



Årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

En kvalitetsvurdering av årsverksdata fordelt mellom de ulike deltjenestene i 2018 og 2019

TALL

SOM FORTELLER

NOTATER / DOCUMENTS

2021 / 13

Trond Ekorud og Merete Thonstad

I serien Notater publiseres dokumentasjon, metodebeskrivelser, modellbeskrivelser og standarder.

© Statistisk sentralbyrå
Ved bruk av materiale fra denne publikasjonen
skal Statistisk sentralbyrå oppgis som kilde.

Publisert 19. mars 2021

ISBN 978-82-587-1309-5 (elektronisk)
ISSN 2535-7271 (elektronisk)

Standardtegn i tabeller	Symbol
Ikke mulig å oppgi tall Tall finnes ikke på dette tidspunktet, fordi kategorien ikke var i bruk da tallene ble samlet inn.	.
Tallgrunnlag mangler Tall er ikke kommet inn i våre databaser eller er for usikre til å publiseres.	..
Vises ikke av konfidensialitetshensyn Tall publiseres ikke for å unngå å identifisere personer eller virksomheter.	:
Desimaltegn	,

Forord

Hovedformålet med dette notatet er å vurdere om kvaliteten på de innrapporterte årsverkstallene innenfor helsestasjons- og skolehelsetjenesten i KOSTRA-skjema 1 for 2018 og 2019 har blitt bedre enn tilfelle var for 2017, og videre om de er gode nok til å publiseres som offisiell statistikk. Kommunene har for årene 2017-2019 blitt bedt om å fordele årsverkene på fem deltjenester: svangerskaps- og barselomsorg/oppfølging av barn 0-5 år ved helsestasjon, skolehelsetjeneste for hhv. barne- ungdoms- og videregående skole og helsestasjon for ungdom.

Det har i flere år vært et ønske fra helsemyndighetene om å få mer detaljerte årsverkstall i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Helsedirektoratet fikk i tildelingsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) i 2016 i oppdrag om i samarbeid med SSB å få bedre oversikt over årsverk i deltjenestene i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Helsedirektoratet ba om en særrapportering fra alle kommuner om temaet sommeren 2016.

Notatet er en oppfølging av det tidligere publiserte notatet «Årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten - En kvalitetsvurdering av årsverk fordelt mellom de ulike deltjenestene i 2017» SSB notater 2019/34 hvor det ble konkludert med at kvaliteten på de innrapporterte tallene for 2017-årgangen ikke var tilstrekkelig god til å bli publisert som offisiell statistikk.

Statistisk sentralbyrå, 4. mars 2021

Ann-Kristin Brændvang, fagdirektør

Sammendrag

Hovedformålet med notatet er å analysere og vurdere kvaliteten på årsverksdata fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten (HST) for perioden 2018 og 2019.

Datagrunnlaget inkluderer:

- Tall for årsverk som kommunene har rapportert gjennom KOSTRA-skjema 1 Personell og virksomhet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette er tall for helsestasjons- og skolehelsetjenesten fordelt på deltjenestene svangerskaps- og barselomsorg/oppfølging av barn 0-5 år ved helsestasjon, skolehelsetjeneste for hhv. barne- ungdoms- og videregående skole og helsestasjon for ungdom.
- Tall for årsverk fra register hentet fra SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk basert på a-ordningen. Dette er tall for helsestasjons- og skolehelsetjenesten som helhet.

Notatet har følgende problemstillinger som er belyst i større eller mindre utstrekning:

1. Hvilken kvalitet har de innrapporterte årsverkstallene via KOSTRA-skjema 1 når de fordeles på de ulike deltjenestene innenfor HST for årene 2018 og 2019?
2. Hva var de største utfordringene for kommunene som rapporterte inn årsverkstallene via KOSTRA-skjema 1?
3. Hvilken kvalitet har de innrapporterte tallene i SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk innenfor HST?
4. Hvordan bør det arbeides med å forbedre kvaliteten i årsverkstallene fra KOSTRA-skjema 1 og SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk?
5. Hvilke anbefalinger gir SSB for videre publisering og rapportering av årsverkstallene via KOSTRA-skjema 1?

Strukturen i notatet er basert på de ulike delproblemstillingene (jf. kap.2).

I kapittel 3 presenteres noen hovedresultater fra KOSTRA-rapporteringen av årsverk fordelt på ulike deltjenester for 2017-2019. I kapittel 4 vurderes kvaliteten på årsverkstallene i KOSTRA-rapporteringen for 2018 og 2019, ved å sammenligne dem med tall fra 2017 og andre relevante datakilder.

I kapittel 5 vurderes kvaliteten på årsverkstall for helsestasjons- og skolehelsetjenesten hentet fra register, ved å sammenligne dem med tallene fra KOSTRA-rapporteringen og andre relevante datakilder. I kapittel 6 presenteres de største utfordringene kommunene meldte vedrørende KOSTRA-rapporteringen.

I kapittel 7 oppsummeres hovedfunnene fra gjennomgangen og anbefalinger for videre oppfølging. Kvaliteten på nasjonale tall for årsverk som rapporteres gjennom KOSTRA vurderes som relativt god for helsestasjons- og skolehelsetjenesten samlet og fordelt mellom de ulike deltjenestene. Kvaliteten på tallene blir imidlertid mer usikre når de brytes ned på lavere geografisk nivå, og usikkerheten er størst knyttet til fordelingen av årsverk på de minste deltjenestene.

SSB anbefaler å videreføre årsverksrapporteringen gjennom KOSTRA, og fortsette oppfølgingen av kommuner som har store avvik mellom tall for årsverk som er hhv. rapportert gjennom KOSTRA og hentet fra register. SSB anbefaler dessuten å videreføre publisering av tall for årsverk fra register som offisiell statistikk, samtidig som SSB vurderer å supplere allerede publiserte tall for avtalte årsverk fra register med tall for avtalte årsverk eksklusive lange fravær.

Innhold

Forord	3
Sammendrag	4
1. Innledning	6
2. Datakilder, metode og tilnærming	8
2.1. Datakilder.....	8
2.2. Metode.....	13
2.3. Problemstillinger.....	14
3. Årsverk fordelt på deltjenester i HST fra skjema 1 for 2017-19 – noen hovedresultater	15
3.1. Svangerskaps- og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år utgjør halvparten av årsverkene i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.....	15
3.2. Dekningsgraden av årsverk øker for alle deltjenestene.....	17
3.3. Store fylkesvise forskjeller i dekningsgraden både totalt og for de ulike deltjenestene.....	18
3.4. Oppsummering.....	21
4. Sammenligning av innrapporterte årsverksdata fra KOSTRA-skjema 1 for årgangene 2018-2019	22
4.1. Bakgrunn.....	22
4.2. Sammenligning av årsverkstallene i KOSTRA-skjema 1 for 2017, 2018 og 2019.....	22
4.3. Oppsummering.....	30
5. Sammenligning av innrapporterte årsverksdata fra KOSTRA-skjema 1 og registertall fra a-ordningen	32
5.1. Bakgrunn.....	32
5.2. En sammenligning av årsverk fra register og KOSTRA-skjema 1.....	32
5.3. Årsverk fra register eksklusive lange fravær.....	37
5.4. Oppsummering.....	38
6. Kommunenes kommentarer fra skjema 1 for 2018 og 2019	40
6.1. Avvik mellom registertall og skjemarapporterte årsverk i tjenesten.....	41
6.2. Usikkerhet om hvilke yrkesgrupper som skal inkluderes.....	42
6.3. Om samarbeid med andre og manglende egne tjenester i kommunen.....	43
6.4. Kommentarer om problemer med fordeling på de 5 deltjenestene.....	43
6.5. Andre kommentarer.....	44
6.6. Oppsummering.....	44
7. Konklusjoner og anbefalinger	46
Referanser	48

1. Innledning

Det har i flere år vært et ønske fra helsemyndighetene om mer detaljerte årsverkstall i helsestasjons- og skolehelsetjenesten fordelt på de ulike deltjenestene. Helsedirektoratet fikk i tildelingsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet i 2016 i oppdrag:

«(..)i samarbeid med SSB, få bedre oversikt over årsverk i hhv. helsestasjons- og skolehelsetjenesten».

SSB publiserer i dag årsverkstall etter utdanning samlet for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (HST) hentet fra SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk. Det finnes ikke opplysninger i registrene som gjør det mulig å fordele årsverk mellom de ulike deltjenestene. Det er heller ikke noe som tilsier at slike opplysninger vil bli tilgjengelig i registrene i overskuelig framtid. Dersom det skal publiseres årsverkstall fordelt på de ulike deltjenestene i framtiden, er det behov for å hente inn opplysninger via andre datakilder.

Som et første ledd i å få mer detaljerte årsverkstall gjennomførte Helsedirektoratet, via fylkesmennene, en detaljert engangsundersøkelse av årsverk fordelt mellom de ulike deltjenestene sommeren 2016. Resultatene ble publisert i rapporten «Kartlegging av årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten».

Med utgangspunkt i Helsedirektoratets engangsundersøkelse gjorde KOSTRA-arbeidsgruppen for helse- og omsorgstjenester et vedtak om å gjennomføre en kartlegging av årsverk fordelt på de ulike deltjenestene. Kartleggingen har blitt gjennomført via KOSTRA-skjema 1 Personell og virksomhet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten for årgangene 2017, 2018 og 2019.

I vedtaket ble det presisert at tallene ikke ville bli publisert før SSB har vurdert kvaliteten på tallene som tilfredsstillende. Som en oppfølging av dette, publiserte SSB i 2019 notatet «Årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten - En kvalitetsvurdering av årsverk fordelt mellom de ulike deltjenestene i 2017. Notater 2019/34». I notatet blir kvaliteten på de innrapporterte tallene for 2017-årgangen vurdert, og det ble anbefalt ett år til med rapportering og en ny kvalitetsvurdering om hvorvidt kvaliteten er tilfredsstillende før tallene eventuelt skal publiseres.

Første innrapportering i KOSTRA-skjema 1 ble gjennomført våren 2018 hvor tall for 2017-årgangen ble rapportert av kommunene. Rapportering av 2018- og 2019-årgangen ble gjennomført hhv i 2019 og 2020. I rapporteringen ble det tatt utgangspunkt i de allerede rapporterte registerdataene fra de aktuelle årene. Unntaket var for 2017-årgangen hvor det på grunn av tidsmessige årsaker ble brukt tall for 2016. Kommunene ble bedt om å fordele alle disse årsverkene på de ulike deltjenestene. Dersom kommunene har ment at registertallene ikke stemmer, har det vært mulig å overstyre og rapportere inn det de mener er korrekte tall.

SSB gjennomførte flere kvalitetskontroller av de innrapporterte dataene for alle de tre årgangene. For de innrapporterte tallene for 2017-årgangen ble kommunene med størst avvik mellom kartleggingen i KOSTRA-skjema 1 og Helsedirektoratets kartlegging, samt de med store avvik fra registertallene, kontaktet og bedt om å kontrollere og eventuelt rapportere inn på nytt. For 2018- og 2019-årgangen ble kommuner som hadde store avvik fra fjoråret, samt store avvik mellom skjematall og registertall, kontaktet og bedt om å kontrollere og eventuelt rapportere inn på nytt.

Formålet med dette notatet er i hovedsak å analysere kvaliteten på årsverkstall som er rapportert gjennom KOSTRA-skjema 1 for 2018- og 2019-årgangen. I tillegg vil kvaliteten på årsverkstallene hentet fra SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk bli vurdert. Analysene skal:

- Redegjøre for kvaliteten på de innrapporterte årsverkstallene fordelt på de ulike deltjenestene via KOSTRA-skjema 1 for 2018 og 2019
- Vurdere om det er behov for å avvente en eller to årganger til med rapportering før årsverkstallene kan brukes i forbindelse med publisering
- Redegjøre for kvaliteten på de registerbaserte årsverkstallene for helsestasjons- og skolehelsetjenesten

I tillegg vil notatet dokumentere hva som er gjort og hvordan, samt gi anbefalinger for videre oppfølging.

2. Datakilder, metode og tilnærming

2.1. Datakilder

De viktigste datakildene som er brukt for å vurdere kvaliteten av fordelte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten på ulike deltjenester for 2018- og 2019-årgangen, er kartleggingen i KOSTRA-skjema 1 punkt 4-5 og SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk (a-ordningen) for alle de tre aktuelle årene. I tillegg er KOSTRA-kommuneregnskap og fødselsratetall, andre relevante data fra KOSTRA-skjema 1 og folketall fra SSBs befolkningsstatistikk brukt til kontrollformål.

KOSTRA og KOSTRA-skjema 1

KOSTRA (Kommune-stat-rapporteringen) gir styringsinformasjon om ressursinnsatsen, prioriteringer og måloppnåelse i kommuner, bydeler og fylkeskommuner. Det finnes tall for alle kommunale sektorer, som f.eks. helse- og omsorgstjenester, barnehager og skoler, og man kan sammenligne kommuner med hverandre, med regionale inndelinger og med landsgjennomsnittet.

For KOSTRA-rapporteringen har det så langt blitt gjennomført en kartlegging av avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten fordelt på de ulike deltjenestene via KOSTRA-skjema 1 Personell og virksomhet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten for årgangene 2017, 2018 og 2019. Utformingen av kartleggingen ble utviklet av SSB i samarbeid med Helsedirektoratet, og forankret i KOSTRA-arbeidsgruppen for helse- og omsorgstjenester. I kartleggingen ble det tatt utgangspunkt i forhåndsutfylte årsverkstall hentet fra SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk for de gjeldende årene og innrapporterte avtalte årsverk for leger og fysioterapeuter for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232) i KOSTRA-skjema 1 i hhv. punkt 2-1 og 3-1.

