



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Den særskilte komité  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref  
201103903-/AER

Dato  
22.12.2011

**Vedr. redegjørelse i Stortinget 10. november om angrepene 22. juli - svar på spørsmål fra komiteen**

Jeg viser til brev fra den særskilte komité av 9. desember 2011 med 7 spørsmål knyttet til Helse- og omsorgsdepartementets oppfølging etter 22. juli. Jeg velger å besvare spørsmål 1, 6 og 7 samlet. Når det gjelder spørsmål nummer 2, er dette oversendt til Justisdepartementet som rette departement.

*Spørsmål 1: Helseministeren har naturlig nok vært involvert i arbeidet fra første møtet 22. juli for å sikre den helsemessige beredskapen. Som vi også vet ble det gjort en formidabel innsats fra helsevesenets side den samme dagen så vel som i tiden etterpå. Hvordan fungerer oppfølgingen av alle dem som var involvert direkte som ofre for terroren, som pårørende og som indirekte, slik helsearbeidere, politiansatte og så videre?*

*Spørsmål 6: Hvordan vurderer helseministeren det akutte, så vel som det langsiktige tilbudet de berørte mottar?*

*Spørsmål 7: Hvilke tilbakemeldinger gir a) kommunene som hadde pårørende og/eller ofre fra regjeringskvartalet/Utøya og b) pårørende og ofre selv om den oppfølgingen som har blitt gitt så langt?*

**Svar:**

Jeg er opptatt av at alle berørte, både overlevende og deres pårørende, etterlatte, hjelpemannskaper og frivillige skal få den oppfølgingen de har behov for. I perioden som har gått siden 22. juli, har de som var involvert direkte eller indirekte mottatt tilbud om oppfølging fra ulike instanser.

I tråd med departementets overordnede nasjonale helse- og sosialberedskapsplan, fikk Helsedirektoratet 22.7. delegert ansvaret for å samordne helsetjenestens operative innsats.

Helsedirektoratet har gjennom en egen spørreundersøkelse innhentet informasjon om kommunenes vurdering av den helsemessige og psykososiale oppfølgingen etter 22. juli. Fylkesmennene har bidratt til å samle materialet fra kommunene. Helsedirektoratet har

utarbeidet en rapport som er offentlig tilgjengelig.

Ifølge Helsedirektoratet er hovedinntrykket fra denne undersøkelsen at kommunene har prioritert dette arbeidet, og at oppfølgingen stort sett har fungert godt. Målsettingen og anbefalingen om at alle rammede skulle få tilbud om en egen kontaktperson i kommunen er fulgt opp, og det meldes om at bare en liten andel av de som mottar oppfølging har takket nei til tilbudet. Kommunene melder at samarbeidet med spesialisthelsetjenesten har fungert godt, og det store flertallet av kommunene vurderer på undersøkelsestidspunktet egen kapasitet, kompetanse og ressurser som gode. Samtidig meldes det også om at kommunene selv har avdekket svikt i eget tilbud, og at innsatsen overfor rammede etter 22. juli har medført omprioriteringer med konsekvenser for det ordinære tilbudet til befolkningen.

Det er betryggende at kommunene selv melder at de har tatt tak i tilfeller av svikt, men jeg er oppmerksom på at den endelige vurderingen av tilbudet som gis avhenger av en bred tilbakemelding fra de rammede selv. Her har det fremkommet – også gjennom media – at enkelte personer har opplevd å ikke få den hjelpen de har behov for. Helsedirektoratet og fylkesmennene har vært opptatt av å følge opp disse opplysningene særskilt overfor kommunene. Jeg vil også understreke at etter hvert som tiden går, vil kommunene kunne bli stilt overfor nye utfordringer knyttet til oppfølgingsarbeidet.

De regionale helseforetakene har informert meg om at kapasiteten og kompetansen i spesialisthelsetjenesten i all hovedsak har vært og er tilfredsstillende, men at pågangen som følge av 22. juli varierer mellom helseforetakene. Noen helseforetak har hatt og har relativt mange pasienter under oppfølging, mens andre verken har hatt eller har pasienter. Oppfølgingen er derfor organisert på ulik måte, og utfordringene vil variere ut fra egen traumekompetanse og antall berørte. De regionale helseforetakene rapporterer at pasienter og pårørende som har ønsket det, har fått tilbud om adekvat oppfølging. Det meldes ikke om svikt i kapasiteten på vurdering og behandling av pasienter. Enkelte steder meldes det om mindre pågang enn forventet. I akutfasen var det fokus på krisehåndtering overfor familiene i like stor grad som til direkte berørt ungdom. Nå er det i hovedsak berørt ungdom som har tilbud.

