

Tal og fakta 2017

Barnevern	32
Tilsyn.....	33
Klager	34
Sosiale tenester i Nav	34
Tilsyn.....	34
Klager	35
Helse- og omsorgstenester	36
Tilsyn.....	36

Klager	37
Rettstryggleik ved bruk av tvang og makt.....	38
Tilsynssaker som Statens helsetilsyn har behandla	40
Undersøkingseininga	42
Tilsyn med handtering av blod, celler, vev og organ.....	42
Folkehelse	42
Rekneskap og personell	42

Denne delen av Tilsynsmeldinga tek for seg sentrale oppgåver som fylkesmennene og Statens helsetilsyn utfører som tilsynsorgan og klageinstans. Meir materiale om desse oppgåvene blir publiserte i årsrapporten frå Statens helsetilsyn og på nettstaden www.helsetilsynet.no. På nettsida finst også meir detaljert statistikk på dei ulike tilsynsområda.

Barnevern

Fylkesmennene fører tilsyn med dei kommunale barnevernstestene, barnevernsinstitusjonane, omsorgssentera for mindreårige (under 15 år) som har søkt asyl, og sentera for foreldre og barn, i tillegg til Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat). Som del av tilsynet fører fylkesmennene også kontroll med korleis barnevernstesten held fristane som er fastsette i barnevernslova. Dei behandler også klager på vedtak som barnevernstestene gjer, og klager på tvangsbruk og avgrensing av rettar i institusjonane.

Tabell 2 viser kva lovreglar i barnevernslova som er blitt vurderte i tilsynssakene.

Tabell 2 Vurderte lovreglar i dei avslutta tilsynssakene mot barnevernstestene og barnevernsinstitusjonane i 2017

Vurderte lovreglar	Tal gonger vurdert	Påpekt lovbro
Barnevernstestene (kommunal)	1092	51 %
Bvl. § 1-3 annet ledd Ettervern	15	6
Bvl. § 1-4 Krav til forsvarlighet	236	117
Bvl. § 2-1 Kommunens oppgaver	20	10
Bvl. § 4-2 Meldinger til barneverntjenesten	40	18
Bvl. § 4-3 Rett og plikt for barneverntjenesten til å foreta undersøkelser	123	58
Bvl. § 4-4 Hjelpetiltak for barn og barnefamilier	58	28
Bvl. § 4-5 Oppfølging av hjelpetiltak	60	35
Bvl. §§ 4-6, 4-9 og 4-25 Midlertidige og foreløpige vedtak	9	2
Bvl. § 4-15 tredje ledd Plan for barnets omsorgssituasjon	9	4
Bvl. § 4-16 Oppfølging av vedtak om omsorgsovertakelse	93	40
Bvl. § 4-22 Fosterhjem	53	23
Bvl. § 6-1 Anvendelse av forvaltningsloven	41	26
Bvl. § 6-3 Barns rettigheter under saksbehandlingen	79	53
Bvl. § 6-4 første ledd Innhenting av opplysninger	7	3
Bvl. § 6-7 Taushetsplikt	18	8
Bvl. § 6-7a Tilbakemelding til melder	8	7
Bvl. § 6-9 Frister	28	21
Bvl. § 7-10 annet ledd. Barneverntjenestens innledning til sak	11	10
Bvl. Andre plikter	184	82
Barnevernsinstitusjon*	88	36 %
Bvl. § 1-4 Krav til forsvarlighet	36	11
Bvl. §§ 5-9/5-9a Rettigheter under opphold i institusjon*	42	14
Bvl. Andre plikter	10	7
Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat)	37	76%
Bvl. § 1-4 Krav til forsvarlighet	10	8
Bvl. § 2-3 annet ledd Bistand ved plassering av barn m.m.	13	11
Bvl. Andre plikter	14	9
Sum vurderingsgrunnlag	1217	612
Sum saker vurderingane er fordelt på	621	
Sum saker med minst eitt påpekt lovbro		292
I tillegg saker løyste på minneleg vis gjennom lokal avklaring mellom dei involverte		225

*Omfattar også omsorgssenter og senter for foreldre og barn

Tilsyn

Dei tilsynssakene som er med i tabell 1, er dei sakene fylkesmennene har avslutta på grunn av hendingar og forhold dei får informasjon om, som kan gjelde svikt i tenestene. I 2017 oppretta fylkesmennene 853 saker, på same nivået som i 2016, da det blei oppretta 846 saker. Talet på avslutta saker var 846, mot 819 året før. Av desse sakene blei 225 overførte til verksemndene for vidare oppfølging i samråd med den som hadde klaga på verksemda. Fylkesmennene vurderte 621 saker opp mot aktuelle lovkrav. Det blei konstatert lovbro i 47 prosent av desse sakene.

90 prosent av tilsynssakene er retta mot den kommunale barnevernstenesta, resten mot institusjonar eller Bufetat.

Det er mange kjelder til tilsynssakene. Barn var kjelde for 9 prosent, mor/far for 37 prosent, fosterforeldre for 5 prosent, annan privatperson for 12 prosent og advokat for 12 prosent.

Tilsynssakene er ofte samansette, slik at mange av dei blir vurderte etter meir enn éin lovregel (meir enn eitt vurderingsgrunnlag). Krav til forsvarleg drift er den lovregelen som verksemndene flest gonger blir vurderte opp mot (bvl. § 1-4), deretter retten og plikta barnevernstenesta har til å undersøkje (§ 4-3), plikta til å følgje opp barn som barnevernstenesta har teke under omsorg (§ 4-16), rettane barn har under saksbehandlinga (§ 6-3), oppfølging av hjelpetiltak (§ 4-5) og plikta til å gi hjelpetiltak til barn og barnefamiliar (§ 4-4).

Tabell 3 gjeld tilsyn i barnevernsinstitusjonane som er pålagde gjennom forskrift. Det er stor variasjon mellom

fylkesmennene på kor mange institusjonar og einingar/avdelingar dei må føre tilsyn med.

Tilsyn med barnevernsinstitusjonar utgjer ein stor del av arbeidet som fylkesmennene utfører innanfor barnevernet. I 2017 blei det gjennomført 945 tilsyn med barnevernsinstitusjonane, mot 935 i 2016. Av desse tilsyna var 334 (35 prosent) umelde. Fylkesmennene førte tilsyn med 170 institusjonar i 2017, som i 2016. Desse institusjonane hadde 465 einingar som fekk to eller fire tilsyn, avhengig av om barna var plasserte etter dei såkalla åfferdsreglane i barnevernslova.

Samtalar med barna i institusjonane er ein viktig del av desse tilsyna. Fylkesmannen skal ta kontakt med kvart enkelt barn og spørje kva syn barnet har på opphaldet. I 2017 fekk 84 prosent av barna i barnevernsinstitusjonane tilbod om samtale, mot 80 prosent i 2016. Når tilboden ikkje blir gitt til alle, kjem det av at ein del barn av ulike grunnar ikkje er til stades når tilsynet blir gjennomført. Fylkesmennene gjennomførte samtalar med 53 prosent av barna som var registrerte ved institusjonane. I alt blei det gjennomført 1334 samtalar.