Utformingen av kartleggingen (punkt 4-5 i KOSTRA-skjema 1) for 2017-årgangen ble følgende:

4-5. Fordeling av årsverk i Helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232).	
Avtalte årsverk for helsestasjons- og skolehelsetjenester rettet mot kommunens egne innbyggere skal her fordeles på ulike deltjenester.	
Kommunen skal fordele summen av avtalte årsverk rapportert i skjema 1 under punkt 2-1 (leger) og punkt 3-1 (fysioterapeuter) for funksjon 232 og avtalte årsverk for resterende stillinger rapportert inn til a-ordningen under næringen skole- og helsestasjonstjeneste. Dersom kommunen kjøper helsestasjons- eller skolehelsetjenester fra andre kommuner, spesialisthelsetjenesten eller private aktører, skal disse årsverkene i tillegg inkluderes i rapporteringen under, mens årsverk solgt til andre kommuner skal ekskluderes.	
Ifølge tall fra skjema 1 og tidligere innsendte opplysninger var antallet avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232) i 2017 følgende:	
<input type="text"/>	Avtalte årsverk leger fra punkt 2-1.
<input type="text"/>	Avtalte årsverk fysioterapeuter fra punkt 3-1.
<input type="text"/>	Avtalte årsverk fra register
Tilleggsinformasjon om kjøp og salg av helsestasjons- og skolehelsetjenester (funksjon 232)	
Har kommunen kjøpt helsestasjons- og skolehelsetjenester fra andre kommuner, private eller spesialisthelsetjenesten?	
<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	
Hvis ja, vennligst oppgi antall avtalte årsverk som er kjøpt	
<input type="text"/>	
Har kommunen solgt helsestasjons- og skolehelsetjenester til andre kommuner?	
<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	
Hvis ja, vennligst oppgi antall avtalte årsverk som er solgt	
<input type="text"/>	
Sum antall avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232) rettet mot kommunens innbyggere i 2017, blir da:	
<input type="text"/>	
Vennligst fordel kommunens avtalte årsverk, korrigert for kjøp og salg:	
<input type="text"/>	i Svangerskaps- og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år
<input type="text"/>	i Skolehelsetjenesten barneskole
<input type="text"/>	i Skolehelsetjenesten ungdomsskole
<input type="text"/>	i Skolehelsetjenesten videregående skole
<input type="text"/>	i Helsestasjon for ungdom
<input type="text"/>	Sum fordelte årsverk
Dersom Sum fordelte årsverk avviker fra Sum antall avtalte årsverk fra beregningen over, vennligst kommenter her:	
<input type="text"/>	

Utformingen av kartleggingen (punkt 4-5 i KOSTRA-skjema 1) for 2018-årgangen var følgende:

4-5. Fordeling av årsverk i Helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232).
Avtalte årsverk for helsestasjons- og skolehelsetjenester rettet mot kommunens egne innbyggere skal her fordeles på ulike deltjenester.
Kommunen skal fordele summen av avtalte årsverk rapportert i skjema 1 under punkt 2-1 (leger) og punkt 3-1 (fysioterapeuter) for funksjon 232 og avtalte årsverk for resterende stillinger rapportert inn til a-ordningen under næringen skole- og helsestasjonstjeneste. Dersom kommunen kjøper helsestasjons- eller skolehelsetjenester fra andre kommuner, spesialisthelsetjenesten eller private aktører, skal disse årsverkene i tillegg inkluderes i rapporteringen under, mens årsverk solgt til andre kommuner skal ekskluderes.
Ifølge tall fra skjema 1 og innrapporterte tall til a-ordningen er antallet avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232) i rapporteringsåret følgende:
<input type="text" value="0,00"/> Avtalte årsverk leger fra punkt 2-1.
<input type="text" value="0,00"/> Avtalte årsverk fysioterapeuter fra punkt 3-1.
<input type="text"/> Avtalte årsverk fra register (a-ordningen) per tredje uke i oktober i rapporteringsåret
Tilleggsinformasjon om kjøp og salg av helsestasjons- og skolehelsetjenester (funksjon 232)
Har kommunen kjøpt helsestasjons- og skolehelsetjenester fra andre kommuner, private eller spesialisthelsetjenesten? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
Hvis ja, vennligst oppgi antall avtalte årsverk som er kjøpt <input type="text"/>
Har kommunen solgt helsestasjons- og skolehelsetjenester til andre kommuner? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
Hvis ja, vennligst oppgi antall avtalte årsverk som er solgt <input type="text"/>
Sum antall avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232) rettet mot kommunens innbyggere i 2017, blir da:
<input type="text" value="0,00"/>
Noen ganger avviker kommunens faktisk avtalte årsverk fra beregningen over, særlig pga. feilrapporteringer til a-ordningen eller endringer i tjenesten ved slutten av året. Vennligst fordel avtalte årsverk, korrigert for kjøp og salg som kommunen mener er reelle:
<input type="text"/> i Svangerskaps- og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år
<input type="text"/> i Skolehelsetjenesten barneskole
<input type="text"/> i Skolehelsetjenesten ungdomsskole
<input type="text"/> i Skolehelsetjenesten videregående skole
<input type="text"/> i Helsestasjon for ungdom
<input type="text"/> Sum fordelte årsverk
Dersom Sum fordelte årsverk avviker fra Sum antall avtalte årsverk fra beregningen over eller dere har andre merknader, vennligst kommenter her:
<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>

Utformingen av kartleggingen (punkt 4-5 i KOSTRA-skjema 1) for 2019-årgangen var følgende:

4-5. Fordeling av årsverk i Helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232).	
Avtalte årsverk for helsestasjons- og skolehelsetjenester rettet mot kommunens egne innbyggere skal her fordeles på ulike deltjenester.	
Kommunen skal fordele summen av avtalte årsverk rapportert i skjema 1 under punkt 2-1 (leger) og punkt 3-1 (fysioterapeuter) for funksjon 232 og avtalte årsverk for resterende stillinger rapportert inn til a-ordningen under næringen skole- og helsestasjonstjeneste. Dersom kommunen kjøper helsestasjons- eller skolehelsetjenester fra andre kommuner, spesialisthelsetjenesten eller private aktører, skal disse årsverkene i tillegg inkluderes i rapporteringen under, mens årsverk solgt til andre kommuner skal ekskluderes.	
Ifølge tall fra skjema 1 og innrapporterte tall til a-ordningen er antallet avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232) i rapporteringsåret følgende:	
<input type="text" value="0,00"/>	Avtalte årsverk leger fra punkt 2-1.
<input type="text" value="0,00"/>	Avtalte årsverk fysioterapeuter fra punkt 3-1.
<input type="text" value=""/>	Avtalte årsverk fra register (a-ordningen) per tredje uke i oktober i rapporteringsåret
Tilleggsinformasjon om kjøp og salg av helsestasjons- og skolehelsetjenester (funksjon 232)	
Har kommunen kjøpt helsestasjons- og skolehelsetjenester fra andre kommuner, private eller spesialisthelsetjenesten?	
<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	
Hvis ja, vennligst oppgi antall avtalte årsverk som er kjøpt	
<input type="text" value=""/>	
Har kommunen solgt helsestasjons- og skolehelsetjenester til andre kommuner?	
<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	
Hvis ja, vennligst oppgi antall avtalte årsverk som er solgt	
<input type="text" value=""/>	
Sum antall avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232) rettet mot kommunens innbyggere i 2019, blir da:	
<input type="text" value="0,00"/>	
Noen ganger avviker kommunens faktisk avtalte årsverk fra beregningen over, særlig pga. feilrapportering til a-ordningen eller endringer i tjenesten ved slutten av året. Vennligst fordel avtalte årsverk som kommunen mener er reelle, korrigert for kjøp og salg, medregnet årsverkene over for leger og fysioterapeuter. Se veiledning til skjema 1 om hva som skal inngå i disse tjenestene. Avtalte årsverk per 31.12.19:	
<input type="text" value=""/>	i Svangerskaps- og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år
<input type="text" value=""/>	i Skolehelsetjenesten barneskole
<input type="text" value=""/>	i Skolehelsetjenesten ungdomsskole
<input type="text" value=""/>	i Skolehelsetjenesten videregående skole
<input type="text" value=""/>	i Helsestasjon for ungdom
<input type="text" value=""/>	Sum fordelte årsverk
Dersom Sum fordelte årsverk avviker fra Sum antall avtalte årsverk fra beregningen over eller dere har andre merknader, vennligst kommenter her:	
<input type="text" value=""/>	

Det ble gjort noen justeringer i kartleggingen mellom de ulike årgangene. I all hovedsak dreier det seg om tekstlige presiseringer og utfyllende info-knapper om hva som skal inkluderes og ekskluderes i de ulike kategoriene i skjema. Skjemaveilederen ble oppdatert med utfyllende informasjon særlig for 2019-årgangen. Justeringene og oppdateringen i skjema og skjemaveilder ble blant annet gjort på bakgrunn av tilbakemeldinger fra kommunene i kommentarfeltet nederst i kartleggingen, samt etter direkte dialog med kommunene på telefon eller e-post.

Registerbasert sysselsettingsstatistikk (fra a-ordningen)

Fra og med 2015 ble rapportering fra arbeidsgiverne til NAVs Arbeidsgiver-/arbeidstakerregister (Aa-register) og noen rapporteringer til Skatteetaten og SSB samlet i en ny felles rapporteringsløsning kalt a-ordningen. A-ordningen er en samordnet digital innsamling av opplysninger om arbeidsforhold, inntekt og skattetrekk til Skatteetaten, NAV og SSB. Ordningen innebærer at SSB får

opplysninger om lønn og ansatte direkte fra a-meldingen, som er den elektroniske meldingen som inneholder alle opplysningene som samles inn, i stedet for flere ulike kilder som frem til 2014. På nettsiden www.skatteetaten.no/bedrift-og-organisasjon/arbeidsgiver/a-meldingen ligger det mer informasjon om ordningen.

A-ordningen har erstattet NAVs Aa-register og Lønns- og trekkoppgaveregisteret (LTO-registeret). I tillegg til a-ordningen benyttes opplysninger fra andre registre, der de viktigste er Skattemeldingsregisteret administrert av Skattedirektoratet, registeret over vernepliktige fra Vernepliktsverket og Enhetsregisteret/Virksomhets og foretaksregisteret.

Hovedkildene til utdanningsdata for helse- og sosialpersonell er Helsedirektoratets helsepersonellregister og Nasjonal utdanningsdatabase (NUDB) i SSB.

Registrene nevnt over samt flere andre registre (som NAVs ARENA-register som gir data om arbeidsledige og personer på tiltak) benyttes som tidligere for å kvalitetssikre dataene, konsistensbehandling mellom ulike datakilder, valg av viktigste arbeidsforhold og klassifisering som sysselsatt. Målsettingen er en fulltelling av alle som inngår i populasjonen.

Kvaliteten i a-ordningen

Kvaliteten i a-ordningen regnes som god og bedre enn tidligere kilder. A-ordningen gir generelt et bedre datagrunnlag fordi den dekker flere arbeidsforhold og gir mer korrekte data på individnivå enn det som var hovedkilden til og med 2014 (NAVs Aa-register). Det er flere grunner til at kvaliteten har blitt bedre. Med a-ordningen har vi et sammenhengende regelverk som fremtvinger mer korrekt rapportering. Informasjon om arbeidsforhold og lønn kommer nå fra den samme kilden (a-ordningen), og ikke ulike kilder som tidligere. Sammenheng i rapporteringen mellom arbeidsforhold og lønn gir også bedre mulighet for kontroll og oppfølging.

Publiserte tall for helsestasjons- og skolehelsetjenesten basert på SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk

SSB publiserer avtalte årsverk totalt og etter utdanning for HST samlet og etter ulike regionale inndelinger, som en del av statistikken for kommunehelsetjenesten (www.ssb.no/helsetjko). Avtalte årsverk er i dette tilfellet basert på opplysninger om avtalt arbeidstid. Fra og med 2015 blir avtalte årsverk regnet ut etter følgende formel: $\text{årsverk} = \text{stillingsprosent} / 100$. Sykemeldte og personer som avtjener foreldrepermisjon er inkludert. Tallene er basert på alle ansatte i virksomheter registrert på næring 86.903 Helsestasjons- og skolehelsetjenesten i Virksomhets- og Foretaksregisteret (VoF). Eventuelle virksomheter som utfører helsestasjons- og skolehelsetjenester, men er registrert på andre næringer i VoF, vil ikke bli inkludert i de publiserte tallene.

Dersom en kommune kjøper tjenester (årsverk) fra andre, f.eks. fra andre kommuner, spesialisthelsetjenesten eller private virksomheter, vil ikke disse årsverkene bli inkludert i tallene til kommunen som kjøper tjenesten. Dersom det er snakk om kjøp fra andre kommuner, vil årsverkene bli inkludert i kommunen som selger tjenesten. Dersom kommuner kjøper jordmortjenester fra spesialisthelsetjenesten, vil ikke disse årsverkene inkluderes i kommunen som kjøper tjenesten, men være registrert på virksomheten i spesialisthelsetjenesten som selger tjenesten.

De publiserte tallene inkluderer også lange fravær, som f.eks. langtidssykemeldte og permisjon. Det betyr at dersom nytt personell vikarierer i disse stillingene på uttakstidspunktet av tallene, vil både de fraværende og vikarene være inkludert i tallene.

2.2. Metode

I kvalitetsvurderingen av tallene fra kartleggingen via KOSTRA-skjema 1 for 2018- og 2019-årgangen, er det gjennomført sammenligninger av årsverkstallene totalt og fordelt på de ulike deltjenestene med 2017-årgangen og de publiserte årsverkstallene for helsestasjons- og skolehelsetjenesten hentet fra SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk.

Det er i all hovedsak gjennomført sammenligninger i avtalte årsverk mellom de ulike årgangene fra KOSTRA-skjema 1 og mellom skjematallene og årsverkstallene hentet fra register. Sammenligningene viser differanser/forskjeller i absolutte tall og prosent. Foruten å presentere sammenligninger for landet totalt fra de ulike årgangene, blir resultatene også presentert etter følgende regionale bakgrunnskjennetegn:

- Kommunestørrelse (målt i folketall)
- Fylker

Standard for kommunestørrelse

I tabeller fordelt etter kommunestørrelse vil kommunene være delt inn i 6 grupper avhengig av befolkningen per 31.12. for årgangene 2017, 2018 og 2019.

Tabell 2.1 viser hvordan landets kommuner fordeler seg etter kommunestørrelse (antall innbyggere) per 31.12.2017.

Tabell 2.1. Kommuner, etter antall innbyggere i utgangen av 2017-2019. Antall kommuner

	2017	2018	2019
Under 2 000 innbyggere	95	95	98
2 000 - 4 999 innbyggere	130	125	121
5 000 - 9 999 innbyggere	88	89	88
10 000 - 19 999 innbyggere	54	54	56
20 000 - 49 999 innbyggere	43	43	43
50 000 eller flere innbyggere	16	16	16
I alt	426	422	422

Kilde: Befolkningsstatistikk, Standard for kommunestørrelse, SSB

Fylker

I tabeller etter fylker vil tallene for de tre årene 2017, 2018 og 2019 bli presentert etter fylkesinndelingen som var gjeldende f.o.m. 1.1.2018. Det betyr at fylkene Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag er slått sammen til Trøndelag for 2017-årgangen.

Tabell 2.2 viser hvordan landets kommuner fordeler seg etter fylker i perioden 2017-2019.

Tabell 2.2 Kommuner, etter fylker i utgangen av 2017-2019. Antall kommuner

	2017	2018	2019
Hele landet	426	422	422
01 Østfold	18	18	18
02 Akershus	22	22	22
03 Oslo	1	1	1
04 Hedmark	22	22	22
05 Oppland	26	26	26
06 Buskerud	21	21	21
07 Vestfold	12	9	9
08 Telemark	18	18	18
09 Aust-Agder	15	15	15
10 Vest-Agder	15	15	15
11 Rogaland	26	26	26
12 Hordaland	33	33	33
14 Sogn og Fjordane	26	26	26
15 Møre og Romsdal	36	36	35
18 Nordland	44	44	44
19 Troms Romsa	24	24	24
20 Finnmark Finnmark	19	19	19
50 Trøndelag	48	47	48

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå

2.3. Problemstillinger

Dette notatet har følgende problemstillinger som blir belyst i større eller mindre utstrekning:

1. Hvilken kvalitet har de innrapporterte årsverkstallene via KOSTRA-skjema 1 fordelt på de ulike deltjenestene innenfor helsestasjons- og skolehelsetjenesten for årgangene 2018 og 2019?
2. Hva er de største og viktigste utfordringene for kommunene som rapporterte årsverkstallene via KOSTRA-skjema 1 for 2018- og 2019-årgangen?
3. Hvilken kvalitet har de innrapporterte tallene i SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk innenfor helsestasjons- og skolehelsetjenesten, både avtalte årsverk og årsverk korrigert for fravær?
4. Hvordan bør det arbeides med å forbedre kvaliteten i årsverkstallene fra KOSTRA-skjema 1 og SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk?
5. Hvilke anbefalinger gir SSB for videre publisering og rapportering av årsverkstallene via KOSTRA-skjema 1?

3. Årsverk fordelt på deltjenester i HST fra skjema 1 for 2017-19 – noen hovedresultater

Formålet med dette kapitlet er å presentere noen overordnede hovedresultater fra den utvidete årsverksrapporteringen i KOSTRA-skjema 1 for helsestasjons- og skolehelsetjenesten fordelt på de ulike deltjenestene for årene 2017-2019.

