for å ha fokus på helhetlige pasientforløp i overgangene.

76.2 Individuell plan

Oppdrag

- Gi råd og veiledning i kommunenes arbeid med hovedvekt på å sikre gode prosedyrer og forankring av systemansvar for individuell plan, jfr. pkt 75.1.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har som ledd i klagesaksbehandling, tilsyn og sin råd- og veiledningsvirksomhet lagt vekt på at aktuelle gruppers rett til individuell plan (IP) skal oppfylles.

76.3 Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten

Oppdrag

- Bidra til at kvalitetsstrategiens mål integreres i alle strategiske planprosesser i forvaltningen og i tjenestene blant annet med sikte på å få til en samordning av handlingsplaner og virkemidler.
- Bidra til at kvalitetsstrategien følges opp og at anbefalinger for kvalitetsforbedring blir implementert i fylket.
- Bistå helse- og omsorgstjenestene 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 kvalitetsforbedring på alle områder i sosial- og helsetjenesten
- Fylkesmannen skal i sin dialog med kommunene ta opp hvordan opplæring og veiledning i etiske spørsmål av helse- og sosialpersonell kan gjennomføres.

Fylkesmannens rapportering

- Vi har i år først og fremst hatt fokus på å arbeide inn mot utdanningsinstitusjonene for å få dem til å justere sine fagplaner og skape et bedre fokus på brukermedvirkning i fagstudiene. Vi har hatt god dialog med høgskolen og lyktes med denne strategien. Ny fagplan for sykepleierutdanningen er ute på høring.
- Noen videregående skoler innen helse- og sosialfag har arbeidet med dette over tid og fått det bra til.
- Fylkesmannen har avgitt høring på verdighetsgarantien.

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 Helsedirektoratet følge opp helserelaterte forhold i innføring av nødnett i 2008/2009 innenfor rammen av Helsedirektoratets prosjektplan.
- I samråd med Helsedirektoratet påvirke kommunehelsetjenesten til å ta i bruk nytt nødnett, sett i lys av behovene i daglig drift og i beredskapssituasjoner.

Fylkesmannens rapportering

Denne innføringen styres ikke av lokale myndigheter.

Resultatområde 77: Andre oppdrag

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 og helseforetak utvikler sine beredskapsplaner og samhandlingsprosedyrer iht. lov og regelverk. Tilsvarende gjelder virksomheter som inngår i fylkets atomberedskapsutvalg.

Fylkesmannens rapportering

Viser til relatert informasjon rapportert under Resultatområde 53 Forebyggende samfunnssikkerhet, 54 Beredskapsforberedelser, 55 Regional og kommunal krisehåndtering og 83.6 Smittevern. Opplysninger gitt i disse kapitlene blir ikke gjentatt her.

På bakgrunn av pandemi ny influensa A (H1N1), ble det som ledd i forberedelsene gjennomført gjennomgang av alle kommunenes beredskapsplaner for helsemessig og sosial beredskap. De som ikke hadde slike planer klare, har i løpet av høsten ferdigstilt disse, slik at Fylkesmannen kan rapportere om oppdaterte planer for alle kommuner i Nord- Trøndelag på dette punktet pr 31.12.2009. Gjennomføringen av disse planene og arbeidet med den etterfølgende pandemien, viste stor gjennomføringsevne i kommunene og vi opplevde god dialog undervegs med både overordnet myndighet og med kommunene.

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 3 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

Fylkesmannen mottok i 2009 syv søknader om særfradrag. Fire av søknadene ble avslått mens det for de andre sakene avventes mer informasjon før endelig avgjørelse kan bli tatt. Av de fire sakene som ble avslått ble to påklaget til Helsedirektoratet. For enkelte av disse sakene har det vist seg vanskelig å få inn nødvendige opplysninger.

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 registreringssystem (obligatorisk fra 1.1.2009)

Fylkesmannens rapportering

I 2009 var det 902 saker til behandling. Dette er en nedgang på 18 saker sett i forhold til 2008. Til sammenligning kan det nevnes at det i 2006 ble behandlet 477 saker. 820 saker ble avsluttet og ført inn i det nye førerkortregisteret. Av disse var 444 dispensasjonssaker. 384 dispensasjonssøknader ble innvilget, 22 søknader ble delvis innvilget og 15 søknader ble avslått, og av disse ble åtte påklaget til Helsedirektoratet. Det var 262 meldinger om helsesvikt i forhold til førerkortforskriftens helsekrav, hvor det ble gitt tilrådning til politiet om inndragning av førerkortet. De øvrige 114 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". Fylkesmannen har også ansvar for kurs i fht førerkort og helsekrav, to ganger i året til turnuslegene i kommunehelsetjenesten. 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. Det har også vært en økning på antall saker som gjelder alvorlige sinnslidelser og rusmisbruk. Det er fortsatt grunn til å tro at det er en underreportering av slike saker. Fylkesmannen i Nord-Trøndelag behandler mange saker sett i forhold til folketallet i de andre fylkene. Selv om ikke størrelsen folketall er direkte sammenlignbar med antall førerkortinnehavere gir sammenligningen en riktig pekepinn. Fylkesmannen i Nord-Trøndelag behandlet ved utgangen av 1. halvår 2009 prosentvis dobbelt så mange søknader om dispensasjon fra førerkortforskriftens helsekrav sett i forhold til folketallet sammenlignet bl.a. med Oslo og Akershus, Oppland, Finnmark og Hordaland. 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. Den markerte økningen av saksmengden har medført behov for en 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 2009. Det har vært gitt telefonisk rådgiving angående regelverk. Fylkesmannen i Nord-Trøndelag har hatt en henvendelse med spørsmål om hvor aktuelle journaler var arkivert. Fylkesmannen i Nord-Trøndelag har ingen pasientjournalarkiv.

77.8 Rettssikkerhet ved ytelse av helsehjelp med hjemmel i Pasientrettighetsloven kap. 4A

- Gjennomføre opplæring av helsetjenesten i pasientrettighetsloven kapittel 4 A

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har gjennomført opplæring med spesialisthelsetjenesten på begge sykehusene i to runder. Videre har vi sammen med Fylkesmannen i Sør – Trøndelag og NAKU gjennomført en dagssamling for å gi informasjon om lovverket. I tillegg har vi informert om lovverket i legeforum for leger i Steinkjer kommune. Vi har i 2009 startet et samarbeid med undervisningssykehjemmet i Verdal for å sikre et samarbeid i forhold til opplæring som er rettet mot praksisfeltet. Vi har gitt veiledning til både kommuner, tannhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten i en hel rekke spørsmål. På slutten av 2009 startet vi en kartlegging av kommunenes arbeid på området. Dette vil bli videreført i 2010.

Resultatområde 81: Tilsyn og klagesaksbehandling etter sosialtjenesteloven

Samlet tilstandsvurdering for resultatområdet

Det var med utgangspunkt i embetsoppdraget planlagt 8 tilsyn på sosialtjenestelovens område. En planlagt systemrevisjon ved rusinstitusjon ble ikke gjennomført pga endringer i ressursituasjonen ved kontoret. Det ble ført tilsyn med avlastningsboliger i 7 kommuner, og funnet avvik i 6 av disse. Et gjennomgående avvik var brudd på medikamenthåndteringsforskriften.

81.1 Planlagte tilsyn

Oppdrag

- Fylkesmannen skal utarbeide tilsynsplan for 2009 som oppfyller volumkravet til antall systemrevisjoner og omfanget av landsomfattende tilsyn. Planen skal inneholde oversikt over:
 - o planlagte systemrevisjoner spesifisert på tema, kommuner/virksomheter, tidspunkt for gjennomføring og planlagte oppfølgingsaktiviteter
 - o annen planlagt tilsynsvirksomhet spesifisert på tema, kommuner/virksomheter, tidspunkt for gjennomføring og tidspunkt for gjennomføring og planlagte oppfølgingsaktiviteter
 - o tilsyn som er ledd i landsomfattende tilsyn
 - o felles tilsyn med helse- og sosialtjenestene
 - o planlagte kartlegginger
- Fylkesmannen skal konferere tilsynsplanen med Helsetilsynet i fylket slik at Fylkesmannens tilsynsplan og Helsetilsynet i fylkets tilsynsplan for tilsyn med helsetjenesten, bidrar til at staten er koordinert i sin tilsynsvirksomhet overfor kommunene.

Fylkesmannens rapportering:

Tilsynsplan ble utarbeidet og oversendt som forutsatt 01.03.09. Som følge av endring i ressursituasjon ble det også noe endring mht tidspunkt for gjennomføring, men 7 av 8 planlagte tilsyn ble gjennomført.

Oppdrag – landsomfattende tilsyn 2009

Fylkesmannen skal sammen med Helsetilsynet i fylket gjennomføre landsomfattende tilsyn med kommunale sosial- og helsetjenester til barn i barneboliger og avlastningsboliger.

Fylkesmannens rapportering:

Planlagte tilsyn:

Det var med utgangspunkt i embetsoppdraget planlagt 8 tilsyn på sosialtjenestelovens område. En planlagt systemrevisjon ved rusinstitusjon ble ikke gjennomført pga

endringer i ressursituasjonen ved kontoret. De øvrige 7 systemrevisjonene ble gjennomført i samarbeid med helsetilsynet i fylket. Disse tilsynene inngikk i et landsomfattende tilsyn med kommunale sosial- og helsetjenester til barn i barne- og avlastningsboliger. Det ble ført tilsyn med avlastningsboliger i 7 kommuner, og funnet avvik i 6 av disse. Et gjennomgående avvik var brudd på medikamenthåndteringsforskriften, som bla viste ulike oppfatninger av hvordan forskriften skulle forstås og etterleves på avlastningsboligenes arbeidsområde. Helsetilsynet i fylket hadde i etterkant av tilsynene et møte med tilsynsfarmasøytene i fylket, med sikte på i fellesskap å bidra til korrekt tolkning av forskriften i kommunene.

Oppdrag – andre planlagte tilsyn

Fylkesmannen skal:

- gjennomføre andre systemrevisjoner (enn landsomfattende tilsyn) og andre planlagte tilsyn i henhold til fastsatt tilsynsplan
- 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
- 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
- ut fra en risiko- og sårbarhetsvurdering, gjennomføre andre stedlige tilsyn overfor utviklingshemmede vedrørende bruk av tvang og makt

Oppdrag – Oppfølging av tidligere tilsyn

- Fylkesmannen skal følge opp tilsyn der det identifiseres avvik inntil avviket er lukket og forholdene brakt i samsvar med lov og forskrift. Når Fylkesmannen vurderer alle avvik ved tilsynet som lukket, skal tilsynet avsluttes og virksomheten orienteres om dette i eget brev.

Fylkesmannens rapportering

Det ble gitt 3 avvik i forbindelse med Landsomfattende tilsyn med kommunale helse- sosial- og barnevernstjenester til barn i 2008. Disse er ikke lukket i 2009. Årsaken til dette er bl.a. at vi ikke ønsker og lukke avvikene på prosedyrer men på evalueringer.

81.2 Områdeovervåkning

Oppdrag

- Fylkesmannen skal videreføre arbeidet fra 2008 med å gjennomgå ulike kilder/dokumenter om helse- og sosialtjenester til personer med psykiske lidelser. Formålet er å bli bedre i stand til å anvende kunnskap fra relevante kilder i en risikovurdering av disse tjenestene.
- Fylkesmannen skal forberede seg på lovendring i sosialtjenesteloven som kan innebære tilsynsansvar med økonomisk sosialhjelp og kvalifiseringsstønad
- Fylkesmannen skal melde om forhold i fylket som Statens helsetilsyn bør være kjent med, og som ikke inngår i andre rapporteringsoppdrag
- Fylkesmannen skal følge opp hvordan de sosiale tjenestene blir ivaretatt i kommunene som integrerer slike tjenester i NAV-kontor.

Fylkesmannens rapportering:

Etter gjennomgang av rapportering vedr. det psykisk helsetilbudet fra alle 24 kommunene i Nord-Trøndelag er det særlig på 2 områder kommunene har for dårlig tilbud. Dette er meningsfulle aktiviteter for alvorlig psykisk syke voksne og behovet for en større koordinering av tilbudet til barn og unge.

Det ble i 2009 gjennomført tilsyn både ved distriktpsikiatrisk senter og akuttpsykiatriske avdelinger i Nord – Trøndelag uten at det ble gitt avvik. Det området Fylkesmannen har minst oversikt over tjenesteutviklingen er alderspsykiatrien, noe som vi vil gi større fokus i 2010.

Fylkesmannen har ulike treffpunkt med NAV. I tillegg til NAV-utvalget med repr. fra FM, NAV og KS har vi en egen koordineringsgruppe med ledelsen i FylkesNAV, vi har en ansatt som jobber med KVP og som er samlokalisert med NAV samt flere kompetanseveiledere som er mye rundt i NAV kontorene. Tema som fylkesmannen har vært opptatt av i 2009 i samhandlingen med NAV ved siden av KVP er bl.a. fokus på aktivitetslinjen i NAV med særlig fokus på Grønt Arbeid, ny lov om sosiale tjenester i Arbeids- og velferdsforvaltningen med bl.a. gjennomgang av lovforslaget på NAV-ledermøte. I tillegg til dette har vi bl.a. hatt særlig fokus på samhandling innenfor rus- og psykiatrifeltet.