I 2015 blei det oppretta mange omsorgssenter for mindreårige asylsøkjarar, og i 2016 førte alle fylkesmennene tilsyn med slike senter. Mange senter blei avvikla etter kort tid, og i 2017 har 12 av dei 17 fylkesmennene gjennomført 61 tilsyn med 46 einingar i 30 senter, mot 147 tilsyn med 95 einingar i 2016. Under tilsyna hadde fylkesmennene 149 samtalar med bebuarane, eller 56 prosent av bebuarane som var registrerte ved sentera. Av dei registrerte bebuarane fekk 86 prosent tilbod om samtale med fylkesmannen.

I 2017 blei det gjennomført tilsyn med to senter for foreldre og barn. I landet er det registrert 19 senter, og dei skal ha tilsyn minimum annakvart år.

Fylkesmennene har gjennomført 22 tilsyn med kommunale barnevernstenester. Ti av tilsyna var systemrevisjonar, seks eigenvurderingar, fem stikkprøver og eit ved annan metoddikk. I mange år har fylkesmennene ført tilsyn med barnevernstenestene som del av landsomfattande tilsyn initiert av Statens helsetilsyn. I 2017 var det landsomfattande tilsynet retta mot Barne-, ungdoms- og familieaten (Bufetat). Det blei ført tilsyn i kvar region (fem), og eitt tilsyn med Nasjonalnt inntaksteam, som har ein støttefunksjon for dei regionale inntakseiningane i åferdssaker. Fylkesmennene samarbeidde om tilsyna gjennom å bruke regionale tilsynslag. Tilsynet blei gjennomført som systemrevisjon. Det er gjort greie for desse tilsyna ein annan stad i denne meldinga.

Fylkesmennene har rapportert at lovbro i til saman 5 tilsyn med barnevernstenester frå 2016 eller tidlegare framleis ikkje var retta opp ved utgangen av 2017.

Tabell 3 Tilsyn med barnevernsinstitusjonar utførte av fylkesmennene i 2017

Fylkesmannen i	Tal på einingar i institusjonar 2017	Tal på gjennomførte tilsyn	Tal på samtalar med barn	Samtaledel*
Østfold	48	80	83	38 %
Oslo og Akershus	78	141	96	24 %
Hedmark	28	53	92	55 %
Oppland	17	29	46	78 %
Buskerud	19	38	62	57 %
Vestfold	15	43	80	67 %
Telemark	17	34	45	59 %
Aust- og Vest-Agder	60	118	144	68 %
Rogaland	32	61	104	63 %
Hordaland	52	114	156	53 %
Sogn og Fjordane	6	19	43	59 %
Møre og Romsdal	12	30	45	49 %
Sør-Trøndelag	38	91	168	75 %
Nord-Trøndelag	7	16	41	63 %
Nordland	6	17	38	58 %
Troms	25	49	73	65 %
Finnmark	5	12	18	45 %
Heile landet	465	945	1334	53 %

*Del barn det blei samtalt med, ut frå kor mange barn som var registrerte i institusjonen da tilsynet blei utført

Klager

Det er relativt få klagesaker innanfor barnevernet. Hovudtyngda av dei 607 realitetsbehandla sakene i 2017 var klager frå barn i barneversinstitusjonar. Rettighetsforskriften, som gjeld for barneversinstitusjonar og omsorgssenter for mindreårige, gir institusjonane rett til – på visse vilkår – å bruke tvang og setje i verk avgrensingar. Av klagesakene gjaldt 83 prosent klager frå barn i barneversinstitusjonar og omsorgssenter. Dei siste 17 prosentane gjaldt klager mot barnevernstenestene på tenester og tiltak, eller på mangel av slike.

I 2017 kom det inn 680 klagesaker, mot 642 året før. Fylkesmennene avslutta behandlinga av 676 saker. Av desse blei 69 avviste. Tabell 4 har berre med dei realitets-behandla sakene, altså ikkje avviste saker. Gjennomsnittleg saksbehandlingstid for dei realitetsbehandla sakene var 1,1 månad. Hovudregelen er at klager først blir behandla av verksemda som har gjort vedtaket, slik at ho kan gjere om eige vedtak ut frå momenta i klaga. Denne regelen gjeld for klager mot barnevernstenestene. For klager etter rettighetsforskriften er ordninga annleis. Da det i dei aller fleste tilfella allereie er gjennomført tvang og avgrensingar i institusjonane, skal desse klagene sendast direkte til fylkesmannen. Gjennomsnittleg tid frå klaga blei fremja til fylkesmannen fekk klaga, var 0,6 månader. Talet på ikkje avslutta saker (restansar) ved utløpet av året var 68, mot 65 ved utgangen av 2016.

Tabell 5 Vurderingsgrunnlag i avslutta klager på vedtak i barnevernstenesta og i barneversinstitusjonar i 2017

Vurderte reglar	Tal gonger vurderte	Heilt eller delvis medhald for klagaren
Barnevernstenester (kommunale)	123	38 %
Bvl. § 1-3 annet ledd Ettervern	22	14
Bvl. § 4-4 første ledd Råd og veileding	3	
Bvl. § 4-4 annet ledd Hjelpetiltak	71	22
Bvl. § 4-4 sjette ledd Plass i fosterhjem/institusjon/omsorgssenter	2	1
Bvl. Andre rettigheter	25	10
Barneversinstitusjonar og omsorgssenter (offentlege og private)	604	22 %
Rettighetsforskr. § 14 Tvang i akutte faresituasjoner	189	51
Rettighetsforskr. § 15 Kroppsvisitasjon	36	7
Rettighetsforskr. § 16 Ransaking av rom og eiendeler	62	13
Rettighetsforskr. § 17 Beslaglegging, tilintetgjøring eller overlevering til politiet	47	7
Rettighetsforskr. § 18 Beboernes korrespondanse	1	1
Rettighetsforskr. § 22 Bevegelsesbegrensinger	94	13
Rettighetsforskr. § 23 Besøk i institusjonen	4	
Rettighetsforskr. § 24 Elektroniske kommunikasjonsmidler	106	17
Rettighetsforskr. Andre rettigheter	65	25
Sum vurderingsgrunnlag	727	181
Sum saker vurderingane er fordelt på	607	

Tabell 4 Avslutta klagesaker mot barnevernstenester og barneversinstitusjonar 2015–2017

Fylkesmannen i	2015	2016	2017	
	Tal på behandla saker	Tal på behandla saker	Tal på behandla saker	Del saker med heilt eller delvis medhald for klagaren
Østfold	29	42	30	47 %
Oslo og Akershus	117	157	129	25 %
Hedmark	32	34	46	28 %
Oppland	12	18	22	41 %
Buskerud	29	33	18	44 %
Vestfold	22	29	27	41 %
Telemark	10	17	16	6 %
Aust- og Vest-Agder	44	36	66	35 %
Rogaland	45	59	54	19 %
Hordaland	67	72	50	36 %
Sogn og Fjordane	8	15	11	0 %
Møre og Romsdal	15	15	7	14 %
Sør-Trøndelag	12	31	50	24 %
Nord-Trøndelag	27	22	15	13 %
Nordland	15	14	29	7 %
Troms	44	29	26	15 %
Finnmark	3	11	11	55 %
Heile landet	531	634	607	27 %

Prosentdelen der klagaren får heilt eller delvis medhald, er høgare for forhold retta mot barnevernstenestene (38 prosent) enn for forhold retta mot barneversinstitusjonane og omsorgssentera (22 prosent).

