

Helse- og omsorgsdepartementet

Oppgaver under Helse- og omsorgsdepartementet (unntatt tilsynsoppgaver)

Fylkesmannen er et forvaltnings- og kompetanseorgan og skal bidra til å gjennomføre nasjonal politikk i helse- og omsorgssektoren regionalt og iverksettelse av sektorpolitikken gjennom kommunene. Fylkesmannen skal drive rådgivning mot sentrale myndigheter, kommunene, fylkeskommunene, helseforetakene, frivillige organisasjoner og befolkningen. Dette innebærer blant annet å informere, veilede og gi råd innen helse- og omsorgslovgivningen. Gjennomføring av samhandlingsreformen vil kreve ekstra oppmerksomhet i årene framover. Videre har fylkesmannen oppgaver knyttet opp mot kvalitetsutvikling og prioritering i helse- og omsorgstjenesten. Fylkesmannen gis i eget fullmaktsbrev fullmakt til å forvalte ulike tilskuddsordninger.

Overordnede referanser:

[Prop 1 S \(2012-2013\) Helse- og omsorgsdepartementet](#)
[Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011 – 2015](#)
Helsedirektoratet.no

Resultatområde 76 Samhandling, kvalitet og helseberedskap

Fylkesmannens oppgaver på resultatområdet 76 Samhandling, kvalitet og helseberedskap er knyttet til lov om folkehelse, lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, lov om spesialisthelsetjenesten, lov om pasient og brukerrettigheter, lov om helsepersonell og lov om helsemessig og sosial beredskap, lov om vern mot smittsomme sykdommer og forskrifter gitt i medhold av disse lovene.

Fylkesmannen skal bidra til regjeringens målsetning med samhandlingsreformen om et systematisk tverrsektorielt folkehelsearbeid, og helhetlig og sammenhengende helsetjenestetilbud av god kvalitet, med høy pasientsikkerhet som er tilpasset den enkelte bruker. Det skal legges vekt på helsefremmende og forebyggende arbeid, på habilitering og rehabilitering, på økt brukerinnflytelse, på avtalte behandlingsforløp og forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Kommunene og helseforetakene har plikt til å inngå samarbeidsavtale for å sikre at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester. Pasient- og brukererfaringer skal inngå i vurderingsgrunnlaget ved utarbeidelse av avtalene. Fylkesmannen skal prioritere iverksettings-, samordnings- og veiledningsoppgaver som bidrar til at kommunene, fylkeskommunene og de regionale helseforetakene ivaretar dette ansvaret på en god måte.

Fylkesmannen skal bidra til regjeringens arbeid med å ha en helsetjeneste med god kvalitet og høy pasientsikkerhet. Systematisk kvalitetsforbedringsarbeid skal være integrert i ordinær

virksomhet, og resultater av kvalitet og pasientsikkerhet skal etterspørres og følges opp. Det er viktig at kvalitetsforbedring er en kontinuerlig prosess som er forankret i ledelsen på alle nivåer. For å redusere antall feil og uønskede hendelser i helsetjenesten er det en forutsetning at ledelsen på alle nivåer tar ansvar for å sikre velfungerende systemer for meldinger av uønskede hendelser. Fylkesmannen skal gjennom iverksettings-, samordnings- og veiledningsoppgaver bidra til at kommunene og de regionale helseforetakene ivaretar dette ansvaret på en god måte.

Fylkesmannen skal følge opp helserelaterte forhold i innføringen av nødnett.

Fylkesmannen skal bidra til at helse- og sosialberedskap blir en del av et helhetlig kommunalt beredskapsplanverk. Både som sektormyndighet og samordningsmyndighet er fylkesmannen pådriver og veileder for beredskapsarbeidet i fylket og samordner planleggingen overfor kommuner og andre statlige etater. Fylkesmannen er også tillagt samordningsfunksjonen på regionalt nivå under kriser og katastrofer i fredstid. Fylkesmannen er statens regionale ledd og ansvarlig for å varsle Helsedirektoratet om større hendelser i fylket som berører helse- og sosialsektoren.

Hendelsene 22. juli 2011 har vært grundig gjennomgått av flere instanser med forskjellig utgangspunkt. De har avdekket forbedringspunkter som skal følges opp. Fylkesmannen er en sentral aktør i dette oppfølgingsarbeidet.

Fylkesmannen skal bidra til regjeringens arbeid med at personell og kompetanseprofilen må utvikles i tråd med intensjonene i samhandlingsreformen og oppgaveutviklingen. For å nå dette målet må det arbeides med strategisk kompetanseplanlegging. Både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten må ha tilstrekkelig, kompetent og stabil bemanning. Fylkesmannen skal gjennom samordnings- og veiledningsoppgaver bidra til at kommunene og de regionale helseforetakene ivaretar dette ansvaret på en god måte.

Fylkesmannen skal bidra til å sikre at pasienter, brukere og pårørende får oppfylt sine rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven gjennom behandling av klagesaker og etterprøving av vedtak fattet etter disse lovene. Videre skal fylkesmannen gi helse- og omsorgstjenesten opplæring om regelverkene og veiledning i saksbehandlingen.

I 2013 skal Fylkesmannen særlig prioritere:

- Lovforståelse og lovanvendelse med særlig vekt på samhandling mellom kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og fylkeskommunen for å nå målene i samhandlingsreformen.
- Arbeidet med oppfølging av erfaringer og anbefalinger etter terrorangrepet 22. juli 2011, herunder delta i kompetanseutvikling og andre aktiviteter som er rettet inn mot forbedringer av den helsemessige og sosiale beredskap i fylker og kommuner.

76.1 Samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten

Fylkesmannen skal i samarbeid med kommune- og spesialisthelsetjenesten og andre relevante aktører bidra til å etablere møteplasser for dialog og erfaringsutveksling i tråd med samhandlingsreformen.

Oppdrag

- Tilby opplæring i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesteloven med hensyn til samarbeidsavtaler og virkemidler.
- Følge med på samarbeid mellom kommuner og helseforetak, og bistå kommuner og helseforetak i utvikling og revidering av samarbeidsavtalene.
- Følge med på og ha oversikt over viktig utviklingsarbeid knyttet til samhandlingsreformen, herunder utvikling av øyeblikkelig hjelp døgntilbud i kommunene.
- Bidra til forvaltningsmessig følge med opplegget over viktig utviklingsarbeid knyttet til reformen, jf. rapport til HOD juni 2012.
- Bidra til utvikling og implementering av samhandlingsreformen i samarbeid med de fire regionale koordinatorene hos fylkesmennene.

Finansiering:

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel kap.1510.
- Øremerkede midler til en fylkesmann i hver region til egne koordinatorene i oppfølging av samhandlingsreformen.

Bakgrunnsinformasjon

Sentralt lovverk

- [Helse- og omsorgstjenesteloven](#)
- [Prop.91 L\(2010-2011\) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester](#)
- [Folkehelseloven](#)
- [Prop.90 L\(2010-2011\) Lov om folkehelsearbeid](#)
- [Spesialisthelsetjenesteloven](#)

Stortingsmeldinger

- [Samhandlingsreformen](#)
- [Nasjonal helse- og omsorgsplan \(2011-2015\)](#)
- [St.meld. nr. 25 \(2005-2006\) Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer.](#)
- [Stortingsmelding nr. 28 \(1999 – 2000\) Innhold og kvalitet i omsorgstjenestene, Omsorg 2000](#)

Nasjonale strategier

- [NOU 2005:3 Fra stykkevis til helt](#)
- [Samspill 2.0 Nasjonal strategi for elektronisk samhandling i helse og omsorgssektoren 2008-2013](#)

Veiledere

- [Nasjonal veileder – Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommune og regionale helseforetak/helseforetak](#)
- [Spesialisthelsetjenestens veiledningsoppgaver overfor kommunehelsetjenesten](#)

Resultatkrav

- Alle kommuner, fylkeskommuner og helseforetak har mottatt tilbud om og opplæring i helselovgivningen knyttet til samarbeidsavtaler, samarbeid og virkemidler i samhandlingsreformen.
- Inneha oversikt over utviklingen og gjennomføringen av samhandlingsreformen i kommuner og foretak.

Rapportering

- Omtale i årsrapporten i henhold til resultatkrav.
- Omtale i årsrapporten om samarbeidsprosjekter og samarbeidsrutiner som kan benyttes som eksempler på god praksis.

76.3 Kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten

Kvalitet i prosess og resultat, trygghet, tilgjengelighet, omsorg og respekt i møte med brukeren utgjør helse- og omsorgstjenestens kjerneverdier. Informasjon, medbestemmelse og kvalitetsforbedring er nødvendig for riktig og effektiv behandling – og for brukerens trygghet.

Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten ...Og bedre skal det bli! (2005-2015). Fylkesmannen skal i samarbeid med relevante aktører bidra til god samhandling mellom nivåene for å sikre at pasienter og brukere opplever å bli ivaretatt uavhengig av om det er helseforetakene, kommunene, fylkeskommunene eller private som tilbyr hele eller deler av tjenesten. Tjenester på alle nivåer må samarbeide aktivt for å få til dette. Videre skal fylkesmannen bidra til at tjenestene er preget av respekt for menneskeverdet, omsorg og ansvar for den enkelte uavhengig av alder, kjønn og rase, og uavhengig av sykdom, plager og fase i livsløpet.

Avtalen med KS om kvalitetsutvikling i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Fylkesmannen skal følge opp målsetningen og tiltakene i avtalen mellom regjeringen og KS om kvalitetsutvikling i de kommunale helse- og omsorgstjenestene knyttet til utvikling av tjenestene, personell, kompetanse, arbeidsmiljø og ledelse, samt styring, planlegging og kvalitetssikring.

IPLOS

IPLOS-registeret er en viktig informasjonskilde for å følge utviklingen i helse- og omsorgstjenestene. Fylkesmannens rolle er å bidra til kvalitetsforbedring i helse- og

omsorgstjenesten gjennom å bistå kommunene og helseforetak i kvalitetsarbeidet og formidle nasjonal politikk på området.

Oppdrag

- Iverksette tiltak som bedrer forvaltningskompetansen i helse- og omsorgstjenesten i kommunene.
- Veilede aktuell kommuner/helseforetak der fylkesmennene ut fra sin kunnskap om kommunen/helseforetaket ser behov for å styrke arbeidet med kvalitetssystem, herunder internkontroll blant annet med fokus på personvern og informasjonssikkerhet.
- Bidra til oppfølging av satsingsområdene i kvalitetsavtalen, herunder normering av legetjenester i sykehjem jf. Omsorgsplan 2015, og etisk kompetanseheving i kommunene.
- Bidra til at IPLOS forankres i kommunens ledelse, samt gi veiledning i bruk og kvalitetssikring.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel kap.1510.
- Delfinansiert over Helse- og omsorgsdepartementets kap. 761.21(tidligere 86.5 Kvalitet i helse- og omsorgstjenesten).

Bakgrunnsinformasjon

Sentralt lovverk

- [Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) \(2011-06-24\)](#)
- [Prop. 91 L \(2010–2011\) Proposisjon til Stortinget \(forslag til lovvedtak\) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven](#)
- [Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten Forskrift av 27. juni 2003 om kvalitet i pleie- og i omsorgstjenesten Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#)
- [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester](#)
- [Forskrift om pseudonymt register for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk – IPLOS-forskriften.](#)

Stortingsmeldinger og handlingsplaner

- [Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen 2007-2011.](#)
- [St.meld. nr. 25 \(2005-2006\) Mestring, muligheter og mening](#)

Retningslinjer og rundskriv

- [Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten ...Og bedre skal det bli \(2005-2015\)](#)
- [Lov om pasientrettigheter kapittel 4A – Rundskriv IS-10/2008](#)
- [IS-1580 Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring](#)
- [IS- 10/2004 Rundskriv- Lov om sosiale tjenester kapittel 4A. Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt ovenfor enkeltpersoner med psykisk utviklingshemming](#)

Veiledere

- [Praksisfeltets anbefalinger for å oppnå god kvalitet på tjenestene i sosial og helsetjenesten – veileder IS 1502](#)
- [Veileder til forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten](#)
- [IS-1436 "Legetjenester i sykehjem", en veileder for kommunene](#)
- [Veileder IS-1040 – I saksbehandling og dokumentasjon for pleie- og omsorgstjenesten](#)
- [Hvordan kommer vi fra visjoner til handling? ...og bedre skal det bli!](#)
- [IS-1253 Veileder til forskrift om individuell plan 2010](#)

Andre relevante lenker

- [Nasjonale kvalitetsindikatorer](#)
- [Helsebiblioteket.no](#)
- [Kvalitetsavtalen mellom staten og KS](#)
- [Nasjonal rammeavtale om samhandling på helse- og omsorgsområdet](#)
- [Omsorgstjenester](#)
- [Helsetilsynets tilsynsrapporter på områdene bruk av tvang, saksbehandling, internkontroll og tjenesteyting.](#)
- [IPLoS hjemmeside http://www.helsedirektoratet.no/iplos](http://www.helsedirektoratet.no/iplos) [Norm for informasjonssikkerhet](#)

Resultatkrav

- Bistått aktuelle kommuner og helseforetak med råd og veiledning om forbedringsarbeid og implementering av gode kvalitets- og styringssystemer.
- Har stimulert kommunene til deltagelse i prosjekt «Etisk kompetanseheving i kommunene, samt ha oversikt over hvordan kommunene har fulgt opp normeringen av legetjenester i sykehjem.
- IPLoS har vært tema i aktuelle møter/konferanser der kommunens ledelse har deltatt, og særskilte utfordringer som identifiseres i kommunene er meldt til Helsedirektoratet.

Rapportering

- Rapporteres i årsrapporten i henhold til resultatkrav.

76.5 Felles digitalt nødnett

Stortinget vedtok 9.6.2011 fullføring av utbygging og drift av Nødnett i hele Fastlands-Norge. Det tas sikte på å fullføre utbyggingen innen utgangen av 2015. Helsedirektoratet ber fylkesmannen bistå kommunene og helseforetakene i utbygging i regionene.

