

Tall og fakta 2014



Innhold	33	Hendelsesbasert tilsyn	37
Barnevern	33	Pålegg og tvangsmulkt	40
Sosiale tjenester i Nav	34	Klagesaker om manglende oppfyllelse av rettigheter i helse- og omsorgstjenesten	40
Planlagt tilsyn	34	Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt	41
Klager og tilsynssaker	35	Folkehelse	42
Helse- og omsorgstjenester	36	Regnskap og personell	42
Planlagt tilsyn	36		
Undersøkelsesenheten	36		

Innhold

Denne delen av Tilsynsmeldingen tar for seg sentrale oppgaver som fylkesmennene og Statens helsetilsyn utfører som tilsynsorgan og klageinstans. Mer materiale om disse oppgavene blir publisert i årsrapporten fra Statens helsetilsyn og på nettstedet www.helsetilsynet.no

Barnevern

Fylkesmennene fører tilsyn med kommunale barneverntjenester, institusjoner innen barnevernet og andre statlige barneverntjenester og -tiltak. Fylkesmennene kontrollerer at barneverntjenestene overholder frister fastsatt i barnevernloven. Fylkesmennene behandler også klager på vedtak barneverntjenestene fatter og klager på tvangsbruk og begrensning av rettigheter i institusjonene.

Tabell 1 er en sammenstilling av de saker som fylkesmennene har behandlet som tilsynsmyndighet på grunn av hendelser og forhold de er blitt kjent med, og saker behandlet som klageinstans. Over 50 000 barn mottar hjelpetiltak fra barneverntjenesten. I 2014 behandlet fylkesmennene 146 klager på enkeltvedtak fattet av barneverntjenestene. I nær en tredel ble det gitt helt eller delvis medhold.

I overkant av 1000 barn hadde opphold i barnevernsinstitusjonene i 2014. Rettighetsforskriften, som gjelder for barnevernsinstitusjoner og omsorgssentre for mindreårige, gir institusjonene rett til – på visse vilkår – å bruke tvang og iverksette begrensninger. I 2014 behandlet fylkesmennene 662 klager på bruk av tvang og begrensninger. I 109 av disse fikk klager medhold. 88 prosent av klagesakene ble

behandlet innen tre måneder, og det er litt under resultatkravet om at minst 90 prosent skal behandles innen den tiden.

Statens helsetilsyn behandlet som overordnet organ i 2014 ingen forespørsler om overprøving av klagesaker etter barnevernloven.

Tilsynssakene som inngår i tabell 1, er de sakene fylkesmennene har avsluttet som tilsynsmyndighet på grunn av hendelser og forhold de får informasjon om fra barn og deres pårørende, andre privatpersoner, ansatte i barneverntjenesten eller andre offentlige instanser, private virksomheter, media eller ut fra egen kunnskap, for eksempel fra klagesaker, kontrollskjema for overholdelse av frister eller rapporteringer fra kommunene.

I 2014 avsluttet fylkesmennene 844 saker. 160 av sakene ble løst gjennom lokal avklaring ved at barneverntjeneste, institusjon eller Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) ble bedt om å få til en minnelig ordning med den som klaget. 684 saker ble avsluttet med vurdering av om det var lovbrudd. I disse sakene ble det til sammen gjort 1117 vurderinger av lovbrudd, hvorav 1038 gjaldt barneverntjenester, 49 gjaldt institusjoner og 30 gjaldt Bufetat. 478 av vurderingene endte med å påpeke lovbrudd. At en så liten del gjaldt institusjonene, kan komme av at fylkesmennene gjennomfører mange tilsyn i institusjonene, se tabell 2, og at svikt blir avdekket og påpekt under disse tilsynene.

Tabell 2 gjelder forskriftspålagte tilsyn i barnevernsinstitusjonene. Det er stor variasjon mellom fylkesmennene hvor mange institusjoner og enheter/avdelinger de må føre tilsyn med.

Tabell 1 Behandlede tilsynssaker og klager 2012-2014 rettet mot barneverntjenester og -institusjoner

Fylkesmannen i	Tilsynssaker				Klager på enkeltvedtak - barneverntjenester				Klager på tvang og begrensninger - barnevernsinstitusjoner			
	2012	2013	2014		2012	2013	2014		2012	2013	2014	
	Antall	Antall	Antall	Antall påpekte lovbrudd	Antall	Antall	Antall	Herav helt/delvis medhold	Antall	Antall	Antall	Herav medhold
Østfold	70	55	46	9	13	3	3	2	21	31	43	6
Oslo og Akershus	159	79	75	53	57	32	41	7	63	98	201	16
Hedmark	40	28	43	35	1	3	15	5	21	27	53	10
Oppland	24	24	44	66	6	2	4	0	12	20	15	1
Buskerud	49	57	66	0	28	27	17	5	9	35	19	1
Vestfold	91	55	43	13	12	1	9	3	28	42	32	7
Telemark	19	21	15	3	3	9	8	2	15	15	14	3
Aust-Agder	16	16	12	3	1	3	0	0	27	8	10	4
Vest-Agder	50	51	46	13	7	8	2	0	65	83	39	4
Rogaland	64	40	74	44	5	3	7	2	20	62	73	27
Hordaland	80	66	66	20	24	10	16	9	30	43	67	7
Sogn og Fjordane	18	27	34	31	7	10	2	2	2	8	22	7
Møre og Romsdal	25	40	33	5	3	8	0	0	9	8	11	5
Sør-Trøndelag	48	46	30	11	3	4	9	5	11	24	9	0
Nord-Trøndelag	29	40	34	20	7	2	1	0	6	7	9	1
Nordland	72	57	57	51	6	4	6	2	24	4	16	1
Troms	57	52	77	53	5	22	4	2	31	50	26	9
Finnmark	34	18	49	48	4	0	2	0	1	11	4	1
Hele landet	945	772	844	478	192	151	146	46	395	576	663	110