81.3 Klager etter sosialtjenestelovgivningen

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, retningslinjer og nytt registrerings- og rapporteringssystem
- Fylkesmannen forventes å delta i det pågående arbeid for å bedre registrering og systematisering av klagesaker etter sosialtjenesteloven.

Fylkesmannens rapportering:

Fylkesmannen mottok 86 klagesaker fra 19 av fylkets 24 kommuner.

De fleste sakene kommer fra de større kommunene som Steinkjer, Verdal, Levanger og Stjørdal.

Fylkesmannen fattet endelig vedtak i 89 saker. Av disse var 59 vedtak knyttet til økonomisk bistand. 23 av vedtakene omhandlet hjelpetjenester som praktisk bistand, avlastningstiltak, støttekontakt og omsorgslønn, og syv av vedtakene omhandlet vederlag for opphold i institusjon.

Årstall:	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Mottatte klagesaker:	141	109	106	98	89	89

Fylkesmannen har stadfestet kommunenes vedtak i 75 saker. Tre av sakene er omgjort, og ni saker er opphevet og sendt tilbake til kommunene for ny behandling. to saker er av forskjellige grunner avvist.

Ved utgangen av 2009 var 18 saker fortsatt under behandling i klageinstansen. Det vil bli fattet endelig vedtak i disse sakene i januar og februar 2010.

Kategori:	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Stadfestet:	85	94	62	68	65	75
Omgjort:	10	8	8	7	11	3
Opphevet og returnert :	23	30	20	18	8	9
Avvist:	8	5	5	4	5	2
Totalt:	126	137	95	97	89	89

Det har vært en nedgang i antall klagesaker de siste 5 årene men tallene ser nå ut til å ha stabilisert seg.

Antall henvendelser og klagesaker relatert til vederlag for opphold i institusjon har en markant økning. Det erfares at publikum stiller spørsmål ved forståelsen av vederlagsforskriften. Vederlagsforskriften er i dagens oppsett lite tilgjengelig spesielt

for publikum, men også for kommunene. Det er et ønske om en forenkling av forskriften. Med en forenkling styrkes lovforståelsen og derav rettssikkerheten. Fylkesmannen vil i 2010 tilby kommunene kurs i gjennomgang av vederlagsforskriften.

Av 89 endelige vedtak, har 72 vedtak en saksbehandlingstid på tre måneder eller mindre. Totalt tilsvarer dette at ca. 89 % av klagesakene som er avsluttet i 2009 har en saksbehandlingstid som er tre måneder eller mindre. Fylkesmannen skal i 2010 arbeide konkret med å senke saksbehandlingstiden til under resultatkravet.

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.
- 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.
- Fylkesmannen skal, ut fra en lokal risiko- og sårbarhetsvurdering, gjennomføre andre stedlige tilsyn der det utøves tvang og makt overfor utviklingshemmede tilsyn.
- Fylkesmannen skal bistå Statens helsetilsyn i arbeidet med å få mer kunnskap om tvangsbruk ved å sende inn meldinger og vedtak på forespørsel fra Statens helsetilsyn.
- Fylkesmannen må påregne å avsette ressurser for å utvikle metodikk for stedlig tilsyn i samarbeid med Statens helsetilsyn.

Fylkesmannens rapportering:

Se 86.9

81.5 Andre oppdrag

Oppdrag

- Fylkesmannen skal bistå Statens helsetilsyn med å forberede tilsyn med kommunene, herunder med å operasjonalisere krav til tjenestene (normering). Som en del av forberedelsene vil det bli arrangert en samling 7. – 8. oktober 2009. Samlingen vil være felles for ansatte hos Fylkesmannen og ansatte i Helsetilsynet i fylket.
- Fylkesmannen og Helsetilsynet i fylket skal iverksette tilsyn med kommuner i løpet av høsten 2009.
- Fylkesmannen skal i samarbeid med Helsetilsynet i fylket foreta en vurdering av hva som synes å være områder med størst fare for svikt i samhandlingsfeltet/overgangene mellom spesialisthelsetjeneste og kommunal helse- og sosialtjeneste, herunder også fastlegetjenesten.
- Fylkesmannen skal gjennomføre kartlegginger i henhold til egen tilsynsplan.
- Fylkesmannen i Buskerud og Helsetilsynet i Sør-Trøndelag skal delta i Statens helsetilsyns arbeid for å videreutvikle arbeidet med å avslutte tilsynet med sikte på å rette opp svikt og bidra til at tilsynserfaringer benyttes i forbedringsarbeidet.
- Fylkesmannen skal komme med forslag til tema for prioritering av tilsyn og satsingsområder for 2010 og 2011 basert på informasjon fra eget fylke.

Fylkesmannens rapportering:

Fylkesmannen sendte foreløpig tilbakemelding til Helsetilsynet vedr mulige tilsynsområder i eget fylke (november). Fylkesmannen og Helsetilsynet i fylket deltok på Helsetilsynets oppstartmøte vedr eldretilsynet i desember. Det ble deretter gitt foreløpig orientering til kommunene om tilsynet på Fylkesmannens dialogmøter med kommunene i desember vedr Omsorgsplan 2015.

81.6 Hendelsesbasert tilsyn

Oppdrag

- Fylkesmannen skal foreta tilsynsmessig oppfølging av henvendelser fra brukere, pårørende, ansatte i sosialtjenesten eller andre om hendelser i sosialtjenesten hvor det er grunn til å vurdere om virksomhet etter kapitlene 4, 4A, 6 eller 7 drives på en måte som kan ha skadelige følger for tjenestemottaker eller på annen måte er uheldig eller uforsvarlig.
- Fylkesmannen skal bistå i Statens helsetilsyns arbeid med å utvikle veileder for hendelsesbasert tilsyn med sosialtjenesten.

Fylkesmannens rapportering:

Det har ikke vært saker i 2009 der vi har funnet det nødvendig å dra på stedlig tilsyn med bakgrunn i henvendelser av brukerne. Imidlertid er slike henvendelser med på å styre valg av tilsynsobjekt på de planlagte tilsyn. De henvendelser som er kommet inn fra brukere o.a på kritikkverdige forhold er håndtert med tilbakemelding til kommunen enten muntlig eller pr. brev avhengig av bl.a. sakens alvorlighet. I og med at vi ikke har tilsyn med sosialfaglig personell er en del av disse sakene som gjelder kritikk av enkeltansatte håndtert med brev til Rådmannen der han gjøres kjent med anklagene og en oppfordring til å håndtere disse innenfor arbeidsgivers styringsrett.

Resultatområde 82: Tilsyn og klagesaksbehandling etter Helsetjenestelovgivningen

82.1 Hendelsebasert tilsyn

Oppdrag

- Helsetilsynet i fylket skal behandle tilsynssaker overfor helsepersonell og virksomheter.
- Helsetilsynet i fylket skal behandle saker som er knyttet til hendelser relatert til blodbankvirksomhet. Statens helsetilsyn bidrar gjerne med råd, og ønsker derfor å bli kontaktet i slike saker.
- Helsetilsynet i fylket skal oversende alvorlige saker hvor det er aktuelt å reagere med administrativ reaksjon til Statens helsetilsyn, påpeke pliktbrudd overfor virksomheter og/eller personell.
 - o Helsetilsynet i fylket skal gi veiledning i slike saker når det er aktuelt.
- Helsetilsynet i fylket skal oversende saker som gjelder medisinsk og helsefaglig forskning til Statens helsetilsyn etter å ha innhentet relevante dokumenter og uttalelser i saken.
- Helsetilsynet i fylket skal:
 - o behandle henvendelser fra pasienter og pårørende om misnøye med helsepersonell og virksomhet
 - o 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 fylket skal fortløpende vurdere tilsynssakene med sikte på om det kan være grunnlag for mistanke om misbruk av trygdens midler.
- Helsetilsynet i fylket skal vurdere om det er grunnlag for anmeldelse for brudd på straffeloven
- Helsetilsynet i fylket skal fortsatt ha oppmerksomhet rettet mot arbeidsgivernes rutiner for kontroll av kvalifikasjoner ved ansettelse av helsepersonell.
- Helsetilsynet i fylket skal i forbindelse med behandling av tilsynssaker vurdere virksomhetenes organisering og risikostyring for å sikre forsvarlig virksomhet og unngå uønskede hendelser.
 - o Det skal etterspørres virksomhetens interne analyse etter hendelser.
 - o Helsetilsynet i fylket skal i samråd med Statens helsetilsyn vurdere behovet for møte med virksomheten i en tidlig fase etter hendelser hvor dette vurderes som aktuelt for å få opplyst saken.
 - o Helsetilsynet i fylkene skal sammenstille og følge opp overfor virksomhetene saksområder der det er avdekket flere uønskede hendelser.
- I saker som gjelder selvmord og selvmordsforsøk skal Helsetilsynet i fylket vurdere om pasienten har fått forsvarlig behandling, om ledelsen og ev kvalitetsutvalg har analysert hendelsen og vurdert om det må iverksettes tiltak for unngå at lignende hendelser skjer igjen, og om tiltakene er implementert. Det skal fokuseres på virksomhetens selvmordsforebyggende

arbeid. Det må om nødvendig innhentes opplysninger om virksomhetens selvmordsforebyggende arbeid. Statens helsetilsyn har utarbeidet en sjekklister for arbeidet, som også kan brukes til å vise virksomheten hvilke rutiner og prosedyrer vi forventer at de skal ha på plass.

- Helsetilsynet i fylket skal i tilsynssaker mot helsepersonell med rusproblemer vurdere om arbeidsgiver har/har hatt forsvarlige rammer rundt arbeidstakere med rusproblematikk.
- Helsetilsynet i fylket skal bruke dataverktøyet VeRA for å analysere rekvireringspraksis hos legene i aktuelle tilsynssaker.
- Helsetilsynet i fylket skal fortløpende registrere tilsynssakene i RegRot
- Helsetilsynet i fylket skal bistå politi- og påtalemyndighet i å vurdere alvorlige hendelser med tanke på eventuell etterforskning.
- Helsetilsynet i fylket skal oversende saker som er ferdig etterforsket til Statens helsetilsyn for vurdering av om det skal begjæres påtale, jf. helsepersonelloven § 67.
- Helsetilsynet i fylket skal bistå Statens helsetilsyn ved overvåking av streik som kan medføre fare for liv og helse.

Fylkesmannens rapportering

Det ble i 2009 opprettet 92 tilsynssaker (2008: 80). En del av sakene er mindre alvorlige, slik at Helsetilsynet oppfordrer de involverte partene til 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 2009 ble 14 saker avgjort på denne måten (2008:21).

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 2009 oversendt 6 (2008: 10) saker til Statens helsetilsyn for en slik vurdering. Ett helsepersonell i Nord-Trøndelag fikk inndratt sin rekvireringsrett for A og B preparater.

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

I 2009 hadde Helsetilsynet i Nord-Trøndelag 13 (2008:12) 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 tre av tilfellene tilrådte vi videre etterforskning, og startet tilsynssak. I 2009 gjaldt de aller fleste forespørslene om videre etterforskning spesialisthelsetjenesten 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.

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 - Tilsynsplan

- Helsetilsynet i fylket skal utarbeide tilsynsplan for 2009 som oppfyller volumkravet til antall systemrevisjoner og omfanget av landsomfattende tilsyn. Planen skal inneholde oversikt over:
 - planlagte systemrevisjoner spesifisert på tema, kommuner/virksomheter, tidspunkt for gjennomføring og planlagte oppfølgingsaktiviteter
 - annen planlagt tilsynsaktivitet spesifisert på tema, kommuner/virksomheter, tidspunkt for gjennomføring og planlagte oppfølgingsaktiviteter
 - tilsyn som er ledd i landsomfattende tilsyn
 - felles tilsyn med helse- og sosialtjenesten
 - planlagte kartlegginger
- Helsetilsynet i fylket skal konferere tilsynsplanen med Fylkesmannen slik at Helsetilsynet i fylkets tilsynsplan og Fylkesmannens tilsynsplaner, herunder for tilsyn med sosialtjenesten, bidrar til at staten er koordinert i sin tilsynsvirksomhet overfor kommunene.
- Kontaktfylkeslegene skal utarbeide tilsynsplan for tilsyn med spesialisthelsetjenesten i helseregionen.

Fylkesmannens rapportering

Planlagte tilsyn med spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge gjennomføres av regionale team. Helsetilsynet i Nord-Trøndelag har deltatt i regionalt tilsyn med fødeavdelinger i fylket. Dette er et oppfølgingstilsyn fra tilsyn i 2004. Det ble gitt ett avvik.