I ei sak kan fleire forhold, og dermed lovreglar, bli vurderte. Tabell 5 gir ei oversikt over vurderingane, skilde mellom barnevernstenestene og institusjonane. Den mest vurderte regelen er tvang i akutte faresituasjoner (rettighetsforskr. § 14).

Statens helsetilsyn har som overordna organ ikkje behandla førespurnader om å overprøve klagesaker etter barneverslova i 2017.

Statens helsetilsyn er klageinstans for pålegg som fylkesmennene har gitt. Vi har ikkje behandla klager i 2017.

Sosiale tenester i Nav

Tilsyn

Tilsyn blir gjennomførte ved at fylkesmennene behandlar hendingar og forhold som dei blir kjende med gjennom klager frå enkeltpersonar, informasjon frå tilsette i sosialtenesta eller andre kjelder, eller ved at det blir gjennomført planlagt tilsyn, vanlegvis som systemrevisjon.

Tabell 6 Planlagde tilsyn med sosiale tenester i Nav utført av fylkesmennene i 2017

Fylkesmannen i	Systemrevisjonar	Andre metodar
Østfold	5	0
Oslo og Akershus	7	0
Hedmark	3	0
Oppland	4	0
Buskerud	3	0
Vestfold	3	0
Telemark	3	0
Aust- og Vest-Agder	8	1
Rogaland	5	0
Hordaland	7	0
Sogn og Fjordane	2	0
Møre og Romsdal	3	0
Sør-Trøndelag	2	1
Nord-Trøndelag	0	5
Nordland	4	3
Troms	2	3
Finnmark	1	0
Heile landet	62	13

Tradisjonelt behandlar fylkesmennene få tilsynssaker retta mot Nav-kontor. I 2017 blei det oppretta 71 saker og avslutta 72, mot høvesvis 83 og 90 i 2016. Av dei avslutta sakene blei 18 overførte til Nav-kontor for vidare oppfølging, sidan typen sak tilsa at verksemda sjølv skulle følgje opp moglege lovbroter i samråd med den som hadde klaga. I dei 54 sakene som fylkesmennene vurderte, blei det peikt på lovbroter i 52 prosent av sakene.

I 2017 gjennomførte fylkesmennene 75 tilsyn der sosiale tenester var tema. 62 av tilsyna var systemrevisjonar, 13 tilsyn blei gjennomførte ved bruk av annan metodikk som stikkprøver og oppfølging av kommunale eigenvurderingar. 40 av desse tilsyna var del av det landsomfattande tilsynet retta mot kommunale tenester til pasientar med psykisk lidning og mogleg samtidig ruslidning, der også kommunale helse- og omsorgstenester blei undersøkte. Tilsynet er toårig og blir også gjennomført i 2018.

Systemrevisjonane elles har anten handla om tema frå tidlegare landsomfattande tilsyn eller har kombinert dei med eigne tema, som mellombels bustad, bruk av vilkår, oppfølging av klagesaker eller økonomisk rådgiving.

Fylkesmennene har rapportert at det ved utgangen av 2017 framleis ikkje var retta opp i lovbroter i til saman 6 tilsyn med sosiale tenester i Nav frå 2016 eller tidlegare.

Klager

Innanfor sosialtenesta er det relativt mange klager, sjølv om talet er lågt sett i forhold til vedtaka som blir gjorde overfor dei ca. 130 000 mottakarane av sosialhjelp. I 2017 kom det inn 3678 klagesaker, mot 3883 i 2016, ein nedgang på 5,5 prosent. Det blei avslutta 3556 saker, av desse blei 59 avviste. Talet på ikkje avslutta saker (restansar) ved utløpet av året var 698, mot 552 ved utgangen av 2016.

Tabell 7 Klagesaker behandla av fylkesmennene etter sosialtjenesteloven

Fylkesmannen i	2015	2016	2017	Del saker med heilt eller delvis medhald for klagaren
	Tal på behandla saker	Tal på behandla saker	Tal på behandla saker	
Østfold	485	373	321	23 %
Oslo og Akershus	673	892	633	23 %
Hedmark	222	238	273	24 %
Oppland	167	124	128	20 %
Buskerud	462	370	283	23 %
Vestfold	223	186	211	21 %
Telemark	128	94	115	30 %
Aust- og Vest-Agder	304	265	234	19 %
Rogaland	289	294	364	12 %
Hordaland	367	448	404	15 %
Sogn og Fjordane	26	29	25	16 %
Møre og Romsdal	157	112	95	28 %
Sør-Trøndelag	122	162	102	27 %
Nord-Trøndelag	68	62	61	26 %
Nordland	155	121	117	27 %
Troms	71	107	85	14 %
Finnmark	34	54	46	33 %
Heile landet	3953	3931	3497	21 %

I 79 prosent av vedtaka det blei klaga på, stadfesta fylkesmennene vedtaka Nav-kontora hadde gjort. Gjennom mange år har omrent fire av fem klager blitt stadfesta. Elleve prosent av vedtaka blei endra, og ti prosent blei oppheva og sakene sende tilbake til Nav-kontora for ny behandling.

Dei fleste klagesakene gjeld økonomisk stønad, men ein del gjeld andre tema etter sosialtjenesteloven. Tabell 8 gir ei oversikt over klagetema og utfallet av sakene som fylkesmennene har behandla.

Tabell 8 Vurderingane til fylkesmennene i klagesaker etter sosialtjenesteloven

Vurderte reglar i sosialtenestelova	Tal gonger vurderte	Av desse heilt eller delvis medhald for klagaren
Lovens virkeområde § 2 (personar utan fast bustad i Noreg)	97	34 %
Opplysnings, råd og veiledning (§ 17)	25	20 %
Stønad til livsopphold (§ 18)	3175	19 %
Stønad i særlige tilfeller (§ 19)	562	8 %
Bruk av vilkår (§ 20)	63	57 %
Midlertidig botilbud (§ 27)	15	33 %
Kvalifiseringsprogrammet (§§ 29-40)	31	23 %
Andre tema i sosialtenestelova	137	37 %
Sum vurderingsgrunnlag	4105	19 %
Tal saker som vurderingane er fordelt på	3497	

Helse- og omsorgstenester

Tilsyn med helse- og omsorgstenestene blir dels utført av fylkesmennene og dels av Statens helsetilsyn. I gjennomgangen nedanfor blir det først gjort greie for tilsyn og klagesaker som fylkesmennene har utført og behandla, deretter oppgåvene som Statens helsetilsyn har utført.