SSB publiserer offisiell statistikk for årsverk i HST totalt og etter utdanning med SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk som kilde (unntaket er årsverk for leger og fysioterapeuter, som blir hentet fra KOSTRA-skjema 1). Tallgrunnlaget er hentet ut den tredje uken i november for det aktuelle statistikkåret. Den offisielle årsverksstatistikken blir publisert i følgende tabell:

<https://www.ssb.no/statbank/table/11994/>

Siden registeropplysningene per i dag ikke gir mulighet til å fordele årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten ned på ulike deltjenester, har det vært et ønske om å be kommunene rapportere årsverk fordelt på de ulike deltjenestene i lengre tid. Den første rapporteringen av årsverk i KOSTRA-skjema 1 fordelt på de ulike deltjenestene i helsestasjons- og skolehelsetjenesten ble gjennomført for første gang for 2017-årgangen. Det er nå blitt gjennomført rapportering for de tre årene 2017-2019. I dette kapitlet vil noen hovedresultater bli presentert på lands- og fylkesnivå.

Det er viktig å understreke at tallene som blir presentert i dette kapitlet ikke er som offisiell statistikk å regne, med alt det innebærer i henhold til Code of Practice (<https://www.ssb.no/omssb/lover-og-prinsipper/retningslinjer-for-europeisk-statistikk>), og må derfor tolkes og benyttes med varsomhet. SSB-notatet «Årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten - En kvalitetsvurdering av årsverk fordelt mellom de ulike deltjenestene i 2017 (Notater 2019/34)» slår fast at det er knyttet usikkerhet til kvaliteten på innrapporteringen for 2017-årgangen. Antakelig lå årsverkstallene totalt litt for lavt. I tillegg viste analysen at kvaliteten ble usikker når tallene ble brutt ned på lavere geografisk nivå og fordelt etter ulike deltjenester. En kvalitetsvurdering av de innrapporterte tallene i KOSTRA-skjema 1 for årene 2017, 2018 og 2019 vil bli presentert i kapittel 4-6 i dette notatet.

3.1. Svangerskaps- og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år utgjør halvparten av årsverkene i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Det er viktig å understreke at årsverkstallene fra KOSTRA-skjema 1 fordelt på deltjenester i dette kapitlet ikke er å betrakte som offisiell statistikk, da SSB foreløpig har vurdert kvaliteten til å være for usikker.

Tabell 3.1 viser innrapporterte årsverkstall via KOSTRA-skjema 1 i helsestasjons- og skolehelsetjenesten fordelt etter de ulike deltjenestene.

Tabell 3.1 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og fordelt mellom de ulike deltjenestene. Hele landet. Absolutte tall og prosentvis endring mellom 2017 og 2019

	2017	2018	2019	Absolutt endring mellom 2017 og 2019	Prosentvis endring mellom 2017 og 2019
Helsestasjons og skolehelsetjenesten totalt	3 923	4 313	4 619	696	18
Svangerskap og barselomsorg/ Helsestasjon 0-5 år	1 950	2 100	2 255	150	16
Skolehelsetjenesten barneskole	1 078	1 236	1 326	159	23
Skolehelsetjenesten ungdomsskole	502	554	591	51	18
Skolehelsetjenesten videregående skole	280	303	315	23	13
Helsestasjon for ungdom	112	120	131	8	17

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

De innrapporterte tallene viser en relativt stor økning i årsverk i perioden 2017-2019, både for årsverk totalt og for de ulike deltjenestene. Målt i årsverk er det store forskjeller i størrelsen på de ulike deltjenestene. Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år utgjorde den klart største deltjenesten og Helsestasjon for ungdom den klart minste for alle de tre årene.

Det ble rapportert 4 619 avtalte årsverk totalt i 2019 for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, som er en økning på 696 årsverk fra 2017. For den største deltjenesten Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år ble det rapportert 2 255 avtalte årsverk i 2019, som er en økning på 150 årsverk fra 2017. For den nest største deltjenesten Skolehelsetjenesten barneskole ble det rapportert 1 326 avtalte årsverk i 2019 som er en økning på 159 fra 2017. For deltjenesten Skolehelsetjenesten ungdomsskole ble det rapportert 591 årsverk i 2019 som er en økning på 51 årsverk fra 2017. For deltjenesten Skolehelsetjenesten videregående skole ble det rapportert 315 årsverk i 2019 som er en økning på 23 årsverk fra 2017. For den minste deltjenesten Helsestasjon for ungdom ble det rapportert 131 avtalte årsverk i 2019 som er en økning på 8 årsverk fra 2017.

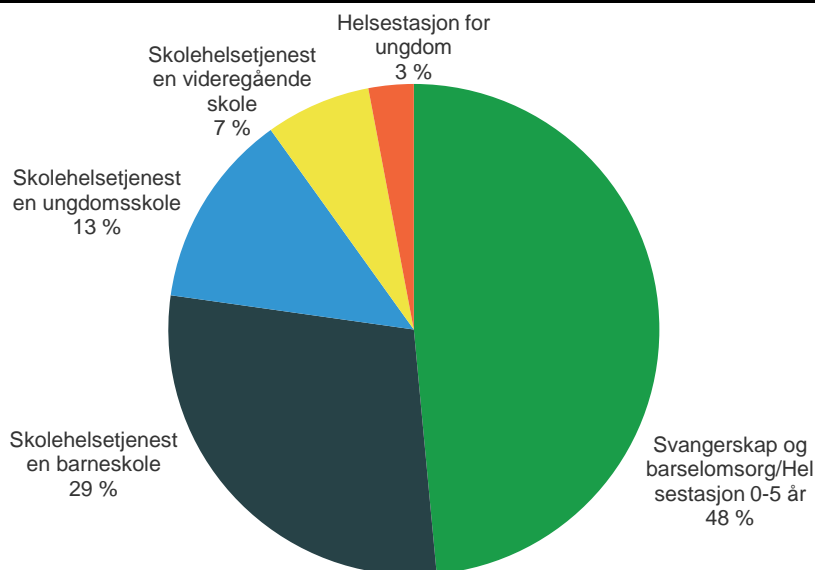
Når det gjelder prosentvis økning i perioden 2017-2019, er det Skolehelsetjenesten barneskole som har størst økning med 23 prosent og Skolehelsetjenesten videregående skole som har hatt minst med 13 prosent.

Tabell 3.2 viser prosentvis fordeling mellom de ulike deltjenestene for årene 2017-2019 for landet totalt. Den samme fordelingen for 2019 er illustrert grafisk i figur 3.1.

Tabell 3.2 Prosentvis fordeling av årsverk mellom de ulike deltjenestene. Hele landet. 2017, 2018 og 2019

	2017	2018	2019
Helsestasjons og skolehelsetjenesten totalt	100	100	100
Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år	50	49	49
Skolehelsetjenesten barneskole	27	29	29
Skolehelsetjenesten ungdomsskole	13	13	13
Skolehelsetjenesten videregående skole	7	7	7
Helsestasjon for ungdom	3	3	3

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Figur 3.1 Prosentvis fordeling av årsverk mellom de ulike deltjenestene. Hele landet. 2019

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Fordelingen i tabell 3.2 viser at andelen årsverk av totalen for hele landet fordelt etter de ulike deltjenestene, er stabil mellom de ulike årgangene. Det er noen små endringer i hvor stor årsverksandel deltjenestene Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjons 0-5 år og Skolehelsetjenesten barneskole utgjør mellom 2017 og 2018. For de andre deltjenestene er det ingen endringer. Svangerskaps- og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år utgjør ca. halvparten av de innrapporterte årsverkene for alle de tre årgangene. Skolehelsetjenesten barneskole utgjorde i underkant av 30 prosent, Skolehelsetjenesten ungdomsskole 13 prosent, Skolehelsetjenesten videregående skole 7 prosent og Helsestasjon for ungdom 3 prosent for alle de tre årene.

3.2. Dekningsgraden av årsverk øker for alle deltjenestene

Tabell 3.3 viser dekningsgrad målt som avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og fordelt etter de ulike deltjenestene per 10 000 innbyggere.

Tabell 3.3 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og fordelt mellom de ulike deltjenestene per 10 000 innbyggere etter ulike aldersgrupper. Hele landet. Forholdstall og prosentvis endring mellom 2017 og 2019

	2017	2018	2019	Prosentvis endring 2017-2019
Helsestasjons og skolehelsetjenesten totalt per 10 000 innbyggere 0-20 år	30	33	35	19
Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år per 10 000 innbyggere 0-5 år	54	59	64	19
Skolehelsetjenesten barneskole per 10 000 innbyggere 6-12 år	24	27	29	23
Skolehelsetjenesten ungdomsskole per 10 000 innbyggere 13-15 år	27	29	31	15
Skolehelsetjenesten videregående skole per 10 000 innbyggere 16-18 år	14	16	17	16
Helsestasjon for ungdom per 10 000 innbyggere 13-20 år	2	2	3	17

Kilde: KOSTRA og befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå

Tabellen viser at dekningsgraden, målt som årsverk per 10 000 innbyggere i de aktuelle aldersgruppene til de ulike deltjenestene, har økt både for helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og for alle de ulike deltjenestene mellom 2017 og 2019. Dekningsgraden er i hovedsak størst for de store deltjenestene, selv om man her ser årsverk i forhold til årskullene som betjenes.

Det var i alt 35 årsverk per 10 000 innbyggere 0-20 år i helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt i 2019, som er en økning på 19 prosent fra 2017 da tilsvarende tall var 30. For deltjenesten Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år var det 64 årsverk per 10 000 innbyggere 0-5 år i 2019, som er en økning på 19 prosent fra 54 i 2017. For denne deltjenesten vil også vordende og nybakte mødre omfattes av tilbudet¹. For Skolehelsetjenesten barneskole var det 29 årsverk per 10 000 innbyggere 6-12 år i 2019, som er en økning på 23 prosent fra 2017 da tilsvarende tall var 24.

For deltjenesten Skolehelsetjenesten ungdomsskole var det 31 årsverk per 10 000 innbyggere 13-15 år i 2019, som er en økning på 15 prosent fra 2017 da tilsvarende tall var 27. For Skolehelsetjenesten videregående skole var 17 årsverk per 10 000 innbyggere 16-18 år per 10 000 innbyggere, en økning på 16 prosent fra 2017 da tilsvarende tall var 14. For Helsestasjon for ungdom var det 3 årsverk per 10 000 innbyggere 13-20 år, som var en økning på 17 prosent fra 2017 da tilsvarende tall var 2.

At dekningsgraden er høyest for deltjenesten svangerskap- og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år skyldes nok at oppfølgingsprogrammet i HST er mye mer omfattende for barn før skolealder enn etter.

3.3. Store fylkesvise forskjeller i dekningsgraden både totalt og for de ulike deltjenestene

Landstallene viser at det har vært en økning i dekningsgraden i årsverk i HST totalt og for de ulike deltjenestene for aldersgruppene de skal yte tjenester til i perioden 2017-2019. Det vil være interessant å se om tendensen også gjelder generelt på fylkesnivå eller om det er forskjeller i dekningsgrad mellom fylkene både når det gjelder tjenesten totalt og for de ulike deltjenestene.

Tabell 3.4. viser avtalte årsverk per 10 000 innbyggere i de aktuelle aldersgruppene de ulike deltjenestene i hovedsak skal tilby tjenester til fordelt på fylker i 2017.

¹ For 2020-rapporteringen i KOSTRA-skjema 1 er det besluttet å splitte denne deltjenesten Svangerskaps- og barselomsorgstjenesten/Helsestasjon 0-5 år opp i svangerskaps- og barselomsorgstjenesten og Helsestasjonstjenesten 0-5 år.

Tabell 3.4 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og fordelt mellom de ulike deltjenestene per 10 000 innbyggere etter ulike aldersgrupper. Fylker. 2017

	Helsestasjons og skolehelsetjenesten totalt per 10 000 innbyggere 0-20 år	Svangerskap og barselomsorg/ Helsestasjon 0-5 år per 10 000 innbyggere 0-5 år	Skolehelsetjenesten barneskole per 10 000 innbyggere 6-12 år	Skolehelsetjenesten ungdomsskole per 10 000 innbyggere 13-15 år	Skolehelsetjenesten videregående skole per 10 000 innbyggere 16-18 år	Helsestasjon for ungdom per 10 000 innbyggere 13-20 år
Hele landet	30	54	24	27	14	2
01 Østfold	28	53	25	26	14	1
02 Akershus	29	49	25	28	15	3
03 Oslo	28	48	21	22	16	1
04 Hedmark	30	55	25	27	18	2
05 Oppland	35	71	31	35	7	2
06 Buskerud	32	57	29	28	13	3
07 Vestfold	27	52	24	25	10	1
08 Telemark	31	53	24	32	17	5
09 Aust-Agder	28	51	21	30	13	2
10 Vest-Agder	35	63	28	31	19	6
11 Rogaland	25	48	20	21	12	1
12 Hordaland	31	60	23	24	17	2
14 Sogn og Fjordane	35	75	25	27	15	3
15 Møre og Romsdal	29	54	25	28	10	2
18 Nordland	34	58	29	37	20	2
19 Troms Romsa	29	52	25	30	12	3
20 Finnmark						
Finnmárku	32	68	23	31	11	2
50 Trøndelag	27	53	20	27	13	1

Kilde: KOSTRA og befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå

Tabell 3.5 viser avtalte årsverk per 10 000 innbyggere i de aktuelle aldersgruppene de ulike deltjenestene i hovedsak skal tilby tjenester til fordelt på fylker i 2018.

Tabell 3.5 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og fordelt mellom de ulike deltjenestene per 10 000 innbyggere etter ulike aldersgrupper. Fylker. 2018

	Helsestasjons og skolehelsetjenesten totalt per 10 000 innbyggere 0-20 år	Svangerskap og barselomsorg/ Helsestasjon 0-5 år per 10 000 innbyggere 0-5 år	Skolehelsetjenesten barneskole per 10 000 innbyggere 6-12 år	Skolehelsetjenesten ungdomsskole per 10 000 innbyggere 13-15 år	Skolehelsetjenesten videregående skole per 10 000 innbyggere 16-18 år	Helsestasjon for ungdom per 10 000 innbyggere 13-20 år
Hele landet	33	59	27	29	16	2
01 Østfold	30	58	25	23	16	1
02 Akershus	31	51	26	32	15	3
03 Oslo	35	59	27	26	18	2
04 Hedmark	32	63	25	28	18	3
05 Oppland	38	74	37	33	9	3
06 Buskerud	31	54	28	25	12	3
07 Vestfold	29	55	26	24	11	2
08 Telemark	36	59	33	32	20	5
09 Aust-Agder	33	58	27	34	18	3
10 Vest-Agder	36	62	32	32	20	4
11 Rogaland	30	56	26	25	13	1
12 Hordaland	31	57	25	26	18	2
14 Sogn og Fjordane	41	89	29	34	18	5
15 Møre og Romsdal	35	65	28	34	18	2
18 Nordland	42	68	35	52	26	3
19 Troms Romsa	32	60	26	31	15	4
20 Finnmark						
Finnmárku	34	71	25	31	15	2
50 Trøndelag	30	57	25	27	14	2

Kilde: KOSTRA og befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå

Tabell 3.6 viser avtalte årsverk per 10 000 innbyggere i de aktuelle aldersgruppene de ulike deltjenestene i hovedsak skal tilby tjenester til fordelt på fylker i 2019.