Videre har det regionale teamet gjennomført oppfølgingstilsyn ved akuttmottak, et tilsyn som ble gjennomført første gang i 2007. Helse Nord-Trøndelag HF fikk ett avvik.

Det regionale teamet har slutført det landsomfattende tilsynet med distriktpsikiatriske sentere som ble startet i 2008. Helse Nord-Trøndelag HF fikk ingen avvik.

Det regionale teamet har også ført tilsyn med akuttpsykiatriske avdelinger i Midt-Norge. Heller ikke her fikk Helse Nord-Trøndelag avvik

Andre planlagte tilsyn.

Helsetilsynet i Nord-Trøndelag har videre ført tilsyn (systemrevisjon) med legemiddelbehandling i sykehjem. Tilsynet ble gjennomført i Steinkjer og Stjørdal kommuner. Begge kommuner fikk ett avvik.

82.3 Områdeovervåkning

Oppdrag - Systematisering av egne tilsynserfaringer

- Helsetilsynet i fylket skal videreføre arbeidet fra 2008 med å gjennomgå ulike kilder/dokumenter om helse- og sosialtjenester til personer med psykiske lidelser. Formålet er å bli bedre i stand til å anvende kunnskap fra relevante kilder i en risikovurdering av disse tjenestene.

Fylkesmannens rapportering

På slutten av 2008 sendte Fylkesmannen i Nord-Trøndelag ut 14 spørsmål til kommunene for å kartlegge resultatet innenfor det psykiske helseområde etter å ha mottatt øremerkede midler gjennom mange år i forbindelse med opptrappingsplanen. Svarene ble oppsummert utover i 2009.

Hovedkonklusjonen etter å ha sett på svarene fra samtlige 24 kommuner, er at tjenestetilbudet til denne gruppen framstår som godt, men at det fortsatt er enkelte kommuner som må jobbe videre med deler av sitt tjenestetilbud.

I den forbindelse er det to områder som peker seg ut, og det er meningsfulle aktiviteter for gruppen voksne, alvorlig psykisk syke, samt en større koordinering av tilbudet til utsatte barn og unge.

Det vil være svært viktig å følge utviklingen på psykisk helseområdet fremover for å se på hvordan kvalitet og omfang utvikler seg etter at pengene ble lagt inn i rammen til kommunene.

Oppdrag -Meldinger etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3

- Helsetilsynet i fylkene skal håndtere meldingene i tråd med Statens helsetilsyns retningslinjer av 1. juni 2008
- Helsetilsynet i fylket skal påse at § 3-3 meldinger er korrekt utfylt samt registrere meldinger i databasen (Meldesentralen)
- Helsetilsynet i fylket skal ha oppmerksomhet rettet mot meldefrekvens og meldekultur og intern avviksbehandling og kvalitetsarbeid
- Helsetilsynet i fylket skal, under henvisning til forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten, ha dialog med og stimulere virksomhetene til å bruke § 3-3 meldinger i det kontinuerlige kvalitetsforbedrende arbeid.
- Helsetilsynet i fylket skal gi en årlig tilbakemelding til helseinstitusjonene, enten skriftlig eller i møte, basert på hvordan meldeplikten er ivaretatt samt brukt i det kontinuerlige kvalitetsforbedrende arbeidet i institusjonene.
- Meldinger etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3 skal rapporteres gjennom den offentlige rapporteringskanalen Altinn. Som et ledd i arbeidet med å utvikle og implementere ordningen må Helsetilsynet i fylket påregne å bidra med sin erfaring og sine synspunkter inn i arbeidet. Implementeringsarbeidet vil starte op i enkelte fylker før ordningen lanseres på landsbasis.
- Helsetilsynet i fylkene skal vurdere om det er grunnlag for tilsynsmessig oppfølging av meldinger i henhold til Veileder for behandling av hendelsesbaserte tilsynssaker
- Ved meldinger som gjelder selvmord eller selvmordsforsøk skal Helsetilsynet i fylket vurdere om pasienten har fått forsvarlig behandling, om ledelsen og ev kvalitetsutvalg har analysert hendelsen og vurdert om det må iverksettes tiltak for unngå at lignende hendelser skjer igjen, og om tiltakene er implementert. Meldingene vurderes iht sjekkliste utarbeidet av Statens helsetilsyn.

Vurderingen må foretas på bakgrunn av den kunnskap Helsetilsynet i fylket har om virksomhetens selvmordsforebyggende arbeid. Det må om nødvendig innhentes opplysninger om virksomhetens selvmordsforebyggende arbeid. Sjekklisten kan anvendes til å vise virksomheten hvilke rutiner og prosedyrer vi forventer at de skal ha på plass.

Fylkesmannens rapportering

Helsetilsynet i Nord-Trøndelag har registrert 134 § 3-3 meldinger i 2009. Disse fordeler seg med 79 meldinger for sykehuset i Levanger og 55 saker for sykehuset i Namsos. Det er registrert noen få dobbeltføringer pga endringer fra gamle til nye skjemaer. Meldingene fordeler seg på følgende årsaker;

- | | |
|---|----|
| • Betydelig skade på pasient | 24 |
| • Dødsfall | 12 |
| • Forhold som kunne ført til betydelig skade på pasient | 94 |

Det ble opprettet 6 tilsynssaker. Helsetilsynet i Sør-Trøndelag, Helsetilsynet i Møre og Romsdal og Helsetilsynet i Nord-Trøndelag har regionalt samarbeid på systemnivå.

82.4 Klager etter helsetjenestelovgivningen

Oppdrag

- Helsetilsynet i fylket skal behandle klagesaker om befolkningens rettigheter etter helselovgivningen
- Helsetilsynet i fylket skal vurdere kopi av vedtak og behandle klager etter pasientrettighetsloven kapittel 4A i samsvar med retningslinjer utarbeidet av Statens helsetilsyn.
- 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 fortsette arbeidet med implementering av ny saksbehandlingsveileder for behandling av pasientrettighetsklager og bidra i Statens helsetilsyns arbeid med revidering av veilederen.

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 2009 mottatt 28 rettighetsklager (2008:28) 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 36 ulike forhold, og i seks av

tilfellene fikk klager helt eller delvis medhold. Åtte vedtak ble opphevet.

82.5 Andre oppdrag

Oppdrag - Satsing på tilsyn med tjenester til eldre 2009-2012

- Helsetilsynet i fylket skal bistå Statens helsetilsyn med å forberede tilsyn med kommunene, herunder med å operasjonalisere krav til tjenestene (normering). Som en del av forberedelsene vil det bli arrangert en samling 7.-8. oktober 2009. Samlingen vil være felles for ansatte i Helsetilsynet i fylket og ansatte hos Fylkesmannen.
- Helsetilsynet i fylket og fylkesmannen skal iverksette tilsyn med kommuner i løpet av høsten 2009.
- Helsetilsynene i hver av helseregionene skal foreta en vurdering av hva som synes å være områder med størst fare for svikt i spesialisthelsetjenesten.
- Helsetilsynet i fylket skal i samarbeid med fylkesmannen foreta en vurdering av hva som synes å være områder med størst fare for svikt i samhandlingsfeltet/ overgangene mellom spesialisthelsetjeneste og kommunal helse- og sosialtjeneste, herunder også fastlegetjenesten.

Oppdrag - Kartlegginger

- Helsetilsynet i fylket skal gjennomføre kartlegginger i henhold til egen tilsynsplan.

Oppdrag - Arbeid med å avslutte tilsyn

- Helsetilsynet i Sør-Trøndelag og Fylkesmannen i Buskerud skal delta i Statens helsetilsyns arbeid for å videreutvikle arbeidet med å avslutte tilsynet med sikte på å rette opp svikt og bidra til at tilsynserfaringer benyttes i forbedringsarbeidet

Oppdrag - Prioritering av områder for tilsyn

- Helsetilsynet i fylket skal komme med forslag til tema for prioritering av tilsyn og satsingsområder for 2010 og 2011 basert på informasjon fra eget fylke.

Fylkesmannens rapportering

- Sviktvurderinger knyttet til overgangene mellom sykehus og kommune dreier seg om følgende sårbare områder slik Fylkesmannen og Helsetilsynet vurderer det:
 - Informasjonssvikt i forhold til hvem som gjøre hva etter at utskriving er gjennomført hvis det oppstår komplikasjoner etter behandling i spesialisthelsetjenesten.
 - Det er også tilfeller med mangel på tilfredsstillende epikrise og informasjon om oppfølgingsbehov hos pasienten i forhold til at det også kan mangle individuell plan ved utskriving for de som skal ha det.
 - Det kan også mangle viktige opplysninger om oppfølgingsbehov ved innleggelse i sykehus.
 - Medikamenter og samhandling om riktig medikamentinformasjon er et sviktområde ved overganger begge veier.

- Det at flere pasienter behandles poliklinisk skaper større risiko og sårbarhet for pasienten ved at mer kompliserte tilstander må håndteres av kommunehelsetjenesten etter poliklinisk behandling
 - Tilgjengelighet til spesialister for veiledning av kommunehelsetjenesten før og etter opphold.
 - Fastlegens ofte manglende tilgjengelighet for pleie og omsorgstjenesten er også et sårbart område fordi flere kompliserte tilstander håndteres i kommunehelsetjenesten ved større vekt på poliklinisk behandling i spesialisthelsetjenesten.
 - Det er også en svikt knyttet til at noen kommuner ikke har kapasitet til å ta imot ferdigbehandlede pasienter i rett tid, og at sykehusenes ventelistegaranti ikke overholdes.
- Fylkesmannen viser til at det i 2009 ble gjennomført en kartlegging av psykisk helseområdet, se område 87 for nærmere beskrivelse. Det er ikke utferdiget en egen rapport knyttet til denne kartleggingen, men informasjonen som vi hentet inn ble brukt i vår råd- og veiledningsvirksomhet ut mot kommunene.

• **Når det gjelder innspill til nye tilsyn så har vi levert følgende innspill allerede til Helsetilsynet:**

- Tilsyn med barnevernstjenesten
Innspill er gitt i mail etter møte med Statens Helsetilsyn/Lars Hansen i desember 2009.
- Tilsyn med sosiale tjenester i NAV
Innspill er gitt gjennom møte med Statens Helsetilsyn på regional samling i Stjørdal i desember 2009.
- Tilsyn med spesialisthelsetjenesten
Innspill gis regionalt av kontaktfylkeslegen i Midt-Norge

- Tilsyn med kommunale helse- og sosialtjenester

Kontaktfylkeslege i regionen er fylkeslegen i Sør-Trøndelag, så det vises til innspill derfra når det gjelder satsing innenfor eldretilsyn.

Vi vil også se denne videre aktiviteten i lys av erfaringer i 2010 med alternative tilsynsformer, og som forutsettes videreført innenfor området helhetlig tiltakskjede for eldre, og da i forhold til eldre med langvarige og sammensatte lidelser, herunder prioriterte områder alderspsykiatri og demens.

- I tillegg ser en at det er mange områder å at av når det gjelder mulige tilsynsområder knyttet til samhandlingen både på og mellom de ulike nivåene i helsetjenesten for å skape helhetlige tiltakskjeder.

Resultatområde 83: Folkehelsearbeid

83.1 Folkehelsearbeid generelt

Oppdrag

- Bidra til iverksetting av St.meld.nr.20 (2006-2007) 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.
- Bidra til at flest mulig kommuner tar i bruk Kommnehelseprofiler og andre kunnskapsbaserte kartleggingsverktøy i den lokale planleggingen.
- Delta i regionalt partnerskap for folkehelse
- Bidra til at kommunene legger universell utforming til grunn i planleggingen, fremmer befolkningens helse og motvirker sosiale helseforskjeller, jf. Helse i plan – prosjektet
- Bistå kommunene i arbeidet med å utrede helsekonsekvensutredninger etter kommunehelsetjenesteloven og plan- og bygningsloven.
- Bidra til at kommunene kjenner virkemidler og tiltak under ny handlingsplan for økt tilgjengelighet.
- Bidra til at det forebyggende rusmiddelarbeidet sees i sammenheng med det lokale og regionale folkehelsearbeidet.

Fylkesmannens rapportering

Redegjøre for kompetansehevede tiltak som er gjennomført i bruk av verktøyet Kommnehelseprofiler og andre kunnskapsbaserte kartleggingsverktøy for lokal planlegging i kommunene .

Det har vært jevnlig besøk i kommunene i hele fylket i sammenheng med tilbakeføringen av HUNT 3 data, dvs data fra den tredje helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag .Det har vært møter ledelsen i kommunene i regionråd, formannskap og kommunestyre. Nord-Trøndelag fylkeskommune (NTFK) , HUNT forskingssenter og Fylkesmannen har vært aktører her. I tillegg har helse i plan vært deltema på en egen plandag sammen med fylkeskommunen og kommunens arealplanleggere. Det ble innledet et arbeid Sverige, Jämtlands Len om å etablere et Midt-nordisk folkehelsenettverk. Et resultat av dette er at det er kommet i gang et samarbeid om utvikling av EU-prosjekt. Prosjektet PoDD (political decisions on determinants) har som mål å utvikle en modell som skal gi politikere og andre beslutningstakere et bedre og mer kunnskapsbasert beslutningsgrunnlag i folkehelsepolitiske spørsmål.