Tilsyn

Tilsynssaker er saker som er behandla på grunn av klager frå pasientar, pårørande og andre kjelder, og som handlar om mogleg svikt i tenestene. For heile landet var det 3581 nye tilsynssaker innanfor helse/omsorg i 2017. Det er litt fleire enn i 2016, da talet på nye saker var 3496. Talet på avslutta saker var 3454 i 2017, mot 3340 året før. Dermed har talet på tilsynssaker under arbeid (restansar) hos fylkesmennene auka. Auken var frå 1765 ved byrjinga av 2017 til 1891 ved utgangen av 2017.

Fylkesmennene konstaterte eitt eller fleire lovbrot i 38 prosent av sakene (1041 av 2702). I tillegg blei 313 saker (12 prosent) vurderte som så alvorlege at dei blei sende over til Helsetilsynet for vurdering av administrativ reaksjon mot helsepersonell. Delen saker med lovbrot var på nivå med året før (37 prosent i 2016), mens delen oversende saker gjekk litt ned (15 prosent i 2016).

Tabell 9 Tilsynssaker, helse/omsorg, hos fylkesmennene – tal på avslutta saker 2015–2017

Fylkesmannen i	Av sakene i 2017				
	Avslutta 2015	Avslutta 2016	Avslutta 2017	har desse eitt eller fleire påpekt lovbro	er desse sende til Helsetilsynet for vurdering av administrativ reaksjon
Østfold	185	137	139	40	22
Oslo og Akershus	457	469	547	209	63
Hedmark	171	149	172	86	21
Oppland	123	77	80	29	15
Buskerud	137	173	91	33	9
Vestfold	114	145	141	88	11
Telemark	94	104	94	42	12
Aust- og Vest-Agder	177	171	161	61	15
Rogaland	238	210	215	57	21
Hordaland	219	264	283	98	27
Sogn og Fjordane	88	78	94	37	7
Møre og Romsdal	127	108	85	24	17
Sør-Trøndelag	155	151	157	76	7
Nord-Trøndelag	140	111	124	35	14
Nordland	147	151	138	41	23
Troms	165	142	84	46	14
Finnmark	62	41	97	39	15
Heile landet	2799	2681	2702	1041	313
I tillegg avslutta utan vurdering	732	659	752		

Tabell 10 Vurderingsgrunnlag i avslutta tilsynssaker hos fylkesmennene i 2017

	Tal på vurderingar	Av desse er det konstatert lovbrot eller grunnlag for oversending til Statens helsetilsyn
Regel i helsepersonellova		
Forsvarlighet: Omsorgsfull hjelp (§ 4)	77	24
Forsvarlighet: Rollesammenblanding inkl. seksuelle relasjoner (§ 4)	42	30
Forsvarlig forskrivning av vanedannende lege-midler (§ 4)	129	85
Helsefaglig forsvarlighet for øvrig (§ 4)	940	411
Øyeblikkelig hjelp (§ 7)	8	6
Informasjon (§ 10)	47	28
Organisering av virksomhet (§ 16)	64	34
Tauhetsplikt, opplysningsrett, opplysningsplikt (kap. 5 og 6)	205	122
Pasientjournal (§§ 39-41)	255	208
Atferd som svekker tilliten til helsepersonell (§ 56)	39	33
Uegnet som helsepersonell (§ 57)	75	65
Andre pliktbestemmelser i spesialisthelsetjenesteloven	168	111
Regel i spesialisthelsetenestelova		
Plikt til forsvarleg teneste (§ 2-2)	1058	396
Andre pliktreglar i spesialisthelsetenestelova	164	100
Regel i helse- og omsorgstenestelova		
Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester (§ 3-1)	71	41
Plikt til forsvarlighet (§ 4-1)	623	252
Informasjon (§ 4-2a)	21	8
Plikt til å ha forsvarlige journal- og informasjons-systemer (§ 5-10)	21	16
Andre pliktbestemmelser i helse- og omsorgstjenesteloven	69	49
Pliktreglar i anna helselovgiving	111	68
Sum vurderingsgrunnlag	4187	2087
Tal på saker vurderingane er fordele på	2702	1354

Tilsynssakene er ofte samansette, slik at mange av dei blir vurderte etter meir enn éin pliktregel (meir enn eitt vurderingsgrunnlag). Talet på vurderingsgrunnlag auka i 2017 til 4187 frå 4082 året før. Det er plikta til å gi forsvarlege helsetenester som oftaast blir vurdert. Plikta til å yte forsvarlege tenester er både ei individuell plikt (helsepersonellova § 4) og ei plikt som verksemder har (spesialisthelsetenestelova § 2-2 og den kommunale helse- og omsorgstenestelova § 4-1). Samla sett gjaldt 69 prosent av vurderingane ein av desse reglane. Denne delen er som i begge dei to åra før.

I 2017 gjennomførte fylkesmennene 204 planlagde tilsyn i den kommunale helse- og omsorgstenesta, 11 prosent fleire enn året før, da det blei gjennomført 183. Av dei gjennomførte tilsyna var 131 systemrevisjonar, og av desse blei 40 gjennomførte som ledd i det landsomfattande tilsynet retta mot kommunale tenester til pasientar med psykisk lidning og mogleg samtidig rusliding, der også sosiale tenester blei undersøkte. Tilsynet er toårig og blir gjennomført også i 2018.

Tabell 11 Planlagde tilsyn med helse- og omsorgstenester utførte av fylkesmennene i 2017

Fylkesmannen i	Tilsyn i kommunar		Tilsyn i spesialisthelsetenesta	
	System-revisjonar	Andre metodar	System-revisjonar	Andre metodar
Østfold	3	6	1	0
Oslo og Akershus	6	0	1	3
Hedmark	9	1	1	1
Oppland	9	4	2	2
Buskerud	7	0	1	2
Vestfold	8	12	1	2
Telemark	7	0	1	2
Aust- og Vest-Agder	24	0	2	4
Rogaland	8	0	2	4
Hordaland	20	0	1	2
Sogn og Fjordane	8	0	1	2
Møre og Romsdal	3	2	2	2
Sør-Trøndelag	3	11	1	1
Nord-Trøndelag	2	11	4	1
Nordland	8	10	1	2
Troms	3	16	1	1
Finnmark	3	0	0	1
Heile landet	131	73	24	32

I tillegg blei 73 tilsyn gjennomførte som umelde tilsyn, oppfølging av kommunale eigenvurderinger, stikkprøver eller ved bruk av andre tilsynsmetodar.

Fylkesmennene har rapportert at lovbroten i til saman 34 tilsyn med kommunale helse- og omsorgstenester frå 2016 eller tidlegare framleis ikkje var ordna opp i ved utgangen av 2017.