Tabell 3.6 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og fordelt mellom de ulike deltjenestene per 10 000 innbyggere etter ulike aldersgrupper. Fylker. 2019

	Helsestasjons og skolehelsetjenesten totalt per 10 000 innbyggere 0-20 år	Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år per 10 000 innbyggere 0-5 år	Skolehelsetjenesten barneskole per 10 000 innbyggere 6-12 år	Skolehelsetjenesten ungdomsskole per 10 000 innbyggere 13-15 år	Skolehelsetjenesten videregående skole per 10 000 innbyggere 16-18 år	Helsestasjon for ungdom per 10 000 innbyggere 13-20 år
Hele landet	35	64	29	31	17	3
01 Østfold	33	63	28	27	14	2
02 Akershus	32	54	26	29	16	3
03 Oslo	39	68	32	27	20	2
04 Hedmark	35	64	30	29	20	3
05 Oppland	38	74	36	35	11	2
06 Buskerud	33	60	30	26	15	3
07 Vestfold	32	61	30	28	12	1
08 Telemark	38	63	34	40	21	5
09 Aust-Agder	35	67	31	29	17	3
10 Vest-Agder	35	61	34	30	12	4
11 Rogaland	31	58	26	27	13	2
12 Hordaland	34	62	27	28	20	2
14 Sogn og Fjordane	45	94	32	38	18	5
15 Møre og Romsdal	38	70	31	41	20	3
18 Nordland	42	73	33	52	22	2
19 Troms Romsa	38	72	30	34	17	4
20 Finnmark						
Finnmárku	38	80	26	33	22	3
50 Trøndelag	34	65	28	30	15	2

Kilde: KOSTRA og befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå

Tallene viser at det er forskjeller i dekningsgrad mellom fylkene både for helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og for de ulike deltjenestene.

I perioden 2017-2019 har 17 av 18 fylker hatt en økning i dekningsgrad (årsverk per 10 000 innbyggere 0-20 år) for helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt. For de ulike deltjenestene er også tendensen den samme. De aller fleste fylker har hatt en økning i dekningsgraden for de ulike deltjenestene. Unntaket er for deltjenesten Helsestasjon for ungdom hvor årsverksdekningen er uendret eller blitt redusert for 11 av 18 fylker. Samtidig har forskjellene mellom fylkene med høyest og lavest dekningsgrad blitt større mellom 2017 og 2019 både for helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og for flere av deltjenestene.

Ser man på tallene for 2019 har Sogn og Fjordane den høyeste dekningsgraden med 45 årsverk per 10 000 innbyggere 0-20 år, mens Rogaland hadde den laveste med 31. For den største deltjenesten Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år hadde Sogn og Fjordane den høyeste dekningsgraden med 94 årsverk per 10 000 innbyggere 0-5 år, mens Akershus hadde den laveste med 54. For den nest største deltjenesten Skolehelsetjenesten barneskole hadde Oppland den høyeste dekningsgraden med 36 årsverk per 10 000 innbyggere 6-12, mens Akershus og Finnmark hadde lavest med 26. For Skolehelsetjenesten ungdomsskole hadde Nordland høyest dekningsgrad med 52 årsverk per 10 000 innbyggere 13-15, mens Buskerud hadde lavest med 26. For deltjenesten Skolehelsetjenesten videregående skole hadde Telemark, Nordland og Finnmark høyest dekningsgrad, alle med 16 årsverk per 10 000 innbyggere 16-19 år, mens Oppland hadde lavest med 8. For den minste deltjenesten Helsestasjon for ungdom hadde Telemark høyest dekningsgrad med 5 årsverk per 10 000 innbyggere 13-20 år, mens Vestfold hadde lavest med 1 årsverk per 10 000 innbyggere 13-20 år.

Som man kan se er det variasjoner i hvilke fylker som har høyest og lavest dekningsgrad i de ulike deltjenestene. Dette kan være et uttrykk for ulik prioritering, men også et uttrykk for at kommuner i enkeltfylker kan ha rapportert feil. Som nevnt innledningsvis har differansen mellom fylkene med høyest og lavest dekningsgrad økt både totalt og for flere av deltjenestene mellom 2017 og

2019. Om dette er reelt er vanskelig å slå fast. En gjennomgang av hvilke fylker som har høyest og lavest dekningsgrad for de ulike deltjenestene for årene 2017-2019, viser at det er relativt stabilt hvilke fylker som har høyest dekningsgrad både totalt og for de ulike deltjenestene, mens det er noe større utskiftninger med tanke på hvilke fylker som har lavest dekningsgrad for de ulike deltjenestene for de ulike årene.

3.4. Oppsummering

En gjennomgang av de innrapporterte årsverkstallene via KOSTRA-skjema 1 fordelt på ulike deltjenester i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, viser blant annet:

- at det er en relativt stor økning i årsverk i perioden 2017-2019, både totalt og for de ulike deltjenestene. Det ble rapportert 4 619 avtalte årsverk totalt i 2019 for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, som er en økning på 696 årsverk eller 18 prosent fra 2017.
- at det er store forskjeller i størrelsen mellom de ulike deltjenestene målt i årsverk. Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år utgjorde den klart største deltjenesten med ca. 50 prosent av årsverkene for alle de tre årene, mens Helsestasjon for ungdom var den klart minste for alle de tre årene med rundt 3 prosent.
- at dekningsgraden, målt i årsverk per 10 000 innbyggere i aktuelle aldersgrupper, øker både totalt og for alle de ulike deltjenestene mellom 2017 og 2019. Den største prosentvise økningen i dekningsgrad mellom 2017 og 2019 er i de to største deltjenestene Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 og Skolehelsetjenesten barneskole.
- at det er nokså store forskjeller i dekningsgrad mellom fylkene både totalt og for de ulike deltjenestene. Forskjellene mellom de med høyest og lavest dekningsgrad har økt mellom 2017 og 2019 for helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og for enkelte deltjenester.

Hvilken kvalitet det er på de innrapporterte årsverkstallene i KOSTRA-skjema 1, både totalt og for de ulike deltjenestene i 2017-2019, vil bli vurdert nærmere i de påfølgende kapitlene i notatet.

4. Sammenligning av innrapporterte årsverksdata fra KOSTRA-skjema 1 for årgangene 2018-2019

Formålet med dette kapitlet er å vurdere kvaliteten på de innrapporterte årsverkstallene for helsestasjons- og skolehelsetjenesten fordelt på de ulike deltjenestene fra KOSTRA-skjema 1 for årgangene 2018- og 2019. Som støtte for kvalitetsvurderingen brukes også kartleggingen via KOSTRA-skjema 1 for 2017-årgangen og årsverk for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (næring 86.903) hentet fra SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk. Tallene fra KOSTRA-skjema 1 som vurderes her for 2018 og 2019-årgangen, er foreløpig ikke publisert.

4.1. Bakgrunn

I 2019 publiserte SSB notatet «Årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten - En kvalitetsvurdering av årsverk fordelt mellom de ulike deltjenestene i 2017 (Notater 2019/34)». 2017 var første årgang med innrapporterte årsverkstall fordelt på de ulike deltjenestene. SSB har nå gjennomført ytterligere to årganger med fordelte årsverk. Dette notatet tar sikte på å vurdere kvaliteten på tallene for 2018 og 2019, og hvorvidt kvaliteten har bedret seg sammenlignet med tallene fra 2017.

I forbindelse med innrapporteringen for de to årgangene har kommuner med store avvik mellom årganger blitt kontaktet. Det samme gjelder kommuner med vesentlige forskjeller mellom skjema- og registertall. Arbeidet med kvalitetskontroll og editering ble gjennomført og tall fikk status som endelige for de to årgangene tidlig høst 2019 (2018-årgangen) og 2020 (2019-årgangen). SSB har oversendt det endelige tallgrunnlaget for 2018 og 2019 til Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet.

Det ble lagt ned mye arbeid i å lage tydelige og forståelige spørsmål før første rapportering som ble gjennomført i første halvdel av 2018 (rapportering av 2017-årgangen). Likevel dukket det opp mange spørsmål fra kommunene ved innrapporteringen. En ulempe var at årsverkstall for 2017 ikke forelå da skjema 1 ble produsert. Det var derfor forhåndsfyllte 2016-årsverk som kommunene fikk som hjelp til å gjøre fordelingen innen helsestasjons- og skolehelsetjenesten. I forbindelse med rapportering for 2018 og 2019 ble det også gjort justeringer i skjemaet basert på tilbakemeldinger fra kommunene. I all hovedsak var det snakk om tekstlige presiseringer og utfyllende informasjon om hva som skal inkluderes og ekskluderes innenfor de ulike deltjenestene.

SSB har for alle de tre årene fått spørsmål fra kommunene om hvordan årsverkene skal fordeles mellom de ulike deltjenestene. Det er særlig små kommuner som har spørsmål om dette.

SSB oppfordret alle kommuner til å beskrive eventuelle utfordringer i kommentarfeltet under punkt 4-5 i skjemaet. Mer om utfordringene til kommunene med å fordele årsverkene mellom de ulike deltjenestene er omtalt i kapittel 6.

4.2. Sammenligning av årsverkstallene i KOSTRA-skjema 1 for 2017, 2018 og 2019

For å vurdere kvaliteten på årsverkstallene fordelt på deltjenester blir det i all hovedsak gjort en sammenligning av tallene fra KOSTRA-skjema 1 for 2018 og 2019 med 2017. I tillegg blir årsverkstallene kontrollert mot de årsverkstall for helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt hentet fra register. Videre er tallene kontrollert mot data som befolkningstall i ulike aldersgrupper, fødselsrater og drifts- og lønnsutgifter for helsestasjons- og skolehelsetjenesten fra KOSTRA kommuneregnskap.

Sammenligningen mellom de ulike årgangene tar ikke sikte på å vurdere om den ene årgangen har bedre kvalitet enn den andre når det gjelder årsverk totalt eller fordelt mellom deltjenester. Samtidig vil avvik mellom de ulike årene gi en indikasjon på om det er usikkerhet knyttet til kvaliteten. Det er ellers forventet en viss økning i årsverk fra år til år. En vurdering av om økningen er reell eller ikke må gjøres ved å sammenligne med andre datakilder som årsverkstall fra register og lønnsutgifter knyttet til funksjon 232 Forebygging, helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Tabell 4.1 viser avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og fordelt mellom de ulike deltjenestene rapportert via KOSTRA-skjema 1 for 2017-årgangen og Helsedirektoratets kartlegging sommeren 2016.

Tabell 4.1 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten totalt og fordelt mellom de ulike deltjenestene fra KOSTRA-skjema 1. Hele landet. Absolutte tall og prosentvis differanse 2017, 2018 og 2019

	2017	2018	2019	Absolutt differanse mellom 2018 og 2017	Absolutt differanse mellom 2019 og 2018	Prosentvis differanse mellom 2018 og 2017	Prosentvis differanse mellom 2019 og 2018
Helsestasjons og skolehelsetjenesten totalt	3 923	4 313	4 619	391	306	10	7
Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år	1 950	2 100	2 255	150	155	8	7
Skolehelsetjenesten barneskole	1 078	1 236	1 326	159	90	15	7
Skolehelsetjenesten ungdomsskole	502	554	591	51	37	10	7
Skolehelsetjenesten videregående skole	280	303	315	23	12	8	4
Helsestasjon for ungdom	112	120	131	8	11	7	10

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

En sammenligning av årsverk totalt for helsestasjons- og skolehelsetjenesten mellom 2017 og 2018 viser at tallene for 2018 er 391 årsverk, eller 10 prosent, høyere enn tallene for 2017. Fordelt etter deltjenester er det en økning i antall årsverk for alle deltjenester. Den største absolutte og prosentvise økningen er for Skolehelsetjenesten barneskole med 155 årsverk, eller 15 prosent. Den minste absolutte og prosentvise økningen er for deltjenesten Helsestasjon for ungdom med 11 årsverk, eller 7 prosent.

En tilsvarende sammenligning mellom 2018 og 2019 viser en økning med 306 årsverk, eller 7 prosent. Fordelt etter deltjenester er det også her en økning i årsverk for alle deltjenester. Den største absolutte endringen er for deltjenesten Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år med 155 årsverk. Den minste absolutte økningen er for Helsestasjon for ungdom med 11 årsverk, og dette er samtidig deltjenesten med den største prosentvise økningen med 10 prosent. Den minste prosentvise økningen er for Skolehelsetjenesten videregående skole med 4 prosent.

Sammenligner vi økningen i årsverk totalt mellom årgangene 2017 og 2018, og 2018 og 2019 med tilsvarende tall hentet fra de publiserte registertallene, er den absolutte økningen mellom 2017 og 2018 noe lavere for KOSTRA- enn for registertallene (hhv. en økning på 391 og 428 årsverk). Den prosentvise endringen er imidlertid størst i KOSTRA-kartleggingen, hhv. 10 og 8 prosent. Dette skyldes at de totale årsverkstallene fra register er høyere i utgangspunktet. For 2017-årgangen var årsverk totalt fra register 1 256 årsverk høyere enn i KOSTRA-kartleggingen (hhv. 5 179 og 3 923). For 2018-årgangen er det om lag 1 300 flere årsverk i register enn i KOSTRA (hhv. 5 607 og 4 313 avtalte årsverk).

En måte å kontrollere at den prosentvise endringen mellom 2017-2018 og 2018-2019 er plausibel for KOSTRA- tallene totalt, er å sammenligne med prosentvis økning i lønnsutgifter til funksjon 232 Helsestasjons- og skolehelsetjenesten for samme år. Mens det var en prosentvis økning i avtalte årsverk mellom 2017 og 2018 på 10 prosent, var økning i lønnsutgifter i underkant av 12 prosent. Mellom

2018 og 2019 var den prosentvise økningen i avtalte årsverk 7 prosent, mot for lønnsutgifter 9,2 prosent. Sammenligningen viser at de prosentvise endringstallene er i samme størrelsesorden.

Tabell 4.2 viser prosentvis fordeling av årsverkene mellom de ulike deltjenestene for de tre årene.

Tabell 4.2 Prosentvis fordeling av årsverk mellom de ulike deltjenestene. Hele landet. 2017, 2018 og 2019

	2017	2018	2019
Helsestasjons og skolehelsetjenesten totalt	100	100	100
Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år	50	49	49
Skolehelsetjenesten barneskole	27	29	29
Skolehelsetjenesten ungdomsskole	13	13	13
Skolehelsetjenesten videregående skole	7	7	7
Helsestasjon for ungdom	3	3	3

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Tabellen viser at den andelen årsverkene fordelt etter de ulike deltjenestene utgjør av totalen på landsnivå, er stabilt mellom de ulike årgangene. Det er noen endringer i hvor stor årsverksandel deltjenestene Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjons 0-5 år og Skolehelsetjenesten barneskole utgjør mellom 2017 og 2018. For de andre deltjenestene er det ingen endringer. Svangerskaps- og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år utgjør ca. halvparten av årsverkene for alle tre årgangene. Skolehelsetjenesten barneskole utgjorde i underkant av 30 prosent, Skolehelsetjenesten ungdomsskole 13 prosent, Skolehelsetjenesten videregående skole 7 prosent og Helsestasjon for ungdom 3 prosent for alle de tre årene.

For å vurdere kvaliteten på de innrapporterte dataene via KOSTRA er det også viktig å sammenligne tallene mellom de ulike årgangene på lavere geografisk nivå enn landet totalt. Dette for å få bedre kunnskap om hvilke fylker, kommuner etter befolkningsstørrelse og kommuner etter sentralitet som har størst differanse mellom de ulike årene, både totalt og for de ulike deltjenestene. Dette vil gi informasjon på et overordnet nivå om hvilke kommuner som har særlig usikre tall.

Tabell 4.3 og 4.4 viser hhv. absolutt og prosentvis differanse mellom kartleggingene i KOSTRA-skjema 1 mellom årene 2017 og 2018 for de ulike deltjenestene og kommunestørrelse.

Tabell 4.3 Absolutt differanse mellom KOSTRA-kartleggingene for 2017 og 2018 for de ulike deltjenestene, etter kommunestørrelse

	Totalt	Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år	Skolehelsetjenesten barneskole	Skolehelsetjenesten ungdomsskole	Skolehelsetjenesten videregående skole	Helsestasjon for ungdom
Hele landet	391	150	159	51	23	8
Under 2 000 innbyggere	8	7	0	-1	0	1
2 000 - 4 999 innbyggere	15	5	9	1	0	0
5 000 - 9 999 innbyggere	43	15	17	1	2	8
10 000 - 19 999 innbyggere	79	29	23	18	3	5
20 000 - 49 999 innbyggere	95	43	23	19	8	2
50 000 eller flere innbyggere	151	50	88	13	9	-9

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Tabellen viser at det har vært en økning i årsverk totalt mellom 2017 og 2018 for alle kommunestørrelser. Den absolutte økningen er minst i kommuner med under 2 000 innbyggere og størst i kommuner med 50 000 eller flere innbyggere (hhv. 8 og 151 årsverk). Antallet årsverk i differanse øker med stigende folketall.