Planarbeid: Planutvalget i embete har vært preget av arealplaner og helse har ikke tidligere funnet sin plass i dette med unntak av uttalelser til kommunens planer for utbygging av omsorgsboliger og sykehjem. I forbindelse med ny plan og bygningslov i juni 2009, og henvendelse fra vår avdeling, ble vi innlemmet i gruppen. Det er blitt

behandlet to samfunnsplaner i slutten av året. Det ble gitt kommentarer i forhold til regjeringens handlingsplan "Norge universelt utformet 2025". Planene ble vurdert ut fra helhetstenkning i forhold til forebyggende arbeid innefor kommunenes utfordringer. Stor forskjell på kompetansen i de små og store kommunene Dette har planutvalget satt på dagsordenen og vil gjøre et arbeide for å øke kontakten og kompetansen med kommunene tidlig i deres planprosesser.. Det ble gitt råd og kommentarer i tilbakemeldingene fra fylkesmannen.

Deltar i regionalt partnerskap for folkehelse

Det er et godt samarbeid i partnerskapet på folkehelseområdet. Hoveddelen av arbeidet har vært gjort via deltakelse i og samarbeid med fylkeskommunens folkehelsekomite og deltakelse i ulike arbeidsgrupper.

Det er stor aktivitet både i forhold til fokus på

- fysisk aktivitet og ernæring med prosjektene "spreke og trygge eldre", "fiskesprell", "lettere når jeg er aktiv", treningskontaktkurs i forhold til rusfeltet, fedme/ overvekt med egen fagdag, sunt og godt),
- kultur og helse (prosjektet Folk 2 og egen temadag om aktiv omsorg) og
- tobakksforebygging (FRI med arbeid mot ungdomsskoler, arbeid i ressursgruppe tobakk, temadag med utdeling av tobakksfripris, samarbeid med kreftforeningen)
- rusforebygging (prosjektet Premis og samarbeidet med kompetansesenter for rusfaget).

Fylkesmannen har deltatt i møter med kommunene sammen med NTFK og helseundersøkelsen i Nord- Trøndelag (HUNT) sitt forskningssenter.

Nord Trøndelag fylke ble vår 2009 pilot fylke for universell utforming sammen med NTFK.

Det ble inngått partnerskapsavtale med Kreftforeningen, region Midt Norge i slutten av året

Ungdom og frafall fra videregående skole ble et aktuelt tema ved slutten av året. I samarbeid med NAV Nord Trøndelag, NTFK og FM, ble det arbeidet mye med dette temaet. Det var to konferanser, en i regi av NAV og en i samarbeid med FM og NTFK, NAV og opplæringskontorene. Samarbeidet og arbeidsoppgavene er priorotert høyt av de involverte parter og det vil bli utarbeidet samarbeidsstrategier for 2010 sammen med flere samarbeidspartnere

83.2 Miljørettet helsevern

Oppdrag

- Behandle klager etter lov om helsetjenesten i kommunene kap. 4a med tilhørende forskrifter
- Implementere nytt regelverk innen helselovgivningen
- Bistå Helsedirektoratet i gjennomgangen av kommunenes arbeid med miljørettet helsevern, herunder følge opp funn og anbefalinger overfor kommunene.
- Informere kommunene og andre om nettstedet www.regelhjelp.no for å styrke kjennskap til krav i regelverket.
- Samarbeid med utdanningsavdelingen ved klager på barns arbeidsmiljø etter opplæringsloven kapittel 9a og § 11-1a, og forberede felles tilsyn i 2010.
- Bidra i oppfølgingen av Nasjonal strategi for forebygging og behandling av astma og allergisykdommer
- Bidra i oppfølgingen av Nasjonal strategi for forebygging av skader og ulykker, som vil bli lagt frem våren 2009.
- Sikre at tilgjengelighet og universell utforming inngår i tilsyn og vurderinger relatert til miljørettet helsevern.

Fylkesmannens rapportering

Ansvaret for dette området er lagt til assisterende fylkeslege. Fylkesmannen har ikke hatt noen særskilt aktivitet på dette området i 2009 utenom rådgivning pr telefon i noen enkeltsaker.

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. Viktige satsingsområder er innsats rettet mot barnehager og skoler
- Bidra til at tannhelsetjenesten aktivt blir med i arbeidet med ernæring og mot tobakk
- Forvalte aktivitetsmidler til fysisk aktivitet, ernæring og tobakksfrihet i samarbeid med fylkeskommunen. I forvaltningen skal perspektivet om utjevning av helseforskjeller vektlegges
- Bidra til etablering av lokale lavterskeltilbud innen hjelp til røykeslutt, økt fysisk aktivitet og endring av kostvaner og integrering av disse i kommunenes tilbud innen forebygging, behandling og rehabilitering
- Bidra til implementering av retningslinjer om mat og måltider i barnehager
- Bidra til innføring av en time fysisk aktivitet daglig i grunnskolen
- Bidra til å implementere Aktivitetshåndboken – fysisk aktivitet i forebygging og behandling.

Fylkesmannens rapportering

- 62 % av skolene i fylket har gjennomført FRI-programmet
- Fylkesmannen har gjennom FRI-programmet har engasjert en koordinator som jobber for å få økt deltakelsen
- Temadag på videregående skole, fokus tobakksfrie videregående skoler, samarbeid med Kreftforeningen og H.dir,HUNT.
- To fra ressursgruppa for tobakk,ansatt og elev v/ OlavDuun vgs. presenterte sitt arbeid under H.dir samlingen i Oslo
- Markerte Vedensdagen. Markering ved 9 steder i fylket. Delte ut "Tobakksfripris" til Olav Duun vgs.
- Vi har ikke kartlagt fysisk aktivitet i skolene.
- Aktivitetshåndboka ble presentert under konferansen "aktiv omsorg" som Fylkesmannen gjennomførte 5. mars sammen med fylkeskommunen.

83.5 Forebygging av uønsket svangerskap og abort

Oppdrag

- Bistå kommunene i det helsefremmende og forebyggende arbeidet på området seksuell helse, herunder forebygging av uønskede svangerskap og abort, forebygging av hiv og seksuelt overførbare sykdommer (soi)
- Bidra til kompetanseheving av nøkkelpersonell i kommunene - spesielt i strategier som fremmer lett tilgjengelighet til kunnskap, tjenester og prevensjon til ungdom og unge voksne
- Bidra til gjennomføring av ny strategiplan for hiv-området og handlingsplan for seksuell helse
- Forvalte tilskuddsmidler fra kap 0719 post 71 innen forebygging av uønskede svangerskap og abort.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen fikk i oppdrag å forvalte tilskudd gjennom Handlingsplanen for forebygging av uønsket svangerskap og abort. Høgskolen i Nord-Trøndelag fikk tilskudd til å videreføre sitt prosjekt med helsestasjon for Høgskolestudenter Dette prosjekt har gått over 3 år , hvor studentsamskipnaden kjøper helsestasjonstjenester fra de kommuner som har et høgskoletilbud. Høsten 2009 (oktober/ november) ansatte Fylkesmannen en prosjektleder i 40 % som fikk i oppdrag å kartlegge fylket i forhold til abortforekomst og tjenestetilbud. Arbeidet vil bli videreført med grunnlag i denne kartleggingen.

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 Helsedirektoratet med flere, jf resultatområde 84.5
- Bidra til utarbeiding av retningslinjer for lokal tilpasning for smittevernet i sykehjem og tilsvarende institusjoner
- Bistå kommunene i arbeidet med etterlevelse av kravet om akkreditert inspeksjonsvirksomhet i henhold til endringene i forskrift om miljørettet helsevern i forbindelse med bekjempelse av spredning av legionella via aerosol.

Fylkesmannens rapportering

2009 ble preget av pandemi med ny influensa A (H1N1). Fylkesmannen ved sosial, helse- og barnevernavdelingen har hatt hovedansvaret for håndteringen av denne for Fylkesmannen i Nord- Trøndelag. Det har vært nært samarbeid med embetsledelsen og beredskapsgruppen hos Fylkesmannen og avholdt hyppige møter fra start av pandemien. Vi har samarbeidet tett med alle kommunene i Nord- Trøndelag og opplever at det har vært skapt et godt og konstruktivt samarbeid med kommunene rundt planarbeid for stort personellfravær og smittevern. Smittevernlegefunksjonen i kommunene er tydeliggjort og det er avholdt flere telefonmøter med kommuneadministrasjonene og smittevernleger. En større samling for smittevernleger og helsesøstre ble avholdt ved Statens Hus i Steinkjer i forkant av oppstart vaksinasjon med Pandemrix. Helsedirektoratets og Folkehelseinstituttets informasjon og oppdateringer har vært samordnet og videreformidlet av oss umiddelbart til kommunene. Vi har fra vår side rapportert ukentlig til Helsedirektoratet i tråd med deres oppdrag og stilt på alle telefonmøter arrangert av Helsedirektoratet. Vi avholdt informasjonsmøte i lag med KS til alle ordførere og rådmenn i Nord- Trøndelag september 2009. Kommunene har gitt svært positiv tilbakemelding på den måten Fylkesmannen i Nord- Trøndelag håndterte pandemien på. Fra vår side er vi imponert over kommunene sin gjennomføringen når vaksinasjonen ble startet opp. Både fastleger, helsesøstre og administrativt personell gjorde en enorm innsats for å få gjennomført dette på en forsvarlig og effektiv måte. Samarbeidet med Helsedirektoratet opplevdes også veldig positivt under hele forløpet, og den tette kontakten og dialogen gjorde at mye ble avklart på en enkel og effektiv måte. Dette gjorde også informasjonsarbeidet mot media (TV, radio og aviser) mye lettere. Fylkesmannens rolle i meldingskjeden opplevdes tidvis vanskelig i starten av pandemien, da mange kontaktet oss om dette uten at vi egentlig hadde mulighet til slik oversikt.

Smittevernlegefunksjonen ble også tydeliggjort gjennom arbeidet med E. coli-utbrudd og – undersøkelser og informasjonsarbeid omkring dette. Fylkesmannen bistod i noen få slike saker i løpet av sommer/ høst 2009.

Behovet for samarbeid med Mattilsynet ble også tydelig gjennom både pandemien og mistanke om E. coli- utbrudd. Dette samarbeidet vil fortsette og møter er planlagt med Mattilsynet for vår 2010.

Det er opprettet nye asylmottak i regionen høst 2010. Dette har medført behov for rådgivning og informasjon til helsetjenesten i kommunene og helseforetaket rundt håndteringen av smittevern for disse gruppene.

Hygienetiltak i barnehager og skoler var satt mye i fokus i fbm pandemiplanleggingen, og dette har medført en del oppfølgingsspørsmål og rådgivning. Generelle hygieneråd vedr sykdom hos barn og unge vil være tema i brev og møte med smittevernlegene og helsesøstre vår 2010.

Antall saker er uklart, da pandemien inneholder mye både enkeltsaker og mer generelle forhold.

Resultatområde 84: Primærhelsetjenesten

84.1 Allmennlegetjenesten inkludert fastlegeordningen

Oppdrag

- Overvåke fastlegeordningen ved å følge med på NAVs fastlegestatistikk og ved å rette oppmerksomhet mot kommunenes samarbeid med fastlegene gjennom de lokale, partssammensatte samarbeidsutvalgene for fastlegeordningen (LSU) og kommunenes individuelle avtaler med fastlegene. Det siste kan for eksempel skje ved egne kartlegginger eller i møte med kommunene.
- Følge med i dimensjoneringen av allmennlegetjenesten for øvrig gjennom vurdering av KOSTRA-tall og eventuelt på andre måter. Utviklingen i legedekningen på sykehjem skal vies særlig oppmerksomhet.
- Gi en vurdering av hvordan kommunal legevakt fungerer i fylket. Det forutsettes ikke gjort egne kartleggingsundersøkelser.
- Følge med på fastlegenes arbeid med LAR
- 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, som Frisklivs- og Fysaksentralene.
- Bidra til at nye retningslinjer for diabetes tas i bruk i primærhelsetjenesten og oppfordre til bruk av tilgjengelig elektronisk diabetesjournal (NOKLUS diabetesskjema) som ledd i kvalitetssikring og forbedring.
- Bidra til å implementere nye retningslinjer for forebygging, oppdagelse og behandling av overvekt og fedme blant barn, unge og voksne.
- Bidra til implementering av Aktivitetshåndboken – fysisk aktivitet i forebygging og behandling.