Tabell 2 Tilsyn med barnevernsinstitusjoner utført av fylkesmennene 2012-2014

Fylkesmannen i	Antall institusjoner	Antall avd. i inst.	Antall gjennomførte tilsyn ¹			Herav andel uanmeldt	Antall samtaler med barn			Andel samtaler ut fra barn registrert da tilsynet foregikk ²		
	2014	2014	2012	2013	2014	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Østfold	11	44	113	109	102	42 %	84	130	183	24 %	36 %	60 %
Oslo og Akershus	50	69	175	176	155	42 %	177	230	150	32 %	40 %	34 %
Hedmark	16	23	39	48	50	50 %	109	111	83	54 %	47 %	40 %
Oppland	5	20	20	18	74	42 %	46	43	134	26 %	29 %	90 %
Buskerud	7	13	32	30	35	46 %	55	68	60	67 %	70 %	75 %
Vestfold	6	8	36	36	31	58 %	62	56	61	43 %	37 %	48 %
Telemark	3	13	47	32	34	47 %	67	45	65	51 %	51 %	61 %
Aust-Agder	6	13	60	45	40	45 %	67	52	70	43 %	45 %	62 %
Vest-Agder	8	23	65	62	58	45 %	81	81	86	54 %	55 %	60 %
Rogaland	11	37	100	89	68	47 %	136	136	116	50 %	61 %	52 %
Hordaland	17	51	122	119	118	36 %	102	70	78	26 %	22 %	23 %
Sogn og Fjordane	3	7	10	10	18	50 %	23	27	47	27 %	37 %	67 %
Møre og Romsdal	7	15	19	18	16	44 %	66	48	58	56 %	41 %	51 %
Sør-Trøndelag	15	25	66	76	61	52 %	128	162	160	52 %	63 %	58 %
Nord-Trøndelag	5	11	16	14	12	42 %	55	53	42	61 %	63 %	60 %
Nordland	5	6	16	16	13	46 %	44	64	62	40 %	66 %	90 %
Troms	7	25	84	79	60	15 %	126	89	74	51 %	47 %	46 %
Finnmark	2	3	6	4	4	0 %	34	22	17	74 %	88 %	77 %
Hele landet	184	406	1026	981	949	43 %	1462	1487	1546	41 %	45 %	51 %

¹ Før 2014 hadde fylkesmennene krav om å gjennomføre systemrevisjoner i tillegg til såkalte individtilsyn. Systemrevisjonene inngår ikke i tallene fra 2012 og 2013.

² Noen registrerer kun gjennomførte samtaler, andre registrerer alle som har fått reelt tilbud om samtale, uavhengig av om samtale er gjennomført eller avslått.

Tilsyn med barnevernsinstitusjoner utgjør en stor del av arbeidet som fylkesmennene utfører innen barnevernet. I 2014 ble det gjennomført 949 tilsyn med barnevernsinstitusjonene. 401, eller 43 prosent av tilsynene, var uanmeldt. Fylkesmennene førte tilsyn med 184 institusjoner i 2014. Disse institusjonene hadde 406 enheter som fikk to eller fire tilsyn, avhengig av om barna var plassert etter de såkalte atferdsbestemmelsene i barnevernloven. Som del av tilsynet hadde fylkesmennene samtale med beboerne. 1546 samtaler ble gjennomført. På tidspunktene da samtaler ble gjennomført, var det registrert til sammen 3012 barn ved institusjonene. Mange av barna er registrert flere ganger. Når fylkesmennene i årsrapportene for tilsynet med barnevernsinstitusjonene oppgir at det er ført samtale med 51 prosent av de innskrevne barna, kan det bety at de har hatt samtale med omtrent alle barna som har hatt opphold i 2014, men ikke under hvert tilsyn. I mange tilfeller var beboerne ikke til stede fordi de var på skolen, i permisjon, deltok i fritidsaktiviteter eller var fraværende av andre grunner. I en del tilfeller ønsket ikke beboerne å samtale med fylkesmannen. Det er noe ulikt blant fylkesmennene om de registrerer situasjoner der de hilser på beboer, informerer om egen funksjon og får stadfestet at beboer ikke ønsker en videre samtale, som gjennomført samtale eller ei. Statens helsetilsyn har anbefalt at slike registreres som samtale, i så fall er samtaleprosenten høyere.

Fem av fylkesmennene har i 2014 ført tilsyn med omsorgs-sentre for enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger. Det ble gjennomført 26 tilsyn med 6 omsorgssentre, og gjennomført 123 samtaler med 152 registrerte beboere.

Fylkesmennene opplyser om problemer med å få kvalifiserte tolker.

Åtte av fylkesmennene har gjennomført tilsyn med til sammen ni sentre for foreldre og barn. I landet er det registrert 21 sentre, og de skal ha tilsyn minimum hvert annet år.

Fylkesmennene har også gjennomført tilsyn med barneverntjenestene og Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat). Tilsynet med barneverntjenestene var i hovedsak en del av det landsomfattende tilsynet med kommunenes oppfølging av barn i fosterhjem. Det ble utført 46 systemrevisjoner og påvist lovbrudd i 30 kommuner.

Flere fylkesmenn gjennomførte også tilsyn med andre tema, bl.a. informasjonsflyt mellom barnevernet og kommunale helsetjenester, og manglende iverksettelse av barneverntiltak.

Fylkesmennene har rapportert at lovbrudd i til sammen 12 tilsyn med barneverntjenester fra 2013 eller tidligere fortsatt ikke var brakt i orden ved utgangen av 2014.

Sosiale tjenester i Nav

Planlagt tilsyn

I 2014 gjennomførte fylkesmennene 83 systemrevisjoner etter lov om sosiale tjenester i Nav, se tabell 3. Av disse var 53 del av landsomfattende tilsyn med ansvaret kommunene

har for å sikre forsvarlig tildeling og gjennomføring av kvalifiseringsprogram. I 58 av systemrevisjonene ble det påvist brudd på lov- og forskriftskrav.

Fire fylkesmenn gjennomførte også planlagt tilsyn med annen metodikk. I omfang tilsvarte disse 4 systemrevisjoner. De er ikke tatt med i tabell 3.

Fylkesmennene har rapportert at lovbrudd i til sammen 2 tilsyn med sosiale tjenester i Nav fra 2013 eller tidligere fortsatt ikke var brakt i orden ved utgangen av 2014.

Klager og tilsynssaker

Innen sosialtjenesten er det relativt mange klager, selv om antallet er lavt sett i forhold til vedtakene som blir fattet overfor de ca. 125 000 sosialhjelpsmottakerne. I 2014 behandlet fylkesmennene 3551 klagesaker, med til sammen 3710 klager på manglende oppfyllelse av én eller flere rettigheter fra lov om sosiale tjenester i Nav (sosialtjenesteloven). Nesten alle klagene (3463) gjaldt økonomisk stønad. Bare 25 gjaldt kvalifiseringsprogram (KVP), og 222 klager ble vurderte etter andre bestemmelser, som for eksempel retten til råd og veiledning, midlertidig botilbud og individuell plan.

Tabell 4 viser fylkesmannens behandling av klager på vedtak etter sosialtjenesteloven gjort av Nav-kontor.