I 2017 gjennomførte fylkesmennene 56 planlagde tilsyn i spesialisthelsetenesta, mot 39 i 2016. 24 av tilsyna var systemrevisjonar. Dei fleste var del av det landsomfattande tilsynet med spesialisthelsetenester til pasientar med psykisk liding og mogleg samtidig rusliding. Dei 32 tilsyna som ikkje var systemrevisjonar, var journalgjennomgang av saker som var del av det landsomfattande tilsynet med korleis somatiske akuttmottak kjenner att og behandlar pasientar med sepsis.

I tilsyn retta mot spesialisthelsetenesta er det vanleg å setje saman tilsynslag frå fleire fylkesmenn i ein region. Fylkesmennene har dermed vore involverte i langt fleire tilsyn enn fylkesfordelinga viser.

Fylkesmennene har rapportert at det ved utgangen av 2017 framleis ikkje var retta opp i lovbroten i til saman 17 tilsyn med spesialisthelsetenester frå 2016 eller tidlegare. Av desse er 14 frå det landsomfattande tilsynet med sepsis som blir følgt opp etter ein særskild plan med gjennomgangar 8 og 14 månader etter tilsynet.

Klager

Fylkesmannen er klageinstans når ein person ikkje får oppfylt rettane som er gitt i pasient- og brukarrettslova og helse- og omsorgslovgivinga elles. Den som har ansvaret for tenesta (kommunen, sjukehuset/helseføretaket osv.), skal ha vurdert saka på nytt før fylkesmannen behandlar klaga.

Talet på saker har hatt ein svak nedgang i begge dei to siste åra.

I 24 prosent av sakene fekk den som klaga, medhald, anten ved at fylkesmannen endra vedtaket til beste for klagaren, eller ved at fylkesmannen sende saka tilbake for ny behandling. Dette er ein svak nedgang frå året før (27 prosent).

Det blir klaga mest på manglende refusjon av reiseutgifter til og frå behandling i spesialisthelsetenesta (pasient- og brukarrettslova § 2-6). Talet på slike saker har variert kraftig. I 2017 var det 949 saker mot 631 og 924 i 2016 og 2015.

Tabell 12 Klagesaker om manglende oppfylling av rettar etter lovgivinga om helse- og omsorgstenester. Talet på saker avslutta av fylkesmennene 2015–2017

Fylkesmannen i	2015	2016	2017	Del saker med heilt eller delvis medhald for klagar*
	Tal på behandla saker	Tal på behandla saker	Tal på behandla saker	
Østfold	188	178	243	34 %
Oslo og Akershus	642	701	477	33 %
Hedmark	131	92	76	18 %
Oppland	111	98	93	22 %
Buskerud	167	191	211	32 %
Vestfold	167	159	148	27 %
Telemark	77	73	99	22 %
Aust- og Vest-Agder	196	149	158	24 %
Rogaland	194	166	199	24 %
Hordaland	333	393	434	10 %
Sogn og Fjordane	115	72	73	21 %
Møre og Romsdal	162	146	121	35 %
Sør-Trøndelag	125	131	165	22 %
Nord-Trøndelag	108	118	141	10 %
Nordland	173	175	163	22 %
Troms	176	181	172	29 %
Finnmark	84	57	82	24 %
Heile landet	3149	3080	3055	24 %

*Delen saker der fylkesmannen anten endra vedtak i førsteinstansen heilt eller delvis, eller sende saka tilbake til førsteinstansen for ny behandling på grunn av formelle feil i behandlinga til førsteinstansen

Tabell 13 Klagesaker om manglande oppfylling av rettar innanfor helse og omsorg – talet på vurderingar i saker avslutta av fylkesmennene i 2017

	Tal på vurderingar	2017
		Av desse med heilt eller delvis medhald for klagaren
Pasient- og brukarrettslova (pbrl.) § 2-1a. Rett til nødvendig hjelp frå kommunen		
– augeblikkeleg hjelp	1	0
– helsetenester i heimen	74	27
– plass i sjukeheim	145	36
– plass i annen institusjon	53	11
– praktisk bistand og opplæring	106	44
– støttekontakt	113	45
– brukarstyrt personleg assistanse	207	83
– omsorgslønn	345	114
– avlastningstiltak	191	94
– kommunal helse- og omsorgshjelp elles	83	27
Pbrl. § 2-1b. Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten	559	99
Pbrl. § 2-2. Rett til vurdering	24	4
Pbrl. § 2-3. Rett til fornyet vurdering	3	1
Pbrl. § 2-4. Rett til valg av sykehus m.m.	11	8
Pbrl. § 2-5. Rett til individuell plan	7	5
Pbrl. § 2-6. Rett til syketransport	949	105
Pbrl. kapittel 3. Rett til medvirkning og informasjon	37	11
Pbrl. kapittel 5. Rett innsyn/retting/sletting i journal	59	18
Tannhelsetjenesteloven § 2-1. Rett til nødvendig tannhelsehjelp	1	0
Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester	158	36
Andre lovpagrapar som gir rettar på helse- og omsorgsområdet	13	6
Sum vurderingsgrunnlag	3139	774
Tal på saker vurderingane er fordelte på	3055	744

*Nokre av sakene omfattar vurderingar opp mot meir enn éin regel om rettar. Derfor blir summen av vurderingane større enn summen av talet på saker.

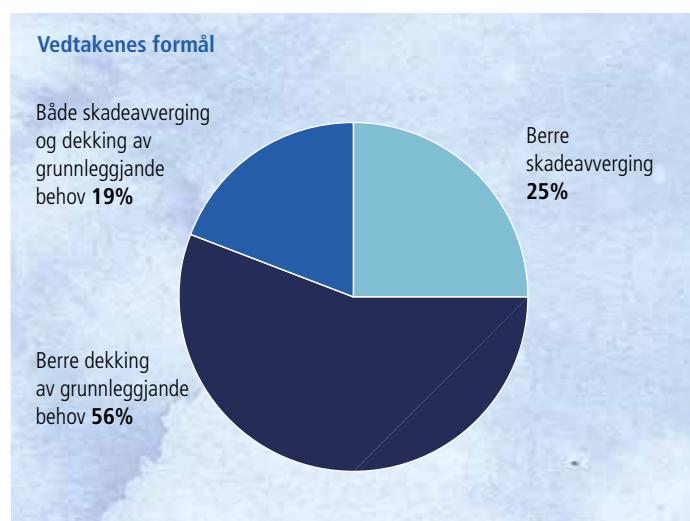
Det er ikkje høve til å klage på vedtak fylkesmannen har gjort i ei klage som gjeld rettar. Statens helsetilsyn kan som overordna forvaltingsorgan vurdere saka, jf. forvaltingslova § 35. Statens helsetilsyn har i 2017 stadfesta fylkesmannens vedtak i fire saker. Vi oppheva fylkesmannens vedtak i éi sak. I ei anna sak blei vedtaket til fylkesmannen delvis oppheva.