Fylkesmannens rapportering

Det er opprettet til sammen 115 legestillinger i fylkets 24 kommuner, dette er en økning med 3 legestillinger fra 2008. Ved årsskiftet var fem av disse ubesatte. Blant de 115 fast besatte legestillingene er det kun 39 kvinnelige leger. Fylkesmannen mener derfor det er et tydelig behov for å rekruttere flere kvinner til fastlegestillinger i fylket. Det er kun 40 fastleger som har ledige plasser på sine lister. Dette er en nedgang av ledige plasser siden 2008 og dette medfører at innbyggerne i enkelte kommuner har liten/ingen mulighet til fritt legevalg innen egen kommune. 18 fastleger har 20 eller færre ledige plasser. Jfr område 83.6 Smittevern. 2009 ble et år med svært tett kontakt med mange fastleger og med smittevern og kommuneleger gjennom pandemi- beredskapsplanlegging og gjennomføring. Dette medførte et møte med smittevernleger/ kommuneleger og forberedelse til oppfølgingsmøter i 2010. Pandemi- håndteringen viser en engasjert og dyktig fastlegegruppe, som var villig til å stille opp og gjøre en ekstra innsats, særlig i første fase med vurdering av og vaksinerings av risikopasienter. Det ble avdekket en stor mangel i mange kommuner i fht

kommunelegefunksjon som samordnende og administrativ ressurs. Fastlegen er for vanskelig å nå raskt og effektiv med viktig og nødvendig informasjon, og videre arbeid med å få direktelinje pr telefon eller e- post er viktig å få avklart. Nord-Trøndelag er spesielt med tanke på legevaktssamarbeid. Denne løsningen har medført betydelig lettere vaktbelastning over tid for fastlegene og vil være viktig for å kunne holde på og rekruttere nye leger i de mindre kommunene. I fht den lave kvinneandelen, vil også vaktbelastningen være viktig å holde på et rimelig nivå. Tendensen til at mange av de eldre legene av ulike grunner ønsker å slippe full vaktbelastning, er uendret. Dette gjør at turnusleger og yngre leger ofte tar relativt mye mer vakter. Det er viktig å holde flest mulig inne i vaktberedskapen både rent faglig sett og i fht de positive effekter dette har for legetjenesten og stabiliteten i denne generelt.

84.2 Turnustjeneste

Oppdrag

- Administrere turnustjenesten i henhold til forskrifter og retningslinjer om turnustjeneste for leger og fysioterapeuter
- Ansvar for å foreta en faglig vurdering av alle turnusplasser for leger og for å godkjenne turnusplasser for leger i kommunene
- Ansvar for å opprette det antall turnusplasser for leger som fylket er tildelt, blant fylkets kommuner
- HOD har sendt på høring forslag om endring i turnusforskriften som innebærer at alle turnusleger får tjeneste i sykehjem i løpet av de seks månedene de er i turnustjeneste i kommunen. Forslaget innebærer at det skal skaffes til veie plasser på sykehjem til alle turnuslegene. Siktemålet er at dette skal gjelde fra sommeren 2009.
- Ansvar for å opprette et tilstrekkelig antall turnusplasser og godkjenne turnusplasser i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten for fysioterapeuter
- Melde inn til direktoratet ved behov for endringer av regelverk og retningslinjer
- Melde inn til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) ved mangel på turnusplasser i fylket
- Melde til SAFH dersom det oppdages avvik som kan få konsekvenser for autorisasjon
- Godkjenne/underkjenne turnussteder i forhold til faglige og andre krav
- Gjennomføre valg for turnus i kommunehelsetjenesten for turnusleger
- Arrangere kurs for turnusleger, turnusfysioterapeuter og turnuskiropraktorer i offentlig helsearbeid m.v.
- Arrangere veiledersamlinger og kurs for veiledere av turnusleger og turnusfysioterapeuter
- Ansvarlig for at det til enhver tid er ansatt gruppeveiledere
- Etablere kurs i legevaktmedisin for alle turnusleger
- Godkjenne kravskjema for turnustjeneste for leger i kommuner og oversende disse samlet til SAFH.

Fylkesmannens rapportering

2009 medførte store forandringer i oppfølgingen av turnuslegene i kommunehelsetjenesten i Nord- Trøndelag. Henrik Brochman som i en årrekke har gjort en fenomenal innsats for turnuslegene som koordinator og veileder, sluttet i sin stilling. Spesialist i samfunnsmedisin og kommunelege I i Verdal kommune, Kurt Kvenild, hadde ansvaret for denne oppgaven for turnuslegene våren 2009 og til 1. august 2009. Deretter ble denne oppgaven lagt inn under oppgavene til ass fylkeslege Paul Georg Skogen.

For turnusfysioterapeutene har Bergsvein Rian, Overhalla, vært veileder og fortsetter med dette over i 2010.

Turnusfysioterapeutene har hatt samling 2 dager pr halvår våren 2009, mens det for høsten 2009 ble valgt å samle dette på en dag i samarbeid med B Rian. Her ble det også tid til en fellestime med legene om samarbeid.

Turnuslegene hadde to samlinger begge halvår. Den ene samlingen hvert halvår inkludert legevaktmedisin med trening i lokalene til ambulansedanningen i Namsos. Faste tema ellers er trygdemedisin, HELFO, førerkort og helsejuss. I tillegg til samlingene ble det våren 2009 holdt en gruppesamling en helg. Dette ble valgt bort høsten 2009, da en del evalueringer og direkte spørsmål om ønske om dette overfor turnuslegene, gav signal om at dette ikke var ønskelig. Turnusvegleder har i stedet forsøkt å være tilgjengelig til enhver tid for turnusleger som har hatt ting de ønsket å ta opp og få avklaring på. Flere turnusleger har benyttet seg av dette og vi har avtalt telefonoppfølging ved behov for dette. Turnusvegleder ser imidlertid at en møteplass der flere turnusleger kan møtes sammen med veileder for samtale og "utlufting" av erfaringer vil kunne være nyttig, og vil vurdere dette for våren 2010.

Våren 2009 var det 6 fysioterapeuter og 21 leger i turnustjeneste i Nord- Trøndelag, og samme antall gjennomfører nå tjenesten høsten/ vinteren 2009.

Det er støttefunksjon i Fylkesmannens KA- avdeling og dette gir god hjelp i arbeidet med turnustjenesten. Her er rutiner og møtekalender revidert og ulike oppgaver fordelt mellom veileder og sekretær.

84.3 Lov om helsetjenesten i kommunene/Pasientrettighetsloven, klagesaksbehandling

Oppdrag

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

Fylkesmannens rapportering

Helsetilsynet har mottatt 61 vedtak i 2009. Vi mottok 30 vedtak fordelt på 9 kommuner i Nord-Trøndelag, 24 vedtak fra tannhelsetjenesten og 7 vedtak fra spesialisthelsetjenesten. 37 av vedtakene er fattet for inntil ett år, dvs mer enn 3 måneder.

Fylkesmannen har avholdt 2 kurs for spesialisthelsetjenesten. Fylkesmannen har sammen med Fylkesmannen i Sør-Trøndelag og NAKU avholdt 1 konferanse angående pasientrettighetsloven kap 4 a og psykisk utviklingshemmede. Vi har vært deltaker på kurs i regi av EINA vedrørende sosial/pasientrettighetsloven kap 4 a.

Det lave antallet kommuner som har fattet vedtak bekymrer Fylkesmannen i Nord-Trøndelag. Av den grunn har Fylkesmannen i 2009 startet en kartlegging av hvor langt kommunene er kommet i arbeidet med å implementere lovverket. Kartleggingen fortsetter også i 2010.

84.4 Helsetjenesten til innsatte i fengsel

Oppdrag

- Bistå kommunene i arbeidet med å etablere 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 tjenesten/NAV i bosettingskommunen ved løslatelse
- Bidra til at innsatte får informasjon om rettigheter knyttet til individuell plan

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har gitt økonomisk støtte til et eget samarbeidsprosjekt i Verdal fengsel. De samarbeidende partene er Konfliktrådet i Nord-Trøndelag, politiet i Nord-Trøndelag, husbanken, Verdal fengsel og Fylkesmannen.

Hovedmålet for prosjektet er å gjøre tilbakeføringen til samfunnet best mulig, og at alle innsatte skal ha en plass å bo etter løslatelsen.

Alle innsatte ved Verdal fengsel har blitt spurt om å fylle ut et spørreskjema.

Spørreskjemaet berører behov for hjelp på sentrale livsområder som arbeid, bolig, helse og konflikter.

Kartleggingen viser at bosituasjonen er problematisk for mange. Det er gjennomgående ved kartleggingen at mange innsatte er motivert for endring. Det å måtte sone i fengsel er en alvorlig og kritisk hendelse i de fleste menneskers liv, og dette er en situasjon som kan utnyttes i en planmessig endring.

Det trengs et forpliktende samarbeid mellom alle aktører.

Verdal fengsel har samarbeidsavtaler med 5 kommuner i Nord-Trøndelag, og det jobbes aktivt for at flere kommuner skal etablere samarbeidsavtaler med Verdal fengsel.

84.5 Helsetjenestetilbud til asylsøkere, flyktninger og innvandrere

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, flyktninger 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 aktivitet på dette området i år.

Helsetilsynet og Fylkeslegen har hatt en rekke henvendelser for rådgivning vedr opprettelse av asylmottak og flyktningeboliger i noen av kommunene i Nord-Trøndelag. Henvendelse både fra administrativt hold, fra Spesialisthelsetjenesten og fra kommuneleger og fastleger.

For smittevernkonferanse, har 2009 ingen aktivitet relatert til flykningetjenesten i kommunene. Jfr ellers smittevernkapittelet.

84.6 Helse- og omsorgstjenester 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.
- Gi råd og veiledning til kommunene om hvordan helse- og omsorgstjenestene kan tilpasses mangfoldet i befolkningen (kjønn, alder, seksuell orientering, nedsatt funksjonsevne, etnisitet og religion)
- Bidra til at helse- og omsorgstjenestene oppfyller kravene iht. den nye diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen deltar i rådet for likestilling av funksjonshemmede og har også hatt aktivitet knyttet til TIK (fylkets tilgjengelighetskomite), der Fylkesmannen har hatt lederfunksjonen i denne partnerskapsgruppa med fylkeskommunen og organisasjoner for personer med nedsatt funksjonsevne. I dette arbeidet gjennomføres det en årlig konferanse – ”Bruker og etat møtes” som har ulike tema som fokuserer på hvordan offentlige myndigheter møter og legger til rette for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Fylkesmannen har i løpet av året opprettet kontakt med samisk nasjonalt kompetansesenter for psykisk helse (SANKS) og hatt flere treffpunkt i løpet av året, blant annet på et eget fagmøte ved opprettelsen av stillingsressurs knyttet til SANKS. Fylkesmannen og Helsetilsynet fulgte også opp et flyktningsmottak i fylket for å sikre at de hadde forsvarlige helsetjenester knyttet til mottaket. Fylkesmannen viser i tillegg til rapport på område 46- universell utforming.

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

Som beskrevet i årsrapporten for 2008, ble prosjektets del 2 "Vold i nære relasjoner" utsatt til 2009. Bakgrunnen var at omfanget av dette arbeidet ble vurdert som stort, og det var nødvendig å opprette "Overgrepsmottaket for personer utsatt for seksuelle overgrep" først. Deltakende kommuner i prosjektene er de samme som tilhører Nord-Trøndelag politidistrikt, det vil si 27 kommuner. Tilbudet i overgrepsmottaket gjelder for ungdom og voksne over 16 år. Barn får sitt tilbud ved overgrepsheten til St. Olav hospital.

Prosjektledelsen hadde som mål å få startet opp tiltaket "Vold i nære relasjoner" høsten 2009, men på grunn av en del vanskelige juridiske problemstillinger, samt interkommunale avtaler som skulle på plass, er igangsettingen foreløpig utsatt til våren 2010.

Fylkesmannen vil delta i referansegruppen også i 2010.

84.8 Helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Oppdrag

- Følge opp at kommunene ivaretar og styrker helsestasjons- og skolehelsetjenesten i tråd med lover og forskrift, anbefalt program for tjenesten og St.meld.nr.20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller.
- Skolehelsetjenesten er i mange kommuner mangelfullt utbygd, dette gjelder særlig i videregående skole. Fylkesmannen må derfor påse spesielt at kommunene ivaretar sitt ansvar for helsetjeneste i skolen.
- 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 til at skolehelsetjenesten bistår i gjennomføring av FRI-programmet, og helsestasjonen i gjennomføring av målrettede informasjonstiltak rettet mot gravide og småbarnsforeldre
- 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.
- Bidra til å implementere nye retningslinjer om forebygging, vurdering og behandling av overvekt og fedme i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (ferdig våren 2009).

Fylkesmannens rapportering

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

84.9 Svangerskapsomsorgen

Oppdrag

- Bidra til at kommunene iverksetter nødvendig kompetanseheving og tjenesteutvikling i tråd med faglige retningslinjer for svangerskapsomsorgen (2005).
- 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

Det er jordmortjeneste i alle kommuner, men omfanget av tjenesten varierer betydelig. Helse Nord-Trøndelag leier ut jordmortjeneste til kommunene.