Fordelt på deltjeneste er den absolutte differansen for hele landet størst for Skolehelsetjenesten barneskole og Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år for landet totalt (hhv. 159 og 150 årsverk), og minst for Skolehelsetjenesten

videregående skole og Helsestasjon for ungdom (hhv. 23 og 8 årsverk). For de to deltjenestene med størst absolutt differanse øker også den absolutte differansen i årsverk, stort sett, med stigende folketall. For deltjenesten Helsestasjon for ungdom er ikke mønsteret likt. Her er den absolutte differansen størst for kommuner med 5 000-9 999 innbyggere med 8 årsverk økning, mens det er en negativ differanse på 9 årsverk i kommuner med over 50 000 innbyggere.

Det er usikkert om nedgangen i årsverk på helsestasjon for ungdom i kommuner med over 50 000 innbyggere er reell. Andelen kommuner med helsestasjon for ungdom har økt mellom 2017 og 2018 for landet totalt, mens samtlige kommuner over 50 000 innbyggere oppgir å ha tilbudet i både 2017 og 2018. Dette er iallfall en indikasjon på at nedgangen i årsverk i denne kommunegruppen er høyst usikker.

De absolutte differansene mellom 2017 og 2018 fordelt etter kommunestørrelse for de ulike deltjenestene virker nokså tilforlidelige. Den generelle tendensen er at de absolutte differansene er minst i de minste kommunene og størst i de største kommunene. Samtidig er tallene noe mer usikre for deltjenestene som utgjør minst andel av de totale årsverkene.

Tabell 4.4 Prosentvis differanse mellom KOSTRA-kartleggingene for 2017 og 2018 for de ulike deltjenestene, etter kommunestørrelse

	Totalt	Svangerskap og barselomsorg/ Helsestasjon 0-5 år	Skolehelse- tjenesten barneskole	Skolehelse- tjenesten ungdomsskole	Skolehelse- tjenesten videregående skole	Helsestasjon for ungdom
Hele landet	10	8	15	10	8	7
Under 2 000 innbyggere	7	14	-1	-2	5	25
2 000 - 4 999 innbyggere	4	3	11	1	1	0
5 000 - 9 999 innbyggere	9	6	12	2	6	70
10 000 - 19 999 innbyggere	14	11	13	24	7	42
20 000 - 49 999 innbyggere	11	11	9	19	13	9
50 000 eller flere innbyggere	10	6	23	8	8	-20

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Tabellen viser at den prosentvise økningen i årsverk for landet totalt har vært størst i Skolehelsetjenesten barneskole og minst for Helsestasjon for ungdom. Fordelt etter kommunestørrelse er tendensen at de prosentvise differansene er størst i de folkerike kommunegruppene. Samtidig varierer den prosentvise differansen for de ulike kommunene mer for de minste deltjenestene.

De største prosentvise differansene mellom de to årene finner man for enkelte kommunegrupper i de minste deltjenestene. Det er særlig for Helsestasjon for ungdom at de prosentvise differansene varierer mye.. Mens det har vært en 70 prosent økning i årsverk for kommuner med 5 000 - 10 000 innbyggere, har det vært en 20 prosents nedgang for kommuner med 50 000 eller flere innbyggere.

Tabell 4.5 og 4.6 viser hhv. absolutt og prosentvis differanse mellom KOSTRA-skjema 1 kartleggingen mellom årene 2018 og 2019 for de ulike deltjenestene og kommunestørrelse.

Tabell 4.5 Absolutt differanse mellom KOSTRA-skjema 1 2018 og 2019 for de ulike deltjenestene, etter kommunestørrelse

	Totalt	Svangerskap og barselomsorg/ Helsestasjon 0-5 år	Skolehelse- tjenesten barneskole	Skolehelse- tjenesten ungdomsskole	Skolehelse- tjenesten videregående skole	Helsestasjon for ungdom
Hele landet	306	155	90	37	12	11
Under 2 000 innbyggere	11	2	5	4	2	0
2 000 - 4 999 innbyggere	18	9	4	3	1	0
5 000 - 9 999 innbyggere	36	20	8	8	2	-2
10 000 - 19 999 innbyggere	37	21	10	2	2	2
20 000 - 49 999 innbyggere	61	25	28	1	3	4
50 000 eller flere innbyggere	143	79	35	19	3	7

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Tabellen viser at det har vært en økning i totalt antall årsverk mellom 2018 og 2019 for alle kommunegrupper etter folketall. Det har også, stort sett, vært en økning i årsverk for alle kommunegrupper på de ulike deltjenestene.

De absolutte differansene er lavest i de minste kommunene og høyest i de største kommunene for alle deltjenestene, og øker, stort sett, med stigende folketall. På landsnivå er det størst absolutte differanser for de to største deltjenestene Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år og Skolehelsetjenesten barneskole (hhv. 155 og 90 årsverk), mens de er minst for de to minste deltjenestene Skolehelsetjenesten videregående skole og Helsestasjon for ungdom (hhv 12 og 11 årsverk). Fordelt på kommunestørrelse er det også for de to største deltjenestene man finner størst absolutt differanser. Tilsvarende er det for de to minste deltjenestene at man finner de laveste differansene. Med tanke på hvor stor andel de ulike deltjenestene utgjør av totale årsverk for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, er disse funnene som ventet.

Tabell 4.6 Prosentvis differanse mellom KOSTRA-skjema 1 2018 og 2019 for de ulike deltjenestene, etter kommunestørrelse

	Totalt	Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år	Skolehelsetjenesten barneskole	Skolehelsetjenesten ungdomsskole	Skolehelsetjenesten videregående skole	Helsestasjon for ungdom
Hele landet	7	7	7	7	4	10
Under 2 000 innbyggere	10	3	18	15	44	-1
2 000 - 4 999 innbyggere	5	5	5	5	4	2
5 000 - 9 999 innbyggere	7	8	5	11	6	-10
10 000 - 19 999 innbyggere	6	7	5	2	4	11
20 000 - 49 999 innbyggere	6	6	10	1	5	14
50 000 eller flere innbyggere	9	9	7	11	2	19

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Tabellen viser størst prosentvis differanse for årsverk totalt mellom 2018 og 2019 i de minste kommunene. Fordelt etter de ulike deltjenestene er den prosentvise differansen størst for ulike kommunegrupper i de to minste deltjenestene Skolehelsetjenesten videregående skole og Helsestasjon for ungdom.

For Skolehelsetjenesten videregående skole er den prosentvise differansen størst mellom de to årene for kommuner under 2 000 innbyggere med 44 prosent og minst for kommuner med over 50 000 innbyggere med 2 prosent. For Helsestasjon for ungdom er det nokså store forskjeller mellom de ulike kommunegruppene. Mens det var en 10 prosents nedgang i antall årsverk for kommuner med 5 000 – 9 999 innbyggere, var det en 19 prosents økning blant kommuner med over 50 000 innbyggere.

Statistikken over antall kommuner med helsestasjon for ungdom viser at tallet har vært stabilt mellom 2018 og 2019 for kommuner med 5 000 – 9 999 innbyggere. 84 kommuner oppgir at de har tilbudet begge årene. Det er derfor ingen ting som skulle tilsi at det skal være en såpass stor nedgang i årsverk for denne deltjenesten i denne kommunegruppen. Om noe, så knytter det usikkerhet til tallene for denne deltjenesten for denne kommunegruppen for de to årene.

Tabell 4.7 og 4.8 viser henholdsvis absolutt differanse og prosentvis differanse for årsverk totalt og for de ulike deltjenestene mellom 2017 og 2018 etter fylker.

Tabell 4.7 Absolutt differanse mellom KOSTRA-skjema 1 for 2017 og 2018 for de ulike deltjenestene, etter fylker

	Totalt	Svangerskap og barseomsorg/ Helsestasjon 0-5 år	Skolehelse- tjenesten barneskole	Skolehelse- tjenesten ungdomsskole	Skolehelse- tjenesten videregående skole	Helsestasjon for ungdom
Hele landet	391	150	159	51	23	8
01 Østfold	9	9	2	-2	1	0
02 Akershus	26	12	6	11	0	-2
03 Oslo	97	52	32	8	5	1
04 Hedmark	8	8	0	0	-1	0
05 Oppland	10	1	8	-1	1	2
06 Buskerud	-14	-8	-2	-3	-1	0
07 Vestfold	10	4	4	0	0	2
08 Telemark	17	4	12	1	1	0
09 Aust-Agder	15	5	7	2	2	0
10 Vest-Agder	1	-4	7	1	0	-4
11 Rogaland	64	25	30	7	1	1
12 Hordaland	-1	-16	11	3	1	0
14 Sogn og Fjordane	17	8	3	3	1	2
15 Møre og Romsdal	41	18	7	7	7	2
18 Nordland	44	14	11	13	4	2
19 Troms Romsa	10	7	1	1	1	0
20 Finnmark Finnmarku	1	0	1	0	1	0
50 Trøndelag	34	13	19	1	0	1

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Tabellen viser en økning i antall årsverk totalt mellom 2017 og 2018 for 16 av 18 fylker. For de ulike deltjenestene er også tendensen at det store flertallet fylker har hatt en økning i årsverk mellom de to årene. Det er samtidig noen større endringer for enkeltfylker på de ulike deltjenestene enn hva endringene for årsverk totalt skulle tilsi.

De absolutte endringene er i hovedsak størst for fylkene i de to største deltjenestene Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år og Skolehelsetjenesten barneskole, og minst i de to minste deltjenestene Skolehelsetjeneste videregående skole og Helsestasjon for ungdom.

For fylker med en nedgang i årsverk totalt mellom 2017 og 2018, varierer det hvilke deltjenester det har vært en nedgang i. Buskerud hadde en nedgang på 14 årsverk totalt, og også en jevn nedgang for alle deltjenester utenom Helsestasjon for ungdom, hvor tallene er uendret mellom de to årene. Hordaland hadde en nedgang på 1 årsverk totalt mellom 2017 og 2018, men en økning for tre av fem deltjenester, uendret for én og en nedgang på 16 årsverk for deltjenesten Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år.

Lavere fødselstall de senere årene, og derfor omprioritering av personell, kan være en årsak til at denne deltjenesten ikke utgjør en like stor andel av årsverkene totalt i 2018 som det gjorde i 2017. Det er rett nok merkelig at Hordaland som eneste fylke har hatt en nedgang i årsverk for denne deltjenesten. Det har vært en nedgang i antall fødsler, fødte per 1 000 og befolkning 0-5 år for de aller fleste fylkene mellom 2017 og 2018, og Hordaland ser ikke ut til å merke seg ut her med en større nedgang enn de andre fylkene. Spørsmålet som må stilles, er om dette er en reell nedgang, eller om det er snakk om feilrapportering for enkeltkommuner i Hordaland ett av årene.

Tabell 4.8 Prosentvis differanse mellom KOSTRA-skjema 1 for 2017 og 2018 for de ulike deltjenestene, etter fylker

	Totalt	Svangerskap og barsebomsorg/ Helsestasjon 0-5 år	Skolehelse- tjenesten barneskole	Skolehelse- tjenesten ungdomsskole	Skolehelse- tjenesten videregående skole	Helsestasjon for ungdom
Hele landet	10	8	15	10	8	7
01 Østfold	4	9	3	-9	7	1
02 Akershus	5	5	4	16	0	-10
03 Oslo	23	21	30	18	17	12
04 Hedmark	6	13	1	2	-7	11
05 Oppland	7	2	17	-6	19	51
06 Buskerud	-6	-8	-3	-10	-10	0
07 Vestfold	6	4	8	-1	3	96
08 Telemark	13	8	35	3	9	-5
09 Aust-Agder	18	11	30	14	27	17
10 Vest-Agder	0	-5	16	4	0	-34
11 Rogaland	19	14	34	19	4	20
12 Hordaland	0	-7	11	7	2	0
14 Sogn og Fjordane	17	16	13	28	10	43
15 Møre og Romsdal	21	19	12	25	71	57
18 Nordland	22	16	19	42	21	31
19 Troms Romsa	9	13	3	6	10	8
20 Finnmark Finnmarku	2	1	6	-6	19	-6
50 Trøndelag	11	8	25	3	0	12

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Tabellen viser at de største prosentvise endringene for årsverk totalt varierer mellom fylkene. Det samme gjelder dersom man ser på de ulike deltjenestene. De minste prosentvise forskjellene mellom fylker er for de største deltjenestene, mens de er størst for de minste deltjenestene.

Mens Oslo hadde en økning på 23 prosent i årsverk totalt, hadde Buskerud en nedgang på 6 prosent. For deltjenesten Svangerskap og barsebomsorg/Helsestasjon 0-5 år hadde Oslo en økning 21 prosent, og Buskerud en nedgang på 8 prosent. For Skolehelsetjenesten barneskole hadde Telemark en økning på 35 prosent, mens Buskerud en nedgang på 3 prosent. For Skolehelsetasjon ungdomsskole hadde Nordland en økning på 42 prosent, mens Østfold hadde en nedgang på 9 prosent.

For deltjenesten Skolehelsetjenesten videregående skole hadde Møre og Romsdal en prosentvis økning på 71 prosent mellom 2017 og 2018, mens Buskerud hadde en nedgang på 10 prosent. For Helsestasjon for ungdom hadde Vestfold en økning på 96 prosent, mens Vest-Agder hadde en nedgang på 34 prosent. Når det gjelder de tre fylkene som har hatt en nedgang i årsverk for Helsestasjon for ungdom mellom 2017 og 2018, viser tallene at antallet kommuner med helsestasjon for ungdom har økt i alle disse fylkene. Det reiser spørsmålet om hvorvidt nedgangen i årsverk er reelle.

Tabell 4.9 og 4.10 viser henholdsvis absolutt differanse og prosentvis differanse for årsverk totalt og for de ulike deltjenestene mellom 2017 og 2018 etter fylker.

Tabell 4.9 Absolutt differanse mellom KOSTRA-skjema 1 for 2018 og 2019 for de ulike deltjenestene, etter fylker

	Totalt	Svangerskap og barnelomsorg/ Helsestasjon 0-5 år	Skolehelsetjenesten barneskole	Skolehelsetjenesten ungdomsskole	Skolehelsetjenesten videregående skole	Helsestasjon for ungdom
Hele landet	306	155	90	37	12	11
01 Østfold	20	8	7	4	-1	2
02 Akershus	18	13	3	-4	2	5
03 Oslo	73	41	24	4	3	2
04 Hedmark	10	1	7	1	1	0
05 Oppland	-3	-1	-3	1	1	-1
06 Buskerud	20	10	4	2	2	1
07 Vestfold	20	9	9	4	0	-3
08 Telemark	10	3	2	4	1	0
09 Aust-Agder	6	5	3	-1	-1	0
10 Vest-Agder	-4	-2	4	0	-6	0
11 Rogaland	10	4	-1	4	0	3
12 Hordaland	36	17	9	5	4	2
14 Sogn og Fjordane	8	3	2	1	0	0
15 Møre og Romsdal	18	4	5	6	2	0
18 Nordland	-5	4	-3	-1	-4	-1
19 Troms Romsa	18	10	5	2	1	0
20 Finnmark Finnmark	7	4	0	0	2	1
50 Trøndelag	44	21	12	6	3	2

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Tabellen viser en økning i antall årsverk totalt mellom 2018 og 2019 for 15 av 18 fylker. For deltjenestene er også tendensen at det store flertallet fylker har hatt en økning i årsverk mellom de to årene. Den absolutte økningen for fylkene er, jevnt over, størst i de største deltjenestene, mens den er lavest i de minste deltjenestene. Det er samtidig mindre absolutte differanser på fylkesnivå mellom 2018 og 2019 enn tilfellet var for 2017 og 2018.