Rettstryggleik ved bruk av tvang og makt

Kapittel 9 i helse- og omsorgstenestelova regulerer bruken av tvang overfor personar med utviklingshemming. Formålet er å unngå eller redusere bruken av tvang, hindre at personar utset seg sjølvé eller andre for vesentleg skade og sikre at personar får dekt grunnleggjande behov. Som tvang reknar vi både tiltak som personen ikkje ønskjer, og tiltak som objektivt kan reknast som tvang. Tiltaka er grovt delte i to grupper: skadehindrande tiltak og tiltak for å dekkje dei grunnleggjande behova til tenestemottakaren, jf. helse- og omsorgstenestelova § 9-5 tredje ledd bokstav b og c.

Fylkesmannen må godkjenne vedtak før tvangstiltak kan setjast i verk. I 2017 overprøvd fylkesmannen 1605 vedtak, mot 1459 året før. 1503 av vedtaka blei godkjende.

Figur 1 Formål med vedtak om tvang overfor personar med utviklingshemming 2017



I vel halvparten av vedtaka (56 prosent) var formålet å dekkje grunnleggjande behov, i ein fjerdedel (25 prosent) var formålet å hindre skade, mens nær ein femdel av vedtaka (19 prosent) hadde begge formåla.

Tabell 14 Tvang og makt overfor personar med utviklingshemming i 2017, helse- og omsorgstenestelova kap. 9

Fylkesmannen i	Meldingar om skadehindrande tvangstiltak i nødssituasjonar		Vedtak om tvang som skadehindrande tiltak og tiltak for å dekkje grunnleggjande behov					Tal på tilsyn på staden
	Tal på melde vedtak	Tal på personar vedtaka gjaldt	Tal på over- prøvde vedtak	Del overprøvd innan 3 md.	Tal godkjende vedtak	Godkjende vedtak med innvilga dispensasjon	Tal på personar med godkjent vedtak per 31.12.2017	
Østfold	2033	56	36	42%	34	24	35	6
Oslo og Akershus	5098	379	219	44%	211	176	203	13
Hedmark	224	51	118	98%	118	113	119	12
Oppland	167	48	67	84%	66	50	63	22
Buskerud	299	62	95	75%	84	54	80	12
Vestfold	459	47	79	96%	74	65	71	13
Telemark	195	38	41	80%	39	29	32	4
Aust- og Vest-Agder	546	81	129	91%	127	67	118	29
Rogaland	4124	114	150	21%	129	110	123	8
Hordaland	1158	127	232	94%	230	165	183	30
Sogn og Fjordane	1401	28	28	46%	28	14	26	4
Møre og Romsdal	576	78	131	36%	98	69	86	19
Sør-Trøndelag	1153	80	90	97%	87	35	76	20
Nord-Trøndelag	747	30	41	100%	31	12	30	5
Nordland	244	44	72	97%	71	45	62	7
Troms	189	29	73	99%	73	57	67	3
Finnmark	182	19	4	50%	3	3	2	13
Heile landet	18795	1311	1605	72%	1503	1088	1376	220

Ved utgangen av 2017 var det vedtak med verksame tvangstiltak overfor 1376 personar, mot 1240 ved utgangen av 2016. 41 prosent av desse var kvinner, 59 prosent menn. Dei godkjende vedtaka i 2017 omfatta 3149 enkelttiltak, mot 2552 i 2016.

Dei vanlegaste tiltaka for å dekkje grunnleggjande behov er å avgrense tilgangen til mat, drikke, nyttingsmiddel og eidedalar; hindre tilgangen til vatn/eidedalar; låse dør/vindauge; innføre tvangspleie (tanppuss, vask, dusj, negl- og hårkliipp og liknande) og varslingssystem for utgang.

Fylkesmennene registrerte også skadehindrande tiltak i enkelte nødssituasjonar jf. helse- og omsorgstenestelova § 9-5 tredje ledd bokstav a. I 2017 ble det registrert 18795 tiltak mot 16603 i 2016. Totalt var 1311 personar utsette for skadehindrande tiltak i nødssituasjonar, mot 1257 i 2016.

Vanlegvis er det svært få klager på denne typen tvangsbruk. I 2017 blei det registrert 14 klager på avgjelder om tvang i nødssituasjonar og overprøvde vedtak. Dette er det same talet som i 2016.

I 2017 gjennomførte fylkesmennene 220 tilsyn på staden for å kontrollere godkjende tvangstiltak eller undersøkje tilhøva der fylkesmannen anten kjenner til eller reknar med at det blir brukt tvang. I 2016 blei det gjennomført 221 tilsyn på staden.

Kapittel 4A i pasient- og brukarrettslova gjeld somatisk helsehjelp til pasientar som ikkje har samtykkekompetanse, og som motset seg helsehjelp. Pasientane det gjeld, er hovudsakleg personar med demens og utviklingshemming. Helsetenesta skal gjere vedtak om bruk av tvang. Kopi av vedtaket skal sendast til fylkesmannen, som skal gå gjennom vedtaket og kan endre det eller oppheve det. I 2017 gjekk fylkesmennene gjennom 4259 vedtak, mot 3913 året før.

Dersom det ikkje er klaga på vedtak om tvungen helsehjelp etter kapittel 4A og helsehjelta varer, skal fylkesmannen av eige tiltak vurdere om det framleis er behov for helsehjelta når det er gått tre månader frå vedtaket blei gjort. Eit vedtak varer maksimalt eitt år. Når vedtakstida er over, må verksamda vurdere situasjonen på nytt og eventuelt gjere nytt vedtak. Talet på tremånadersgjennomgangar hos fylkesmennene i 2017 var 1807, mot 1637 året før.

Fylkesmennene oppheva eller endra 12 prosent av vedtaka som blei gjennomgått ved innkomst, og 19 prosent av vedtaka ved den fornya gjennomgangen etter tre månader. Det er svært få klager på vedtak om tvungen helsehjelp etter kapittel 4A, mindre enn éin prosent. I 2017 blei det behandla 11 klager, mens det blei behandla 20 klager året før.

Statens helsetilsyn har i 2017 ikkje behandla klager på vedtak hos fylkesmannen etter kapittel 4A.

Tabell 15 Fylkesmennenes behandling av vedtak etter pasient- og brukarrettslova kap. 4A i 2017

	Tvungen helsehjelp til personar utan samtykke-kompetanse. Gjennomgåtte vedtak i 2017				
	Gjennomgang ved inntak		Fornya gjennomgang av vedtak som varer lenger enn 3 md.		Behandla klager på vedtak
	Tal	Del oppheva eller endra	Tal	Del oppheva eller endra	
Østfold	334	4 %	77	8 %	0
Oslo og Akershus	652	12 %	156	23 %	0
Hedmark	187	12 %	96	17 %	0
Oppland	198	5 %	89	16 %	0
Buskerud	140	13 %	55	4 %	0
Vestfold	243	5 %	116	14 %	2
Telemark	113	10 %	66	6 %	1
Aust- og Vest-Agder	245	15 %	78	22 %	1
Rogaland	237	34 %	113	27 %	2
Hordaland	414	24 %	114	12 %	2
Sogn og Fjordane	62	6 %	25	0 %	1
Møre og Romsdal	193	9 %	120	7 %	2
Sør-Trøndelag	413	14 %	201	15 %	0
Nord-Trøndelag	184	5 %	48	13 %	0
Nordland	390	3 %	321	37 %	0
Troms	172	10 %	71	6 %	0
Finnmark	82	6 %	61	28 %	0
Heile landet	4259	12 %	1807	19 %	11

Reaksjonar mot personell

155 helsepersonell mista til saman 160 autorisasjonar i 2017. Dette er 41 fleire autorisasjonar enn året før, og svarer til ein auke på 34 prosent. Årsakene til at autorisasjonen blei kalla tilbake, er i dei fleste tilfella misbruk av rusmiddel og åtferd som ikkje let seg sameine med yrkesutøvinga. Døme på slik åtferd er tjuveri av legemiddel, narkotikalovbrot og vald.