Dette er en god ordning fordi det muliggjør at kommuner som har behov for jordmor i en deltidsstilling kan rekruttere det.

Fylkesmannen har et utstrakt samarbeid med Helse Nord-Trøndelag i forbindelse med rus og alkoholforebygging i svangerskap.

Helse Nord-Trøndelag har fått statlig støtte for å screene/kartlegge alkohol i svangerskap. Det er derfor startet et omfattende samarbeidsprosjekt mellom fastleger og jordmødre i kommunene og Helse Nord-Trøndelag. Helse Nord-Trøndelag har etablert et familieambulatorium ved begge sykehusene. Dette er et lavterskeltilbud hvor den gravide eller barnefamilier, hvor de voksne har rusproblemer, kan få tverrfaglig hjelp.

84.10 Kjønnsslemlestelse

Oppdrag

- Bidra til at lov om forbud mot kjønnsslemlestelse 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 kjønnsslemlestelse.

Fylkesmannens rapportering

Det henvises til punkt 45.6; Handlingsplan mot kjønnsslemlesting.

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 fylkeskommunen kan bidra til opplæring av personell i pleie- og omsorgstjenesten.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har ikke etablert noe fast samarbeid med fylkestannlegen.

Det er i 2009 to pasienter i fylket som har klaget på tannbehandlingen som de fikk av tannleger etablert i Nord-Trøndelag. Sakene er behandlet av Helsetilsynet i Nord-Trøndelag. Det ble i sakene gitt kritikk for journalføringen.

Tannlegene har hatt opplæring for å vurdere pasienter som kommer inn under Pasientrettighetsloven kap.4a. Tannlegene er den helsepersonellgruppen som sender flest vedtak etter Pasientrettighetsloven kap.4a. Det er spesielt psykisk utviklingshemmede og eldre personer uten samtykkekompetanse med nødvendig behov for tannhelsetjeneste som tannlegene vurderer i forhold til Pasientrettighetsloven kap. 4a.

Fylkesmannen har hatt muntlige forespørsler om hvordan tannhelsetjenesten er organisert i forhold til barn og unge. Tenåringer og ungdommer ønsker at beskjed om time sendes via SMS på tlf., men tannhelsetjenestene forholder seg til timeinnkalling via brev og post. Dette er en gammeldags måte å kalle inn til time på mener tenåringene, og bidrar til at mange tenåringer ikke møter til time. Fylkesmannen vil ta opp dette med fylkestannlegen.

Resultatområde 85: Spesialisthelsetjenesten

85.2 Sterilisering

Oppdrag

- Oppnevne medlemmer til og lede arbeidet i fylkets steriliseringsnemnd.
- Sende ajourførte lister over medlemmer og varamedlemmer i steriliseringsnemnda til Helsedirektoratet.
- Følge opp, attestere og utbetale honorarutgifter til deltakere i steriliseringsnemnda.
- Sørgje for at steriliseringsnemnda sender innberetning om behandlede søknader i nemnda på skjema IS-1342 rev. 2/2008.
- Godkjenne private sykehus, kirurgiske poliklinikker og annen ambulant spesialistpraksis utenfor sykehus for å utføre sterilisering.

Fylkesmannens rapportering

Sittende medlemmer i steriliseringsnemnda har funksjonsperiode ut 2010. Det har vært behandlet tre saker i nemnda i 2009. To saker ble innvilget og en avslått. Det er bare sykehusene i fylket som utfører steriliseringsinngrep. Det har ikke vært søkt om godkjenning fra andre aktører i fylket.

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 aktivitet på dette området i 2009.

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

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

69 leger har fått spesiell rekvireringsrett av sentralstimulerende legemidler til 131 personer med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD. 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 bør vurderes 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 Helsedirektoratet.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har ikke hatt aktivitet på dette området i 2009.

Resultatområde 86: Pleie- og omsorgstjenester

Samlet tilstandsvurdering for resultatområde

Resultatområdet omsorgstjenester favner vidt.

Fylkesmannen følger gjennomføringen av Omsorgsplan 2015 i kommunene og har konkrete oppgaver knyttet til delområdene. I kombinasjon med rollene som klageinstans og tilsynsmyndighet gir dette mulighet for et helhetsperspektiv på status og utfordringer i fylket. Også i 2009 ble det arbeidet med å utvikle dette perspektivet, både internt, sammen med eksterne samarbeidspartnere, og fremfor alt i kommunene.

St. melding nr. 47 (Samhandlingsreformen) satte i 2009 fart i debatten rundt helse- og omsorgstjenestene i framtiden. Behandlingen i Stortinget vil forhåpentligvis gi klarere premisser også for gjennomføringen av Omsorgsplan 2015 i kommunene.

På Omsorgsplanens område ble Fylkesmannens oppfølging i 2009 først og fremst ivarettatt av intern arbeidsgruppe i Sosial-, helse- og barnevernavdelingen. Organiseringen er under vurdering, også i lys av samhandlingsreformen. Utadrettet virksomhet har blant annet bestått i orienteringer om omsorgsplanens ulike delområder i alle fora der dette passet inn, og råd og veiledning ble gjennom hele året prioritert. I desember ble det på bakgrunn av dette også gjennomført to dialogmøter om omsorgsplanen, med alle kommunene som målgruppe. Fylkesmannens deltakelse i regionale fora sammen med andre sentrale instanser ble videreført i 2009, og nye fora der fylkesmannen deltar ble etablert i løpet året. Eksempler er styringsrådet for undervisningssykehjemmet, og faggruppen til Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse med fokus på dagtilbud.

På delområdet Demensplan 2015 fulgte Fylkesmannen opp modellkommuneprosjektene med økonomisk bistand, og videreføring og deltakelse i nettverk. Modellkommuneforskene resulterer i at dagtilbud, pårørendeskoler, kompetanseheving og demensteam etableres modelkommunene. Erfaringene herfra vil være nyttige for alle kommuner. Det ble gitt stimuleringstilskudd til ulike prosjekter, bla fikk alle kommunene som laget studiegrupper for bruk av opplæringsprogrammet "Demensomsorgens ABC" tilskudd, etter deltakerantall.

På delområdet Kompetanseløftet 2015 ble det også i 2009 gitt støtte til KS's rekrutteringspatrulje, som synes å ha hatt en positiv effekt på rekruttering til helsefagene. Tilskudd ble også fordelt med utgangspunkt i kommunenes egne planer. Strategisk kompetanseplanlegging er nødvendig for at kommunene skal kunne løse egne behov, men planene viser fortsatt at dette ikke alltid prioriteres. Fylkesmannen satte i 2009 fokus på temaet i egen konferanse. Fylkesmannen bidro også i 2009 med tilskudd til oppretting av stilling for kompetansekoordinator, som skal styrke kompetanseoverføringen mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste.

Vedr investeringsordningen, prioriterte Fylkesmannen også i 2009 å uttale seg raskt til kommunenes søknader om investeringstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger. Fylkesmannen samarbeider tett med Husbanken, som forvalter

tilskuddsordningen. Fylkesmannens kartlegging av aktuelle prosjekter ble gjentatt i mars. Oversikten gir en indikasjon på kommende behov for tilskuddsordningen.

På området kvalitet i helse- og omsorgstjenesten har fylkesmannen deltatt i nasjonal faggruppe for NOKLUS (Norsk kvalitetssikring av laboratorietjenester utenfor sykehus). Fylkesmannen ser at noen kommuner melder seg ut etter 2009, som var siste år i prøveperioden med gratis deltakelse. Undersøkelser viser at sykehjem som deltok fikk forbedret kvaliteten på laboratorietjenestene, og at deltakelse derfor bør videreføres.

I 2009 deltok Fylkesmannen i styringsrådet for fylkets undervisningssykehjem i Verdal. Fylkesmannen deltok også i vurderingen mht undervisningshjemmetjenester, der Stjørdal kommune ble valgt. Begge kommunene bidro i 2009 med sine erfaringer i Fylkesmannens kommunemøter. Fylkesmannen bidro ellers i fordelingen tilskudd til lindrende behandling.

Saksbehandlingen i helse- og omsorgstjenesten ble i 2009 forsøkt styrket gjennom Fylkesmannens råd- og veiledningsvirksomhet, i veiledningsmøter med enkeltkommuner og gjennom et 2-dagers saksbehandlertkurs for helse- og sosialpersonell i kommunene.

Fylkesmannen har fulgt opp bruken av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemming gjennom løpende veiledning, og som tema i møte med barne- og avlastningsboligene.

Individbasert pleie og omsorgsstatistikk (IPLOS) skal brukes i alle kommuner. Opplæring til kommunene ble i 2009 ivaretatt av helsedirektoratet, men Fylkesmannen deltok. På sine arbeidsområder har Fylkesmannen vært opptatt av å påse at IPLOS-registrering gjennomføres som forutsatt i kommunene.

86.1 Omsorgsplan 2015

Oppdrag

- Sørge for en samlet og helhetlig oppfølging av kommunenes arbeid med gjennomføring av hovedstrategiene i Omsorgsplan 2015.
- Stimulere kommunene til å gi omsorgstjenestene en mer aktiv profil og ta del i forsknings- og utviklingsarbeid på omsorgsfeltet.
- Bidra til at kommunene setter framtidens omsorgsutfordringer på dagsorden i kommunal planlegging.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannens oppfølging av omsorgsplanen har i 2009 vært ivaretatt av intern omsorgsplangruppe i Sosial-, helse- og barnevernavdelingen. Omsorgsplangruppen hadde 11 møter i 2009.

Ekstern samordningsgruppe (koordineringsgruppen) hadde kun 1 møte i 2009. Fylkesmannens samlede oppfølging av omsorgsplan 2015 skulle deretter evalueres, men evaluering ble ikke gjennomført i 2009. Det arbeides videre med å oppnå en

god form på oppfølgingen av dette satsingsområdet, nå også i lys av samhandlingsreformen.

Kommunene ble i 2009 oppdatert på omsorgsplanens mest sentrale områder på følgende måter:

I møte om opptrappingsplan rus med fokus på tilskuddsordningen, og i fagdag på kompetanseløftet (januar), orientering i Nord-Trøndelag Pleie- og omsorgslederforum (april), og i dialogmøter om status, omsorgsplan i henh.vis sør- og norddelen av fylket (desember).

Regionalt forum for fylkesmennenes medarbeidere som jobber med omsorgsplanen, samt Husbanken hadde to møter i 2009. Senter for Omsorgsforskning deltok på ett av møtene.

Det har vært løpende kontakt med Husbanken i forbindelse med aktuelle søknader.

Det føres oversikter over nettverk på omsorgsplanens områder i fylket.

Fylkesmannen har i 2009 deltatt i styringsråd for undervisningssykehjemmet i fylket, og vil fra 2010 delta i tilsvarende styringsråd for undervisningshjemmetjenestene.

86.2 Demensplan 2015

Oppdrag

- Stimulere til at kommunene har fokus på demensomsorg i sitt plan- og utviklingsarbeid.
- Veilede kommunene og følge med i kapasitets- og kvalitetsutviklingen av tjenestetilbudet i kommunene, spesielt når det gjelder tilrettelagte botilbud, dag- og avlastningstilbud og tilbud til pårørende.
- Bidra til at utrednings- og grunnkompetansen om demens økes i helse- og omsorgstjenestene.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har bidratt gjennom støtte til ulike prosjekter i modellkommunene med bakgrunn i demensplan 2015. Demenssatsningen inngår videre i øvrige satsninger på kompetanseløfte og investeringstilskuddet, og kommunenes planer har hatt spesielt fokus. Fylkesmannen har sammen med modellkommunene videreført nettverk og vi har gjennomført 4 møter. Nettverket har besøkt alle modellkommunene og fått presentert fremdriften i prosjektene. Fra modellkommuneprosjektet startet har man sett at demensomsorgens fokus har fått spesiell oppmerksomhet i modellkommunene og satsninger på dagtilbud, pårørendeskoler, kompetanseheving og demensteam er blitt eller er i ferd med å bli etablert i modellkommunene.

Fylkesmannen har sittet i en nasjonal faggruppe med Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse med fokus på dagtilbud. Mandatet er å bidra med innspill, ideer og kommentarer i forhold til planer og tiltak som utvikles i det treårige utviklingsprogrammet.

Fylkesmannen har etter forespørsel reist ut i fylket for å presentere planen og på høsten inviterte vi alle ledere til samling både i norddelen og i sørdelen av fylket. .

Råd og veiledning er blitt gitt ved henvendelser som gjelder demensomsorgen.

Det ble gitt et stimuleringstilskudd til de kommuner som ønsket en kompetanseheving på demens. Dette tilskuddet 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

Rapporter fra fylket vårt er levert i samsvar med kravene til rapportering.