Oppdrag

- Følge opp at kommunene organiserer sitt øyeblikkelig hjelp tilbud i henhold til lov og forskrift, spesielt Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.
- Følge opp at kommunene innfører og tar i bruk Nødnett i henhold gjeldende fremdriftsplan.
- Følge opp over tid at kommunene bruker nødnett som et verktøy i sitt øyeblikkelig hjelp tilbud, og at omforente samarbeidsprosedyrer som er etablert mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten overholdes. Det samme gjelder prosedyrer for samvirke med andre nødetatene og andre brukere av Nødnett det er naturlig at kommunene samvirker med.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [St.prp. nr. 1 \(2008-2009\) Justis- og politidepartementet](#)
- [St. prp. nr. 30 \(2006-2007\) Om igangsettelse av første utbyggingstrinn for nytt digitalt nødnett](#)
- [St.prp. nr. 83 \(2008-2009\) Om fullmakt for Kongen til å øke kostnadsrammen for første byggetrinn av Nødnett](#)
- [St.prp nr. 1 Tillegg nr. 3 \(2004-2005\) Framtidig radiosamband for nød- og beredskapsstatene](#)
- [Prop. 100 S \(2010-2011\) Fullføring av utbygging og drift av Nødnett i hele Fastlands-Norge](#)
- Planverk jf. www.dinkom.no/
- Planverket til Nødnett Helse
- Gevinstrealiseringsplanen til Nødnett Helse

Resultatkrav

- Har bistått kommunene og helseforetakene med ulike tiltak i innføring av nytt digitalt nødnett, med fokus på måloppnåelse i tråd med gevinstrealiseringsplanen og helserelaterte forhold.

Rapportering

- Rapportering i henhold til resultatkrav

76.6 Helseberedskap og smittevern

Fylkesmannens ansvar innenfor helsemessig og sosial beredskap er beskrevet i Overordnet nasjonal helse- og sosialberedskapsplan www.regjeringen.no/HSB-plan og nedfelt i lovverk. Fylkesmannens ansvar for beredskap og samordning er også nedfelt i instruks og retningslinjer, begge gitt ved Kgl. res. Tiltak følges opp som del av fylkesmannens arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap (resultatområde 53 – 57). Dette inkluderer atomberedskap og strålevern. Fylkesmannen skal inneha nødvendig beredskapskompetanse og et koordinert og øvet apparat for å ivareta sin egen rolle ved kriser. Formålet med Helse- og sosialberedskapen er å verne liv og helse og bidra til at befolkningen kan tilbys nødvendig medisinsk behandling, pleie og omsorg samt sosiale tjenester i kriser og katastrofer i fredstid og i krig.

Fylkesmannens oppgaver knyttet til smittevern er i hovedsak knyttet til lov om smittevern og tilhørende forskrifter.

Oppdrag

- Bidra til at alle landets kommuner, helseforetak og vannverk har oppdaterte og koordinerte beredskapsplaner med rutiner for å forebygge kriser, oppdage hendelser og kriser.
- Rapportere i krisestøtteverktøyet til Helsedirektoratet eller Statens strålevern under håndtering av kriser, etter rapporteringsmal.
- Tilrettelegge for kommunikasjon i krisestøtteverktøyet med RHF/HF og Helsedirektoratet under håndteringen av kriser.
- Bidra til effektiv ressursdisponering og samhandling ved kriser, og utvikle disse iht. lov og regelverk, herunder planer mot atom-, biologiske og kjemiske hendelser.
- Delta i planlegging og gjennomføring av Helsedirektoratets fagseminarer innen helse- og sosialberedskap.
- Gjennomgå og følge opp erfaringer fra reelle hendelser og bidra til at kommunene foretar nødvendige tilpasninger i sine planer med basis i erfaringene, herunder terrorangrepet 22.7.2011 og ny influensa A H1N1. Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets oppdrag til Helsedirektoratet om å sørge for en helhetlig oppfølging av oppfølgingspunkter for helsesektoren etter den 22.7.2011.
- Følge opp at kommunene legger til rette for innføring av nasjonalt legevaktsnummer 116117
- Behandle saker etter lov om smittevern.
- Bistå kommuner og helseforetak i arbeidet med smittevernplaner og spesielt følge opp de som ikke har adekvat oppdaterte smittevernplaner.
- Arrangere fylkesvise smittevernkonferanser (ca. annethvert år) i samarbeid med Helsedirektoratet med flere.
- Bistå Helsedirektoratet med implementering i kommunene av reviderte retningslinjer for antibiotikabehandling i primærhelsetjenesten.
- Bistå kommunene med å implementere IHR-forskriften, særlig de fire kommunene som har særskilte oppgaver etter IHR-forskriftens §19 (Lufthavner: Ullensaker, Tromsø og Bergen, Havner: Oslo, Bergen og Tromsø).

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510).
- Fylkesmannen kan søke Statens strålevern om særskilt finansiering av regionale atomberedskapsaktiviteter.

Bakgrunnsinformasjon

Sentralt lovverk

- [Lov av 23. juni 2000 nr 56 om helsemessig og sosial beredskap med forskrifter](#)
- [Lov av 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer](#)
- [Prop. 91 L \(2010–2011\) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)
- [Prop. 90 L \(2010-2011\) Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\)](#)
- [Lov av 23. juni 2008 om planlegging om byggesaksbehandling.](#)
- [Lov av 25. juni 2010 nr 45 om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret](#)
- [Lov av 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling \(strålevernsloven\)](#)
- [Lov av 19. desember 2003 nr. 124 om matproduksjon og mattrygghet m.v. \(matloven\)](#)

- [Forskrift av 20. desember 2002 nr. 1731 om internkontroll i sosial- og helsetjenesten](#)
- [Forskrift av 25. april 2003 nr. 486 om miljørettet helsevern med nytt kapittel 3a om legionella](#)
- [Forskrift av 21.12.2007 nr. 1573 om varsling av og tiltak ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse \(IHR-forskriften\)](#)
- [Forskrift om smittevern i helsetjenesten](#)
- [Forskrift av 20. juni 2003 nr. 739 om SYSVAK-registeret](#)
- [Forskrift av 6. mai 1998 nr. 581 om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hullvirksomhet § 11](#)
- [Forskrift av 21. juni 2002 nr. 567 om tuberkulosekontroll § 3-4](#)
- [Forskrift 5. juli 1996 nr. 700 om forhåndsundersøkelse av arbeidstakere innen helsevesenet - antibiotikaresistente bakterier § 6 og § 8](#)
- [Forskrift av 3. april 1998 nr 0327 om transport, håndtering og emballering av lik samt gravferd § 2-3, se spesielt merknad til § 2-3](#)
- [Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv. \(MD\)](#)

Nasjonale planer og strategier

- [Kongelig resolusjon av 17. februar 2006 Atomberedskap - sentral og regional organisering](#)
- [Overordnet nasjonal helse- og sosialberedskapsplan](#)
- [Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa, versjon 3.0, fastsatt 16. februar 2006](#)
- [Nasjonal strategi for forebygging av infeksjoner i helsetjenesten og antibiotikaresistens \(2008-2012\) I-1136 B](#)
- [Nasjonal hivstrategi. "Aksept og mestring" \(2009-2014\) 1-1143 B](#)
- Nasjonal koppeplan, fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 4. juli 2008

Rundskriv, veiledere og andre relevante dokumenter

- [Rutiner og prosedyrer for etablering og utsendelse av helseteam ved kriser i utlandet fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 4. juli 2008.](#)
- [Instruks for samfunnsikkerhets- og beredskapsarbeidet til Fylkesmannen og Sysselmannen på Svalbard](#)
- [Smittevern 9, Folkehelseinstituttet 2004 – Isoleringsveilederen](#)
- [Folkehelseinstituttets veileder "Forebygging og kontroll av tuberkulose" 2002](#)
- [Rundskriv I-11/2003: Om MSIS- og Tuberkuloseregisterforskriften](#)
- [Rundskriv I-12/2003: Om SYSVAK-register-forskriften](#)
- [Rundskriv IS-19/2004 Forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstakere innen helsevesenet – antibiotikaresistente bakterier](#)
- [Folkehelseinstituttets "Nasjonal veileder for håndhygiene" 2004](#)

Resultatkrav

- Ha en oppdatert oversikt i krisestøtteverktøyet over varslingspunkter hos Fylkesmannen, og dele disse med Helsedirektoratet.
- Ha bedt kommunene ha en oppdatert oversikt i krisestøtteverktøyet over varslingspunkter i kommunen og i tillegg kommuneoverlegene og fastlegene, og dele disse med Fylkesmannen.
- Ha oppdatert atomberedskapsplanverk.
- Smittevern er tatt opp på regelmessige møter med helsepersonell i fylket.

Rapportering

- Omtale i årsrapport av gjennomførte tiltak innenfor beredskap og smittevern herunder hvilke beredskapsøvelser man har deltatt i med beskrivelse hvordan erfaringene følges opp.

76.7 Personell og kompetanse

Fylkesmannen skal formidle og tydeliggjøre statlige rekrutterings- og kompetansesatsinger rettet mot personell i de kommunale helse- og omsorgstjenestene gjennom aktiv og utadrettet kontakt med kommuner og fylkeskommuner. Fylkesmannen skal være en pådriver for kompetanseheving i samspill med nasjonale og regionale kompetansemiljøer. Regjeringen har vedtatt at WHO-koden for internasjonal rekruttering av helsepersonell skal implementeres blant arbeidsgivere i norsk helsetjeneste. Det forventes at fylkesmannen har oversikt over rekrutteringssituasjon og kompetansebehov i kommunene og utdanningstilbud i sin region. Fagområder og opplæringsordninger med høy prioritet er befolkningens levevaner, ernæring, psykisk helse og rus, demens, kvalifisering av helsefagarbeidere, ledelse samt legenes turnusordning og spesialistutdanning. Det er også viktig at fylkesmannen stimulerer til kompetansebygging på tvers av fagområdene og faggruppene.

Det behov for et mer helhetlig perspektiv på folkehelse og velferd. Samtidig er det behov for å styrke kunnskapen om de ulike levevaneområdene og hvordan helsepersonell kan støtte folk i endring av levevaner. Kommunenes frisklivssentraler er et viktig bidrag i dette arbeidet. I Meld. St. 30 (2011-2012) *En helhetlig rusmiddelpolitikk*, skal økt fag- og samhandlingskompetanse gi et kvalitetsløft for psykisk helse- og rusarbeid. Kompetanseplan rus og psykisk helse er bygget opp etter modell av Kompetanseløftet 2015. Meldingen legger opp til et nært samarbeid mellom fylkesmannen og relevante samarbeidsaktører om kompetanseutvikling.

Kompetanseløftet 2015 legger viktige føringer for rekrutterings- og kompetansearbeidet i omsorgstjenestene i kommunene (se også omtale under Omsorgsplan 2015). Følgende satsingsområder skal prioriteres i 2013:

- Lederopplæringen «Lederutdanning helse og omsorg – Kompetanseløftet 2015»
- «Jeg vil bli helsefagarbeider. Med ABC til fagbrev»
- Opplæringspakke innen Aktiv Omsorg
- Opplæring som bidrar til å oppfylle kompetansekravene jf. helse- og omsorgstjenesteloven §9-9 tredje ledd.

Øremerkede tilskudd er et sentralt virkemiddel for staten i arbeidet med rekruttering og kompetanseheving. Fylkesmannen har fått delegert tilskuddsforvaltning for flere kompetansesatsinger og skal sørge for kunngjøring, søknadsbehandling, oppfølging og kontroll i tråd med god forvaltningspraksis. Rapportering tilbake til sentralt nivå om måloppnåelse på de prioriterte områdene er en viktig oppgave.

Fra 2013 innføres det en ny ordning for legers turnustjeneste. Det er et stort informasjonsbehov knyttet til omleggingen av legenes turnus og spesialistutdanning. Det er fra 2012 innført ventelisteordning i turnustjenesten for fysioterapeuter, jf. forskrift om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for å få autorisasjon som fysioterapeut.

Oppdrag

Kompetanseløftet 2015

- Bidra til at kommunene utarbeider planer for kompetansekartlegging og kompetanseutvikling på grunnlag av budsjettvedtak, økonomiplaner mv.
- Bidra til samarbeid og dialog gjennom nettverk, konferanser mv. med fylkeskommunen, utdanningstilbydere og partene i arbeidslivet for å oppnå målene i Kompetanseløftet. Det oppfordres til samarbeid med utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) og med sentrene for omsorgsforskning.
- Bidra til spredning av kurs og opplæringstiltak innen nye satsingsområder
- Bidra til at kommunene ser satsingene i Kompetanseløftet i sammenheng med implementeringen av samhandlingsreformen og de rekrutterings- og kompetansebehov reformen fører til i de kommunale omsorgstjenestene.

Turnustjenesten

- Informere kommunene om ny turnusordning for leger.
- Ivareta oppgaver i gammel og ny ordning for legers turnustjeneste i henhold til forskrifter og retningslinjer.
- Administrere turnustjenesten for fysioterapeuter i henhold til forskrifter og retningslinjer.
- Sikre organisering av gruppeveiledning for turnusleger i kommunene
- Gjennomføre kurs for turnusveiledere og turnuskandidater i samsvar med tidligere praksis.

Andre områder

- Bidra til samarbeid og dialog gjennom nettverk, konferanser mv. med Helsedirektoratet, fylkeskommunen, utdanningsinstitusjoner og kompetansesentre for å oppnå målene i samhandlingsreformen:

o om tversektorielt folkehelsearbeid

o om økt forebygging i helsetjenestene. Det er behov for at helsepersonell har kunnskap om de ulike levevaneområdene, psykisk helse og hvordan støtte folk i endring av levevaner.