Vi kalla tilbake autorisasjonen til 5 helsepersonell der uforsvarleg verksemd i form av svikt i medisinske eller pleiefaglege ferdigheiter/kunnskapar var einaste grunnlaget. For 17 tilbakekallingar var svikt i medisinske eller pleiefaglege ferdigheiter/kunnskapar eitt av fleire andre grunnlag for tilbakekallinga, der rusmiddelbruk var det hyppigaste tilleggsgrunnlaget.

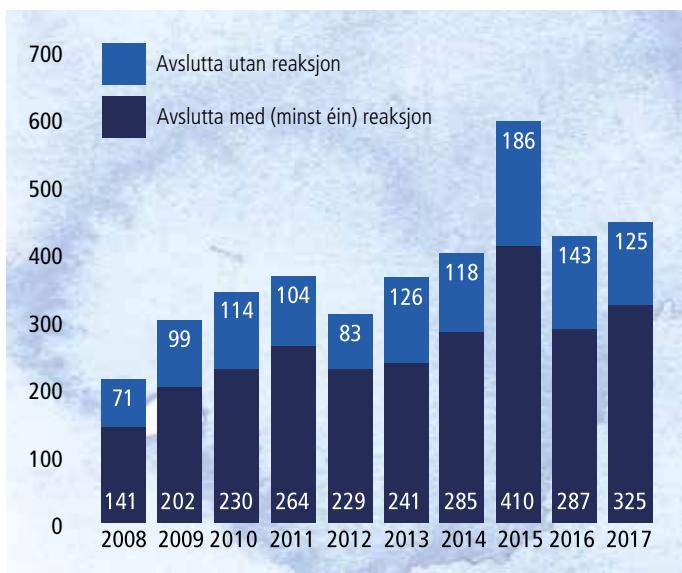
Statens helsetilsyn avgrensa i 2017 autorisasjonen til 18 helsepersonell etter helsepersonellova §§ 59 og 59 a. For 15 helsepersonell var grunnlaget svikt i medisinske eller pleiefaglege ferdigheiter/kunnskapar. Utover dette mista 7 legar rekvireringsretten for legemiddel i gruppe A og B heilt eller delvis på grunn av uforsvarleg rekvirering.

Statens helsetilsyn suspenderte autorisasjonen til 17 helsepersonell mens saka var til behandling.

Det var 9 helsepersonell som gav frivillig avkall på autorisasjonen, og 2 legar som gav frivillig avkall på rekvireringsretten for legemiddel i gruppe A og B.

I 2017 bad Statens helsetilsyn om sakkunnig vurdering i 9 saker. Vidare påla vi 2 helsepersonell å underkaste seg sakkunnig medisinsk eller psykologisk undersøking, jf. helsepersonellova § 60.

Figur 2 Tal på avslutta tilsynssaker og reaksjonar



Tilsynssaker som Statens helsetilsyn har behandla

Statens helsetilsyn behandlar dei alvorlegaste tilsynssakene, som i all hovudsak blir sende over frå fylkesmennene. I 2017 avslutta vi 450 saker mot helsepersonell og verksemder i helse- og omsorgstenesta, mot 430 i 2016. Median saksbehandlingstid var 5,7 månader, mot 5,1 månader i 2016.

I 2017 fikk Statens helsetilsyn 399 nye saker til behandling, mot 458 i 2016. Per 31. desember 2017 var 207 tilsynssaker til behandling i Statens helsetilsyn, mot 258 året før.

Statens helsetilsyn kravde påtale i fem saker i 2017. I sju saker konkluderte vi med at det ikkje var grunnlag for å krevje påtale mot helsepersonell eller verksemd.

I 325 av dei avslutta sakene gav vi til saman 291 reaksjonar retta mot helsepersonell og påpeikte lovbroter overfor 53 verksemder. I dei 125 sakene elles gav vi verken reaksjon mot helsepersonell eller påpeikte lovbroter overfor verksemder.

Tabell 16 Administrative reaksjonar mot helsepersonell 2015–2017*

Reaksjon:	År:	Åtvaring			Avgrensa autorisasjon eller lisens			Tilbakekalling av autorisasjonen eller lisensen			Tap av rekvireringsretten heilt eller delvis			Sum 2015	Sum 2016	Sum 2017
		2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017			
Legar	100	63	59	14	10	12	38	27	47	8	7	7	160	107	125	
Tannlegar	6	5	3				6	2	2				12	7	5	
Psykologar	8	4	6			1	5	1	2				13	5	9	
Sjukepleiarar	19	14	18	2	1	3	53	52	70				74	67	91	
Jordmødrer	4	2	1		1		4						8	3	1	
Fysioterapeutar	8	9	4	2			7	2	2				17	11	6	
Hjelpepleiarar/ omsorgsarbeidarar/ helsefagarbeidarar	10	5	13	3	1	1	32	24	22				45	30	36	
Anna autorisert helsepersonell	4	8	2			1	17	11	15				21	19	18	
Uautorisert helsepersonell	22												22			
Sum	181	110	106	21	13	18	162	119	160	8	7	7	372	249	291	

Tabell 17 Årsak til tilbakekalling av autorisasjon i 2017

Årsaker til tilbakekalling* av autorisasjon/lisens fordelt på helsepersonell-kategori	Legar	Sjuke-pleiarar	Hjelpepleiarar / Omsorgs-arbeidarar / Helsefag-arbeidarar	Andre	Sum
Helsefagleg svikt i yrkesutøvinga	7	8	5	2	22
Ikke innretta seg etter åtvaring	5			1	6
Rusmiddelbruk	17	48	17	9	91
Legemiddeltjuveri		19	4	2	25
Seksuell utnytting av pasient/brukar	7	7	1	3	18
Rollesamanblanding	1	3			4
Anna åferd i yrkesutøvinga	7	3	2	5	17
Anna åferd utanfor yrkesutøvinga	11	15	5	2	33
Sjukdom	2	2	1	2	7
Mista godkjennung i utlandet	8	6			14
Sum årsaker/ vurderingsgrunnlag for tilbakekalling	65	111	35	26	237
Tal på tilbakekalla autorisasjonar/ lisensar **	47	70	22	21	160
Tal på helse-personell					155

* Det kan vere fleire grunnar til at autorisasjonen blir kalla tilbake i ei enkelt sak. I tabellen kjem det fram kva grunnlaget var for å kalle tilbake autorisasjonen. I enkelte saker var det fleire grunnlag som kvar for seg ville ha vore tilstrekkeleg for tilbakekalling. Talet på grunnlag er derfor høgare enn talet på tilbakekalla autorisasjonar.