Fylkesmannen har støttet rekrutteringspatrulje i regi av KS økonomisk, og søkertallene til videregående skole innen helsefag har hatt en stigende tendens de siste to årene. Fylkesmannen har støttet kommunene med tilskudd i samsvar med de planer kommunene selv har for kompetanseheving, og vi har stimulert kommuner med lavere andel fagbemanning med litt ekstra midler.

Kommunene har fått tilsendt statistikker med status for sin bemanning og kompetanse, men det er fremdeles variasjoner knyttet til om kommunene får satt dette skikkelig på dagsorden i form av strategiske bemannings- og kompetanseplaner. Fylkesmannen hadde også en egen konferanse for å sette fokus på kompetanse.

Et annet viktig grep er bistand til etablering av kompetansekoordinator mellom 1. og 2. linja som skal koordinere overføring av kompetanse mellom nivåene, videreutvikle kompetanse og etablere ny kompetanse.

86.4 Investeringstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger

Oppdrag

- Fylkesmannen skal vurdere søknadene fra kommunene, samt forestå innstilling til Husbanken opp mot de kriterier som er gitt i forskrift m/veileder for tilskuddsordningen. Planene skal være tilpasset og tilrettelagt for mennesker med demens og fysisk og kognitiv svikt.
- Bidra til at kommunene bevisstgjøres og har fokus mot Omsorgsplan 2015 m.h.t. universell utforming og omsorgsteknologi ved planlegging av sykehjem og omsorgsboliger.
- Bistå Helsedirektoratet med å vurdere behov for investeringstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger som grunnlag for kommende års tilsagnsramme.

Fylkesmannens rapportering

Det ble i mars gjennomført ny (årlig) kartlegging av kommunenes investeringsbehov, og kartleggingen videreføres løpende. Kartleggingen er uformell, men gir en indikasjon på mulig omfang av kommende søknader. Dette er nyttig i Fylkesmannens arbeid med å bistå Husbanken med å prioritere innenfor den fastsatte rammen som fylket kan disponere fram mot 2015.

I 2009 uttalte Fylkesmannen seg til 8 søknader om tilskudd. Fylkesmannen har i 2008 og 2009 anbefalt i alt 13 byggeprosjekt. Dersom alle disse realiseres, vil om lag 1/3 av fylkets tildelte tilskuddsramme (360 enheter) være disponert.

86.5 Kvalitet i helse- og omsorgstjenesten

Oppdrag

- Veilede aktuelle kommuner der fylkesmannen ut fra sin kunnskap om kommunen ser behov for å få styrket kvalitetsutviklingen i omsorgstjenestene.
- Synliggjøre overfor kommunene nytteverdien av å benytte kvalitetsindikatorer/IPLOS i kommunenes planlegging og utforming av tjenestetilbudet.

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har sittet i en nasjonal faggruppe i NOKLUS (Norsk kvalitetssikring av laboratorietjenester utenfor sykehus). Gjennom en kvalitetssatsning ble det innvilget to års gratis prøveperiode for alle sykehjem i Norge og alle sykehjem i fylket har inngått en avtale med NOKLUS. I 2009 var siste året med gratis deltakelse og man ser at en del sykehjem melder seg ut når de nå har kommet til selvkost. En undersøkelse som NOKLUS utførte slår fast at sykehjem som deltar i kvalitetsarbeidet har fått forbedret kvaliteten på sine laboratorietjenester og prosjektet.

86.6 Undervisningssykehjem/ Undervisningshjemmetjenester

Oppdrag

- Bistå undervisningssykehjemmene i arbeidet med å spre og implementere erfaringer og kunnskap til andre kommuner i fylket.
- Delta i styringsrådet for undervisningssykehjemmet i fylket.
- I fylkene med hovedundervisningssykehjem skal fylkesmannen bidra i vurderingene av søknad om tilskudd til Lindrende behandling og omsorg ved livets slutt.
- Bidra i arbeidet med å etablere undervisningshjemmetjenester

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen har deltatt i styringsrådsmøtene for undervisningshjemmetjenester samt det første møtet med undervisningshjemmetjenestene.

Begge disse kommunene har bidratt til erfaringsdeling på arenaer som Fylkesmannen har invitert kommunene til og slik sett bidratt til erfaringsspredning. Fylkesmannen har avgitt uttalelse til tildelingen av tilskudd til lindrende behandling. Fylkesmannen hadde et større arbeid knyttet til vurderingen av søknadene om undervisningshjemmetjenester, der det var 4 sterke kandidater. Kandidatene var Stjørdal, Verdal, Levanger og Overhalla. Valget falt til slutt på Stjørdal som hadde den beste søknaden.

86.7 Økt forvaltningskompetanse. Saksbehandling i helse- og omsorgstjenesten

Oppdrag

- Iverksette tiltak som bedrer forvaltningskompetansen i helse- og omsorgstjenesten i kommunene

Fylkesmannens rapportering

Det ble i oktober arrangert et 2-dagers kurs i saksbehandling for helse- og sosialpersonell. Kurset hadde spesiell fokus på rus, psykiatri og bostedsløshet. 13 kommuner var representert med i alt 43 deltakere fra aktuelle arbeidsfelt. Ut over dette, legger Fylkesmannen i sin råd- og veiledningsvirksomhet vekt på at henvendelser fra kommuner blir håndtert raskt og løpende. Det har også i 2009 vært gjennomført veiledningsmøter med kommuner, etter forespørsel.

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

Oppdrag

- Gi råd og veiledning til kommunene for å bedre rettssikkerheten 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 har mottatt 233 meldinger om skadeavvegende tiltak. Det er 25 personer hvor det er benyttet skadeavvegende tiltak overfor. Tallet på meldinger er bekymringsfullt lavt og vi har en hypotese om at det er en betydelig underrapportering.

I Nord-Trøndelag er det i 2009 fattet 65 vedtak om bruk av tvang og makt etter sosialtjenesteloven § 4-5 bokstav b og c. Dette gjelder 28 personer, hvorav 2 er under 18 år. I 2009 er det søkt og innvilget dispensasjon fra utdanningskravet ovenfor 40 personer. Det er ført tilsyn overfor 14 personer.

Fylkesmannen har gjennomført løpende veiledning til kommuner som har hatt behov for det. Vi har overprøvd saker hovedsakelig innen 3 måneder. Det er i 2009 gjennomført samling med barne – og avlastningsboliger hvor et av temaene var bruk av tiltak med tvang og makt overfor barn med utviklingshemming.

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

Oppdrag

- Bidra til at IPLOS forankres i kommunens ledelse.
- Veilede kommunene, i bruk og kvalitetssikring av IPLOS i samarbeid med direktoratet.
- Bistå Helsedirektoratet med å arrangere IPLOS-samlinger for kommunene i 2009.
- Bistå Helsedirektoratet med å lage en plan for framtidig opplæring og kvalitetssikring av IPLOS registrering i kommunene.
- Sette fokus på personvern og informasjonssikkerhet i kommunene

Fylkesmannens rapportering

Fylkesmannen deltok på helsedirektoratets IPLOS-opplæring av kommunene i april. Fylkesmannen har gjennom året hatt fokus på kommunenes bruk av IPLOS i forbindelse med klagesaksbehandling, og tilsyn. IPLOS-registrering etterspørres konkret i klagesaker der slike burde inngå i dokumentasjonen.

Resultatområde 87: Psykisk helse

Samlet tilstandsvurdering

På slutten av 2008 sendte Fylkesmannen i Nord-Trøndelag ut 14 spørsmål til kommunene for å kartlegge resultatet innenfor det psykiske helseområde etter å ha mottatt øremerkede gjennom mange år i forbindelse med opptrappingsplanen. Svarene ble oppsummert utover i 2009.

Hovedkonklusjonen etter å ha sett på svarene fra samtlige 24 kommuner, er at tjenestetilbudet til denne gruppen framstår som godt, men at det fortsatt er enkelte kommuner som må jobbe videre med deler av sitt tjenestetilbud.

I den forbindelse er det to områder som peker seg ut, og det er meningsfulle aktiviteter for gruppen voksne, alvorlig psykisk syke, samt en større koordinering av tilbudet til utsatte barn og unge.

Det vil være svært viktig å følge utviklingen på psykisk helseområdet fremover for å se på hvordan kvalitet og omfang utvikler seg etter at pengene ble lagt inn på rammen til kommunene.

87.7 Videre utvikling av det psykiske helsearbeidet i kommunene

Oppdrag

Fylkesmannens skal bidra til at kommunenes innsats på feltet opprettholdes og videreutvikles også etter at planperioden for Opptrappingsplanen er avsluttet ved utløpet av 2008. Fylkesmannens rådgiving og veiledning overfor kommunene skal videreføres. Særlig vekt legges på oppfølging av kommuner som er kommet kort i arbeidet med å gjennomføre styrkingen av det psykiske helsearbeidet og utvikle brukermedvirkningen, jf intensjonene i Opptrappingsplanen.

Den særskilte oppdragsbeskrivelsen om fylkesmennenes arbeid med Opptrappingsplanen, jf brev fra Helsedirektoratet datert 28.10.2005 vil bli erstattet av en revidert oppdragsbeskrivelse for fylkesmennenes videre arbeid med psykisk helsefeltet. Denne vil også inkludere arbeidet med Opptrappingsplanen for rusfeltet og vil bli sendt ut separat. (jf pkt 88.2)

Fylkesmannens oppdrag på dette feltet gis følgende presiseringer for 2009:

- Fylkesmannen skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot utviklingen i den enkelte kommune og fremskaffe informasjon om denne utviklingen i lys av at tilskuddene til psykisk helsearbeid fra 2009 er innlemmet i rammetilskuddene
- Fylkesmannen skal bistå i direktoratets arbeid for økt rekruttering av psykologer til kommunene. Direktoratet vil komme tilbake med ytterligere informasjon om dette oppdraget
- Fylkesmannen skal bistå i direktoratets arbeid med etablering av ACT-team (Assertive Community Treatment). Direktoratet vil komme tilbake med ytterligere informasjon om dette oppdraget
- Fylkesmannen skal i likhet med tidligere år behandle og prioritere søknader fra kommunene om tilskudd til kommunen i forbindelse med de tverrfaglige videreutdanningene i psykisk helsearbeid og i psykososialt arbeid for barn

og unge. Sistnevnte videreutdanning skal prioriteres. Embetene skal fremme samlet søknad som sendes direktoratet

- Fylkesmannen skal gi bistand til fagpersonell og kommunenes politiske og administrative ledelse med sikte på til kvalitets- og kompetanseheving i det psykiske helsearbeidet og gode samhandlingsrutiner og -løsninger.
- Fylkesmannen skal bidra til å utvikle og gjennom føre ny strategi for videreutvikling av kommunalt arbeid for barn og unges psykiske helse. Psykisk helsearbeid for barn og unge og særlig skolehelsetjenestens innsats på dette feltet skal fortsatt vektlegges
- Fylkesmannen skal etablere nettverk for kommunene i det enkelte fylke der også spesialisthelsetjenesten deltar med vekt på samarbeid og samhandling. Nettverkene skal også kunne være fora for brukerorganisasjonene og for tverrsektorielt arbeid. Dette må også ses i sammenheng med fylkesmennenes arbeid på rusfeltet, jf pkt 88.2 nedenfor.
- Fylkesmannen skal samarbeide med det nasjonale kompetansesenteret for kommunalt psykisk helsearbeid som er etablert i Trondheim
- Fylkesmannen skal bidra til at kartlegging og oppfølging av tiltak for mennesker med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer med behov for tilrettelagte tilbud blir prioritert i 2009. Fylkesmannens rusfaglige kompetanse må trekkes inn i dette arbeidet jf pkt 88.2.
- Fylkesmannen skal også vektlegge sammenhengen mellom det psykiske helsearbeidet og innsatsen når det gjelder rusarbeidet og folkehelsearbeidet, jf Opptrappingsplanen for rusfeltet
- Fylkesmannen skal i 2009 kvalitetssikre og videresende kommunens rapportering på psykisk helsefeltet. For rapporteringsåret 2008 omfatter dette både bruken av de statlige øremerkede tilskuddene, og rapporteringen på kommunale "egenfinansierte" tiltak innen psykisk helsearbeid som ble innført for året 2007 (jf rundskriv IS-24/2008). Her inngår også deltakelse i mål- og indikatorarbeidet.
- Fylkesmannen skal i 2009 stimulere kommunen til økt vektlegging av reell brukermedvirkning, herunder styrket samarbeid med brukerorganisasjonene.
- Fylkesmannen skal i 2009 stimulere den enkelte kommune til å sørge for god informasjon til befolkningen om tilbudet på psykisk helsefeltet. Direktoratet vil fortsatt bidra med veiledning. Embetene skal også bistå i direktoratets øvrige informasjonssatsning
- Fylkesmannen skal i 2009 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 2009 bidra til implementering av Aktivitetshåndboken – fysisk aktivitet i forebygging og behandling

Fylkesmannens rapportering

2009 var et år preget av at rådgiverstillingen innenfor resultatområdet psykisk helse ikke ble besatt før medio mai, og ikke hadde vært besatt det siste året.