De regionale helseforetakene vektlegger at helsepersonells ønske og vilje til å stille opp er og har vært stor etter 22. juli. Det understrekes at dette har vært viktig for en smidig og god oppfølging. Mitt inntrykk er at helseforetakene og helsepersonell har strukket seg langt for å ha en lav terskel og god tilgjengelighet. Der det har vært ventetid, rapporteres det at pasienten i ventetiden blir fulgt opp av kommunehelsetjenesten.

Jeg er gjennom departementets og Helsedirektoratets kontakt med bl.a. Den nasjonale støttegruppen etter 22. juli og AUF kjent med at det finnes tilfeller av svikt og mangelfull oppfølging, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Samtidig har Helsedirektoratet, understøttet av fylkesmennene, vært aktive for å sørge for at meldinger om svikt har blitt fulgt opp.

Det er nå igangsatt en forskningsbasert kunnskapsinnsamling blant de overlevende etter Utøya, og i denne innsamlingen vil den enkeltes vurdering av hjelpen de har mottatt inngå. Først når resultatet av denne studien foreligger vil vi ha et samlet grunnlag for å si hvordan oppfølgingen vurderes av de rammede selv.

Jeg vil også vise til at Helsedirektoratet er bedt om å utføre en gjennomgang av helsesektorens innsats etter 22. juli. Endelig rapport fra denne gjennomgangen vil foreligge innen 9. mars 2012.

Så langt er mitt inntrykk at oppfølgingen i all hovedsak fungerer tilfredsstillende. Samtidig er jeg åpen for at enkelte i denne vanskelige situasjonen og i tiden som har gått ikke har opplevd oppfølgingen som god. Jeg har hele tiden vært opptatt av at vi skal ha en proaktiv holdning, og følge nøye med slik at alle som trenger det får hjelp. Dette gjelder også de som i utgangspunktet takket nei til et slikt tilbud.

*Spørsmål 3: Har Helseministeren en overordnet strategi som sikrer at alle som trenger hjelp får den hjelpen de trenger i den enkelte kommune?*

**Svar:**

Helsedirektoratet anbefalte at kommunen skal sørge for en tett og aktiv oppfølging for å sikre at hjelpebehov oppdages og etterkommes så tidlig som mulig. Det ble vurdert at kommunene har de beste forutsetninger for å tilby en tilpasset oppfølging til den enkelte, og at det var viktig at denne innsatsen ble understøttet gjennom faglige råd og veiledning fra nasjonale myndigheter. Samtidig var det en klar faglig anbefaling at det skulle være lav terskel for å henvise personer til spesialisthelsetjenesten.

Det var en klar målsetting at alle direkte berørte skulle tilbys en egen kontaktperson i kommunen. Videre ble helsetjenestens veiledningssenter forsterket slik at de kunne tilby en telefontjeneste til rammede som ikke fikk kontakt med hjelpeapparatet.

Det ble utarbeidet et omfattende veiledningsmaterieell rettet mot tjenesten. Helsedirektoratet etablerte på kort tid egne nettsted for å komme ut med nasjonale råd både til innbyggere og til tjenestene. Videre etablerte man et nasjonalt samarbeidsorgan og en ekspertgruppe for helsemessig og psykososial oppfølging. Begge organene ble brukt aktivt for å sikre at det ble gitt gode faglige råd og at tiltakene ble godt implementert.

Det er utviklet og distribuert et eget kartleggingsskjema til bruk for helsetjenestens oppfølging av den enkelte rammede. Kartleggingen er anbefalt gjennomført tre ganger det første året og skal bidra til at behov fanges opp, og at alle får hjelpen de trenger. Kartleggingen skal gjennomføres av helsepersonell og skal være frivillig.

Det er også sendt ut eget brev til alle helseforetak med presisering av forsvarlighetskrav og retningslinjene for prioritering. I denne sammenheng understrekes det at helsetjenesten må gå langt i å forsikre seg om at alle personer som har vært utsatt for hendelser som kan gi alvorlig traumatiske lidelser raskt kan komme til vurdering med nødvendig diagnostikk hos kompetent helsepersonell. Vurderingsfristene vil da tilsvare det som gjelder ved mistanke om alvorlig sykdom.