- Bidra til samarbeid og dialog gjennom nettverk, konferanser mv. med utdanningsinstitusjoner og kompetansesentre for å oppnå målene i Meld. St. 30 (2011-2012) *En helhetlig rusmiddelpolitikk*.
- Bidra til at kommunene i sin rekruttering av helsepersonell er kjent med WHO-koden for internasjonal rekruttering av helsepersonell.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)
- Finansiert over Helse- og omsorgsdepartementets kapittel 761 (Kompetanseløftet 2015)
- Finansiert over Helse- og omsorgsdepartementets kapittel 783.21

Bakgrunnsinformasjon

Sentralt lovverk

- [Prop. 91 L \(2010–2011\) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)
- [Prop. 90 L \(2010-2011\) Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\)](#)
- [Forskrift av 20.desember 2001 om praktisk tjeneste \(turnustjeneste\) for å få autorisasjon som lege](#)

- [Forskrift av 9. september 2009 om praktisk tjeneste \(turnustjeneste\) for å få autorisasjon som fysioterapeut](#)
- [Forskrift av 21. desember 2000 nr. 1382 om praktisk tjeneste \(turnustjeneste\) for å få autorisasjon som ortopediingeniør og kiropraktor](#)

Stortingsmeldinger

- [Meld. St. 13 \(2011-2012\) Utdanning for velferd](#)
- [Meld. St. 30 \(2011-2012\) En helhetlig rusmiddelpolitikk](#)
- [Meld.St.16 \(2010-2011\) Nasjonal helse- og omsorgsplan \(2011-2015\)](#)

Rundskriv, rapporter mv.

- [Rundskriv IS-9/2005 Turnustjenesten for leger](#)
- [Rundskriv IS-4/2010 Retningslinjer for praktisk tjeneste \(turnustjeneste\) for fysioterapeuter \(revidert høsten 2012\).](#)
- [Evalueringsrapporter fra NIFU\(www.nifu.no\) og NIBR \(www.nibr.no\)](#)
- [Høringsnotat fra Helse- og omsorgsdepartementet med forslag om forskriftsendringer for å innføre ny ordning for legers turnustjeneste](#)
- [Brukerveiledning til WHO's globale kode for internasjonal rekruttering av helsepersonell](#)
- Se også referanser under Omsorgsplan 2015

Resultatkrav

Kompetanseløftet 2015

- Ha løpende oversikt over utviklingen i antall og andel utførte årsverk med fagutdanning innen brukerrettet pleie- og omsorgstjeneste
- Ha bidratt til å øke antall og andel personer med fagutdanning innen brukerrettet pleie- og omsorgstjeneste gjennom tilskuddsforvaltningen

Turnus

- Nødvendig antall turnusplasser og turnusstillinger av god nok kvalitet er fremskaffet hvert år.
- Kurs, samlinger for gruppeveiledning og veiledersamlinger er gjennomført.

Andre område

- Ha bidratt med kompetansetiltak i samarbeid med Helsedirektoratet i folkehelseplanen og om de ulike levevaneområdene og psykisk helse og hvordan helsepersonell kan støtte folk i endring av levevaner.
- Relevante ansatte har deltatt i opplæringsprogrammet "Helse og omsorg i plan", samt promotert opplæringsprogrammet overfor kommunene.
- Ha videreført og videreutviklet kompetansetiltak som er gjennomført gjennom opptrappingsplanene for rusfeltet og psykisk helse

Rapportering

Kompetanseløftet

Særskilt rapportering:

- Sammenfatte kommunene planer for gjennomføring av Kompetanseløftet 2015 i et plandokument innen 1. mars 2013.
- Sammenfatte kommunenes resultatrapporter for Kompetanseløftet i en rapport innen 1. mars 2013.
- Utarbeide en samlerapport på bakgrunn av tilgjengelige data som viser måloppnåelse innen de ulike delmålene for Kompetanseløftet innen 1. mars 2013.

Turnustjenesten

Rapportering i årsrapporten:

- Det gis en samlet vurdering av turnusordningene for leger og fysioterapeuter med hensyn til kapasitet og kvalitet
- Det gis en samlet vurdering av gjennomførte kurs og samlinger for leger, fysioterapeuter og kiropraktorer i turnustjeneste, kurs for turnusveiledere av leger og fysioterapeuter og ordning med fylkesveiledere for turnusleger i kommunal helse- og omsorgstjeneste.

Andre områder

Rapporteres i årsrapporten i henhold til resultatkrav

76.8 Rettsikkerhetsarbeid

Helse- og omsorgsdepartementet har inntil videre fortolkningsansvar for lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Helsedirektoratet har fortolkningsansvar for pasient- og brukerrettighetsloven. Helsetilsynet har tilsynsansvar, derfor er det bestillinger i begge embetsoppdrag.

Fylkesmannen skal bidra til å sikre at pasienter, brukere og pårørende får oppfylt sine rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven gjennom behandling av klagesaker og etterprøving av vedtak fattet etter disse lovene. Videre skal fylkesmannen gi helse- og omsorgstjenesten opplæring om regelverkene og veiledning i saksbehandlingen.

Oppdrag

- Behandle saker etter helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven med tilhørende forskrifter.
- Drive opplæring og veiledning av helsetjenesten i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A, samt etterprøving og klagebehandling.
- Kontroll med bruk av tvang og makt mv. overfor enkeltpersoner med psykisk utviklingshemning, samt bidra til at kommunene gjennom opplæring og rekruttering oppfyller kompetansekrav jf § 9-9 tredje ledd.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

Sentralt lovverk

- [Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) \(2011-06-24\)](#)
- [Prop. 91 L \(2010–2011\) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)
- [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasientrettighetsloven\) av 2. juli 1999 nr 63](#)
- [Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie.](#)
- [Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester.](#)
- [Forskrift av 20. desember 2002 om internkontroll i sosial- og helsetjenesten.](#)
- [Forskrift av 27. juni 2003 om kvalitet i pleie- og i omsorgstjenesten.](#)
- [Forskrift om en verdig eldreomsorg \(verdighetsgarantien\) - regjeringen.no](#)
- [Forskrift av 11. desember 1988 om disponering av kontantytelser fra folketrygden](#)
- [Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp .](#)
- [Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter](#)
- [Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#)

Rundskriv m.m.

- [Lov om pasientrettigheter – rundskriv IS-12/2004](#)
- [Lov om pasientrettigheter kapittel 4A – Rundskriv IS-10/2008](#)
- [Veileder til forskrift om individuell plan 2010 – IS 1253](#)
- [Rundskriv IS-10 /2004 Lov om sosiale tjenester kapittel 4A. Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt ovenfor enkeltpersoner med psykisk utviklingshemming](#)
- [Mennesker med utviklingshemming skal heller ikke diskrimineres! Informasjons- og utviklingsprogram 2010 – 2013.](#)

Resultatkrav

- Saker etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og pasient- og brukerrettigheter, med tilhørende forskrifter skal være behandlet innen tre måneder.
- Ha fulgt opp kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og tannhelsetjenesten i fylkets kommuner og helseforetak i anvendelse av pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A, for å sikre nødvendig helsehjelp og bidra til rettsikkerhet for pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelp.
- Gjennomført tiltak for å bedre rettsikkerheten for personer med psykisk utviklingshemming.

Rapportering

- Rapporteres i årsrapport i henhold til resultatkrav.

Resultatområde 77 Andre oppdrag

Resultatområdet inneholder en rekke oppdrag som fylkesmannen skal utføre på tvers av den kommunale helse- og omsorgstjenesten, spesialisthelsetjenesten og tannhelsetjenesten. Det dreier seg typisk om enkeltsaksbehandling i form av dispensasjoner og unntak fra regelverk. Oppdragene er lovpålagte og må utføres uavhengig av prioriteringer for øvrig, og i henhold til regler om tidsfrister.

Fylkesmannen har de senere år hatt en betydelig vekst i antall søknader om dispensasjon fra førerkortforskriftens helsekrav, samt meldinger om helsesvikt i henhold til forskriften.

Fylkesmennene har fortsatt krav om å behandle slike saker innen seks uker. Økningen i antall saker gjør at embetene selv må skjønnsmessig prioritere innenfor oppgaveporteføljen på helseområdet for å oppnå resultatkravet.

I 2013 skal fylkesmannen prioritere:

Lovpålagte oppgaver, herunder særlig områder som omhandler enkeltpersoners rettigheter

77.2 Fritak for forvaltningsmessig taushetsplikt

Den som utfører arbeid eller tjeneste for offentlig organ er underlagt taushetsplikt etter forvaltningsloven. Fylkesmannen kan dispensere fra taushetsplikten i nærmere lovbestemte tilfeller.

Oppdrag

- Vurdere søknader om fritak for forvaltningsmessig taushetsplikt etter tvisteloven § 22-3 og straffeprosessloven § 118, for helsepersonell som føres som vitner for domstolene samt fritak fra forvaltningsmessig taushetsplikt for å gi vitneforklaring for politiet etter straffeprosessloven § 230, jf. § 118.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 22. mai 1981 nr 25 om rettergangsmåten i straffesaker §§ 118 og 230](#)
- [Lov av 17.juni 2005 nr. 90 om meklings og rettergang i sivile tvister \(tvisteloven\) § 22-3](#)
- [Delegasjon av myndighet fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helsedirektoratet gitt i FOR 2010-03-18 nr 425](#)
- Delegasjon av myndighet fra Helsedirektoratet til fylkesmennene etter tvisteloven § 22-3 og straffeprosessloven § 118, jf § 230, jf brev datert 1.10.2010 fra Helsedirektoratet
- [Helsedirektoratets brev av 12. november 2012 til Fylkesmannen i Rogaland, med kopi til øvrige FM](#)

Resultatkrav

- Ha behandlet søknader om fritak for taushetsplikt fortløpende og uten ugrunnet opphold.

Rapportering

Rapportering i årsrapporten:

- antall søknader om fritak for taushetsplikt som er behandlet gjennomsnittlig saksbehandlingstid

77.3 Særfradrag

Ordningen med særfradrag for store sykdomsutgifter er under avvikling. Ordningen nedtrappes gjennom likningsårene 2013 – 2015, for så å opphøre fra og med ligningsåret 2016. Det innebærer at det er søknader om særfradrag for ligningsåret 2012 som er det siste året der sakene skal behandles i det omfang som i dag. Fylkesmennene vil i hovedsak få til behandling sakene for ligningsåret 2012 i løpet av 2013.

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.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 26. mars 1999 om skatt av formue og inntekt \(skatteloven\) § 6-82 og § 6-83 \(2\)](#)
- [Forskrift av 30. mars 2012 nr. 270 om utfasing av særfradraget for store sykdomsutgifter \(2012-03-30\)](#)
- [Forskrift av 14. april 1988 nr. 0295 om vilkår for særfradrag på grunn av store sykdomsutgifter ved behandling m.v. i institusjon eller hos praktiserende helsepersonell utenfor offentlig norsk helse- og sosialvesen](#)
- [Forskrift av 5. februar 1988 om ligningsbehandlingen ved særfradrag etter skatteloven § 6-82 og § 6-83](#)
- Skattedirektoratets lignings-ABC (tilgjengelig på skatteetatens nettsider <http://www.skatteetaten.no/>)

Resultatkrav

- Sakene er behandlet fortløpende

Rapportering

Rapportering i årsrapporten:

- antall saker som er behandlet gjennomsnittlig saksbehandlingstid

77.4 Førerkortsaker

Trafikksikkerhet er en stor utfordring i samfunnet. Helsekravene for førerrett bidrar i vesentlig grad til god trafikksikkerhet. Det er viktig at det blir reagert når helsekravene ikke er oppfylt, og at det ligger en forsvarlig vurdering til grunn i dispensasjonssakene. Fylkesmennene har her en viktig oppgave, og det har vært en sterkt økende saksmengde de siste årene. Disse

sakene må ha høy prioritet både av hensyn til trafikksikkerheten og fordi de angår enkeltmenneskers rettigheter. En nøyaktig og detaljert registrering av sakene bidrar til god oversikt over hvordan feltet utvikler seg og vil danne grunnlag for fagutviklingen på feltet.

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.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- All informasjon om saksbehandling mv. er samlet under temaoverskriften ”Førerkort” på Helsedirektoratets nettside.

Resultatkrav

- Førerkortsaker er behandlet innen 6 uker.

Rapportering

- Rapportere to ganger årlig fra det avtalte registreringssystemet for behandling av førerkortsaker for å bidra til regional og nasjonal oversikt.

77.5 Pasientjournaler

Forskrift om pasientjournal inneholder bestemmelser om avlevering av journaler ved opphør og overdragelse av virksomhet. Der journalene ikke kan overføres til annen virksomhet som yter helsehjelp, skal de overføres til fylkesmannen for oppbevaring.

Oppdrag

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

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell](#)

- [Forskrift av 21.desember 2000 nr 1385 om pasientjournal § 15](#)

Resultatkrav

- Journalene er oppbevart i henhold til regelverket

Rapportering

Rapportering i årsrapporten:

- Antall saker som er behandlet.

77.9 Petroleum - Rogaland

Arbeidere i offshorefeltet må være helsemessig sikket til arbeidet, jfr. gjeldende helsekravforskrift.

Oppdrag

- Fylkesmannen i Rogaland skal bistå Helsedirektoratet i arbeidet med fortolkning, forvaltning og regelverksutvikling når det gjelder lover og forskrifter knyttet til helse på petroleumfeltet, herunder ivareta oppgaver tillagt Fylkesmannen i Helsekravforskriften
- Bistå i arbeidet med krav til opplæring og godkjenning av petroleumleger og dykkerleger.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510).

Særskilt rapportering:

- Innen 15.februar ha utarbeidet en rapport for arbeidet foregående år

Resultatområde 83 Folkehelsearbeid

Det vises til lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven), og særlig § 23 om fylkesmannens ansvar, samt til forskrift om oversikt over folkehelsen. Folkehelseloven skal medvirke til en samfunnsutvikling som styrker folkehelsen og utjevner sosiale forskjeller i helse og levekår. Det vises også til alkoholloven, som regulerer kommunenes regulering av salg og skjenking av alkoholholdige drikker.

De fleste sektorer har oppgaver av betydning for befolkningens helse, herunder for utjevning av helseforskjeller som kan knyttes til samfunnsmessige forhold. Våren 2013 legger Regjeringen fram for Stortinget en melding om folkehelse (tverrsektoriell folkehelsestrategi). Meldingen skal foreslå konkrete folkehelsemål og inneholde en strategi for hvordan samfunnet som helhet og alle sektorer skal arbeide for å nå disse målene. Fylkesmannen vil bli sentral i arbeidet med å implementere meldingen.