Avdelingen valgte derfor å prioritere opplæring av rådgiveren, samt legge vekt på å etablere kontakt og samarbeid i forhold til naturlige samarbeidspartnere og viktige aktører innenfor psykisk helseområdet og rus.

I august 2009, i samarbeid med Helsedirektoratet, ble kommunene bedt om å svare på om de hadde økt eller redusert pengebruken innenfor det psykiske helseområdet fra 2008 til 2009. Det kom inn svar fra 18 av 24 kommuner i Nord-Trøndelag, hvorav 8 hadde økning, 5 hadde reduksjon og 5 hadde uforandret bruk av midler til dette arbeidet.

På landsbasis var nedgangen imidlertid på 16 % og det ble i rådgiversamling med Helsedirektoratet slått fast at kommunene ville få tilsendt rapporteringsskjema for hele 2009, med frist innen 15.februar 2010.

Det er i løpet av 2009 etablert faste samarbeidsmøter i forhold til R-BUP i Trondheim på regionalt nivå sammen med Fylkesmannen i Møre- og Romsdal og Sør-Trøndelag. Likens er psykiatrirådgiveren en del av den regionale referansegruppa "Barn av psykisk syke og/eller rusmisbrukende foreldre", og i referansegruppa "Vold i nære relasjoner".

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (NAPHA) er også en viktig samarbeidspartner med tanke på å styrke kommunene faglig og få til gode samarbeidsarenaer på tvers.

Det samarbeides også med andre gjennom forskjellige nettverk, både blant flere rådgivere og ledelsen på avdelingen. Perspektivet psykisk helse/rus er nært knyttet opp til andre fagområder både internt i avdelingen/ på tvers av avdelinger, og i samarbeidet med kommunene, fylkeskommunen, KS og spesialisthelsetjenesten. Ellers har det også i 2009 blitt innvilget øremerkede midler til kommunene til videreutdanning i psykisk helsearbeid, og psykososialt arbeid for utsatte barn og unge.

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

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 har ingen saker til behandling på dette området.

Resultatområde 88: Rusområdet

88.2 Rusmiddelarbeid

Oppdrag

Fylkesmannen skal bistå Helsedirektoratet med å iverksette og gjennomføre Opptrappingsplanen for rusfeltet og bidra til at kommunenes innsats på feltet videreutvikles i tråd med intensjonene og tiltakene i planen. Embetene er i planperioden styrket ved opprettelse av rusrådgivere som har det rusfaglige arbeidet som sitt særskilte og avgrensede innsatsområde.

Fylkesmannens oppdrag på dette feltet gis følgende presiseringer for 2009:

- Fylkesmannen skal forvalte øremerkede tilskudd til kommunalt rusarbeid over Helse- og omsorgsdepartementets kap 761 post 63 og sikre at den enkelte kommune forvalter tilskuddet i tråd med regelverket for de ulike ordningene. Forvaltningsansvaret innebærer blant annet å gjøre tilskuddsordningene kjent for kommunene og bidra til at flere kommuner omfattes av ordningene. Tilskuddsordningen skal fremme metodeutvikling, økt innsats og mer treffsikre tiltak. Fylkesmannen skal bistå kommunene med råd og veiledning samt legge til rette for ulike kompetanseutviklingstiltak. Det skal på dette området rettes en særlig innsats overfor kommuner som deltar i forsøk med "koordinerende tillitspersoner"
- Fylkesmannen skal bidra til tettere oppfølging av personer som er inkludert i LAR og etter institusjons- og fengselsopphold
- Fylkesmannen skal forvalte midler over kap 0761 post 21 til delfinansiering av videreutdanning innen rusfaget til helse- og sosialpersonell og ansatte i kriminalomsorgen. Ordningen skal gjøres kjent for målgruppene
- Fylkesmannen skal gi råd og veiledning til fagpersonell og kommunens politiske og administrative ledelse. Det skal legges vekt på kompetanse- og kvalitetsutvikling samt gode samhandlingsrutiner og -modeller for det kommunale rusarbeidet
- Fylkesmannen skal etablere faglige nettverk for kommunene samt tverrfaglige -og tverretatlige rusfora. Det forutsettes at brukerorganisasjoner, relevante kompetansesentra og frivillige organisasjoner inviteres inn i de ulike fora
- Fylkesmannen skal ha særlig oppmerksomhet på å bidra til at kommunene øker bruken av individuell plan ved å tilby opplæringstiltak, veiledning og legge til rette for kunnskaps- og erfaringsformidling. Det forutsettes at fylkesmennene samarbeider med brukerorganisasjonene om arbeidet på dette området
- Fylkesmannen skal stimulere kommunene til økt brukermedvirkning og samarbeid med pårørende, herunder styrket samhandling med bruker- og pårørendeorganisasjoner. Arbeidet omfatter også å sikre at brukerundersøkelser og brukermedvirkning er en integrert del av internkontroll- og kvalitetssystemene i kommunen
- Fylkesmannen skal vektlegge sammenhengen mellom det psykiske helsearbeidet, rusarbeidet og folkehelsearbeidet. Fylkesmannens rusfaglige kompetanse forutsettes trukket inn i arbeidet med kartlegging og oppfølging

av tiltak for mennesker med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer med behov for tilrettelagte tilbud (jf embetsoppdragets område 87.7 pkt 5 - psykisk helsearbeid)

- Fylkesmannen skal samordne innsatsen inn mot NAV og kommunene. Dette gjelder særlig innen områdene for Kvalifiseringsprogrammet, boligsosialt arbeid og Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse
- Fylkesmannen skal samarbeide med og samordne sin innsats overfor kommunene med de regionale kompetansesentrene for rus. Områder som skal vektlegges i samarbeidet er:
 - Formidle og iverksette tiltak som bidrar til at kommunene tar i bruk kunnskap og metoder som er basert på forskning og god praksis innen rusfeltet, for å styrke og videreutvikle kompetanse og kvalitet i det kommunale rusarbeidet og i arbeidet med ruspolitiske handlingsplaner
 - Bistå kompetansesentrene i utarbeidelse og gjennomføring av regionale kompetanseutviklingsplaner
 - Bistå kompetansesentrene i deres arbeid med kommunale rusmiddelpolitiske handlingsplaner

Brev fra Helsedirektoratet vedrørende "Oppdragsbeskrivelse - kommunalt rusarbeid" om fylkesmannens arbeid med Opptappingsplan for rusfeltet vil bli ettersendt.

Fylkesmannens rapportering

Opptappingsplanen for rusfeltet varer ut 2010 og Fylkesmannen har gjennom sitt embetsoppdrag en viktig rolle for å implementere opptappingsplanen.

I tråd med opptappingsplanen er det i Nord-Trøndelag på en rekke områder økt innsats for å styrke hjelpe- og behandlingstiltak for rusmiddelavhengige.

Regjeringens opptappingsplan for rusfeltet omfatter hele rusområdet og inneholder tiltak innen forebygging, behandling, rehabilitering og oppfølging.

I 2009 ble Fylkesmannens fokus rettet mot innholdet i rustjenestene i kommunene. Primært er det de store kommuner og deres randkommuner som har vært gjenstand for oppmerksomhet, men også mindre kommuner med tilskudd til kommunalt rusarbeid har blitt fulgt opp av embetets rusrådgiver. Satsingsområder har videre vært kompetanseheving av kommunalt rus- og psykisk helse ansatte, utredning av interkommunalt samarbeid, øke bruken av individuell plan og stimulere til utarbeidelse av rusmiddelpolitiske handlingsplaner

Vi startet 2009 med å ha fokus på situasjonen til rusmiddelmissbrukere på Fylkesmannens styringsdialogkonferanse med fylkets rådmenn og ordførere. Dette har bidratt til at de fleste kommuner har startet kartlegging av utfordringene i sin kommune for å se hvilke tiltak som skal iverettes.

Fylkesmannen har hatt fokus på å bidra til at kommunene skal ha en helhetlig plan for hvordan de skal ivareta rusforebyggende arbeid og sikre at alle rusmiddelavhengige i kommunen skal ha et tilbud ut fra deres individuelle behov. De fleste kommuner i Nord-Trøndelag har ruspolitisk handlingsplan. Det er i 2009 en stor del av kommunene som er inne i prosess for å ferdigstille nye eller oppdatere sine gamle ruspolitiske handlingsplaner. Det har også for Fylkesmannen vært viktig å bidra til at samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene fører til at enkeltpersoner i større grad får oppfylt sine rettigheter til behandling og bistand.

Også fokus på samhandling mellom kommunene, spesialisthelsetjenesten og kriminalomsorgen har vært viktig satsing gjennom felles møter og samlinger.

Det er i 2009 videreført nettverk hvor kommunene, spesialisthelsetjenesten og NAV kan ha en felles arena for utveksling av kompetanse og informasjon. Nettverket arrangeres som et samarbeid mellom NAV, Spesialisthelsetjenesten v/ ARP, KORUS – Midt Norge og Fylkesmannen. Det var to samlinger i nettverket i 2009 .

Fylkesmannen har gjennomført kurs for å øke kompetansen om rusmidler. 150 personer fikk tilbud om kurset, men flere var påmeldt. Kommuner, ansatte i skoler, barnevernstjenester og andre melder om stort behov for økt kjennskap om rusmidler. Det er i 2009 gjennomført en fagdag i samarbeid med Kirkens sosialtjeneste, Jarlegården, og kriminalomsorgen hvor fokuset har vært samhandling for innsatte rusmiddelmissbrukere. Fylkesmannen deltar i nettverk region nord, hvor styrking av helse- og oppfølgingstjenester til rusmiddelmissbrukere er tema. Å se sammenhengen mellom utviklingsoppgaver på rusfeltet og de oppgaver NAV gjør er avgjørende for å gi bedre tjenester. Det er derfor opprettet samhandlingsarena mellom Fylkesmannen og NAV fylke for å sikre helhet i kompetansestrategi og oppfølging. NAV fylke er informert eller direkte involvert i de fleste satsinger som Fylkesmannen har på rusfeltet.

Samarbeid med Kompetansesentret for rusfaget i Midt-Norge har også i 2009 vært tett. Det er samhandling og drøfting i forhold til hvilke satsinger som skal gjennomføres.

Fylkesmannen og Helsetilsynet i Fylket opplever at vi mottar få klagesaker som omhandler personer med rusmiddelproblemer. For å sikre rettsikkerheten har vi derfor i 2009 gjennomført saksbehandlingskurs med tema rettigheter for rusmiddelmissbrukere og bostedsløse. I vår kontakt med kommunene erfarer vi at det ikke nødvendigvis fattes vedtak når rusmiddelmissbrukere mottar bistand fra kommunene. Dette gjelder både på helse- og sosialområdet.

Vi har i opptrappingsplanperioden hatt fokus på brukermedvirkning. I 2009 har vi hatt samling med brukerorganisasjonene. Vi har også bidratt med informasjon på samlinger som brukerorganisasjoner har hatt. Brukerorganisasjoner blir selvfølgelig invitert på de samlinger vi har på område. Ved alle nettverkssamlinger er brukerperspektivet et viktig element. Brukerorganisasjoner er viktige kilder i det arbeidet som skal gjøres og vi ser det som en viktig oppgave for Fylkesmannen å bidra til at vi i Nord-Trøndelag får sterke brukerorganisasjoner.

Også i 2009 har vi i samarbeid med Fylkesmannen i Sør – Trøndelag, Fylkesmannen i Oppland og Fylkesmannen i Hedemark arrangert nettverkssamling for de kommuner som mottar tilskudd til rustiltak.

I samarbeid med KORUS – Midt har Fylkesmannen i Nord-Trøndelag også i 2009 gjennomført studie i Motiverende intervju. Vi har i 2009 gitt tilskudd til 30 rustiltak i Nord-Trøndelag. Disse fordeler seg på 15 kommuner. De tiltakene som er satt i gang i kommunene i Nord-Trøndelag har gitt mange personer med rusproblemer en bedre hverdag. Det er også ført til en kompetanseheving og et fokus på rusproblematikk som bidrar til at mange kommuner er bedre i stand til å bistå personer som skal i behandling, både før, under og etter

behandlingsforløpet. Det er gitt tilskudd på ca 11, 6 millioner til både lavterskel helsetiltak, oppfølging til personer som er i legemiddelassistert rehabilitering og styrking av tidlig intervensjon og oppfølgingstiltak for rusmiddelmissbrukere. Fylkesmannen har i den sammenheng et bredt oppfølgingsarbeid for å bistå kommunene med oppbygging av sine tjenester.

Det er i 2009 gitt tilskudd til Steinkjer videregående skole, furuskogen for igangsetting av kurs for personer som behøver opplæring i å kunne bo i egen leilighet. Videre er det gitt tilskudd til Rusmisbrukernes interesseorganisasjon, ettervernkontoret og Foreningen mot stoff.