Det er i de største deltjenestene Svangerskap og barnelomsorg/Helsestasjon 0-5 år og Skolehelsetjenesten barneskole at de absolutte differansene mellom 2018 og 2019 er størst. Samtidig er det blant de minste deltjenestene Skolehelsetjeneste videregående skole og Helsestasjon for ungdom at de absolutte endringene er minst.

For de tre fylkene som har hatt en nedgang i årsverk totalt mellom 2018 og 2019, varierer det noe hvilke deltjenester hvor det har vært en nedgang. Nordland hadde en nedgang på 5 årsverk totalt mellom 2018 og 2019. Mens de har hatt en økning i deltjenesten Svangerskap og barnelomsorg/Helsestasjon, og en nedgang de fire resterende. Vest-Agder hadde en nedgang på 4 årsverk totalt, og hadde en nedgang for Svangerskap og barnelomsorg/Helsestasjon og Skolehelsetjeneste videregående skole. For de andre deltjenestene hadde de en økning eller uendret. Oppland hadde en nedgang på 3 årsverk totalt. Dette skyldes en nedgang i deltjenestene Svangerskap og barnelomsorg/Helsestasjon 0-5 år, Skolehelsetjenesten barneskole og Helsestasjon for ungdom.

Tabell 4.10 Prosentvis differanse mellom KOSTRA-skjema 1 for 2017 og 2018 for de ulike deltjenestene, etter fylker

	Helsestasjons og skolehelsetjenesten totalt	Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år	Skolehelsetjenesten barneskole	Skolehelsetjenesten ungdomsskole	Skolehelsetjenesten videregående skole	Helsestasjon for ungdom
Hele landet	7	7	7	7	4	10
01 Østfold	9	8	11	17	-6	37
02 Akershus	4	6	2	-6	5	27
03 Oslo	14	14	17	7	10	19
04 Hedmark	7	1	19	5	11	4
05 Oppland	-2	-2	-5	4	21	-21
06 Buskerud	9	11	6	9	18	7
07 Vestfold	11	11	16	20	4	-52
08 Telemark	7	5	5	22	5	-2
09 Aust-Agder	6	11	11	-9	-7	7
10 Vest-Agder	-2	-2	6	-1	-39	-3
11 Rogaland	3	2	-1	9	1	47
12 Hordaland	9	8	8	10	11	21
14 Sogn og Fjordane	7	5	7	9	6	7
15 Møre og Romsdal	7	4	9	17	9	7
18 Nordland	-2	4	-4	-3	-16	-21
19 Troms Romsa	14	16	15	10	14	4
20 Finnmark Finnmarku	11	11	1	4	46	39
50 Trøndelag	13	12	13	14	12	27

Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå

Tabellen viser at de prosentvise endringene for årsverk totalt varierer mellom fylkene. Det samme gjelder for de ulike deltjenestene. Dersom man sammenligner fylkene, er de minste prosentvise forskjellene for de største deltjenestene, og størst for de minste deltjenestene.

Mens Oslo og Troms hadde en økning på 14 prosent i årsverk totalt, hadde Oppland, Vest-Agder og Nordland en nedgang på 2 prosent. For deltjenesten Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjon 0-5 år hadde Troms en økning på 16 prosent, mens Oppland og Vest-Agder hadde en nedgang på 2 prosent. For Skolehelsetjenesten barneskole hadde Oslo en økning på 17 prosent, mens Nordland en nedgang på 4 prosent. For Skolehelsetjenesten ungdomsskole hadde Telemark en økning på 22 prosent, mens Aust-Agder hadde en nedgang på 9 prosent.

For Skolehelsetjenesten videregående skole hadde Finnmark en prosentvis økning i årsverk på 46 prosent mellom 2018 og 2019, mens Vest-Agder hadde en nedgang på 10 prosent. For Helsestasjon for ungdom hadde Rogaland en økning på 47 prosent, mens Vestfold hadde en nedgang på 52 prosent. Når det gjelder de fire fylkene med en nedgang i årsverk for denne deltjenesten, viser tallene for andelen kommuner med helsestasjon for ungdom at denne har økt i alle disse fylkene mellom de to årene. Det reiser spørsmålet om hvorvidt nedgangen i årsverk for deltjenesten er reelle.

4.3. Oppsummering

En sammenligning av årsverkstallene fra KOSTRA-kartleggingen mellom hhv. 2017 og 2018, og 2018 og 2019 på landsnivå, viser nokså god konsistens mellom de ulike årgangene for årsverk totalt og fordelt på deltjenestene. Svangerskap og barselomsorg/helsestasjon 0-5 år er den største deltjenesten og utgjør rundt halvparten av alle årsverkene alle de tre årene. Skolehelsetjenesten barneskole utgjorde i underkant av 30 prosent, Skolehelsetjenesten ungdomsskole 13 prosent, Skolehelsetjenesten videregående skole 7 prosent og Helsestasjon for ungdom 3 prosent for alle de tre årene.

Årsverk totalt fordelt etter kommunestørrelse viser også en relativ god konsistens mellom de ulike årene. De største absolutte differansene fra år til år er lavest for de minste kommunene og størst for store. Fordelt etter kommunestørrelse er det også størst variasjon i de minste deltjenestene for alle kommunegrupper. Variasjonene er her aller størst blant de minste kommunene, både når man sammenligner årene 2017 og 2018, og årene 2018 og 2019.

En sammenligning av årsverk totalt fordelt etter fylker viser også en relativ god konsistens mellom de ulike årene. Det store flertallet fylker har en jevn økning over tid. Det er samtidig noen fylker som har hatt en nedgang mellom 2017 og 2018 (Buskerud og Hordaland), og mellom 2018 og 2019 (Oppland, Vest-Agder og Nordland). Hvilke deltjenester de har hatt en nedgang for, varierer. Samtidig er det særlig for den minste deltjenesten Helsestasjon for ungdom at flest fylker har hatt en nedgang. Sammenstilt med andel kommuner med Helsestasjon for ungdom i de respektive fylkene, er det lite som tyder på at nedgangen er reell. I alle fylker med en nedgang i årsverk for helsestasjon for ungdom har det vært en økning i antallet kommuner med helsestasjon for ungdom.

En gjennomgang av årsverk totalt og fordelt på deltjenestene viser en relativt god konsistens mellom årgangene som er sammenlignet. Det er imidlertid dårligere konsistens når man bryter tallene ned på de ulike deltjenestene og på et lavere geografisk nivå enn landet totalt. Mulige årsaker til dette kan være:

- Ulike rapportører for samme kommuner mellom de ulike årgangene. Erfaringsmessig kan dette føre til store endringer i KOSTRA-rapporteringen, særlig i mindre kommuner hvor det ofte er mangelfull registrering i fagsystem på detaljerte data. Ulike personer som har rapportert for ulike årganger kan også tolke hva det spørres om på forskjellig vis.
- Kommuner har utfordringer med å fordele tall korrekt på de minste deltjenestene. Det finnes ofte ikke registrering i fagsystemene fordelt på de ulike deltjenestene det spørres om i KOSTRA-skjema 1. I dialog med kommuner er inntrykket til SSB at flere kommuner har relativt god kontroll på de største deltjenestene, hvor de fleste av årsverkene er tilknyttet. For de mindre deltjenestene er det større utfordringer med å anslå hvor mange årsverk som har gått med. Her kan det også ofte være sesongvariasjoner når det gjelder hvor mange årsverk som er tilknyttet. Det er samtidig personell som har hovedarbeidsoppgaver knyttet til andre deltjenester utenom sesong.
- Usikkerhet om hvorvidt årsverk knyttet til administrasjon og ledelse skal inkluderes og hvordan det skal fordeles mellom de ulike deltjenestene. I dialog med kommunene har SSB mottatt flere spørsmål knyttet til dette. I henhold til definisjonene i skjema og skjemaveileder skal årsverk til administrasjon og lokal ledelse inkluderes. Det kan likevel være grunn til å tro at enkelte kommuner ikke har valgt å inkludere dette.
- Bruk av forhåndutfylte tall fra register som kommunene ble bedt om å fordele på de ulike deltjenestene i KOSTRA-skjema 1. Selv om kommunene har mulighet til å overstyre de forhåndutfylte tallene og rapportere hva de anser som de faktiske tallene, er det grunn til å tro at dette kan være en mulig feilkilde dersom det viser seg at registertallene ikke er korrekte. SSB har opplevd eksempel der relativt store kommuner, som har feil i de forhåndutfylte registertallene, likevel bare har valgt å fordele disse registertallene.
- Basert på tilbakemeldingene fra kommunene i forbindelse med innrapportering av KOSTRA-skjema 1, er det mye som tyder på at en stor andel av kommunene ikke har registrert i fagsystemene hvor mange årsverk som er knyttet til de ulike deltjenestene. Dette innebærer at kommunene må gjøre manuelle tellinger og vurderinger ved rapportering. Det er grunn til å tro at dette blir gjort ulikt mellom kommunene, og følgelig vil det være utfordrende å sammenligne tallene på tvers av kommunene.
- Inkludering av årsverk finansiert av prosjektmidler. I henhold til veilederen skal denne type årsverk inkluderes. De blir også inkludert i registertallene. SSB har mottatt en del spørsmål fra kommunene om hvorvidt denne type årsverk skal inkluderes eller ikke.

5. Sammenligning av innrapporterte årsverksdata fra KOSTRA-skjema 1 og registertall fra a-ordningen

Formålet med dette kapitlet er å vurdere datakvaliteten på de publiserte årsverkstallene for helsestasjons- og skolehelsetjenesten på ssb.no, som er basert på SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk (a-ordningen). Kvalitetsvurderingen vil i all hovedsak sammenligne tall for årsverk fra register med tall fra KOSTRA-skjema 1 for 2018- og 2019-årgangen.

5.1. Bakgrunn

Fra og med 2010 har SSB publisert årsverkstall for helsestasjons- og skolehelsetjenesten samlet og fordelt etter utdanning basert på SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk. Fra og med 2015 har hovedkilden for dette vært a-ordningen. Alle virksomheter som er registrert med ansatte i Virksomhets- og foretaksregisteret (VoF) på næring 86.903 Helsestasjons- og skolehelsetjenesten, som tilsvarer KOSTRA-funksjon 232 Forebygging, helsestasjons- og skolehelsetjenesten, inngår i de publiserte tallene.

Dersom kommuner har registrert virksomheter som tilbyr helsestasjons- og skolehelsetjenester på andre næringer i VoF, vil ikke disse bli inkludert i statistikken. Det er kommunene selv som er ansvarlige for å rapportere alle ansatte-forhold til a-ordningen, samt registrere virksomheter på riktig næring i VoF. SSB bistår kommunene dersom de ønsker å gjøre feilrettinger i a-ordningen og VoF. Dersom kommuner oppdager feil i sine tall, vil eventuelle endringer først komme med i publiseringen påfølgende årgang i statistikken.

Årsverkstallene hentet fra register inkluderer også vikarer på uttakstidspunktet (tredje uke i november for den gjeldende årgangen). Ved fravær for ansatte, for eksempel ved svangerskapspermisjon, på uttakstidspunktet vil disse likevel inkluderes sammen med eventuelle vikarer i statistikken. Årsverkstallene fra register inkluderer ikke årsverk som blir kjøpt fra andre kommuner eller spesialisthelsetjenesten. Flere kommuner kjøper blant annet jordmortjenester fra andre kommuner og fra spesialisthelsetjenesten. Kjøp av jordmorårsverk fra andre kommuner vil være inkludert i årsverkstallene for vertskommunen (kommunen det kjøpes fra), mens kjøp av jordmorårsverk fra spesialisthelsetjenesten ikke blir inkludert.

5.2. En sammenligning av årsverk fra register og KOSTRA-skjema 1

Resultatene viser at de publiserte årsverkstallene fra register for 2018 er 30 prosent høyere enn de innrapporterte tallene fra KOSTRA-skjema 1 for samme år (hhv. 5 606 og 4 313 avtalte årsverk). Tilsvarende for 2019 er årsverkstallene fra register 27 prosent høyere (hhv. 5 861 og 4 619 avtalte årsverk). En mulig forklaring på nivåforskjellen er at registertallene inkluderer både fast ansatte og midlertidige vikarstillinger. Det er lite sannsynlig at kommuner har rapportert dobbelt i KOSTRA-skjema i disse tilfellene.

En gjennomgang av registertallene viser at det er 29 kommuner både i 2018 og 2019 som står oppført med 0 årsverk (inkluderer ikke leger og fysioterapeuter som er hentet fra KOSTRA-skjema 1). Det er flest små kommuner i mindre sentrale strøk som står oppført med 0 årsverk. Dette kan både være på grunn av at de kjøper tjenestene fra andre kommuner, men også at de ikke har opprettet egen virksomhet for helsestasjons- og skolehelsetjenesten i Virksomhets- og foretaksregisteret

(VoF). Det er ikke et krav i VoF at det skal opprettes egen virksomhet uten at det er flere enn fem sysselsatte som jobber innenfor ulike bransjer/næringer. For HST vil sysselsatte under 5 være tilfelle i et flertall av kommunene. En annen årsak til at en kommune står oppført med 0 årsverk er at de har plassert virksomheten på feil næring. Dette er trolig hovedårsaken til kommuner som står oppført med 0 årsverk.

SSB har kontaktet kommuner som står oppført med 0 årsverk i register, og bedt dem rette opp dersom dette ikke er tilfelle. I denne sammenhengen er det viktig å nevne at det ikke er krav om oppretting av egen virksomhet i VoF hvis det er færre enn 5 ansatte. Det kan føre til at personell i en kommune som arbeider i helsestasjons- og skolehelsetjenesten kan være organisert i en større virksomhet med personell som arbeider med andre helsetjenester i kommunen. Inntrykket til SSB er imidlertid at dette ikke er veldig utbredt for næring 86.903 helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Tabell 5.1 viser avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten fra hhv. register og KOSTRA skjema 1 for 2018.

Tabell 5.1 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten fra hhv. register og KOSTRA-skjema 1. 2018. Absolutt differanse og prosentvis differanse, etter kommunestørrelse

	Avtalte årsverk fra register	Avtalte årsverk fra KOSTRA-skjema 1	Absolutt differanse	Prosentvis differanse
Hele landet	5 606	4 313	1 292	30
1 - 1 999 innbyggere	120	118	1	1
2 000 - 4 999 innbyggere	489	379	110	29
5 000 - 9 999 innbyggere	755	544	211	39
10 000 - 19 999 innbyggere	947	659	288	44
20 000 - 49 999 innbyggere	1 263	945	318	34
50 000 eller flere innbyggere	2 031	1668	364	22

Kilde: SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk og KOSTRA-skjema 1

Tabell 5.1. viser at det var 1 292 flere årsverk i registertallene enn i kartleggingen via KOSTRA-skjema 1 for 2018-årgangen for landet totalt. Dette tilsvarer et avvik på 30 prosent. Fordelt etter kommunestørrelse er det høyere årsverkstall i register enn i KOSTRA-skjema 1 i alle kommunegrupper. Den absolutte differansen er minst i kommuner med under 2 000 innbyggere (1 årsverk) og størst i kommuner med over 50 000 innbyggere (364 årsverk). Den prosentvise differansen er størst i kommuner med 10 000 – 19 999 innbyggere (44 prosent) og minst i kommuner med under 2 000 innbyggere (1 prosent).

Som tidligere nevnt er en av årsakene til at registertallene jevnt over er høyere enn tallene fra KOSTRA-skjema 1, at både eventuelle vikarer og fast ansatte med fravær er inkludert i registertallene.