Fylkesmannsembetet kan sikre samordning av relevante politikkområder som har innvirkning på folkehelsen gjennom forankring av tverrsektorielt arbeid i embetenes ledelse.

Folkehelsehensyn kan ivaretas innen de sektorer fylkesmannen har et ansvar for, bl.a. gjennom intern samordning og i kontakten med statlige aktører på regionnivå samt med kommunene/fylkeskommunen. Fylkesmannen kan også bidra til samordning gjennom oppgaven som høringsinstans for kommunale og regionale planer og ved å koordinere tildeling av tilskudd på tvers av politikkområder, der det er delvis overlappende målgrupper.

Fylkesmannens oppgaver på folkehelseområdet må ses i sammenheng med fylkeskommunens oppgaver når det gjelder å understøtte kommunenes folkehelsearbeid etter folkehelseloven. Gjennom loven tydeliggjøres fylkesmannens rolle som myndighetsutøver. Fylkeskommunen har som regional utviklingsaktør ansvar for å understøtte kommunenes folkehelsearbeid bl.a. ved å gjøre tilgjengelig opplysninger til bruk i kommunenes oversikt over helsetilstanden. Det vises til fylkeskommunenes ansvar jf. folkehelseloven §§ 20 og 21. Ut fra en klar bevissthet om roller og ansvar vil det være formålstjenlig med samarbeid mellom fylkesmann og fylkeskommune, f.eks. når det gjelder kompetansestøtte overfor kommunene.

Fylkesmannen fører tilsyn med lovligheten av kommunens og fylkeskommunens oppfyllelse av plikter pålagt i eller i medhold av folkehelseloven. Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med loven og skal utøve myndighet i samsvar med det som er bestemt i lov og forskrift. Når det gjelder miljørettet helsevern, avgjør fylkesmannen klager over vedtak fattet av kommunen eller fylkeskommunen og Statens helsetilsyn har det overordnede ansvaret for klagesaksbehandlingen på dette området. Helsedirektoratet har et nasjonalt ansvar for veiledningen overfor kommunens miljørettede helsevern, hva gjelder kommunalt tilsyn etter § 9 i folkehelseloven.

For utdyping av fylkesmannens utøvelse av oppgaver på folkehelseområdet i lys av folkehelseloven, vises det til rapport av 8.11.2011 (se lenke under «Bakgrunnsinformasjon»).

I 2013 vil fylkesmannen fortsatt ha en viktig oppgave knyttet til implementering av folkehelseloven og til samfunnsplanlegging gjennom oppgaver knyttet til kommuners og fylkeskommuners planer etter plan- og bygningsloven. I tillegg skal fylkesmannen særlig prioritere arbeid med helsemessige forhold ved skolemiljøer og med styrking av kommunenes kompetanse på forvaltning av alkoholloven. De to sistnevnte områdene utdypes nærmere:

Helsedirektoratets undersøkelser av kommunenes arbeid med miljørettet helsevern i barnehager og skoler har avdekket at mange kommuner mangler kompetanse og kapasitet til å ivareta dette feltet etter intensjonene i regelverket. Denne situasjonen har særlig gitt seg utslag i mangelfull oppfølging av og tilsyn med skoler som drives uten formell godkjenning. Først og fremst er det skoleeiers ansvar å sørge for et godt lærings- og arbeidsmiljø for elevene, men det ligger også et ansvar hos godkjennings- og tilsynsmyndighetene å påse at regelverket blir etterfulgt. Det er behov for å styrke kommunenes kompetanse på området.

Alkolloven er et av de viktigste virkemidlene i det rusmiddelforebyggende arbeidet. For å øke kunnskapen om og bruken av alkohollovens virkemidler, fra innvilgelsespraksis til kontroll og inndragning av bevilling, skal det gjennom satsingen «ansvarlig alkoholhåndtering» utvikles og tilbys gode verktøy og opplæring til kommunene. I dette arbeidet vil de regionale kompetansesentrene - rus, fylkesmennene og Helsedirektoratet være sentrale aktører. Det er et mål at kommunene i større grad tar ut potensialet

alkohollovgivningen gir i arbeidet med å begrense skader. Det er også et mål at kommunene integrerer det rusforebyggende arbeidet i arbeidet med å skape gode vilkår for folkehelse.

I 2013 skal fylkesmannen særlig prioritere:

- Å videreføre arbeidet med å formidle og forklare folkehelseloven til kommunene og fylkeskommunen.
- Å medvirke til at kommunene og fylkeskommunen ivaretar helsehensyn i samfunnsplanlegging.
- Tiltak for å styrke skolemiljøet i tråd med forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv., § 6.
- Å styrke kommunenes kompetanse på forvaltning av alkoholoven, med vektlegging av folkehelsehensyn.

Underpunkter på dette området:

83.1 Folkehelsearbeid

Folkehelsearbeid dreier seg om å skape gode oppvekstvilkår, forebygge sykdom og skader, og utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner, beskytter mot helsetrusler og fremmer fellesskap, trygghet, inkludering og deltakelse. Folkehelsearbeid handler om å utvikle helsevennlige samfunn. På folkehelseområdet har fylkesmannen to hovedoppgaver. For det første skal fylkesmannen bidra til å iverksette nasjonal politikk. For det andre skal fylkesmannen ivareta pådriveransvaret for kunnskapsbasert folkehelsearbeid på regionalt og lokalt nivå. De regionale kompetansesentrene er viktige samarbeidspartnere når det gjelder kunnskapsbasert folkehelsearbeid.

Oppdrag

- Gjøre kjent lovbestemmelser, nasjonale mål og vedtak, faglige standarder, anbefalte programmer, satsingsområder samt kunnskapsbaserte metoder og effektive tiltak på folkehelseområdet for administrativ og politisk ledelse i kommuner og fylkeskommunen.
- Gi råd og veiledning til kommuner og fylkeskommunen om folkehelseloven med mål om at det etableres et systematisk folkehelsearbeid på lokalt og regionalt nivå (oversikt (§§ 5, 21), plan (§§ 6, 21), tiltak (§§ 7, 20) og evaluering (§ 30).
- Samarbeide med Helsedirektoratet i utviklingsarbeid relatert til folkehelseloven.
- Vurdere folkehelsehensyn i kommunale og regionale planer i henhold til nasjonale forventninger.
- I samarbeid med utdanningssektoren styrke kommunenes og fylkeskommunens kompetanse omkring helsemessige forhold ved skolemiljøer, for å øke andelen godkjente skoler etter forskrift om miljørettet helsevern, og ivareta elevenes rett til et godt skolemiljø i henhold til kap. 9a i opplæringsloven. Hensikten er å legge til rette for et forsvarlig og best mulig læringsmiljø. Det vises også til oppdrag fra Kunnskapsdepartementet.
- Gjennomføre kartlegging av godkjenningsstatus og kommunalt tilsyn med miljørettet helsevern i barnehager og skoler. Det vises til eget brev til embetene.
- Styrke veiledningen til fagpersonell og kommunens politiske og administrative ledelse i kommunenes forvaltning av alkohollovgivningen, herunder å etablere faglige nettverk for kommunene om alkoholoven.
- Forvalte statlige bevillinger der bevillingsmyndigheten er delegert til fylkesmannen, herunder å behandle søknader og gjennomføre kontroll (alkoholoven).

- Behandle klager etter alkoholloven
- Bidra til å styrke kommunenes samarbeid om rusmiddelforebyggende arbeid på tvers av sektorer, spesielt overfor barn og unge, bl.a. gjennom samarbeid med nasjonale kompetansesentre på området. Målet er å få til en endret praksis i kommunen gjennom økt bruk av kunnskapsbaserte metoder.
- Bidra til å styrke kommunenes samarbeid om psykisk helsefremmende og forebyggende arbeid på tvers av sektorer, spesielt overfor barn og unge, bl.a. gjennom samarbeid med nasjonale kompetansesentre på området.
- Fremme bruken av FRI-programmet, jf. fullmaktsbrevet.
- Ivareta fordeling av statlige tilskuddsmidler knyttet til implementering av Handlingsplan for forebygging av uønskede svangerskap og abort 2010-2015 – strategier for bedre seksuell helse (jf. fullmaktsbrevet).

Finansiering

Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510).

Delfinansiering over 718.21 og 719.21

Bakgrunnsinformasjon

Sentralt lovverk

- [Lov av 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\) med forarbeider og forskrifter](#)
- [Lov av 21. juli 2009 nr. 71 om planlegging og byggesaksbehandling \(plan- og bygningsloven\) med forarbeider og forskrifter](#)
- [Opplæringslova](#)
- [Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven](#)
- [Lov om offentlige anskaffelser \(jfr § 6. Livssyklus kostnader, universell utforming og miljø\)](#)
- [Lov av 2. juni 1989 om omsetning av alkoholholdig drikk mv. \(alkoholloven\)](#) med forarbeider og forskrifter
- [Lov av 9. mars 1973 nr.14 om vern mot tobakksskader med forarbeider og forskrifter](#)
- [Lov av 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd med forarbeider og forskrifter](#)

Stortingsmeldinger

- [Meld. St. 30 \(2011-2012\) «Se meg!»](#)
- [Meld St. 16 \(2010-2011\) Nasjonal helse- og omsorgsplan \(2011-2015\)](#)
- [St. meld. nr. 20 \(2006-2007\) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller](#)

Nasjonale strategier, nasjonale forventninger, utredninger

- [Nasjonal hivstrategi. "Aksept og mestring" \(2009-2014\) 1-1143 B](#)
- [Barnas framtid – Nasjonal strategi for barn og unges miljø og helse 2007-2016](#)
- [Strategi for å redusere radoneksponering](#)
- [Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskaade 2009–2014](#)
- [Nasjonal strategi for forebygging og behandling av astma og allergisykdommer 2008-2012 \(forlenges ut 2013\)](#)
- [Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging. Vedtatt ved kongelig resolusjon 24. juni 2011](#)
- [NOU 2010:10 – tilpassing til eit klima i endring](#)

Rundskriv

- [Rundskriv I-1/2006 Forebygging av uønskede svangerskap og abort blant tenåringer – innføring av fast bidragssats for dekning av utgifter til hormonell prevensjon til unge kvinner i alderen 16 til og med 19 år](#)

Handlingsplaner

- [Regjeringens handlingsplan "Bedre livskvalitet for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner" \(2009-2012\), Q-1147 B](#)
- [Handlingsplan: Forebygging av uønsket svangerskap og abort 2010-2015 – strategier for bedre seksuell helse, IS-1813](#)
- [Regjeringens handlingsplan for universell utforming og økt tilgjengelighet 2009-2013](#)

Nasjonale anbefalinger og råd

- [Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer i Norge – Metodologi og vitenskapelig kunnskapsgrunnlag](#)
- [Små grep, store forskjeller – råd for et sunnere kosthold](#)

Veiledere, håndbøker

- [Veileder i kommunal planstrategi](#)
- [Veileder i regional planstrategi](#)
- [Veileder Miljørettet helsevern, IS-1104, Sosial- og helsedirektoratet \(SHdir\) 2003](#)
- [Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i skoler og barnehager, IS 2619, Statens helsetilsyn 1998](#)
- [Veileder i salgs- og skjenkekontroll](#)
- [Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan - IS1362/2006](#)
- [Internkontroll etter alkoholloven - for salgs og skjenkesteder - IS 1337](#)
- [Håndbok i alkoholloven mv. - Rundskriv IS-5/2008](#)
- [Veileder om tidlig intervensjon på rusområdet «Fra bekymring til handling»](#)
- [Aktivitetshåndboken - fysisk aktivitet i forebygging og behandling - helsedirektoratet.no](#)
- [Kosthåndboken 2012](#)

Rapporter mv.

- [Folkehelsepolitisk rapport 2011. Helsedirektoratets årlige rapport om arbeidet med å utjevne sosiale helseforskjeller](#) (Rapport for 2012 ferdigstilles innen 1. mars 2013)
- [Utviklingstrekkrapporten 2010. Folkehelsearbeidet – veien til god helse for alle. Helsedirektoratet \(2010\). IS-1846](#)
- [Evaluering av miljørettet helsevern i kommunene. Rapport IS-1633. Helsedirektoratet \(2009\)](#)
- [Sosiale miljøfaktorer – intensjoner og innhold. Rapport IS-1659. Helsedirektoratet \(2009\)](#)
- [Folkehelse og kommuneplanlegging - moment- og tipsliste. Helsedirektoratet \(2011\)](#)
- [Ny folkehelselov: Fylkesmannens oppgaver på folkehelseområdet. Rapport fra arbeidsgruppe 8. november 2011](#)
- [Samhandlingsreformen og ny folkehelselov: Behov for "samfunnskompetanse" i kurs- og utdanningstilbud. Drøftings- og prosessnotat. Helsedirektoratet \(2011\). IS-1931](#)
- [Utvikling av norsk kosthold 2011](#)

- [Fysisk aktivitet blant 6-, 9- og 15-åringer i Norge](#)
- [Fysisk aktivitet; omfang, tilrettelegging og sosial ulikhet](#)

Resultatkrav

- Ha gjennomført tiltak for å styrke kommuners og fylkeskommuners kompetanse på folkehelseloven og et kunnskapsbasert folkehelsearbeid.
- Ha gjennomført kompetansetiltak for kommunene og fylkeskommunen om helsemessige forhold ved skolemiljøer, for å styrke kompetansen hos personell som jobber med fysisk og psykososialt læringsmiljø.
- Ha gjennomført kartlegging av godkjenningsstatus ved alle grunn- og videregående skoler i fylket, og ha fremskaffet en oversikt over kommunenes tilsynspraksis på dette området, jf. eget brev til embetene.
- Ha etablert faglige nettverk for ansatte som forvalter alkoholloven.
- Ha behandlet klager etter alkoholloven innen tre måneder.
- Økt deltakelse i FRI-programmet sammenlignet med 2012.