Flere pårørende og etterlatte til ofrene etter terrorhandlingene i regjeringskvartalet og på Utøya pådro seg ekstraordinære og uventede reise- og oppholdsutgifter som en direkte følge av terrorangrepene. Noen pårørende og etterlatte satt igjen med en økonomisk byrde som oppfattes som urimelig – dette sett i lys av at utgiftene skyldtes et terrorangrep som var rettet mot Norge som nasjon. Mange pårørende var en viktig ressurs i den konkrete situasjonen ved at de støttet de rammede og bistod med hjemreise. Situasjonen var meget spesiell, uavklart og traumatisk, samtidig som den fikk konsekvenser for svært mange mennesker som på kort varsel måtte reise til Utøya/Sundvollen og Oslo. På denne bakgrunnen tok regjeringen initiativ til en midlertidig særskilt

tilskuddsordning som på en rask måte skal dekke reise- og oppholdsutgifter som pårørende og etterlatte har hatt som følge av terrorhandlingene i regjeringskvartalet og på Utøya. Ordningen gjelder utgifter som ikke dekkes av andre ordninger. Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS (Pasientreiser ANS) forvalter og saksbehandler den midlertidige ordningen.

Regjeringen har etablert en koordineringsfunksjon på departementsnivå for å understøtte den langsiktige oppfølgingen av rammede etter 22. juli. Koordineringen skal ha fokus på de sentrale velferdstjenestene, og at disse er gode og tilgjengelig for de rammede. I tillegg til helse og omsorg, er det så langt oppfølgingen innenfor skole og høyere utdanning, samt NAV, som har vært i fokus. Koordineringen har et tydelig systemfokus, mens den konkrete oppfølgingen av de rammede skal skje i tjenesten, på ordinær måte. Koordineringen ledes av Helse- og omsorgsdepartementet. Helsedirektoratet er gitt en tilsvarende rolle på direktoratsnivå for å understøtte Helse- og omsorgsdepartementet.

*Spørsmål 4: Hvilken rolle har fastlegen*

**Svar:**

Fastlegene har en sentral rolle i oppfølging av de rammede etter 22. juli. Noen av ofrene har sin fastlege som kontaktperson, og alle rammede er anbefalt å ha lav terskel for å kontakte sin fastlege. Dette rådet er gjengitt både i informasjon som er lagt ut på internett og i informasjon delt ut til de overlevende fra Utøya.

Fastlegen er videre sentral som henvisende instans ved behov for oppfølging i spesialisthelsetjenesten. Helsedirektoratet utarbeidet derfor på et tidlig tidspunkt råd og generelle anbefalinger om hva det er viktig å være oppmerksom på når henvisning til psykisk helsevern vurderes. For å bistå fastlegene i oppfølgingsarbeidet utarbeides det nå i tillegg en kortversjon av veilederen for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer, som ble publisert like etter 22. juli.

*Spørsmål 5: Presidenten i Legeforeningen har tatt til orde for at fastlegene skal kunne sykemelde en pasient på grunn av sorg. Hun mener dagens ordning for sykemelding er for snever. Ifølge NAV er sorg innen sykdom. Samtidig er det mange som ikke klarer å gå på jobb på grunn av sorg, og som må til fastlegen for å sykemeldes. Hvordan har behovet for sykemeldinger for pårørende vært etter 22. juli.*

**Svar:**

Jeg har forelagt spørsmålet for Arbeidsdepartementet og baserer svaret på deres innspill.

Både somatiske og psykiske skader eller sykdom utløser rett til sykepenger. Selv om sorg ikke i seg selv er en sykdom, vil akutte sorgreaksjoner kunne omfattes av diagnoser som fyller det medisinske kravet til sykepenger. I Helsedirektoratets faglige veileder for sykmeldere er det gitt anvisning på flere mulige grunnlag for sykmelding ved sorg, og det er spesielt vist til at traumatisk dødsfall eller tap av barn er forhold som skaper risiko for komplisert sorgreaksjon.

Arbeids- og velferdsdirektoratet har opplyst at man ikke har registerførte opplysninger om hvorvidt sykmeldte er berørt etter 22. juli. Det er derfor ikke mulig å si noe om hvor stort behov det har vært for sykmelding. Opplysninger fra Arbeids- og velferdsetaten viser at det har forekommet at pårørende til skadde og omkomne har vært sykmeldt etter 22. juli med rett til sykepenger. I noen tilfeller har begge foreldre vært sykmeldt. En del sykmeldinger vil også kunne ha holdt seg innenfor arbeidsgiverperioden, og dermed vil ikke Arbeids- og velferdsetaten ha hatt noen rolle i saken.

Arbeidsdepartementet har ikke fått noen tilbakemelding som tilsier at personer som har hatt behov for sykmelding på grunn av hendelsen 22. juli ikke har fått nødvendig sykmelding.

Med vennlig hilsen

Anne-Grete Strøm-Erichsen