At differansen mellom register- skjematall varierer så pass mye mellom de ulike kommunegruppene, kan tyde på feilrapportering i register og/eller skjema. Ser vi på dekningsgrad, definert som årsverk fra register per 10 000 innbyggere 0-20 år, viser tallene at denne reduseres med økende kommunestørrelse. Årsverk fra KOSTRA-skjema 1 per 10 000 innbyggere 0-20 år viser også høyest dekningsgrad i de minste kommunene og lavest i de største. Det er riktignok lavere dekningsgrad i kommuner med 20 000 – 49 999 innbyggere enn i kommuner med over 50 000 innbyggere. Dette kan tyde på feilrapportering enten i KOSTRA-skjema 1 eller register for kommuner som befinner seg i disse to kommunegruppene.

Differansen i dekningsgrad mellom tall fra register og KOSTRA-skjema 1 er størst i kommuner med mellom 2 000 og 19 999 innbyggere. Dette kan tyde på at tallene fra kartleggingen via KOSTRA-skjema 1 er mest usikre for noen av disse kommunene.

Tabell 5.2 viser avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten fra hhv. register og KOSTRA skjema 1 for 2019.

Tabell 5.2 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten fra hhv. register og KOSTRA-skjema 1. 2019. Absolutt differanse og prosentvis differanse, etter kommunestørrelse

	Avtalte årsverk fra register	Avtalte årsverk fra KOSTRA-skjema 1	Absolutt differanse	Prosentvis differanse
Hele landet	5861	4619	1242	27
1 - 1 999 innbyggere	132	130	2	2
2 000 - 4 999 innbyggere	479	396	83	21
5 000 - 9 999 innbyggere	758	580	178	31
10 000 - 19 999 innbyggere	1000	696	304	44
20 000 - 49 999 innbyggere	1340	1006	334	33
50 000 eller flere innbyggere	2152	1811	341	19

Kilde: SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk og KOSTRA-skjema 1

Tabell 5.2. viser at det var 1 242 flere årsverk i registertallene enn i kartleggingen via KOSTRA-skjema 1 for 2019-årgangen for landet totalt. Dette tilsvarer et avvik på 27 prosent. Fordelt etter kommunestørrelse viser sammenligningen at det er høyere årsverkstall i register enn i KOSTRA-skjema 1 i alle kommunegrupper. Den absolutte differansen er minst i kommuner med under 2 000 innbyggere (2 årsverk) og størst i kommuner med over 50 000 innbyggere (341 årsverk). Den prosentvise differansen er størst i kommuner med 10 000 – 19 999 innbyggere (44 prosent) og minst i kommuner med under 2 000 innbyggere (2 prosent).

Som tidligere nevnt er en av årsakene til at registertallene jevnt over er høyere enn tallene fra KOSTRA-skjema 1, at både eventuelle vikarer og fast ansatte med fravær er inkludert i registertallene. Sammenligner man årgangene 2017, 2018 og 2019 har den prosentvise differansen mellom registertallene blitt mindre. Mens det var 34 prosent differanse i 2017, var tallet 30 prosent i 2018 og 27 prosent i 2019.

At differansen mellom register- og skjematall varierer så pass mye mellom de ulike kommunegruppene, kan tyde på feilrapportering i register og/eller skjema. Ser vi på dekningsgrad, definert som årsverk fra register per 10 000 innbyggere 0-20 år fordelt etter kommunestørrelse, viser tallene at denne reduseres med økende kommunestørrelse både i register og skjema. Årsverk fra KOSTRA-skjema 1 per 10 000 innbyggere 0-20 år viser også høyest dekningsgrad i de minste kommunene og lavest i de største. Det er riktignok lavere dekningsgrad i kommuner med 20 000 – 49 999 innbyggere enn i kommuner med over 50 000 innbyggere for registertallene. Dette kan tyde på feilrapportering enten i KOSTRA-skjema 1 eller register for kommuner som befinner seg i disse to kommunegruppene.

Differansen i dekningsgrad mellom tall fra register og KOSTRA-skjema 1 er størst i kommuner med mellom 2 000 og 19 999 innbyggere. Dette kan tyde på at tallene fra kartleggingen via KOSTRA-skjema 1 er mest usikre for noen av disse kommunene. Tallene hentet fra skjema er også justert for kjøp og salg av årsverk. Dette er ikke tallene fra register. Det kan også være med på å forklare differansene i enkelte av kommunegruppene. Større kommuner er oftere vertskommune i interkommunalt samarbeid, og selger oftere enn kjøper årsverk fra mindre nabo-kommuner. Dette kan også være med å forklare ulike differanser i ulike kommunegrupper.

Som tidligere nevnt er en av årsakene til at registertallene jevnt over er høyere enn tallene fra KOSTRA-skjema 1, at både eventuelle vikarer og fast ansatte med fravær er inkludert i registertallene.

Tabell 5.3 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten fra hhv. register og KOSTRA-skjema. 2018. Absolutt differanse og prosentvis differanse etter fylke

	Avtalte årsverk fra register	Avtalte årsverk fra KOSTRA-skjema 1	Absolutt differanse	Prosentvis differanse
Hele landet	5 607	4 313	1 293	30
01 Østfold	304	214	89	42
02 Akershus	677	513	164	32
03 Oslo	685	526	159	30
04 Hedmark	213	142	70	50
05 Oppland	199	165	34	20
06 Buskerud	218	211	6	3
07 Vestfold	254	175	79	45
08 Telemark	190	145	44	30
09 Aust-Agder	124	99	25	25
10 Vest-Agder	248	179	69	38
11 Rogaland	498	398	100	25
12 Hordaland	543	417	126	30
14 Sogn og Fjordane	130	118	12	10
15 Møre og Romsdal	276	234	42	18
18 Nordland	305	242	64	26
19 Troms Romsa	159	129	30	23
20 Finnmark Finnmarku	88	61	26	43
50 Trøndelag	498	345	153	44

Kilde: SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk og KOSTRA-skjema 1

Tabell 5.3 viser at det er et høyere antall årsverk i register enn i skjema for alle fylker. Den absolutte differansen mellom årsverk fra register og KOSTRA for 2018 er minst i Buskerud (6 årsverk) og størst i Akershus (164 årsverk). Den prosentvise differansen er minst i Buskerud (3 prosent) og størst i Hedmark (50 prosent).

Tabell 5.4 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten fra hhv. register og KOSTRA-skjema. 2019. Absolutt differanse og prosentvis differanse etter fylke

	Avtalte årsverk fra register	Avtalte årsverk fra KOSTRA-skjema 1	Absolutt differanse	Prosentvis differanse
Hele landet	5861	4619	1241	27
01 Østfold	307	234	73	31
02 Akershus	703	531	171	32
03 Oslo	732	599	132	22
04 Hedmark	214	153	61	40
05 Oppland	210	162	48	29
06 Buskerud	253	231	22	9
07 Vestfold	271	194	76	39
08 Telemark	201	155	45	29
09 Aust-Agder	145	106	39	37
10 Vest-Agder	264	175	89	51
11 Rogaland	513	408	105	26
12 Hordaland	569	453	116	26
14 Sogn og Fjordane	133	126	8	6
15 Møre og Romsdal	284	252	32	13
18 Nordland	304	236	68	29
19 Troms Romsa	164	147	17	11
20 Finnmark Finnmarku	98	68	30	44
50 Trøndelag	498	389	109	28

Kilde: SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk og KOSTRA-skjema 1

Tabell 5.4 viser at det er et høyere antall årsverk i register enn i skjema for alle fylker også for 2019. Den absolutte differansen mellom årsverk fra register og KOSTRA er minst i Sogn og Fjordane (8 årsverk) og størst i Akershus (171 årsverk). Den prosentvise differansen er minst i Sogn og Fjordane (6 prosent) og størst i Vest-Agder (51 prosent).

Også avviket mellom register- og skjematall for ulike fylker kan tyde på feilrapportering i enten register eller skjema. En sammenligning av årsverk per 10 000 innbyggere 0-20 år mellom register og KOSTRA-skjema 1 viser at det er forskjeller i dekningsgrad mellom fylkene. Årsverk fra register viser at dekningsgraden er størst i Nordland og minst i Buskerud i 2018. I 2019 hadde Finnmark størst dekningsgrad og Buskerud fortsatt minst. Årsverk fra KOSTRA-skjema 1 per

10 000 innbyggere 0-20 år for 2018 viser at dekningsgraden er høyest i Nordland og lavest i Vestfold. I 2019 hadde Sogn og Fjordane høyest dekningsgrad og Rogaland lavest.

Den største differansen i dekningsgrad for 2018 mellom registertall og KOSTRA-skjema 1 er for Hedmark, Vest-Agder og Finnmark, mens den er minst for Buskerud. Den største differansen i dekningsgrad for 2019 er for Vest-Agder, Finnmark og Hedmark, mens den er lavest for Buskerud og Sogn og Fjordane. Endringer i hvilke fylker som har størst og minst differanser i dekningsgrad mellom 2018 og 2019, tyder på ulik rapportering i register og skjema for kommuner i de ulike fylkene mellom de to årene. Det er imidlertid vanskelig å slå fast om det er feil i rapporteringen i skjema eller register. Mest sannsynlig kan det variere fra kommune til kommune hvor feilrapporteringen er blitt gjort.

Tabell 5.5 viser hvor mange kommuner som har differanser i årsverk mellom register og KOSTRA-skjema 1 fordelt etter intervaller i 2018.

Tabell 5.5. Kommuner med absolutt differanse i årsverk mellom register og KOSTRA-skjema 1, etter intervallgrupper. 2018

	Antall kommuner	Andel kommuner
0 i differanse	40	9
Mellom 0 og 1	147	35
Mellom 1 og 3	104	25
Mellom 3 og 10	86	20
Over 10	45	11

Kilde: SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk og KOSTRA-skjema 1

Tabell 5.5 viser at 44 prosent av kommunene (187 kommuner) har ingen eller mellom 0 og 1 årsverk i differanse mellom register og KOSTRA-skjema 1. Samtidig har 31 prosent av kommunene (131 kommuner) 3 eller flere årsverk i differanse.

Tabell 5.6 viser hvor mange kommuner som har differanser i årsverk mellom register og KOSTRA-skjema 1 fordelt etter intervaller i 2019.

Tabell 5.6. Kommuner med absolutt differanse i årsverk mellom register og KOSTRA-skjema 1, etter intervallgrupper. 2019

	Antall kommuner	Andel kommuner
0 i differanse	41	10
Mellom 0 og 1	163	39
Mellom 1 og 3	97	23
Mellom 3 og 10	80	19
Over 10	41	10

Kilde: SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk og KOSTRA-skjema 1

Tabell 5.6 viser at 49 prosent av kommunene (204 kommuner) har ingen eller mellom 0 og 1 årsverk i differanse mellom register og KOSTRA-skjema 1. Samtidig har 29 prosent av kommunene (121 kommuner) 3 eller flere årsverk i differanse. En sammenligning mellom 2018 og 2019 viser at det er flere kommuner med lite avvik og færre med store avvik i 2019 enn i 2018.

At rundt en tredjedel av kommunene har mer enn 3 årsverk i differanse mellom register og KOSTRA-skjema 1 i både 2018 og 2019, bidrar til at årsverkene totalt blir høyere i register enn i skjema. Som tidligere nevnt, vil en årsak til høyere registertall være at både faste stillinger og eventuelle vikarstillinger på uttakstidspunktet i register (tredje uke i november) er inkludert. En annen årsak kan være at kommuner har registrert personell som ikke jobber med helsestasjon og skolehelsetjeneste på denne næringen. SSB har blitt kontaktet av kommuner som mener de publiserte årsverkstallene fra register er for høye. Det viser seg da at personell som blir lånt ut til andre tjenester i kommunen, er registrert med hovedarbeidsforholdet på helsestasjon- og skolehelsetjenestevirksomheten i

kommunen. En del kommuner skiller ikke ut flykning-helsetjeneste, helsestasjon for eldre, smittevern for voksne fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Det er også tilfeller hvor kommuner i både 2018 og 2019 rapporterer et høyere antall årsverk i KOSTRA-skjema 1 enn hva de har rapportert i register. I 2018 gjaldt dette 82 kommuner (19 prosent). I 2019 var tilsvarende tall 89 kommuner (21 prosent). En av årsakene kan være feilregistrering av årsverk i register. I tillegg er årsverkstallene i skjema justert for kjøp og salg fra andre, mens registertallene ikke tar høyde for om du kjøper hele eller deler av tjenesten fra andre kommuner. I KOSTRA-rapportering for 2019 er det i underkant av 11 prosent av kommunene (45 kommuner) som oppgir at de kjøper årsverk til HST. Tilsvarende er det i underkant av 11 prosent (45 kommuner) som oppgir at de selger årsverk fra tjenesten. Totalt ble det rapportert 20,6 avtalte årsverk som ble kjøpt, mens 17 årsverk ble solgt. Kjøp og salg av årsverk kan være med å forklare avvik mellom innrapporterte tall i skjema og de publiserte tallene fra register. For hele landet er disse tallene imidlertid så små at det ikke er hovedforklaringen på avvikene mellom årsverk rapportert i skjema og register.

5.3. Årsverk fra register eksklusive lange fravær

Avtalte årsverk fra register ligger rundt 30 prosent høyere på landsnivå enn avtalte årsverk fra skjema (hhv. 30 prosent i 2018 og 27 prosent i 2019). En hovedårsak er, som tidligere nevnt, at avtalte årsverk fra register inkluderer lange fravær og permisjoner. Dersom man trekker fra lange fravær og permisjoner, vil avtalte årsverk fra register og KOSTRA-skjema 1 ha mindre avvik.

Tabell 5.7 viser avtalte årsverk fra register med og uten sykefravær og foreldrepermisjoner.

Tabell 5.7 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten inklusive og eksklusive fravær. Hele landet. 2017-2019

	2017	2018	2019
Avtalte årsverk inklusive sykefravær og/eller foreldrepermisjoner	5 180	5 607	5 861
Avtalte årsverk eksklusive sykefravær og/eller foreldrepermisjoner	4 779	5 175	5 380
Prosentvis differanse	8,4	8,3	8,9

Kilde: SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk

Tabellen viser at årsverkstallene blir 8-9 prosent lavere hvis man trekker fra sykefravær og foreldrepermisjoner for årene 2017-2019.

Tabell 5.8 viser avtalte årsverk fra register uten sykefravær og foreldrepermisjoner og avtalte årsverk fra KOSTRA-skjema 1.

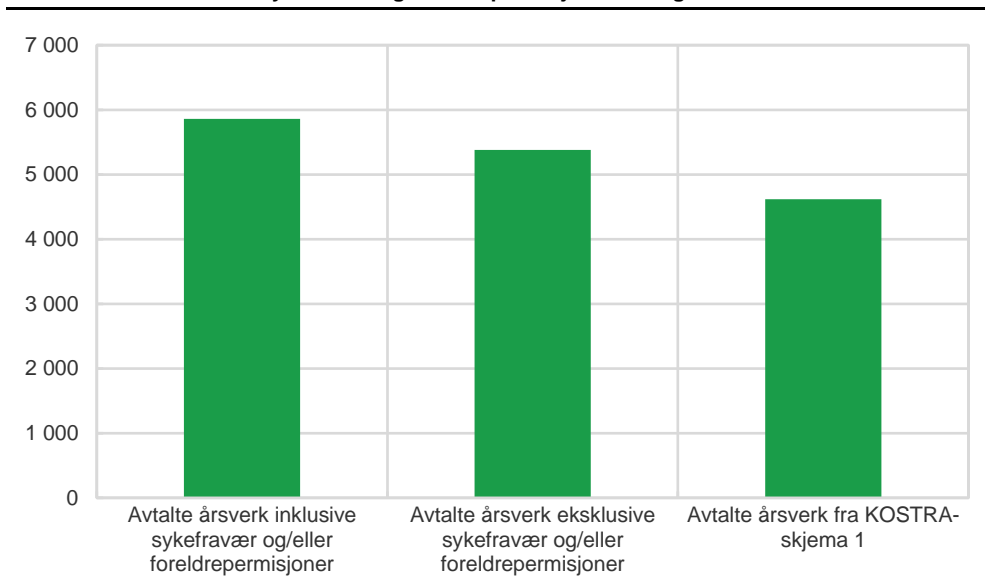
Tabell 5.8 Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten eksklusive fravær fra register og avtalte årsverk fra KOSTRA-skjema 1. Hele landet. 2017-2019

	2017	2018	2019
Avtalte årsverk eksklusive sykefravær og/eller foreldrepermisjoner	4 779	5 175	5 380
Avtalte årsverk fra KOSTRA-skjema 1	3 923	4 313	4 619
Prosentvis differanse	21,8	20,0	16,5

Kilde: SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk og KOSTRA

Tabellen viser at avviket mellom register og skjema blir mindre dersom fravær blir fratrukket registertallene. Mens den prosentvise differansen var 21,8 prosent i 2017, var tilsvarende tall 16,5 prosent i 2019. Til sammenligning var differansen mellom avtalte årsverk fra register inklusive sykefravær og foreldrepermisjoner og KOSTRA-skjema 1 27 prosent i 2019.