79 prosent av vedtakene det ble klaget på, ble stadfestet. Gjennom mange år har omtrent fire av fem vedtak blitt stadfestet. Tolv prosent av vedtakene ble endret, og ni prosent opphevet og sakene sendt tilbake til Nav-kontoret for ny behandling.

Tabell 3 Antall systemrevisjoner etter lov om sosiale tjenester i Nav utført av fylkesmennene 2012 - 2014

Fylkesmannen i	2012	2013	2014
Østfold	6	9	4
Oslo og Akershus	8	10	10
Hedmark	5	3	5
Oppland	5	5	8
Buskerud	9	6	5
Vestfold	5	5	4
Telemark	4	4	2
Aust-Agder	3	5	3
Vest-Agder	3	4	4
Rogaland	4	4	6
Hordaland	5	7	8
Sogn og Fjordane	4	3	4
Møre og Romsdal	5	0	6
Sør-Trøndelag	5	5	2
Nord-Trøndelag	4	4	0
Nordland	6	5	7
Troms	4	4	4
Finnmark	3	2	1
Hele landet	88	85	83

95 prosent av klagesakene ble behandlet innen fristen på tre måneder, mot 81 prosent året før. Kravet er at minst 90 prosent skal være avsluttet innen tre måneder. Statens helsetilsyn fikk som overordnet organ i 2014 ingen forespørsler om overprøving av klagesaker etter sosialtjenesteloven.

Tabell 4 Klagesaker behandlet av fylkesmennene etter lov om sosiale tjenester i Nav 2012 – 2014

Fylkesmannen i	2012		2013		2014		
	Antall behandlete saker	Andel helt/delvis medhold for klager	Antall behandlete saker	Andel helt/delvis medhold for klager ¹	Antall behandlete saker	Vurderte bestemmelser i sakene	Andel helt/delvis medhold for klager ¹
Østfold	251	26 %	223	26 %	386	423	27 %
Oslo og Akershus	754	21 %	941	22 %	719	742	21 %
Hedmark	116	29 %	124	23 %	185	198	18 %
Oppland	184	20 %	158	18 %	160	161	17 %
Buskerud	240	25 %	292	17 %	421	427	20 %
Vestfold	146	16 %	159	22 %	189	192	24 %
Telemark	74	32 %	97	32 %	102	103	21 %
Aust-Agder	110	26 %	157	19 %	81	81	20 %
Vest-Agder	145	21 %	131	8 %	145	148	14 %
Rogaland	207	8 %	220	9 %	230	237	17 %
Hordaland	321	12 %	385	12 %	320	327	16 %
Sogn og Fjordane	28	25 %	33	39 %	23	27	29 %
Møre og Romsdal	75	12 %	82	16 %	102	112	11 %
Sør-Trøndelag	132	17 %	118	19 %	142	144	27 %
Nord-Trøndelag	83	19 %	65	25 %	58	61	21 %
Nordland	108	25 %	130	26 %	161	178	21 %
Troms	150	21 %	94	22 %	105	114	35 %
Finnmark	33	12 %	26	21 %	22	35	20 %
Hele landet	3157	20 %	3435	20 %	3551	3710	21 %

¹ Andelen er regnet ut fra vurderte bestemmelser i sakene.

Tabell 5 Antall systemrevisjoner utført av fylkesmennene med tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven 2012-2014

Fylkesmannen i	2012	2013	2014
Østfold	5	15	7
Oslo og Akershus	17	14	23
Hedmark	13	13	11
Oppland	15	11	17
Buskerud	9	8	12
Vestfold	11	10	7
Telemark	9	8	9
Aust-Agder	8	9	15
Vest-Agder	9	10	11
Rogaland	4	6	2
Hordaland	16	17	16
Sogn og Fjordane	6	11	6
Møre og Romsdal	10	5	12
Sør-Trøndelag	12	15	4
Nord-Trøndelag	7	6	2
Nordland	7	12	11
Troms	13	8	4
Finnmark	6	2	2
Hele landet	177	180	171

I 2014 behandlet fylkesmennene 92 tilsynssaker mot Nav-kontor etter informasjon fra tjenestemottaker og andre kilder om mulig brudd på sosialtjenesteloven. Dette er en økning fra 58 saker registrert i 2013, men langt lavere enn innen barnevern og helse/omsorg. 38 av sakene ble overført til lokal avklaring ved at Nav-kontoret ble bedt om å kontakte informanten for å finne en minnelig løsning. 54 tilsyn ble avsluttet med vurdering av om det var lovbrudd. Det ble konstatert 28 lovbrudd. Halvparten gjaldt brudd på kravet til forsvarlighet. 16 av de 18 fylkesmennene behandlet tilsynssaker mot sosialtjenesten.

Helse- og omsorgstjenester

Planlagt tilsyn

Kommunale helse- og omsorgstjenester

I 2014 gjennomførte fylkesmennene 282 planlagte tilsyn i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Av disse var 171 systemrevisjoner, og 49 av dem ble gjennomført som ledd i det landsomfattende tilsynet med kommunenes folkehelsearbeid. Det ble påvist lovbrudd i 15 systemrevisjoner fra dette landsomfattende tilsynet. I tillegg ble 21 tilsyn gjennomført som egenvurdering. Det ble påvist lovbrudd i 6 av disse tilsynene. Ytterligere 4 kommuner manglet dokumentasjon på at lovkravene var innfridd.

I alt 111 tilsyn er gjennomført blant annet som stikkprøvetilsyn, egenvurdering, tilsyn med små virksomheter eller uanmeldt tilsyn. Flere av disse har vært rettet mot somatisk helsehjelp under tvang, ernæring i sykehjem og behandling av søknader om sykehjemsplass og andre tjenester. Omfanget av disse 111 tilsynene tilsvarer 44,5 systemrevisjoner. De er ikke tatt med i tabell 5.

Fylkesmennene har rapportert at lovbrudd i til sammen 37 tilsyn med kommunale helse- og omsorgstjenester fra 2013 eller tidligere, fortsatt ikke var brakt i orden ved utgangen av 2014.

Spesialisthelsetjenester

I 2014 gjennomførte fylkesmennene 50 planlagte tilsyn i spesialisthelsetjenesten. Av disse var 28 systemrevisjoner, og 7 av disse igjen inngikk i det landsomfattende tilsynet med psykisk helsevern for barn og unge. Det ble påvist brudd på lov- og forskriftskrav i 5 av de 7 systemrevisjonene. Det landsomfattende tilsynet omfattet også egenvurderinger fra barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker.