Rapportering

Rapportering i årsrapporten:

- En overordnet vurdering av hovedutfordringene i kommunenes og fylkeskommunenes oppfølging av folkehelseloven og hvilke (hoved)tiltak som er gjennomført for å styrke kommuners og fylkeskommuners kompetanse på folkehelseloven og et kunnskapsbasert folkehelsearbeid.
- Gjennomføring av kompetansetiltak for kommunene og fylkeskommunen om helsemessige forhold ved skolemiljøer, herunder antall kommuner som har deltatt.
- Resultat av kartleggingen av godkjenningsstatus ved skolene og kommunenes tilsynspraksis på området, jf. eget brev til embetene.
- Hvilke tiltak som er gjennomført knyttet til kommunenes forvaltning av alkoholloven og styrking av kommunenes kontrollvirksomhet.
- Antall kontroller og sanksjoner vedrørende statlige skjenkebevillinger.
- Hvilke tiltak som er gjennomført for å øke deltakelsen i FRI-programmet.
- Antall kommuner/bydeler som er tildelt tilskudd til oppfølging av Handlingsplan for forebygging av uønskede svangerskap og abort 2010-2015 – strategier for bedre seksuell helse, samt til hvilke (hoved)typer av tiltak.

Resultatområde 84 Kommunale helse- og omsorgstenester

Kommunene skal tilby helhetlige og samordnede tjenester som omfatter forebyggende tiltak, utredning, behandling, pleie og omsorg, akuttberedskap, habilitering og rehabilitering og oppfølging på tvers av sektorer. Helse- og omsorgstjenesten må organiseres slik at den enkelte kan fortsette å leve et trygt, meningsfullt og mest mulig selvstendig liv til tross for sosiale og helsemessige problemer eller funksjonssvikt. Det er en målsetting at tilgjengeligheten til tjenestene skal økes, og kvaliteten og kompetansen skal heves.

Fylkesmannens skal bidra til å nå Regjeringens mål om å styrke arbeidet med å fremme god helse i befolkningen, forebygge sykdom, sikre nødvendige helse- og omsorgstjenester til hele befolkningen og redusere sosiale helseforskjeller i befolkningen. Fylkesmannen skal også bidra til å sikre gode oppvekstvilkår og tilrettelegge for en helsefremmende livsstil.

Allmennlegetjenesten - I henhold til Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, Lov om folkehelsearbeid, forskrift om fastlegeordningen og samhandlingsreformen skal det legges større vekt på forebyggende helsetjenester. Den nye fastlegeforskriften stiller nye kvalitets- og funksjonskrav til alle deler av allmennlegetjenesten. Det er en målsetting at legeressursene i kommunene skal øke som en følge av fastlegeordningen, det er gitt tilskuddsmidler til kommunene i 2013. Det er et mål at fastlegene skal integreres bedre i den øvrige helsetjenesten i kommunene. Det skal gis tilskudd til bakvaksordning for legevakt i de kommuner hvor det er vanskelig å få kvalifiserte leger til legevakttjeneste. Fylkesmannen må bistå kommunene med implementering av fastlegeforskriften samt følge med på allmennlegetjenesten i kommunene.

Helse- og omsorgstjenester i et flerkulturelt samfunn - Likeverdige tjenester til hele befolkningen er et uttalt mål for helse- og omsorgstjenesten. God kommunikasjon og gjensidig forståelse er grunnleggende i møtet mellom pasient og helsepersonell. Lik tilgang til helse- og omsorgstjenester av god kvalitet forutsetter i mange tilfeller tilrettelagt informasjon og kommunikasjon. Systematisk bruk av tolketjenester må vektlegges. Fylkesmannen skal bidra til at kommunene i implementeringen av samhandlingsreformen tar hensyn til urbefolkningen og innvandrerbefolkningenes interesser. Fylkesmannen bør særskilt etterspørre hvordan kommunene involverer disse gruppene i planleggingen, og spesielt at de ikke uteglemmes når interkommunale tilbud skal bygges opp og kompetansebehov vurderes.

Forebyggende helsetjenester - Fylkesmannens rolle i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, samt svangerskapsomsorgen er å ha et «følge med ansvar» innen tjenestens virksomhetsområde. Fylkesmannen skal også ha kunnskap om utfordringene som til en hver tid berører tjenestens virkeområde. Det er ønskelig at flere kommuner skal etablere Frisklivssentraler og tilby kvalitetssikrede tilbud. Fylkesmannens rolle er å ha et «følge med ansvar» for utvikling og kvalitetssikring av frisklivssentraler.

Tannhelse - Det er en målsetting å redusere sosial ulikhet i tannhelse og øke befolkningens tilgjengelighet til tannhelsetjenester. Tannhelsetjenesten må ses som en del av helsetjenesten og en del av folkehelsearbeidet.

Habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator - Det skal legges økt vekt på habilitering og rehabilitering. Kommunene skal ha et tydeligere og større ansvar for dette tjenesteområdet (Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015)). Fylkesmannens rolle innen habilitering og rehabilitering innebærer å understøtte og utfordre kommunene i å ta et større ansvar for tjenesteområdet gjennom de økonomiske insentiver som ligger i reformen. Det innebærer blant annet økt kapasitet, større faglig bredde og god brukermedvirkning. De mindre kommunene må oppfordres til å samhandle for å sikre nødvendig kompetanse og robuste tilbud. Pasienter og brukere som har et potensial i å forbedre sitt funksjonsnivå må få tilbud om målrettet rehabilitering. Videre har fylkesmannen en viktig rolle i å tilrettelegge for møteplasser på tvers av sektorer. Samhandling mellom helse og utdanning er særlig sentralt innen habiliteringstilbudet til barn og unge. Både kommuner og helseforetak skal ha synlige koordinerende enheter med god forankring og tydelige funksjonsbeskrivelser i tråd med nytt lovverk. Økt bruk av individuell plan og koordinator er fortsatt et nasjonalt mål, jfr Riksrevisjonens undersøkelse om rehabilitering, dok 3:11 (2011-2012).

Omsorgsplan 2015 - Planen inneholder en rekke tiltak i tråd med strategiene for kapasitet og kompetanseheving, kvalitetsutvikling, forskning og planlegging, bedre samhandling og medisinsk oppfølging, aktiv omsorg og partnerskap med familie og frivillige. Gjennom

Omsorgsplan 2015 skal innsatsen for personer med dements styrkes, og tjenestetilbudet til mennesker med nevrologiske lidelser bedres. Kompetanseløftet 2015 - legger opp til å øke kompetansen i omsorgstjenestene og videreutvikle kunnskapsgrunnlaget. Det skal blant annet skje gjennom praksisnær forskning og utvikling og ved å styrke den etiske kompetansen hos de ansatte.(se pkt.76.7). Utviklingsentrene for sykehjem og hjemmetjenester er viktige arenaer for fag, kvalitet- og kompetanseutvikling.

Psykisk helse og rus Fylkesmannens skal bidra til at kommunenes innsats på feltene rus og psykisk helse opprettholdes og videreutvikles i tråd med avsluttende planer. Fylkesmannen skal særlig legge vekt på kapasitet, tilgjengelighet, helhetlige tjenesteforløp, kvalitet, kompetanse og kunnskapsbasert praksis og pårørende- og brukervedvirkning idet kommunale rusarbeidet og psykisk helsearbeidet i tråd med Stortingsmelding 30 «Se meg!» En helhetlig rusmiddelpolitikk (2011-2012)

Fylkesmannen skal bidra til at de kommunale helse- og omsorgstjenestene ivaretar behovet for kapasitet, kvalitet, kompetanse og et bruker- og mestringsperspektiv både når det gjelder forebygging, behandling og oppfølging. Fylkesmannen skal, i tråd med samhandlingsreformen, legge til grunn at de kommunale tjenestene utgjør bærebjelken i den norske velferdsmodellen. Spesialisthelsetjenesten skal være understøttende for de kommunale tjenestene, og et målrettet samarbeid med frivillig sektor et supplement til det offentlige tiltaksapparatet. Et godt lokalt rus-arbeid og psykisk helsearbeid skal bygge på samarbeidsstrukturer som fremmer helhetlige tjenesteforløp for den enkelte på tvers av fag, tjenester og sektorer.

I 2013 skal fylkesmannen særlig prioritere:

- At kommunenes innsats på feltene psykisk helsearbeid og rusarbeid overfor barn, unge og voksne opprettholdes og videreutvikles i tråd med mål og verdigrunnlag i de avsluttede opptrappingsplaner og i tråd med Stortingsmelding nr. 30 (2011-2012)
- At tiltak innen kommunale helse- og omsorgstjenester videreutvikles i tråd med føringene i samhandlingsreformen
- Utviklingsarbeid for å sikre faglig bredde og god kvalitet innen habilitering og rehabilitering
- Å følge med i dimensjoneringen av allmennlegetjenesten. Legetjenesten i helsestasjons- og skolehelsetjenesten og utviklingen i legedekningen på sykehjem skal vies særlig oppmerksomhet.
- Å bistå kommunen i deres arbeid med å nå målsettingene i Omsorgsplan 2015, spesielt når det gjelder å sette framtidens omsorgsutfordringer på dagsorden i kommunalt planverk, (jfr. Omsorg i plan)

84.1 Allmennlegetjenesten inkludert fastlegeordningen

I henhold til forskrift for fastlegeordningen stilles det krav til kvalitets- og funksjonskrav til fastlegene. Kommunene er ansvarlig for at legene oppfyller disse kravene. Kommunen skal

sørge for at et tilstrekkelig antall fastleger deltar i fastlegeordningen. Forskriften legger et større ansvar på kommunene for at de skal ta et større ansvar for integrering av fastlegene i den øvrige helsetjenesten i kommunen.

Fastlegen skal tilby konsultasjon eller hjemmebesøk til personer på listen som har behov for helsehjelp, men selv ikke søker hjelp. Fastlegen skal også ivareta en medisinskfaglig koordineringsrolle og samarbeide med andre relevante tjenesteytere om egne listeinnbyggere. Individrettet forebygging skal være en integrert del av tjenesteytingen. Allmenne tilgjengelighetsbestemmelser er nedfelt i forskriften ved at listeinnbyggere skal få tilbud om konsultasjon så tidlig som mulig og normalt innen fem arbeidsdager.

Oppdrag

- Følge opp samhandlingsreformen med hensyn til allmennmedisinske offentlige legeoppgaver og fastlegeoppgaver med økt vekt på forebyggende helsetjenester.
- Overvåke fastlegeordningen og følge med på HELFOs fastlegestatistikk og kommunenes samarbeid med fastlegene.
- Gi en vurdering av hvordan kommunal legevakt fungerer i fylket, særlig med hensyn til ny bakvaksordning for leger som mangler kompetanse i allmennmedisin.
- Følge med i dimensjoneringen av allmennlegetjenesten. Legetjenesten i helsestasjons- og skolehelsetjenesten og utviklingen i legedekningen på sykehjem skal vies særlig oppmerksomhet.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) \(2011-06-24\)](#)
- [Forskrift av 29. august 2012 om fastlegeordningen i kommunene](#)
- [Rundskriv I-3/2005 Statusrapport om fastlegeordningen](#)
- [Forskrift 19.12.2005 nr 1653 om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon](#)
- [Rundskriv IS-18/2005 Obligatorisk krav om treårs veiledet tjeneste for leger som skal praktisere selvstendig for trygdens regning](#)
- [St.meld. nr. 47 \(2008-2009\) - Samhandlingsreformen](#)

Resultatkrav

- Ha gjennomført møter med kommunen om allmennlegetjenester
- Ha informert kommunene om ny fastlegeforskrift og forskrift om den akuttmedisinske kjeden (når denne er vedtatt i løpet av 2012).

- Gitt nødvendig informasjon og opplæring til politikere, administrasjon og ansatte i ny helse- og omsorgstjenestelov, samt om endringer i andre relevante lover.

Rapportering

Rapportering i årsrapporten i henhold til resultatkrav:

- Vurdering av fastlegeordningen mht. kapasitet og stabilitet. Dersom det i perioden er kommuner som innvilges midlertidig dispensasjon fra ordningen, jf. tidligere fastlegeforskrift § 17/ ny revidert forskrift, skal dette også rapporteres.

84.4 Helsetjenesten til innsatte i fengsel

Fylkesmannen skal bidra til kompetansehevende tiltak til ansatte i helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsler. Det bør legges særlig vekt på at tiden i fengsel gir en mulighet for behandling og rehabilitering. Gode samhandlingsløp mellom ulike etater ved løslatelse er viktig for å forebygge tilbakefall.

Oppdrag

- Bidra til implementering av revidert veileder om helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel gjennom kompetansehevende tiltak.
- Gjennom kompetansehevende tiltak vektlegge samhandling ved løslatelse

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Veileder for helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsler](#)

Resultatkrav

- Ha gjennomført kurs, konferanser eller andre kompetansehevende tiltak.

Rapportering

- Rapportere i årsrapporten om særskilte tiltak.

84.6 Helse- og omsorgstjenester i et flerkulturelt samfunn

Alle temaer som angår helse- og omsorgstjenester i et flerkulturelt samfunn, det vil si innvandrere, asylsøkere, flyktninger og den samiske befolkning samlet i et resultatområde.

Den samiske befolkningen har i forvaltningsområdet for samelovens språkregler rett til å bli betjent på samisk uavhengig av helsepersonells behovsvurdering.

Fylkesmannen skal løpende gi veiledning til kommunene på hele feltet for dette resultatområdet, jf kildedokumentene. Det er stort behov for opplysning og veiledning om

minoritetsbefolkningenes rettigheter, inklusive retten til bruk av kvalifisert tolk.

Implementeringen av nye helselover og samhandlingsreformen tilsier et langsiktig perspektiv i arbeidet med språklig og kulturell tilpasning av tjenestene. Helse- og omsorgsdepartementet vil utarbeide en femårig nasjonal strategi for innvandrerhelse.