** I enkelte saker har eit og same helsepersonell fått fleire autorisasjonar tilbakekalla (f.eks. både autorisasjonen som sjukepleiar og hjelpepleiar). Talet på tilbakekalla autorisasjonar er derfor litt høgare enn talet på helsepersonell.

Søknader om ny/avgrensa autorisasjon og ny rekvireringsrettI

I 2017 behandla Statens helsetilsyn 146 søknader frå 119 ulike helsepersonell. Vi innvilga 56 søknader heilt eller delvis og avslo 90.

Vi gav 21 helsepersonell ny autorisasjon utan avgrensingar, og 17 fekk ny avgrensa autorisasjon til å utøve verksemd under bestemte vilkår. Vi oppheva etter søknad avgrensingar i autorisasjonen for 12 helsepersonell. 6 legar fekk ny rekvireringsrett for legemiddel i gruppe A og B.

Klage på vedtak

I 2017 sende Statens helsetilsyn over 110 klager på vedtak til Helseklage v/Statens helsepersonellnemnd (HPN), mot 72 i 2016. Av dei klagene som var sende over, var 82 klager på vedtak om administrativ reaksjon, inkludert 5 suspensjonsvedtak. Det var 28 klager som gjaldt avslag på søknad om ny autorisasjon / avgrensa autorisasjon.

HPN behandla 70 klager på vedtaka våre i 2017. Dei stadfesta 66 og gjorde om 4 vedtak.

Reaksjonar mot verksemder

Dei fleste tilsynssakene mot verksemder blir avslutta av fylkesmennene. Talet på slike saker som er behandla av Statens helsetilsyn, er derfor relativt lågt samanlikna med det totale talet på avslutta saker.

I 2017 behandla Statens helsetilsyn 82 saker som inkluderte 88 verksemder i spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta (81 saker i 2016). Vi påpeikte brot på helse- og omsorgslovgivinga overfor 53 verksemder (62 i 2016). I 15 av sakene var det brot på opplysningsplikta til tilsynsorganet (14 saker i spesialisthelsetenesta).

Statens helsetilsyn gav eitt pålegg om stans av forskingsprosjekt med heimel i helseforslingslova § 51 i 2017. Vi gav varsel om tvangsmulkt til éi verksemder som ikkje hadde oppfylt opplysningsplikta til tilsynsorganet, jf. spesialisthelsetenestelova § 6-2. Saka er avslutta da verksemder oppfylte opplysningsplikta. Vi gav varsel om pålegg til to kommunar med heimel i helsetilsynslova § 5, jf. helse- og omsorgstestenestelova § 12-3. Vi gav ingen pålegg eller varsel om tvangsmulkt til verksemder med heimel i spesialisthelsetenestelova § 7-1.

Undersøkingseininga

Helseføretak og verksemder som har avtale med helseføretak eller regionale helseføretak, har plikt å varsle om alvorlege hendingar til Statens helsetilsyn etter spesialisthelsetenestelova § 3-3 a.

Varsel vi har fått i 2017

I 2017 fekk Statens helsetilsyn 638 varsel (figur 3). 47 prosent av varsla var frå psykisk helsevern og 53 prosent frå den somatisk helsetenesta.

Figur 3 Tal på varsel fordelt på år



Undersøkingseininga følgjer opp varsla om alvorlege hendingar på fleire ulike måtar. Alle varsel blir opplyste ved at ein hentar informasjon om hendinga og vurderer om det er mistanke om lovbro. Der det ikkje er mistanke om lovbro, blir oppfølginga av saka avslutta etter innleiande undersøkingar.

Er det mistanke om lovbro eller forbettingspotensial, blir saka følgd opp på ulike måtar, gjennom:

- tilsynsoppfølging hos fylkesmannen
- tilsyn på staden frå Statens helsetilsyn

- førespurnad om forklaring frå helseføretaket / den private verksemda om korleis dei internt handterer avvik
- tilsynsoppfølging frå Statens helsetilsyn

Tilsyn med handtering av blod, celler, vev og organ

Statens helsetilsyn fører jamlege tilsyn etter blodforskrifta, forskrift om handtering av humane celler og vev og forskrift om humane organ til transplantasjon. I 2017 ble det gjennomført elleve tilsyn som omfatta totalt tre private fertilitetsklinikkar med i alt seks einingar, eitt frittståande sjukehus, eitt statleg forvaltingsorgan og femten offentlege sjukehus organiserte under fem helseføretak. Ved helseføretaka omfatta tilsynet fleire ulike fagområde og aktivitetar. På grunn av høg aktivitet ved eitt helseføretak blei det her gjennomført to tilsyn. Helsetilsynet konkluderte med avvik ved åtte av totalt elleve tilsyn.

Tabell 19 Tilsyn etter blodforskrifta, forskrift om handtering av humane celler og vev og forskrift om humane organ til transplantasjon i 2017

Område det er ført tilsyn med	Tal på besøkte avdelinger/einingar	Tal på avvik	Aktivitet
Blod	45	6	Blod og blodkomponentar
Celler og vev	19	7	Egg, sæd, embryo, beinnev, hornhinner, frysetørka sklera og amnionhinner, kraniebein, autolog stamcellebehandling, smittetesting av donorar og distribusjon av produkt som inneholder humant beinnev
Organ	8	3	Organdonasjon
Totalt tal	72	16	Blod, celler, vev og organ

Folkehelse

I 2017 gjennomførte ein av fylkesmennene fem tilsyn med folkehelsearbeidet i kommunane. Fire tilsyn handla om korleis kommunen fører tilsyn med og godkjener etter forskrift om miljøretta helsevern i barnehagar og skular. Eitt tilsyn handla om arbeidet i kommunen med å halde løpende oversikt over helsetilstanden i befolkninga og faktorane som påverkar han. Det blei konstatert lovbro ved tre av tilsyna. I 2017 behandla fylkesmennene 28 klagesaker om miljøretta helsevern.

Tabell 18 Tal på varsel fordelt på utfall

Korleis varsla er følgde opp	2015	2016	2017
– tilsynsoppfølging hos fylkesmannen	170	249	248
– tilsyn på staden frå Statens helsetilsyn	14	7	13
– førespurnad om forklaring frå helseføretaket / den private verksemda	36	32	17
– tilsynsoppfølging frå Statens helsetilsyn	5	1	2
– avslutta etter innleiande undersøkingar	276	298	358
Totalt	501	587	638

Rekneskap og personell

Det tildelte budsjettet for Statens helsetilsyn var 141,3 millionar kroner. Rekneskapen for 2017 viste eit mindreforbruk på 5,1 millionar kroner.

Rekna om til årsverk var det 107 tilsette i Statens helsetilsyn ved utgangen av 2017.