Det ble også gjennomført 18 regionale tilsyn med andre deler av spesialisthelsetjenesten. Temaer for disse tilsynene var bl.a. pasientforløp ved kreft, tjenester til pasienter med falltendens, og rett til nødvendig helsehjelp for pasienter under legemiddelasistert rehabilitering (LAR).

I 2014 ble 26 av tilsynene med spesialisthelsetjenesten utført av tilsynslag sammensatt av revisorer fra to eller flere fylkesmannsembeter.

Fylkesmennene har rapportert at lovbrudd i til sammen 8 tilsyn med spesialisthelsetjenester fra 2013 eller tidligere, fortsatt ikke var brakt i orden ved utgangen av 2014.

Tilsyn etter blodforskriften og forskrift om håndtering av humane celler og vev

Statens helsetilsyn fører jevnlig tilsyn med om kravene i blodforskriften og forskrift om krav til kvalitet og sikkerhet ved håndtering av humane celler og vev blir etterlevd i praksis. I 2014 gjennomførte vi til sammen 17 tilsyn ved helseforetak, sykehus og institusjoner. De reviderte virksomhetene har aktivitet knyttet til håndtering av blod, egg, sæd og embryo beregnet for assistert befruktning, beinvev, hematopoetiske stamceller, hornhinner og navlestrengsblod, samt smittetesting av donorer. Statens helsetilsyn avdekket avvik ved 12 av de 17 reviderte virksomhetene (tabell 6).

Undersøkelsenheten

Helseforetak og virksomheter som har avtale med helseforetak eller regionale helseforetak har plikt å varsle om alvorlige hendelser til Statens helsetilsyn. Med alvorlig hendelse menes dødsfall eller betydelig skade på pasient

Tabell 6 Oversikt over tilsyn med blodforskriften og forskrift om håndtering av humane celler og vev i 2014

Type tilsyn	Antall tilsyn	Antall tilsyn med avvik	Antall avvik	Tilsynsområder
Blodforskriften	6	5	9	Blodbankvirksomhet og håndtering av blod og blodkomponenter
Forskrift om håndtering av humane celler og vev	11	7	9	Egg, sæd, embryo, beinvev, hematopoetiske stamceller, hornhinner, navlestrengsblod, smittetesting av donorer
Til sammen	17	12	18	

Tabell 7 Antall varsler fordelt på utfall av varselvurdering

Utfall av varselvurdering	2012	2013	2014
Ordinær varselhåndtering	81	169	189
Videre tilsynsmessig oppfølging hos fylkesmannen	98	177	169
Anmodning om redegjørelse	53	36	29
Stedlig tilsyn fra Htil	12	13	20
Skriftlig tilsynsmessig oppfølging fra Statens helsetilsyn	2	4	7
Totalt	246	399	414

hvor utfallet er uventet i forhold til påregnelig risiko (spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a). Denne ordningen ble innført for en prøveperiode på to år fra 1. juni 2010 og ble lovfestet fra 1. januar 2012.

Varsler mottatt i 2014

I 2014 mottok Statens helsetilsyn 414 varsler:

- 48 prosent av varslene var fra psykisk helsevern og 52 prosent fra somatisk helsetjeneste.
- 10 prosent av varslene gjaldt hendelser i forbindelse med fødsler, 10 prosent gjaldt kirurgiske inngrep og 43 prosent var selvpåførte skader (selvmord, selvmordsforsøk, selvsykdom og overdose).
- 73 prosent av varslene gjaldt dødsfall.

Vurdering av varslene

Undersøkelsesenheten følger opp varslene om alvorlige hendelser på flere ulike måter.

- ordinær varselhåndtering
- videre tilsynsmessig oppfølging hos fylkesmannen
- stedlig tilsyn fra Statens helsetilsyn
- anmodning om redegjørelse om intern avvikshåndtering
- skriftlig tilsynsmessig oppfølging («vanlig tilsynssak») fra Statens helsetilsyn

Tabell 7 viser antall varsler fordelt på utfall av varselvurdering 2012 til 2014.

Vi gjennomførte 20 stedlige tilsyn i 2014, hvorav 18 i somatisk helsetjeneste og 2 i psykisk helsevern (totalt 13 stedlige tilsyn i 2013 og 12 i 2012).

Hendelsesbasert tilsyn

Tilsynssaker behandlet av fylkesmennene

Tilsynssaker er saker som er behandlet på grunn av klager fra pasienter, pårørende og andre kilder, og som handler om mulig svikt i tjenestene. For hele landet var det 3301 nye tilsynssaker innen helse/omsorg i 2014. Det er en økning på 11 prosent fra 2013, da det kom inn 2987 nye saker.

Klagene fordeler seg ujevnt over landet. Færrest kom det inn i Oslo og Akershus, Rogaland og Sør-Trøndelag med ca. 50 klager per 100 000 innbyggere. Flest nye klager relativt sett hadde Nord-Trøndelag, Troms og Finnmark. Disse tre fylkesmennene mottok mer enn 100 nye klager per 100 000 innbyggere i 2014. For landet som helhet var det 65 nye klager per 100 000 innbyggere. Antallet ikke-

Tabell 8 Tilsynssaker hos fylkesmennene - antall avsluttede saker og saksbehandlingstid 2012 - 2014

Fylkesmannen i	Antall avsluttede saker			Andel saker med saksbehandlingstid over 5 md i 2014
	2012 ¹	2013 ¹	2014	
Østfold	137	131	134	41 %
Oslo og Akershus	450	421	350	66 %
Hedmark	122	137	139	59 %
Oppland	41	77	83	61 %
Buskerud	219	186	137	74 %
Vestfold	116	112	146	40 %
Telemark	62	86	114	38 %
Aust-Agder	82	58	64	39 %
Vest-Agder	84	141	119	26 %
Rogaland	170	151	238	70 %
Hordaland	224	228	221	29 %
Sogn og Fjordane	59	56	74	30 %
Møre og Romsdal	100	124	118	1 %
Sør-Trøndelag	116	120	118	31 %
Nord-Trøndelag	74	81	122	32 %
Nordland	120	97	161	60 %
Troms	112	103	102	60 %
Finnmark	57	57	58	86 %
Hele landet	2345	2366	2498	49 %
I tillegg avsluttet uten vurdering²	384	480	530	

¹ Noen tall har små avvik fra tidligere års publiseringer fordi tidligere rapporterte data blir korrigert når feil og mangler oppdages.