Oppdrag

- Synliggjøre kommunenes ansvar for tilgjengelige tolketjenester og bidra til at kommunene har bestillerkompetanse og at helsepersonell får opplæring i bruk av tolk.
- Bidra til at brukere og pasienter med samisk bakgrunn eller innvandrerbakgrunn synliggjøres og inkluderes i utredning, planlegging, evaluering, rapportering, samt i virksomhetsplaner og styringsdokumenter.
- Bidra til økt kompetanse på områdene kjønnslemlestelse og tvangsekteskap blant helsepersonell.
- Fylkesmannen skal særskilt følge opp kommuner med asylmottak med sikte på at sårbare grupper blant asylsøkerne får reell tilgang på tjenester i samsvar med gjeldende lover og forskrifter.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510), samt finansiering over kap. 762.

Bakgrunnsinformasjon

- IS-1924 [Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene](#)
- IK-2723 [Forebygging av kjønnslemlestelse - Tilbud om samtale og frivillig underlivsundersøkelse](#)
- [Sammen mot menneskehandel](#) Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel 2011-2014
- IS-1022 (2010) [Helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente](#)
- [St.meld. nr. 28 \(2007-2008\) Samepolitikken](#), se kapittel 8.
- Identifisering og håndtering av sårbare asylsøkere ([ISF-rapport 2010: 14](#))

Resultatkrav

- Ha innhentet oversikt over kommunenes rutiner for bruk av tolk.
- Gjennomført kompetansehevende tiltak på områdene tvangsekteskap og kjønnslemlestelse

Rapporteringskrav

- Vurdering i årsrapporten av tolkeutgifter i forhold til antatt behov i kommunene

84.8 Forebyggende helsetjenester

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er sentral i det helsefremmende og primærforebyggende arbeidet. Det er viktig at tjenesten har kompetanse som kan ivareta de oppgaver som er tillagt tjenesten.

Frisklivssentraler er viktige tiltak for å nå målene om å forebygge mer og bedre. Frisklivssentralen skal tilby en strukturert og tidsavgrenset oppfølging av fysisk aktivitet, kostholdsendring og tobakksavvenning for personer som av helsemessige årsaker ønsker hjelp til å endre levevaner. Frisklivssentralen kan også utvikle andre tilbud som kommunen har behov for. Det er viktig at frisklivssentralene har tilstrekkelig kompetanse til å ivareta målgruppene og bidra til endring av levevaner og mestring av egen helse.

Fylkesmannen skal til enhver tid bistå med å følge opp og implementere gjeldende nasjonale faglige retningslinjer og veiledere, samt bistå med at tjenesten til enhver tid jobber kunnskapsbasert og faglig forsvarlig med de virkemidler de rår over.

Oppdrag

- Følge med på at helsestasjons- og skolehelsetjenesten er forsvarlig og har tilstrekkelig fagkompetanse jf. § 3-3 i helse- og omsorgstjenesteloven. Bistå med opplæring i internkontroll og avvikshåndtering.
- Følge opp at kommunene ivaretar og styrker den forebyggende helsetjenesten, herunder helsestasjons- og skolehelsetjenesten, samt svangerskapsomsorgen i tråd med lover og forskrift og anbefalt program for tjenesten. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal være en sentral aktør i det helsefremmende og forbyggende arbeidet.
- Følge opp utvikling av frisklivssentraler i henhold til veileder for kommunale frisklivssentraler, bistå i kompetansehevingstiltak og nettverksbygging samt forvalte tilskudd til frisklivssentraler.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens (kap.1510)
- Finansiert over kap.762 post 60 forebyggende helsetjenester

Bakgrunnsinformasjon

Sentralt lovverk

- [Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) \(2011-06-24\)](#)
- [Prop. 91 L \(2010–2011\) Proposisjon til Stortinget \(forslag til lovvedtak\) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)
- [Lov av 5. august. Nr. 55. 1994 om vern mot smittsomme sykdommer](#)
- [Lov 15. desember 1995 nr 74 om forbud mot kjønnslemlestelse](#)
- [Forskrift av 20. juni 2003 nr. 739 om innsamling og behandling av helseopplysninger i System for vaksinasjonskontroll \(SYSVAK-registerforskriften\)](#)
- [Forskrift av 3. april 2003 nr. 450 – Om kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#)

Stortingsmeldinger

- [Meld. St. 30 \(2011-2012\) «Se meg!»](#)
- [Nasjonal helse- og omsorgsplan \(2011-2015\)](#)
- [St.meld. nr. 47 \(2008-2009\) - Samhandlingsreformen](#)
- [St. meld. nr. 20 \(2006-2007\) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller](#)

Nasjonale strategier

- [Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse. \(I – 1088 \)](#)
- [Nasjonal strategiplan for det tobakksforebyggende arbeidet 2006-2010 \(forebygge røyking blant gravide\)](#)
- [IS 1611 – Å få barn når foreldre er i slekt](#)
- [Ulykker i Norge. Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskader 2009-2014](#)

Retningslinjer, rundskriv

- [Rundskriv I-1/2006 Forebygging av uønsket svangerskap og abort blant tenåringer - Innføring av fast bidragssats for dekning av utgifter til hormonell prevensjon til unge kvinner i alderen 16 til og med 19 år](#)
- [Nasjonale faglige retningslinjer for veiing og måling i helsestasjons- og skolehelsetjenesten IS-1736](#)
- [Nasjonale faglige retningslinjer – Forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge IS-1734](#)
- [Nasjonale faglige retningslinjer – Forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos voksne IS-1735](#)
- [IS-1235 Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn](#)
- [Nasjonale faglige retningslinjer for røykavvenning i primærhelsetjenesten](#)

Handlingsplaner

- [Regjeringens handlingsplan "Bedre livskvalitet for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner" \(2009-2012\), Q-1147 B](#)
- [Handlingsplan: Forebygging av uønsket svangerskap og abort 2010-2015 – strategier for bedre seksuell helse, IS-1813](#)
- [Handlingsplan mot kjønnslemlestelse 2008-2011](#)

Veiledere

- [IK-2723 Veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring](#)
- [IS-1193 Veileder om praktisering av ny bestemmelse om avvergelsesplikt](#)
- [Veileder for kommunale frisklivssentraler IS-1896](#)
- [Veileder om tidlig intervensjon på rusområdet «Fra bekymring til handling»](#)
- [Aktivitetshåndboken - fysisk aktivitet i forebygging og behandling - helsedirektoratet.no](#)
- [Kostholds-boken-Helsedirektoratet.no](#)
- [Helsedirektoratets plan for røyke- og snusavvenning](#)

Resultatkrav

- Ha bidratt til opplæring i internkontroll og avvikshåndtering.
- Ha bidratt til økt kapasitet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten i fylket.
- Har tilbudt kommuner opplæring i lovverk og lovfortolkning som er relevant for frisklivssentraler

Rapportering

- Rapportering i årsrapport i henhold til resultatkrav

84.11 Tannhelse

Regjeringen har som mål å redusere sosial ulikhet i tannhelse og øke befolkningens tilgjengelighet til tannhelsetjenester. Fylkesmannen skal bidra til et godt samarbeid mellom kommunene og den offentlige tannhelsetjenesten. Det er viktig at kommunene ser tannhelsen som en del av helsen og en del av folkehelsearbeidet. Kommunenes bidrag er viktig for befolkningens tannhelse, spesielt for de personene som er utsatt for eller som har store tannhelseproblemer.

Oppdrag

- Bidra til at tannhelsetjenesten blir en sentral samarbeidspartner i kommunenes folkehelsearbeid, spesielt i tjenester rettet mot 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. Mange personer i institusjon og hjemmebasert omsorg trenger hjelp til daglig munnstell for å forebygge sykdom i munnhulen.
- Bidra til at den offentlige tannhelsetjenesten har et system for å sikre at tannhelsepersonell melder fra til rette myndighet ved mistanke om omsorgssvikt eller overgrep mot barn

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten](#)
- [Stortingsmelding 35 \(2006-2007\) Tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning.](#)
- [IS-2659 Rapport Tenner for livet, Helsefremmende og forebyggende arbeid](#)
- [IS-1334 Tenner for livet. Oral helse hos sykehjemsbeboere i 2004](#)
- [IS-1333 Tenner for livet. Tannhelsesdata fra 2003 for 3- og 5-åringer. Tiltaksoversikt](#)
- [Rundskriv I-2/2006 fra HOD. Utvidet fylkeskommunalt tannhelsetilbud i 2006](#)
- [Rundskriv I-4/2008 om vederlagsfrie tannhelsetjenester for personer under legemiddelassistert rehabilitering \(LAR\)](#)
- [Lov av 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\)](#)
- [Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) \(2011-06-24\)](#)
- [IS-1589 God klinisk praksis i tannhelsetjenesten – en veileder i bruk av faglig skjønn ved tannbehandling. 2011](#)

Resultatkrav

- Ha bidratt til samarbeid mellom kommunene og den offentlige tannhelsetjenesten

Rapportering

- Rapportering i årsrapporten om hvilke tiltak som er gjennomført for å fremme samarbeid mellom kommuner og offentlig tannhelsetjeneste.

84.12 Habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

Det skal legges økt vekt på habilitering og rehabilitering. Kommunene skal ha et tydeligere og større ansvar for dette tjenesteområdet (Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015)). Dette skal innebære at kapasitet, faglig bredde, kompetanse og kvalitet i tjenestene samsvarer med behovet. Helhetlige tilbud til personer med behov for koordinerte tjenester skal sikres gjennom samarbeid på tvers av nivåer og sektorer.

Oppdrag

- Medvirke til etablering av koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i alle kommuner og helseforetak.
- Følge opp bruk av individuell plan og oppnevning av koordinator.
- Medvirke til implementering av ny veileder for samarbeid mellom helsesektoren og utdanningssektoren om barn og unge med habiliteringsbehov.
- Medvirke til identifisering av god praksis og erfaringsutveksling mellom kommuner samt mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten.
- Bidra til å forbedre tilbudet til brukergrupper der det er dokumentert mangler i tjenestene.
- Medvirke til samarbeid og ansvarsavklaring mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten.
- Bistå Helsedirektoratet i å følge opp kommuner som i følge IPLOS-rapportering per 31.12.12 har personer under 50 år med nedsatt funksjonsevne bosatt i alders- og sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie, og oppfordre aktuelle kommuner til å utarbeide individuell plan for den enkelte. Oppdraget vil bli presisert i eget brev

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510).

Bakgrunnsinformasjon

- [Forskrift om habilitering og rehabilitering, ind.plan og koordinator](#)
- [Rundskriv I-3/2004 Samarbeid mellom tjenesteytere som gir tilbud til barn og unge med nedsatt funksjonsevne – bruk av individuell plan](#)
- [Perspektiver på god praksis – en undersøkelse av koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i kommuner, Helsedirektoratet IS-0288](#)
- [Utviklings- og informasjonsprogram om politikken for utviklingshemmede Prop.1S\(2009-2010\) BLD](#)
- [Handlingsplan Habilitering av barn og unge IS-1692](#)
- [Informasjons- og utviklingsprogram for mennesker med utviklingshemning](#)
- [Kan det være synet? IS-1791](#)
- [Kartlegging av situasjonen til barn og unge med sansetap. Rapport fra Rambøll til Helsedirektoratet juni 2011](#)
- [Riksrevisjonens undersøkelse om rehabilitering innen helsetjenesten](#)
- [Avklaring av ansvars- og oppgavefordeling på rehabiliteringsområdet](#)
- [Rapport om rehabilitering i kommunene – erfaringer med tilbud gitt i pasientens hjem \(Rambøll\)](#)
- Ny veileder for barn med habiliteringsbehov i samarbeid mellom helse og utdanning – kommer
- [Syn- og hørselskontaktundersøkelsen](#)

- Baselineundersøkelse om helsetilbud til ungdom (Rambøll) - kommer
- [Eksempelsamling om tjenester til personer med utviklingshemning](#)
- [Veileder om habiliteringstjenesten for voksne i spesialisthelsetjenesten \(2009\), IS-1739](#)

Resultatkrav

- Ha oversikt over om det er etablert Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i kommuner og helseforetak som beskrevet i Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.
- Ha bistått kommunene i utviklingsarbeid for å øke kapasitet og sikre faglig bredde og god kvalitet innen habilitering og rehabilitering. Det skal være særlig fokus på tilbud til brukergrupper der det er dokumentert mangler i tjenestene.

Rapportering

- Rapporteres i årsrapport i henhold til resultatkrav

Særskilt rapportering:

- Særskilt rapportering vedrørende siste kulepunkt under Oppdrag

84.13 Omsorgsplan 2015

Framtidas omsorgsutfordringer berører mange samfunnssektorer. Helse- og omsorgstjenestenes samhandling internt og med spesialisthelsetjenesten samt samspill med familie, frivillige og lokalsamfunnet er viktig. Fylkesmannen skal bidra til at disse perspektivene blir sett i sammenheng og lagt til grunn i kommunenes plan- og budsjettarbeid.

Omsorgsplan 2015 dekker hele livsløpet og er en satsing for alle brukere av omsorgstjenesten uavhengig av alder, diagnose eller funksjonshemming. Arbeidet med Omsorgsplan 2015 må ses i sammenheng med føringene i samhandlingsreformen.

Omsorgsplan 2015 løfter fram fire hovedsaker:

- 12 000 omsorgsplasser
- 12 000 nye årsverk
- Kompetanseløftet 2015
- Demensplanen 2015

Videre inneholder Omsorgsplan 2015 konkrete innsatsområder i tillegg til tre delplaner med tilhørende tiltak og satsinger:

Demensplan 2015 ”Den gode dagen” og revidert handlingsprogram 2012-2015 har tre hovedsatsningsområder:

- Øke tilrettelagte dagaktivitetstilbud
- Bedre tilrettelagt botilbud
- Øke kunnskap og kompetanse

Nevroplan 2015 handler om personer med neurologiske skader eller sykdommer. Også for denne målgruppen er det vesentlig med tilpassede omsorgstjenester og tilrettelegging for å kunne leve et mest mulig aktivt liv, til tross for sykdom og funksjonstap.

Kompetanseløftet 2015 (se punkt 76.7).

Omsorgsplan 2015 har en rekke tiltak og satsinger. Fylkesmannen bes spesielt ha fokus på følgende: Omsorgstjenester implementert i kommunalt planverk, forskning og fagutvikling, Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester, investeringstilskudd, og aktiv omsorg/partnerskap med familie og lokalsamfunn, lindrende behandling og omsorg ved livets slutt, også relatert til barns behov.

Oppdrag

- Sørge for en samlet og helhetlig oppfølging av kommunenes arbeid med gjennomføring av hovedstrategiene, og sentrale satsinger i Omsorgsplan 2015.
- Stimulere kommunene til å videreutvikle helse- og omsorgstjenestene og at kommunene medvirker til forskning på feltet.
- Støtte og følge opp kommunenes arbeid med Demensplanens hovedsatsingsområder
- Bidra til at Nevroplan 2015 gjøres kjent i kommunene.
- Bistå Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester i rollen som pådriver for kunnskap og kvalitet i sykehjem og hjemmetjenester i fylket, herunder bidra til fokus på legemiddelområdet gitt i den nasjonale Pasientsikkerhetskampanjen.
- I fylkene Oslo og Akershus, Vest-Agder, Hordaland, Sør-Trøndelag og Troms skal fylkesmannen bistå i behandlingen av søknader om tilskudd til kompetansehevede tiltak for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt. Oppdrag beskrives i eget brev.
- Bistå kommunene i arbeidet med investeringer i sykehjem og omsorgsboliger samt gi Husbanken faglig assistanse slik at blant annet universell utforming og tilpasning til mennesker med kognitiv svikt sikres i søknadsbehandlingen.
- Bidra til at kommunene har økt fokus på «aktiv omsorg» og «partnerskap med familie og lokalsamfunn» som en sentral del av et helhetlig omsorgstilbud.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap. 1510) og Helse- og omsorgsdepartementets kap. 761.21

Bakgrunnsinformasjon

Sentralt lovverk

- [Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) \(2011-06-24\)](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven](#)
- [Prop. 91 L \(2010–2011\) Proposisjon til Stortinget \(forslag til lovvedtak\) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)
- [Forskrift av 27. juni 2003 om kvalitet i pleie- og i omsorgstjenesten.](#)
- [Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#)

Stortingsmeldinger

- [St.meld. nr. 25 \(2005-2006\) Mestring, muligheter og mening](#)
- [St.meld. nr. 47 \(2008-2009\) - Samhandlingsreformen](#)

Retningslinjer og rundskriv

- [Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring](#)
- [Rundskriv I-5/2007 - Aktiv omsorg – sentral del av et helhetlig omsorgstilbud - regjeringen.no](#)
- [IS-10/2008 Rundskriv - Lov om pasientrettigheter kapittel 4 A - helsedirektoratet.no](#)

Politiske handlingsplaner

- [Demensplan 2015 «Den gode dagen» - revidert handlingsprogram 2012 - 2015](#)
- [Nevroplan 2015](#)

Veiledere

- [IS-1253 Veileder til forskrift om individuell plan](#)
- [IS-1201 Veileder Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene](#)
- [Nasjonal veileder for beslutningsprosesser for begrensning av livsforlengende behandling hos alvorlig syke og døende](#)
- [Demensutredning i kommunehelsetjeneste m/ veileder til utredningsverktøyet](#)

Fagrappporter

- [IS-1486 "Glemt, men ikke glemt" - Helsedirektoratet](#)
- [«Fleksible tjenester – for et aktivt liv» - fagrappport Nevroplan 2015](#)
- Velferdsteknologi. Fagrappport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013-2030. -Omsorgstjenester | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#)

Andre relevante lenker

- IS-1579 [Håndbok om helse- og sosialtjenesten i kommunen](#)
- [Omsorgstjenester | Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#) | [Omsorgstjenester](#) | [Helsedirektoratet.no](#)
- [Utvikling gjennom kunnskap. Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester. Overordnet strategi 2011-2015](#)

- [Investeringstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger – Husbanken](#)
- [Rom for trygghet og omsorg - Husbanken](#)

Resultatkrav

- Ha bistått kommunen i deres arbeid med å nå målsettingene i Omsorgsplan 2015, spesielt når det gjelder å sette framtidens omsorgsutfordringer på dagsorden i kommunalt planverk.
- Ha bidratt til erfaringsutveksling mellom kommuner, og at kommunene har satt fokus på forskning, fagutvikling og innovasjon, herunder velferdsteknologi på omsorgsfeltet
- Ha formidlet viktigheten av økt kapasitet i dag- og avlastningstilbudene til personer med demens, økt grunnkompetanse om demens og at kommunene informerer om tilrettelagte tilbud, oppretter pårørendeskoler og demensteam.
- Deltatt i fag- og samarbeidsråd for utviklingssentrene, samt deltatt på regionale nettverkskonferanser.
- Ha oversikt over og fulgt den videre gjennomføringen av utbyggingen av sykehjem og omsorgsboliger og styrking av drifts nivået i forhold til antall årsverk og faktiske driftskostnader i helse- og omsorgstjenesten.
- Ha bidratt til økt fokus i kommunene på forebygging, blant annet fall- og ulykkesforebygging, forebygging og behandling av underernæring, samt egenmestring hos brukere av omsorgstjenester, som omtalt i strategiene «Aktiv omsorg» og «Partnerskap med familie og lokalsamfunn».

Rapportering

- Rapporteres i årsrapport i henhold til resultatkrav (merk spesielt første kulepunkt, det skal rapporteres på antall kommuner som har integrert omsorgstjenestene i det kommunale planverket).

84.14 Psykisk helse og rus

Kommunens ansvar for å tilby helse- og omsorgstjenester omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med psykisk sykdom og/eller rusmiddelproblemer, jf § 3-1 i helse- og omsorgstjenesteloven. Kommunen har etter folkehelseloven ansvar for å ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og iverksette nødvendige tiltak, jf §§ 5 og 7.

Rusmiddelproblemer og/eller psykiske problemer er relatert til sosial ulikhet i helse og hvilke tjenestetilbud som mottas. Dette er blant annet knyttet til bolig og oppfølgingstjenester i bolig, arbeid/utdanning, aktivitet, økonomi og sosialt nettverk. Psykiske helseproblemer som angst og depresjon og problemer knyttet til rusmiddelbruk står for flest tapte arbeidsår. Antall mottakere av uførepensjon som har lettere psykiske lidelser øker i aldersgruppen 20-39 år. Alkohol er det rusmidlet som forårsaker mest skade for den enkelte, pårørende og samfunnet. En høy andel av de om lag 6100 bostedsløse i Norge har rusmiddelproblemer og psykiske lidelser. Antall unge bostedsløse øker. Unge som faller ut av utdanningssystemet representerer et betydelig problem.

Fylkesmannens overordnede oppgave er å bidra til at kommunenes innsats på feltene psykisk helsearbeid og rusarbeid overfor barn, unge og voksne opprettholdes og videreutvikles i tråd med mål og verdigrunnlag i de avsluttede opptrappingsplaner og med Stortingsmelding nr. 30 (2011-2012). Meldingen legger særlig vekt på fem innsatsområder; Forebygging og tidlig innsats, samhandling – tjenester som jobber sammen, økt kompetanse og bedre kvalitet, hjelp til tunge rusavhengige og innsats for pårørende. Barn, unge, pårørende og mennesker med

omfattende hjelpebehov må gis særlig oppmerksomhet. Feltene psykisk helse og rus, vold- og traume skal ses i sammenheng, herunder kommunens psykososiale oppfølging etter hendelsene 22.7.2011. Målrettet samarbeid med frivillig sektor vil være et supplement til de offentlige tjenester og tiltak.

Fylkesmannen skal med de samlede virkemidlene de rår over særlig legge vekt på å formidle lovgrunnlaget på helse- og omsorgsrettens område, nasjonal politikk og faggrunnlaget på de aktuelle områdene. Fylkesmannen skal i samarbeid med øvrige kompetansemiljøer være en pådriver for kunnskapsbasert arbeid i kommunene.

Oppdrag

- Følge med på og understøtte kommunens lovpålagte arbeid.
- Gjøre seg kjent med tjenesteutviklingen på feltene psykisk helsearbeid og rusarbeid til barn, unge og voksne i den enkelte kommune, blant annet gjennom å kvalitetssikre rapporteringen fra kommunene på feltene, jf. rundskrivene IS-24/2012 og IS-8/2012.
- I samarbeid med nasjonale og regionale kompetansesentra bidra til kvalitets- og kompetanseutvikling i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid, gjennom råd, veiledning og formidling av lovverk, nasjonale mål, faglige retningslinjer og veiledere. Dette kvalitets- og kompetansearbeidet bør også involvere bruker- og pårørendeorganisasjonene og spesialisthelsetjenesten.
- Sikre god koordinering av Fylkesmannens virkemidler overfor kommunene på områder med delvis overlappende målgrupper, og som understøtter kommunenes tverrsektorielle arbeid.
- Følge med på, og understøtte, kommunens arbeid med psykososiale oppfølging til overlevende, etterlatte og pårørende etter hendelsene 22.7.2011.
- Fylkesmannen skal bidra til at innsatsen i kommunale og fylkeskommunale tjenester rettet mot barn og unge med sammensatte problemer blir bedre koordinert. Arbeidet bør ses i sammenheng med Regjeringens satsing Ny GIV for å øke gjennomføringen i videregående opplæring. Tilsvarende oppdrag er gitt fra Arbeidsdepartementet, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og Kunnskapsdepartementet. Individuell plan er et virkemiddel som kan bidra til bedre koordinert innsats.
- Forvalte stimuleringsstilskudd til videreutdanning i tverrfaglig psykisk helsearbeid og psykososialt arbeid med barn og unge, stimuleringsstilskudd til videre- /etterutdanning i rusproblematikk og eventuelle andre tilskuddsordninger i tråd med fullmaktsbrevet.

Finansiering

- Lønnsmidler til rådgivere innen feltene psykisk helse og rus videreføres og finansieres over statsbudsjettets kapittel 1510
- Midler til lokale kompetanseutviklingstiltak finansieres over Helse- og omsorgsdepartementets kap 764 post 21 Psykisk helse og kap 763 post 21 Rustiltak

Bakgrunnsinformasjon

Sentralt lovverk

- [Helse- og omsorgstjenesteloven med relevante forskrifter](#)
- [Helsepersonelloven med relevante forskrifter](#)
- [Folkehelseloven med relevante forskrifter](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven med relevante forskrifter](#)
- [Lov om sosiale tjenester i NAV med relevante forskrifter](#)

Stortingsmeldinger

- [Meld. St. 30 \(2011-2012\) Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk](#)
- [St. meld. nr. 47 \(2008-2009\) - Samhandlingsreformen](#)
- [Meld. St. 16 \(2010-2011\) Nasjonal helse- og omsorgsplan \(2011-2015\)](#)
- [Meld. St 10 \(2012-2013\) God kvalitet- trygge tjenester](#)
- [Meld St. 6 \(2012-2013\) En helhetlig integreringspolitikk](#)

Nasjonale strategier

- [IS-1162 Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten \(2005-2015\)](#)
- [Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse \(2007 – 2012\)](#)
- [Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse "sammen om psykisk helse" I-1088](#)

Retningslinjer og rundskriv

- [IS-1948 Nasjonale faglige retningslinjer for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP- lidelser](#)
- [IS-1701 Nasjonal retningslinje for legemiddelasistert rehabilitering ved opioidavhengighet](#)
- [IS-1876 Nasjonal retningslinje for gravide i legemiddelasistert rehabilitering \(LAR\) og oppfølging av familiene frem til barnet når skolealder](#)
- [IS 1561 Nasjonale retningslinjer for diagnostisering og behandling av voksne med depresjon i primær- og spesialisthelsetjenesten](#)
- [IS- 1511 Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern](#)
- [IS- 9/2012 Rundskriv - Psykisk helsevernloven og psykisk helsevernforskriften](#)
- [IS- 5/2012 Rundskriv – Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke](#)
- [IS-8/2012 Rundskriv- Helsepersonelloven med kommentarer](#)
- [IS- 24/2011 Rundskriv- Psykisk helsearbeid i kommunene, rapportering for 2011](#)
- [IS-5/2010 Rundskriv – Barn som pårørende](#)

Veiledere og håndbøker

- [Helsedirektoratet.no, psykisk helse og rus, publikasjoner, velg kategori](#)
- [IS-1742 Fra bekymring til handling - En veileder om tidlig intervensjon på rusområdet](#)
- [IS-1362 Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan](#)
- [IS-1253 Veileder til forskrift om individuell plan 2010](#)
- [IS-1809 "Lav terskel - høy kvalitet - En profesjonell tilnærming til mennesker med rusrelaterte problemer"](#)
- [IS-1898 Veileder etter selvmord – Veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord](#)
- [IS-1810 Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer](#)
- [IS-1505 Vurdering av henvisninger til tverrfaglig spesialisert rusbehandling](#)
- [IS-1512 Pårørende en ressurs](#)
- [IS- 1914 Kvalitet og kompetanse...om hvordan tjenester til mennesker med psykisk lidelser og rusproblemer kan bli bedre](#)
- [IS-1990 Velferdsteknologi Fagrapport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013-2030](#)

Resultatkrav

- Alle kommuner skal ha mottatt tilbud om råd, veiledning og formidling av lovverk, nasjonale mål, faglige retningslinjer og veiledere
- Ha gjennomført kvalitets- og kompetanseutviklingstiltak med tverrfaglig og tverrsektorielt fokus som bidrar til samhandling og koordinerte tjenester for målgruppen. Tiltakene skal koordineres med de nasjonale og regionale kompetansesentra og tilbys alle kommuner.
- Ha bidratt til at de ulike sektorenes arbeid med barn og unge som har sammensatte problemer blir bedre koordinert, med sikte på økt gjennomføring i videregående opplæring.
- Ha sammenstilt og kvalitetssikret kommunenes rapporter om psykisk helsearbeid IS-24 /2012 og om kommunalt rusarbeid IS-8/2012 innen 15.4.2013.
- Aktuelle stimuleringsstilsudd er tildelt i tråd med retningslinjene

Rapportering

Rapportering i årsrapporten:

- Rapportering på resultatkrav
- Årsrapporten skal inneholde en konkret redegjørelse av hvordan og i hvilket omfang embetet har bidratt til at de ulike sektorenes arbeid med barn og unge med sammensatte problemer er blitt bedre koordinert og fulgt med på om slikt samarbeid skjer på lokalt nivå.