² Avsluttes gjennom å be innklaget om å ta kontakt med den som har klagt for å finne en minnelig løsning.

avsluttede saker (restanser) ved årsskiftet var 1642. Det er 352 (27 prosent) flere enn ved det forrige årsskiftet.

Mer en halvparten av tilsynssakene skal være behandlet innen fem måneder. Det ble oppnådd hos 10 av de 18 fylkesmennene. For landet som helhet ble 51 prosent av sakene avviklet innen fem måneder.

Tilsynssakene er ofte sammensatt, slik at mange av dem blir vurdert etter mer enn én pliktbestemmelse (mer enn ett vurderingsgrunnlag). I 2014 økte antall vurderingsgrunnlag til 3830 fra 3572 året før.

Tilsynssaker behandlet av Statens helsetilsyn

Statens helsetilsyn behandler de alvorligste tilsynssakene, som i all hovedsak blir oversendt fra fylkesmennene. I 2014 behandlet vi 400 saker mot helsepersonell og virksomheter i helse- og omsorgstjenesten, mot 363 i 2013. Median saksbehandlingstid var 6,5 måneder, mot 6,4 måneder i 2013.

I 2014 fikk Statens helsetilsyn 481 nye saker til behandling. Dette er en økning på 19 prosent fra 2013, da det kom inn 403 nye saker. Per 31. desember 2014 var 333 tilsynssaker til behandling i Statens helsetilsyn, mot 247 året før.

Reaksjoner i tilsynssakene

Statens helsetilsyn ga 291 reaksjoner i 2014, mot 259 i 2013. Av reaksjonene var 247 rettet mot helsepersonell og

Tabell 9 Vurderingsgrunnlag i avsluttede tilsynssaker hos fylkesmennene¹

	2012	2013	2014	Herav konstatert pliktbrudd eller oversendt til Statens helsetilsyn
	Antall vurderinger	Antall vurderinger	Antall vurderinger	
Bestemmelse i helsepersonelloven				
Forsvarlighet: Omsorgsfull hjelp (§ 4)	144	104	121	46
Forsvarlighet: Rollesammenblanding inkl. seksuelle relasjoner (§ 4)	29	42	38	30
Forsvarlig forskrivning av vanedannende legemidler (§ 4)	103	140	162	112
Helsefaglig forsvarlighet for øvrig (§ 4)	903	839	875	386
Øyeblikkelig hjelp (§ 7)	10	7	7	1
Informasjon (§ 10)	40	37	56	37
Organisering av virksomhet (§ 16)	152	66	73	34
Taushetsplikt, opplysningsrett, opplysningsplikt (kap. 5 og 6)	178	130	154	110
Pasientjournal (§§ 39-41)	221	181	223	177
Atferd som svekker tilliten til helsepersonell (§ 56)	20	40	37	32
Uegnet som helsepersonell (§ 57)	65	78	86	78
Andre pliktbestemmelser i helsepersonelloven	96	110	124	97
Bestemmelse i spesialisthelsetjenesteloven				
Plikt til forsvarlighet (§ 2-2)	894	929	933	343
Andre pliktbestemmelser i spesialisthelsetjenesteloven	132	139	125	72
Bestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven				
Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester (§ 3-1)	40	70	79	40
Plikt til forsvarlighet (§ 4-1)	395	520	594	242
Plikt til å ha forsvarlige journal- og informasjonssystemer (§ 5-10)			25	17
Andre pliktbestemmelser i helse- og omsorgstjenesteloven	83	75	69	42
Pliktbestemmelser i annen helselovgivning	114	65	49	24
Sum vurderingsgrunnlag²	3619	3572	3830	1920
Antall saker vurderingene er fordelt på²	2344	2365	2498	1300

¹ Noen tall har små avvik fra tidligere års publiseringer fordi tidligere rapporterte data blir korrigert når feil og mangler oppdages

² Flere av tilsynssakene omfatter mer enn én vurdering opp mot mer enn ett helsepersonell og/eller én virksomhet. Derfor blir sum vurderingsgrunnlag større enn antall saker.

44 rettet mot virksomheter. Vi avsluttet 132 saker uten å gi reaksjon (141 i 2013).

Reaksjoner mot helsepersonell

Det var 134 helsepersonell som mistet til sammen 137 autorisasjoner i 2014, som er en økning på 41 fra året før. Årsakene til at autorisasjonen ble tilbakekalt, er i de fleste tilfellene misbruk av rusmidler og atferd uforenlig med yrkesutøvelsen. Atferden omfatter blant annet tyveri av legemiddel. Atferd omfatter også handlinger både i og utenfor tjenesten som svekker tilliten til helsepersonell i så stor grad at han eller hun blir uegnet, som for eksempel narkotikalovbrudd og vold mot pasient.

I 2014 fikk fem helsepersonell begrenset autorisasjon i medhold av helsepersonelloven § 59 a, og fire i medhold av lovens § 59. Seks leger mistet rekvireringsretten for legemidler i gruppe A og B, det samme som i 2013. I tillegg mistet en tannlege rekvireringsretten.

Statens helsetilsyn suspenderte autorisasjonen til 39 helsepersonell mens saken var til behandling.

Tretten helsepersonell ga frivillig avkall på autorisasjonen, og seks leger ga frivillig avkall på retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B.

I 2014 ba Statens helsetilsyn om sakkyndig vurdering i ti tilsynssaker. Videre påla vi tre helsepersonell å underkaste seg sakkyndig medisinsk eller psykologisk undersøkelse, jf. helsepersonelloven § 60.

Tabell 10 Antall avsluttede tilsynssaker og reaksjoner fordelt på årene 2004-2014¹

År	Avsluttede saker	Antall reaksjoner ²	Ingen reaksjon
2004	238	148	102
2005	233	167	92
2006	249	182	89
2007	266	180	103
2008	213	153	80
2009	295	227	109
2010	341	243	129
2011	364	283	126
2012	309	244	95
2013	363	259	141
2014	400	291	132

¹ Noen tall har små avvik fra tidligere publiseringer fordi tidligere rapporterte data blir korrigert når feil og mangler oppdages.

² I noen saker er det gitt mer enn én reaksjon. Tallet omfatter reaksjoner både mot helsepersonell og virksomheter.

Tabell 11 Reaksjoner fra Statens helsetilsyn mot helsepersonell 2012 - 2014

	Advarsel			Tilbakekall av autorisasjon eller lisens			Tap av rekvireringsrett helt eller delvis			Begrenset autorisasjon eller lisens			Sum		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Lege	68	64	54	30	25	32	11	6	6	7	7	6	116	102	98
Tannlege	2	2	3	2	3	4			1				4	5	8
Psykolog	1	4	2	1	4	2						1	2	8	5
Sykepleier	6	8	11	32	39	52				1	2		39	49	63
Hjelpepleier	2	8	1	16	11	17							18	19	18
Vernepleier		1	1	8	2	10							8	3	12
Jordmor	1	2		1	2	1						1	2	4	1
Fysioterapeut	2	2	4		3	3							2	5	7
Andre grupper	5	5	3	6	9	16						1	11	14	20
Uautoriserte	9	18	15										9	18	15
SUM	96	114	94	96	98	137	11	6	7	8	9	9	211	227	247

Reaksjoner mot virksomheter

De fleste tilsynssakene mot virksomheter blir avsluttet av fylkesmennene. Tallet på slike saker som er behandlet av Statens helsetilsyn er derfor relativt lavt sammenlignet med det totale antall avsluttede saker.

I 2014 behandlet Statens helsetilsyn 80 saker mot virksomheter i spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten (68 i 2013). Vi påpekte brudd på helselovgivningen overfor 44 virksomheter, (31 i 2013). I seks av sakene forelå det brudd på opplysningsplikten til tilsynsmyndigheten og i to av disse sakene ga vi pålegg. Videre ga vi ett pålegg om stans av et forskningsprosjekt og ett pålegg til en kommune om å etablere nødvendig styringssystem.

Saker under behandling av politiet/påtalemakt

Statens helsetilsyn begjærte påtale i ti saker i 2014. I to saker der påtalefristen var utløpt anbefalte vi påtale. I åtte saker konkluderte vi med at det ikke var grunnlag for å begjære påtale mot helsepersonell eller virksomhet. Vi anmeldte fire helsepersonell på bakgrunn av mistanke om straffbart forhold. Videre anmeldte vi en kommune og anbefalte virksomhetsstraff.

Klage på vedtak

Statens helsetilsyn oversendte 100 klager på vedtak til Statens helsepersonellnemnd (HPN) i 2014, mot 82 i 2013. Av de oversendte klagen var 77 klager på vedtak om administrativ reaksjon, inkludert 11 suspensjonsvedtak. Tjue klager gjaldt avslag på søknad om ny autorisasjon/begrenset autorisasjon, to klager gjaldt avslag på søknad om ny rekvireringsrett for legemidler i gruppe A og B og en klage gjaldt avslag på søknad om opphevelse av begrenset autorisasjon.

HPN behandlet 72 klager på våre vedtak i 2014. De stadfestet 68 vedtak, omgjorde tre og opphevet ett vedtak.

Behandling av søknad om ny autorisasjon og rekvireringsrett

I 2014 behandlet Statens helsetilsyn 93 søknader om ny/begrenset autorisasjon fra helsepersonell som tidligere har mistet autorisasjonen. Vi ga 23 helsepersonell autorisasjon uten begrensninger og 15 fikk begrenset autorisasjon til å utøve virksomhet under bestemte vilkår. Vi avsto 55 av søknadene.

Vi opphevet etter søknad begrensninger i autorisasjonen for to helsepersonell og avsto tre søknader om opphevelse.

Tabell 12 Årsak til tilbakekall¹ av autorisasjon i 2014 fordelt på helsepersonellgruppe

	Sykepleier	Hjelpepleier	Lege	Andre	Sum
Rusmiddelbruk	39	12	15	18	84
Faglig svikt	7	4	8	11	30
Legemiddeltveri	19	4		7	30
Atferd utenfor tjenesten	12	1	4	7	24
Atferd i tjenesten	5	5	4	14	28
Ikke innrettet seg etter advarsel			2		2
Seksuell utnyttning av pasient	6		4	8	18
Sykdom	1	2	2		5
Rollesammenblanding	1				1
Mistet godkjenning i utlandet	4		5		9
Sum vurderingsgrunnlag	94	28	44	65	231
Antall tilbakekall	52	17	32	36	137

¹ Det kan være flere grunner til at autorisasjonen blir tilbakekalt i en enkelt sak. I tabellen fremgår det hvilke grunnlag som forelå for å tilbakekalle autorisasjonen. I enkelte saker forelå det flere grunnlag som hver for seg ville være tilstrekkelig for tilbakekall. Tallet på grunnlag er derfor høyere enn antall tilbakekalte autorisasjoner.

Vi behandlet fem søknader om ny rekvireringsrett for legemidler i gruppe A og B fra leger som tidligere har mistet rekvireringsretten. Vi avsto fire søknader og en ble innvilget.

Pålegg og tvangsmulkt

Statens helsetilsyn ga i 2014 ingen pålegg eller varsel om tvangsmulkt til virksomheter med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven § 7-1. Vi har imidlertid en pågående sak mot et helseforetak der vi fattet vedtak om tvangsmulkt i 2013.

Statens helsetilsyn ga pålegg til en kommune med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3 andre ledd, jf. helsetilsynsloven § 5. Med samme hjemmel varslet vi pålegg i tre saker mot en annen kommune. Videre ga vi pålegg til fire ulike virksomheter som ikke hadde oppfylt opplysningsplikten til tilsynsmyndigheten jf. spesialisthelsetjenesteloven § 6-2 og helse- og omsorgstjenesteloven § 5-9. I en av disse sakene sendte vi varsel om tvangsmulkt.

Klagesaker om manglende oppfyllelse av rettigheter i helse- og omsorgstjenesten

Fylkesmannen er klageinstans når en person ikke får oppfylt rettighetene som er gitt i pasient- og brukerrettighetsloven og den øvrige helse- og omsorgslovgivningen. Den som har ansvaret for tjenesten (kommunen, sykehuset/helseforetaket osv.), skal ha vurdert saken på nytt, før fylkesmannen behandler klagen.

Det blir klaget mest på manglende refusjon av reiseutgifter til og fra behandling i spesialisthelsetjenesten (pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6). I 2014 behandlet fylkesmannen 971 klager på manglende refusjon av reiseutgifter. Det er en nedgang på 166 fra året før. Sammenlignet med 2012 er antallet slike klager nesten uendret, jf. tabell 13. Klagen er ujevnt fordelt i landet. Aust-Agder og Rogaland behandlet færre enn ti slike saker i 2014, mens det ble behandlet mer enn hundre slike saker i Nordland (109), Oslo og Akershus (110) og Møre og Romsdal (150).

Fylkesmennene har krav om at minst halvparten av syketransportklagen skal være behandlet innen tre måneder. Dette kravet ble nådd hos 13 av 18 fylkesmenn.