Særskilt rapportering:

- Plan over koordinerte kvalitets- og kompetansetiltak med tverrfaglig og tverrsektorielt fokus som tilbys kommuner, bruker- og pårørendeorganisasjoner, spesialisthelsetjenesten og frivillig sektor innen 15.3 2013.
- Overordnet vurdering av kommunenes ivaretagelse av helse- og omsorgstjenestetilbudet til personer med rusmiddelproblemer og/eller psykiske problemer bl.a. med utgangspunkt i rapporteringen (IS-24 og IS-8).
- Oversikt over tildelte stimuleringsstilsudd, jf fullmaktsbrevet

Resultatområde 85 Spesialhelsetjeneste

Spesialisthelsetjenesten skal løse oppgaver som krever kompetanse og ressurser ut over det som dekkes i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Spesialisthelsetjenesten skal sørge for diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med akutte, alvorlige og kroniske sykdommer og helseplager, og fyller dermed en viktig funksjon i en helhetlig behandlingsskjede. De fire regionale helseforetakene har ansvar for å tilby befolkningen i sin region nødvendige spesialisthelsetjenester.

Fylkesmannen skal bidra til at spesialisthelsetjenesten når sine mål, og skal utføre en rekke lovpålagte oppgaver som understøtter virksomheten i spesialisthelsetjenesten. Særlig har fylkesmannen oppgaver som er av stor betydning for gjennomføring av et godt og effektivt psykisk helsevern.

Fylkesmannen har en sentral rolle i å bistå kommuner og spesialisthelsetjeneste i gjennomføring av samhandlingsreformen gjennom informasjon om nytt lovverk, råd og veiledning. En viktig oppgave for fylkesmannen vil være å bidra til samarbeid mellom kommuner og helseforetak. Det vises til omtale under resultatområde 76.

I 2013 skal fylkesmannen særlig prioritere:

- Lovpålagte oppgaver, herunder særlig områder som omhandler enkeltpersoners rettigheter
- At klagebehandling av vedtak etter psykisk helsevernloven om behandling uten eget samtykke er rask, korrekt og enhetlig

85.1 Abort- og steriliseringsnemndene

Fylkesmannen har oppgaver knyttet til oppnevning, drift og administrasjon av de fylkesvise abort- og steriliseringsnemndene, samt godkjenning av private sykehus mv. som utfører sterilisering.

Oppdrag

- Oppnevne medlemmer og varamedlemmer til abortnemndene og steriliseringsnemnda i fylket.
- Fortløpende oversende ajourførte lister over medlemmer og varamedlemmer i nemndene til Helsedirektoratet.
- Utbetale honorar og reiseutgifter til nemndmedlemmene.
- Sørge for at steriliseringsnemnda sender innberetning om søknader som er behandlet i nemnda (skjema IS-1342 rev. 8/2009).
- Godkjenne private sykehus, kirurgiske poliklinikker og annen spesialistpraksis utenfor sykehus til å utføre sterilisering.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap 1510).
- Honorar og reiseutgifter for nemndmedlemmene finansieres over Helse- og omsorgsdepartementets budsjett (se Fullmaktsbrevet).

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd](#)
- [Lov av 3. juni 1977 nr 57 om sterilisering](#)
- [Forskrift av 15. juni 2001 om svangerskapsavbrudd \(abortforskriften\)](#)
- [Forskrift av 23. juni 2000 nr. 589 om godkjenning av virksomheter utenfor sykehus for sterilisering av kvinner og om innberetning til Sosial- og helsedirektoratet om sterilisering](#)
- [Håndbok for abortnemndarbeid IS-1496](#)
- [Steriliseringsloven – Veileder til lov og forskrift IS-2024](#)
- [Innrapportering fra fylkenes steriliseringsnemnder \(IS-1342\) rev. 8/2009](#)

Resultatkrav

- Ha behandlet søknader om sterilisering, og søknader om godkjenning til å utføre steriliseringsinngrep, innen åtte uker.

Rapportering

- Rapportering til Steriliseringsrådet ved Helsedirektoratet på påbudt skjema av alle søknader behandlet i steriliseringsnemnda.

85.3 Lov om transplantasjon

Lov om transplantasjon regulerer adgangen til å donere organer eller annet biologisk materiale fra en person til behandling av sykdom eller legemsskade hos en annen. Inngrep kan bare foretas når det ikke medfører noen nærliggende fare for levende giverens liv eller helse. Fylkesmannen skal godkjenne donasjon av organer fra personer under 18. Fylkesmannen skal også godkjenne donasjon av fornybart vev fra barn under 12 år og personer som mangler samtykkekompetanse.

Oppdrag

- Godkjenne donasjon av organer og/eller fornybart vev fra levende giver der vedkommende er under 18 år eller mangler evnen til å gi eget samtykke.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 9. februar 1973 nr. 6 om transplantasjon, sykehusobduksjon og avgivelse av lik m.m., § 1 fjerde ledd](#)

Resultatkrav

- Sakene er behandlet fortløpende

Rapportering

Rapportering i årsrapporten:

- antall saker som er behandlet

85.4 Tillatelse til å rekvirere sentralstimulerende midler

Fylkesmannen har ansvar for å gi tillatelser til å rekvirere sentralstimulerende legemidler til pasienter med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD.

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.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Forskrift av 30. juni 1978 om narkotika mv.](#)
- Delegasjonsskriv av 9. oktober 1996 (til fylkeslegene) - fullmakt til å gi leger tillatelse til å rekvirere sentralstimulerende legemidler til barn med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD og til barn og voksne med narkolepsi.
- Delegasjonsskriv av 13. februar 2003 (til fylkesmennene) – fullmakt til å gi leger tillatelse til å rekvirere sentralstimulerende legemidler til voksne. På bakgrunn av endringer i narkotikaforskriften er nåværende ordning forlenget.

Resultatkrav

- Innkomne søknader behandles fortløpende.

Rapportering

Ingen rapportering

85. 5 Kosmetisk plastikkirurgiske inngrep

Fylkesmannen skal godkjenne videreutdanning i kosmetisk plastikkirurgiske inngrep og behandle søknader om dispensasjoner fra forskrift om tillatelse til å utføre 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.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. § 4](#)
- [Forskrift av 21. desember 2000 nr. 1387 om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep, §§ 1,4 og 8](#)

Resultatkrav

- Behandle innkomne saker innen 8 uker.

Rapportering

Rapportering i årsrapporten:

- antall saker som er behandlet
- gjennomsnittlig saksbehandlingstid

85.8 Behandling av klager etter psykisk helsevernloven

Fylkesmannen er klageinstans på vedtak om tvungen legeundersøkelse og vedtak om behandling uten eget samtykke etter psykisk helsevernloven. Fylkesmannen skal avgjøre de formelle og materielle vilkårene er tilstede og fatte vedtak om stadfestelse eller opphevelse av vedtakene. Fylkesmannen bes særlig merke seg kommentarene i rundskriv IS-9/2012 til psykisk helsevernloven § 4-4 sjuende ledd.

Oppdrag

- Avgjøre klage over kommunelegens vedtak om tvungen legeundersøkelse.
- Avgjøre klage over den faglig ansvarliges vedtak om behandling uten eget samtykke.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern §§ 3-1 og 4-4 sjuende ledd](#)
- [Forskrift 16. desember 2011 nr. 1258 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern mm. \(psykisk helsevernforskriften\) § 29](#)
- [Rundskriv til psykisk helsevernloven og psykisk helsevernforskriften IS-9/2012](#)

Resultatkrav

- Vedtak treffes snarest og det gis umiddelbar tilbakemelding til klager og kommunelegen eller institusjonen.

Rapportering

- Ingen rapportering

85.9 Øvrige oppgaver knyttet til det psykiske helsevernet

I spesialisthelsetjenesteloven og psykisk helsevernloven med forskrifter er fylkesmannen tillagt en rekke oppgaver knyttet til gjennomføring av det psykiske helsevernet, herunder oppgaver knyttet til godkjenninger av institusjoner og poliklinikker og oversikt og kontroll med pasienter i privat forpleining. Sistnevnte ordning er under avvikling

Oppdrag

- Følge opp reglene om privat forpleining iht. spesialisthelsetjenesteloven § 8-3 og psykisk helsevernforskriften
- Avgi innstilling til søknader om godkjenning av institusjoner som skal ha ansvar for tvungent psykisk helsevern
- Avgjøre tvilstilfeller knyttet til overføringen til annen døgninstitusjon, jf. psykisk helsevernforskriften § 12
- Dispensere fra forskrift om faglig ansvarlig for vedtak i det psykiske helsevern og sende kopi til Helsedirektoratet av innvilgede dispensasjoner.
- Godkjenne voksenpsykiatrisk poliklinikk, barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk og psykiatrisk ungdomsteam (ruspoliklinikker omfattes ikke av godkjenningsordningen), og sende liste med oversikt over alle godkjente poliklinikker i fylket og stillingstall til Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) pr. 30. juni og 30. desember.

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern](#) §§ 3-5, 4-10 og 5-4 jf 3-5
- [Lov av 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten §§ 4-1 og 8-3](#)
- [Forskrift 16. desember 2011 nr. 1258 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern mm. \(psykisk helsevernforskriften\) §§ 5, 12 og 35-42.](#)
- [Rundskriv til psykisk helsevernloven og psykisk helsevernforskriften IS-9/2012](#)
- [Forskrift av 01.12.2000 om godtgjørelse av utgifter til legehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak](#)
- [Helsetilsynets rundskriv IK-15/2001](#)
- Brev av 12. mai 2005 til fylkesmennene - delegasjon av myndighet til å gi dispensasjon

Resultatkrav

- Ha behandlet søknader og fattet vedtak om godkjenninger og dispensasjoner mv. fortløpende og så snart som mulig
- Ha oversendt kopier og lister til Helsedirektoratet og NAV i tråd med oppdraget

Rapportering

- Ingen rapportering

85.10 Kontrollkommisjonsoppgaver

Fylkesmannen har enkelte oppgaver knyttet til oppnevning og drift av kontrollkommisjonene i det psykiske helsevernet. Fordelingen av institusjoner mellom kontrollkommisjonene gjøres blant annet etter samråd med lederne av kommisjonene. Direktoratet avgjør den endelige inndelingen av ansvarsområder. Det er viktig at fylkesmannen, kommisjoner og direktoratet fortløpende samarbeider slik at fylkesmannen og direktoratet til enhver tid har fullstendig oversikt over de ulike institusjonene og de ulike kommisjonenes ansvarsområder.

Oppdrag

- Forvalte tilskuddsmidler til dekning av driftsutgifter til kontrollkommisjonene i psykisk helsevern.
- Oppnevne medlemmer til kontrollkommisjonene i det psykiske helsevern og sende kopi av oppnevningene til helsedirektoratet.
- Innstille til Helsedirektoratet hvordan fordelingen av institusjoner mellom kommisjonene bør være
- Arkivere dokumenter fra kontrollkommisjonene i det psykiske helsevern

Finansiering

- Finansiert over fylkesmannens driftskapittel (kap.1510)
- Driftsutgifter til kontrollkommisjonene finansieres over kap 734.01

Bakgrunnsinformasjon

- Sosial- og helsedirektoratets fullmaktsbrev for 2005
- [Lov av 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten](#) § 5-4
- [Lov av 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern § 6-1](#)
- [Forskrift 16. desember 2011 nr. 1258 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern mm. \(psykisk helsevernforskriften\) § 43](#)
- [Rundskriv til psykisk helsevernloven og psykisk helsevernforskriften IS-9/2012](#)
- [Helsedirektoratets rundskriv IS 11/2008 for fylkesmennene vedrørende oppnevning av medlemmer til kontrollkommisjonene i det psykiske](#)
- [Helsedirektoratets rundskriv IS 10/2007 "Saksbehandlingsrundskriv for kontrollkommisjonene i det psykiske helsevern"](#)
- Helsedirektoratets: [Velkommen som medlem av kontrollkommisjon i det psykiske helsevern \(brosjyre\)](#) IS 1558

- Helsedirektoratets [Informasjonsskriv til medlemmer av kontrollkomisjonen](#) IS-1559

Rapportering

- Ingen rapportering

85.11 Hjemsendelse, hjemhenting og gjennomføring av tvungen psykisk helsevern for pasienter som ikke har bosted i riket

Fylkesmannen har oppgaver knyttet til hjemsendelse av utenlandske borgere med alvorlige psykiske lidelser som befinner seg i Norge og hjemhenting av norske borgere med alvorlige psykiske lidelser som befinner seg i utlandet. I tillegg har fylkesmannen oppgaver knyttet til gjennomføring av tvungen psykisk helsevern i norske sykehus for pasienter som ikke har bosted i riket.

Oppdrag

- Motta og behandle henvendelser om behov for hjemhenting, hjemsendelse og gi oppdrag til helseforetak
- Forvalte tilskuddsmidler til å dekke utgifter til gjennomføring av tvungen psykisk helsevern i norske sykehus for pasienter som ikke har bosted i riket

Finansiering

- Finansiert over kapittel 734.70

Bakgrunnsinformasjon

- [Lov av 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten](#)
- [Lov av 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern](#)
- [Rundskriv I-2/2008 - Utgifter ved helsehjelp i norske helseinstitusjoner under den offentlige spesialisthelsetjenesten blant annet for personer som ikke er bosatt i Norge](#)
- [Hovednr. 41 - Nordisk konvensjon om trygd. 41-05 Naturalytelser ved sykdom, svangerskap og fødsel](#)
- [Veileder til gjennomføring av hjemtransport](#)

Resultatkrav

- Ha behandlet henvendelser om hjemsendelse fortløpende og besvare henvendelser samme eller senest neste dag.

Rapportering

Rapportering i årsrapporten:

- antall hjemsendelser til utlandet og antall hjemhentinger til Norge
- antall saker hvor det er dekket utgifter til gjennomføring av tvungent psykisk helsevern i norske sykehus
- erfaringer med gjennomføringen av ordningen