Tabell 13 Klagesaker om manglende oppfyllelse av rettigheter innen helse- og omsorgstjenestene - antall vurderinger i saker avsluttet av fylkesmennene fordelt på lovbestemmelser sakene er vurdert etter - 2012-2014¹

	2012	2013	2014	Herav helt eller delvis medhold for klageren
	Antall vurderinger	Antall vurderinger	Antall vurderinger	
Pasient- og brukerrettighetsloven (pasrl.) § 2-1a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunen:				
– øyeblikkelig hjelp	3		2	1
– helsetjenester i hjemmet	60	85	71	35
– plass i sykehjem	115	148	140	47
– plass i annen institusjon	76	44	45	15
– praktisk bistand og opplæring	127	154	139	62
– støttekontakt	169	175	175	77
– brukerstyrt personlig assistanse	158	167	149	50
– omsorgslønn	329	316	317	126
– avlastningstiltak	192	205	216	104
– kommunal helse- og omsorgshjelp for øvrig	59	84	72	23
Pasrl. § 2-1b. Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten	245	277	292	36
Pasrl. § 2-2. Rett til vurdering	6	10	7	3
Pasrl. § 2-3. Rett til fornyet vurdering	3	2	7	2
Pasrl. § 2-4. Rett til valg av sykehus m.m.	11	5	7	3
Pasrl. § 2-5. Rett til individuell plan	11	8	20	7
Pasrl. § 2-6. Rett til syketransport	978	1137	971	117
Pasrl. kapittel 3. Rett til medvirkning og informasjon	45	48	34	8
Pasrl. kapittel 4. Samtykke og rett til å nekte helsehjelp	3	2	3	2
Pasrl. kapittel 5. Rett til innsyn/retting/sletting i journal	56	45	64	24
Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester	1	2	1	1
Tannhelsetjenesteloven § 2-1. Rett til nødvendig tannhelsehjelp	160	197	238	60
Andre lovbestemmelser som gir rettigheter på helse- og omsorgsområdet	60	54	61	13
Sum vurderingsgrunnlag²	2867	3165	3031	816
Antall saker vurderingene er fordelt på²	2673	2983	2905	773

¹ Noen tall har små avvik fra tidligere års publiseringer fordi tidligere rapporterte data blir korrigert når feil og mangler oppdages.

² Noen av sakene omfatter vurderinger opp mot mer enn én rettighetsbestemmelse. Derfor blir summen av vurderinger større enn summen av antall saker.

Tabell 14 Bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning i 2014 – helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9

Fylkesmannen i	Meldinger om skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner		Fylkesmannens overprøving av vedtak						Antall stedlige tilsyn
	Antall meldte beslutninger	Antall personer beslutningene gjaldt	Antall overprøvede vedtak	Antall godkjente vedtak	Godkjente vedtak m/disp fra utdanningskrav	Antall godkjente tvangskategorier	Antall godkjente tvangstiltak ¹	Antall pers. m/godkjente vedtak i 2014	
Østfold	874	94	30	29	21	40	89	29	5
Oslo og Akershus	2 752	300	234	220	178	338	819	221	28
Hedmark	445	61	108	108	104	164	352	104	19
Oppland	295	41	62	59	43	83	179	58	24
Buskerud	198	35	100	94	70	158	377	94	9
Vestfold	127	40	63	54	51	88	180	55	3
Telemark	129	30	41	39	33	51	69	36	4
Aust-Agder	142	25	21	21	17	33	95	21	10
Vest-Agder	129	41	52	52	12	77	173	51	2
Rogaland	7 165	162	131	124	117	224	511	130	12
Hordaland	669	101	247	246	182	301	518	195	28
Sogn og Fjordane	263	25	19	17	13	31	56	17	7
Møre og Romsdal	165	42	84	75	62	125	304	64	5
Sør-Trøndelag	1786	74	74	71	19	89	119	67	14
Nord-Trøndelag	865	33	30	26	15	48	131	30	6
Nordland	175	32	71	69	57	106	228	67	18
Troms	77	11	47	47	31	61	113	44	0
Finnmark	567	19	7	6	4	8	11	6	4
SUM	16 823	1 166	1 421	1 357	1 029	2 024	4 324	1 289	198

¹ Med tvangstiltak menes tiltak fra en av de sju tiltakskategoriene.

For landet som helhet ble 80 prosent behandlet innen tre måneder.

For resten av rettighetsklagene innen helse/omsorg er kravet at minst 90 prosent av sakene skal være behandlet innen tre måneder. Dette kravet ble nådd av seks fylkesmenn (Buskerud, Vestfold, Telemark, Vest-Agder, Hordaland og Sogn og Fjordane). For landet som helhet ble 71 prosent behandlet innen tre måneder. Dette er på samme nivå som i 2013.

I alt ble det fattet 3031 vedtak i 2905 saker i 2014. I 816 vedtak (27 prosent) ble det gitt medhold til klageren ved at vedtaket i førsteinstansen ble endret, eller vedtaket ble opphevet og saken sendt tilbake for å bli behandlet på nytt. Medholdsprosenten på 27 er på samme nivå som i 2013. Da var den 24 prosent.

Det er ikke anledning til å klage på fylkesmannens vedtak i en rettighetsklage. Statens helsetilsyn kan vurdere saken som overordnet forvaltningsorgan. Statens helsetilsyn har i 2014 behandlet fire saker om overprøving av fylkesmannens avgjørelse i klagesaker. I to av sakene stadfestet vi fylkesmannens vedtak. I en sak omgjorde vi fylkesmannens vedtak og i en sak, som gjaldt klage på avvisning, ga vi utsatt iverksettelse av vedtaket.

Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt

Kapittel 9 i helse- og omsorgstjenesteloven regulerer bruken av tvang overfor personer med psykisk utviklingshemning.

Formålet er å unngå eller redusere bruken av tvang, og hindre at personer utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade. Som tvang regnes både tiltak som personen ikke ønsker, og tiltak som objektivt er å regne som tvang. Tiltakene er delt i to grupper: skadeavvergende tiltak og tiltak for å dekke tjenestemottakerens grunnleggende behov, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 9-5 tredje ledd bokstav b og c.

Fylkesmannen må godkjenne vedtak før tvangstiltak kan settes i verk. 2014 overprøvd fylkesmannen 1421 vedtak, mot 1300 året før. 1347 av vedtakene ble godkjent. Av vedtakene som ikke ble godkjent, ble 41 sendt tilbake til ny behandling og 23 ikke godkjent fordi tvangen ble ansett å være ulovlig.

64 prosent av tiltakene som ble godkjent, omfattet tiltak for å dekke tjenestemottakernes grunnleggende behov, og 36 prosent gjaldt skadeavvergende tiltak. Tvangstiltakene er tradisjonelt delt inn i syv tiltakskategorier. Nedenfor vises andelen tiltak i hver av tiltakskategoriene:

- inngripende varslingssystem som skadeavvergende tiltak, 4 prosent
- mekanisk tvangsmiddel som skadeavvergende tiltak, 4 prosent
- annet planlagt skadeavvergende tiltak, 28 prosent
- inngripende varslingssystem for å dekke grunnleggende behov, 17 prosent
- mekanisk tvangsmiddel for å dekke grunnleggende behov, 8 prosent
- opplærings- og treningstiltak, 1 prosent
- annet tiltak for å dekke grunnleggende behov, 38 prosent

Ved utgangen av 2014 var det vedtak med virksomme tvangstiltak overfor 1239 personer, mot 1102 ved utgangen av 2013. 41 prosent av vedtakene gjaldt kvinner, 59 prosent gjaldt menn. De godkjente vedtakene omfattet 4324 enkelttiltak, mot 3978 i 2013.

De vanligste tvangstiltakene er å avgrense tilgang til mat, drikke, nytelsesmidler og eiendeler. Andre vanlige tiltak er holding, utgangsalarm, tvangspleie (tannpuss, vask, dusj, negl-, hårklipp), sengealarm, låsing av dør/vindu, skjerming, nedlegging, spesialklær, sengegrind og fotfølging.

Fylkesmennene registrerte også skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner som ikke var regulert i vedtak. Det har vært noe ulik praksis blant fylkesmennene om bare tvang i nødssituasjoner registreres, eller om også tvang for å dekke grunnleggende behov er med, for eksempel før slik tvang er regulert i godkjente vedtak eller der vedtak har utløpt. Konsekvensen er stor variasjon i antallet registreringer, som mer skyldes registreringspraksis enn tvangsutøvelse, se tabell 14. Totalt var det 1166 personer som var utsatt for skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner, mot 1101 i 2013.

I 2014 ble det gitt dispensasjon fra utdanningskrav i 1029 av de 1357 godkjente vedtakene, mot 973 av de 1259 som ble godkjent i 2013. Antall vedtak der det er innvilget søknader om dispensasjon, forteller ikke noe om og eventuelt hvor mange ganger ukvalifiserte har utøvd tvang. Det høye antallet vedtak der det er gitt dispensasjon vurdert mot antall godkjente vedtak, tyder på at det flere steder er vanskelig å rekruttere kvalifisert personell.

Det er vanligvis svært få klager på denne typen tvangsbruk. I 2014 ble det registrert 10 klager på overprøvde vedtak.

Fylkesmennene gjennomførte 198 stedlige tilsyn for å kontrollere godkjente tvangstiltak, eller undersøke forholdene der fylkesmannen enten kjenner til eller regner med at det blir brukt tvang. I 2013 ble det gjennomført 206 stedlige tilsyn.

Kapittel 4A i pasient- og brukerrettighetsloven gjelder helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelp. Pasientene det gjelder er hovedsakelig demente og psykisk utviklingshemmede. Helse-tjenesten skal fatte vedtak om bruk av tvang. Kopi av vedtaket skal sendes til fylkesmannen, som skal gå gjennom vedtaket og kan endre det eller oppheve det. I 2014 fikk fylkesmennene inn 3325 vedtakskopier. Det er 113 vedtak (4 prosent) flere enn i 2013. Dermed ser det ut til at tidligere års nokså sterke økning i antall vedtak har flatet ut. Det kan tyde på at denne lovreguleringen av tvangsbruk er i ferd med å bli innarbeidet i helsetjenestene etter at den ble innført i 2009. Antall vedtak som ble opphevet, økte til 243 fra 187 året før, mens antall vedtak som ble endret, gikk ned fra 77 til 71, se tabell 15.

Dersom det ikke er klaget på vedtak om tvungen helsehjelp etter kapittel 4A, og helsehjelpen varer, skal fylkesmannen av eget tiltak vurdere om det fortsatt er behov for helsehjelpen når

Tabell 15 Tvang og makt overfor mennesker uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelp i 2012–2014

År	2012	2013	2014
Antall mottatte vedtak	2742	3212	3325
Antall vedtak tatt til etterretning	2166	2748	2692
Antall opphevede vedtak	275	187	243
Antall endrete vedtak	73	77	71
Antall vedtak som varer mer enn tre måneder	1560	1923	1899
Antall klager på vedtak	17	26	13

det er gått 3 måneder fra vedtaket ble fattet. Et vedtak varer maksimalt ett år. Når vedtakstiden er over, må virksomheten vurdere situasjonen på nytt og eventuelt fatte nytt vedtak.

Det er svært få klager på vedtak etter kapittel 4A, mindre enn én prosent. I 2014 var det 13 klager, en nedgang på 12 fra året før.

Statens helsetilsyn behandlet i 2014 én klage på fylkesmannens vedtak etter kapittel 4A. Vi stadfestet vedtaket.

Folkehelse

Fylkesmennene gjennomførte i 2014 landsomfattende tilsyn med kommunenes folkehelsearbeid. Tilsynet var rettet mot kommunenes arbeid med løpende oversikt over befolkningens helsetilstand og faktorer som kan påvirke denne. Fylkesmennene gjennomførte systemrevisjoner i til sammen 49 kommuner og påviste at 15 av dem ikke hadde sørget for å komme i gang med et løpende oversiktsarbeid. De øvrige 34 kommunene mottok en tilbakemelding i form av en samlet vurdering av nåværende status for oversiktsarbeidet. I tillegg innhentet tre fylkesmenn egenvurderinger av det løpende oversiktsarbeidet fra i alt 21 kommuner og ga veiledende tilbakemelding.

Dette første tilsynet på folkehelseområdet hadde som mål å

- påse at kommuner som ikke hadde satt i gang et systematisk, løpende oversiktsarbeid, kom i gang med det
- bidra til at kommuner som hadde startet opp arbeidet, videreutviklet dette.

Regnskap og personell

Tildelt utgiftsbudsjett for 2014 for budsjettkapittel 721 Statens helsetilsyn inkludert overførte midler fra 2013 var 134,3 millioner kroner, mens inntektene var 4,6 millioner kroner. Regnskapet viser et forbruk på 136,1 millioner kroner. Omregnet til årsverk var det 119 ansatte i Statens helsetilsyn ved utgangen av 2014.