Figur 5.1 viser avtalte årsverk totalt hentet fra KOSTRA-skjema 1, samt avtalte årsverk inklusive og eksklusive sykefravær og foreldrepermisjoner hentet fra register i 2019.

Figur 5.1 Avtalte årsverk i HST totalt fra KOSTRA-skjema 1 og avtalte årsverk inklusive og eksklusive sykefravær og foreldrepermisjoner fra register. Absolutte tall. 2019

Kilde: SSBs registerbaserte sysselsettingsstatistikk og KOSTRA

Figuren viser, som tidligere nevnt, at avviket mellom årsverk fra KOSTRA-skjema 1 og register reduseres når sykefravær og foreldrepermisjoner trekkes fra register-tallene. Avviket har blitt mindre mellom de to kildene i perioden 2017-2019.

SSB vil vurdere å supplere dagens publiserte tall for avtalte årsverk for helsestasjons- og skolehelsetjenesten hentet fra register med avtalte årsverk eksklusive sykefravær og foreldrepermisjon. Det er viktig å avklare om statistikklovens §7 er til hinder for både å publisere avtalte årsverk med og uten lange fravær. Det handler om mulighet for identifisering av de enkelte sysselsatte.

5.4. Oppsummering

En gjennomgang av årsverkstall fra register fra 2018- og 2019-årgangen viser blant annet:

- at 29 kommuner står oppført med 0 årsverk i register i både 2018 og 2019. Det er flest små kommuner i minst sentrale strøk som har 0 årsverk i register. En årsak til dette er at kommunene har plassert virksomheten for helsestasjons- og skolehelsetjenesten på feil næring i VoF. Det kan også skyldes at de ikke har skilt ut personell som jobber i denne tjenesten i egen virksomhet. En tredje årsak kan være at de kjøper tjenestene fra nabokommunen eller spesialisthelsetjenesten.
- at de publiserte årsverkstallene fra register er 30 prosent høyere enn de innrapporterte tallene fra KOSTRA-skjema 1 for 2018-årgangen og 27 prosent høyere for 2019-årgangen. En av årsakene til at registertallene er høyere, er at både ev. vikarer og fast ansatte som er fraværende på uttakstidspunkt blir talt med i årsverkene. Utviklingen mellom 2017 og 2019 viser at forskjellen mellom register og KOSTRA-skjema er noe redusert.
- at en sammenligning av registertallene fordelt etter ulike regionale bakgrunnskjennetegn (kommunestørrelse, kommunesentralitet og fylke), viser nokså store absolutte og prosentvise differanser for enkelte inndelinger mellom register og skjema. Det er særlig i kommuner med 5 000 – 19 999 innbyggere at den prosentvise differansen er størst.
- at i underkant av 50 prosent av kommunene har ingen eller mellom 0 og 1 årsverk i differanse mellom register og KOSTRA-skjema 1, både i 2018 og 2019. Samtidig har rundt 30 prosent av kommunene 3 eller flere årsverk i differanse begge årene.

- at differansen for tallene for avtalte årsverk eksklusive sykefravær og foreldrepermisjoner fra hhv. register og KOSTRA, sank fra 27 prosent i 2017 til 16,5 prosent i 2019.
- at kommunene har opparbeidet seg mer erfaring etter tre år med rapportering, og at mistenkelige registertall blir bedre fulgt opp enn tidligere. Det er grunn til å tro at kvaliteten på data i begge kilder (KOSTRA og register) er blitt noe bedre.

SSB anbefaler følgende tiltak i videre arbeid:

- Å følge opp kommuner som står oppført med 0 årsverk i register for 2019, og be dem rette opp i VoF og a-ordningen ved eventuelle feil.
- Å følge opp kommuner som har store avvik mellom innrapporterte årsverk i KOSTRA-skjema 1 og registertall for 2019-årgangen.
- Å vurdere publisering av årsverk fra register der lange fravær og foreldrepermisjoner ikke er inkludert (utførte årsverk). Dette vil komme som et tillegg til dagens publiserte tall som inneholder avtalte årsverk. Da vil mest sannsynlig tallene fra register og KOSTRA-skjema 1 ha mindre differanse.

6. Kommunenes kommentarer fra skjema 1 for 2018 og 2019

I KOSTRA-skjema 1 ligger det et merknadsfelt i tilknytning til del 4-5 om årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Nesten 300 av kommunene (inklusive flere av bydelene i Oslo) hadde skrevet kommentarer her i 2018 og litt færre i 2019. De pre-utfylte årsverkstallene i KOSTRA-skjema 1 for 2018 og 2019 var for 3. uke i oktober i rapporteringsåret. Merknadsfeltet der kommunene kan utdype det de har rapportert ble gjort større for 2018, siden vi så at en del setninger var avbrutt i tilbakemeldingene for 2017. Det ble også gjort et par mindre justeringer i forklaringene i skjematekst og infoknapper. For 2019 ble kommentarfeltet ytterligere utvidet, og veiledningen ble enda mer utfyllende for å besvare viktige spørsmål der kommunene tidligere har uttrykt tvil i merknadsfeltet.

Det var mange ulike typer tilbakemeldinger, f. eks. har en del kommuner påpekt at det er avvik mellom årsverkstallene fra register som sto pre-utfylt i skjema 1 og det de mener er deres reelle antall årsverk innen helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Kommunene har organisert tjenesten på mange ulike vis. Hos noen kommuner ligger tjenesten samlet i ett lokale, eller de kan ha egen helsestasjon og egne kontorer for helsesøster mv. på skolene. Enkelte kommuner har også flere andre typer helsetjenester samlokalisert med helsestasjonen. Det er også relativt vanlig med interkommunalt samarbeid om tjenesten, særlig for de mindre folkerike kommunene. Det er f.eks. ikke alle kommuner som har egen videregående skole, slik at ungdommene deres da bruker skolehelsetjenesten der de er elever.

Det er vanlig at helsestasjonen også rommer andre tjenester enn det som inngår i KOSTRA-funksjon 232 helsestasjons- og skolehelsetjeneste, særlig annet forebyggende helsearbeid (KOSTRA-funksjon 233). Dette kan være vaksinerings av voksne, helsetjenester for flyktninger, familiesentre og psykisk helsetjeneste for barn og unge. Det er viktig at ansatte skal føres på den næringen i a-ordningen som tilsvarer funksjonen de tilhørende lønnsutgiftene er ført på i KOSTRA.

I de tilfellene der leger eller fysioterapeuter er direkte ansatt ved helsestasjons- og skolehelsetjenesten, skal kommunen rapportere dem inn under denne næringen i a-ordningen. Leger og fysioterapeuter som bare jobber delvis der, men har sitt hovedarbeidsforhold i en annen næring, vil ikke bli med i registertallene for tjenesten. SSB har derfor valgt å fjerne alle årsverk for disse to yrkesgruppene fra registertallene som er forhåndsutfylt i skjema 1, og heller anvende lege- og fysioterapeuttimene som kommunene selv har rapportert på funksjon 232 i KOSTRA-skjema 1 til beregning av årsverk.

Rapporteringen til a-ordningen skal vise hvem som er ansatt i kommunen, men sier ikke noe om vedkommende utfører tjenester rettet mot kommunens egne innbyggere. Kommunene skulle derfor i skjema 1 selv korrigere for hhv. salg og kjøp av helsestasjons- og skolehelsetjenester til og fra andre kommuner/virksomheter.

En del kommuner ville i merknadsfeltet melde fra om hvilke årsverk de hadde inkludert eller valgt å holde utenfor i rapporteringen. Andre kommuner var usikre på selve fordelingen mellom deltjenestene, og et par kommuner hadde ikke fordelt årsverkene. Her følger en oppsummering av de mest typiske tilbakemeldingene:

6.1. Avvik mellom registertall og skjemarapporterte årsverk i tjenesten

Rundt 50 kommuner hadde kommentarer som tydet på at de pre-utfylte årsverkstallene fra register basert på a-ordningen hadde feil i hvert av årene 2018 og 2019. Det kan være mange årsaker til avvik mellom de automatisk genererte årsverkene i skjema 1 og det kommunen anså som rett antall:

- Det var i pre-utfyllingen i skjema 1 for 2018 og 2019 benyttet registertall fra tredje uke i oktober i rapporteringsåret. Dette var de registertallene som var tilgjengelig da skjemaene ble sendt ut. Enkelte kommuner kan ha hatt reelle endringer i antall årsverk fra oktober til desember i rapporteringsåret.
- Flere kommuner har glemt å rapportere inn tall til a-ordningen for næringen «Skolehelsetjenester og helsestasjoner», eller har ført årsverkene på feil næring. Registertallet er dermed null. I slike tilfeller må kommunene selv få rettet opp tallene ved å kontakte Skatteetaten, som drifter a-ordningen. Ved samlokalisering med andre tjenester er regelen at det skal registreres flere underenheter hvis ett av følgende vilkår er oppfylt:
 - Det drives næringsaktivitet i forskjellige bransjer
 - Hver bransje må sysselsette minst 5 personer
 - Det drives næringsaktivitet med ansatte på flere geografiske steder.
- Kommunen kan ha rapportert for høye eller lave tall til a-ordningen. Det er som oftest lønns- og personalkontoret som står for månedlig rapportering til a-ordningen. De som jobber der, har ofte ikke løpende kontakt med helsestasjons- og skolehelsetjenesten, slik at partene kan mangle oversikt over hverandres virksomhet. En typisk kommentar er: «*Har ikke innsyn i beregningen som ligger i skjema fra register basert på a-ordningen.*»
- Ikke alle har husket å korrigere for kjøp og salg av årsverk ved utregning av totale årsverk til tjenesten. Da kan rapporteringen fra en vertskommune f. eks. innbefatte alle årsverk for helsestasjon til ungdom for flere kommuner, i tillegg til at kommunene som kjøper tjenesten korrekt rapporterer sin andel av årsverkene. Noen er også usikre på hvor mye de har kjøpt eller solgt av tjenester når det skal omregnes til årsverk.
- Noen antar at registertallet fra a-ordningen skal inneholde lege- og fysioterapeutårsverk de har rapportert dit, men SSB har som nevnt trukket ut dem og i stedet lagt til de egenrapporterte tallene for disse yrkesgruppene fra skjema 1. Den automatiske omregningen fra timer i skjema 1 til årsverk kan være forvirrende for noen. Det var enkelte kommuner som glemte å inkludere leger og fysioterapeuter når de skulle regne ut totale årsverk selv, siden disse yrkesgruppene ofte ikke er ansatt direkte ved helsestasjonen eller i skolehelsetjenesten. En typisk kommentar som illustrerer dette: «*Fordelinga tek ikkje med: Lege, fysioterapeut.*»
- Dersom kommunen, når den skal rapportere på KOSTRA-skjema 1, først fyller ut del 4-5 om årsverk i helsestasjon- og skolehelsetjenesten før delene 2-1 og 3-1 om timeverk for leger og fysioterapeuter, vil det ligge null årsverk for disse yrkesgruppene under del 4-5. Rapportøren bør i så fall ta kontakt med skjemaansvarlig i kommunen og be om at 2-1 og 3-1 fylles ut. Der det har vært utfyllt i riktig rekkefølge, har likevel noen gitt uttrykk for at de ikke er enige i timeverkene som har vært utfyllt av andre i kommunen.
- Hvordan vakanser, langtidssykemeldte, vikariater, utdannings- og andre permisjoner, timelønnte, tilskuddsmidler mv. rapporteres til a-ordningen, kan bidra til ulikhet mellom registertall og det kommunen anser som riktige tall.
- Feil bruk av næring ved innrapportering til a-ordningen, der «Helsestasjons- og skolehelsetjeneste» feilaktig har blitt brukt i stedet for særlig «Annet forebyggende helsearbeid». Bl.a. skal smittevern for voksne,

reisevaksiner og helsearbeid rettet mot flyktninger inngår i sistnevnte. F.eks. har kommuner oppgitt at tallene for næring Skolehelsetjeneste og helsestasjon som er rapportert til a-ordningen, også inkluderer tjenester til asylmottak, psykisk helse (bl.a. kommunepsykolog og psykiatrisk sykepleier), publikumsvaksinering, miljørettet helsevern, utekontakten og overordnet ledelse (som helsesjef og kommunelege) og frisklivssentral.

6.2. Usikkerhet om hvilke yrkesgrupper som skal inkluderes

Mange kommuner sier at de er usikre på hvilke årsverk som skal inkluderes i årsverkstallene som fordeles på de fem deltjenestene. For 2018 var det 93 kommuner som ut fra beskrivelsen opplagt hadde rapportert feil i skjema 1, mot 76 i 2019. Det kan tenkes at bedre veiledningstekst til skjemaet og litt erfaring med utfyllingen kan ha bidratt til forbedringen. Det er selvsagt mange som ikke har fylt ut kommentarfeltet som også kan ha rapportert feil. Her følger noen punkter som mange var i tvil om eller rapporterte for mye eller lite av:

- Mange holder merkantil-årsverk (som helsesekretær) utenfor i totalt antall årsverk for funksjon 232, mens andre inkluderer dem. En typisk kommentar kan være: *«I tillegg har vi sekretær i 1,00 stilling.»*
- Enkelte kommuner melder om prosjektmidler brukt til foreløpige stillinger, som kanskje ikke er innberettet til register. Noen velger å telle med engasjementer finansiert av tilskudd fra Helsedirektoratet i sine årsverk i skjemaet, mens en god del holder disse utenfor. Flere kommuner tar bare med faste stillinger i skjema 1, uavhengig av finansiering. En typisk kommentar kan være: *«I tillegg kommer 1,5 stilling lønnet på tilskuddsmidler.»*
- Flere har rapportert at helserådgiver på videregående skole er ansatt av fylket, noen ganger med tilskudd av kommunale midler. Dermed er de usikre på om stillingen kan betraktes også som kommunal stillingsressurs, siden den tross alt betjener kommunenes ungdommer. En typisk kommentar kan være: *«Skolehelsetjeneste vgs; "spleiselag" mellom kommune og fylkeskommune, der kommunen er ansvarlig for 50% lønn av en 90% stilling. Helserådgiver er ansatt fylkeskommunalt.»*
- Et par kommuner har skrevet at de bare teller ressurser i helsesykepleiertjenesten, mens enkelte har holdt helsesykepleiere med overordnet fagansvar utenfor. Flere har skrevet eksplisitt at de har holdt lege- og/eller fysioterapeuter utenfor årsverksfordelingen på deltjenestene, mens enkelte har inkludert også slikt fysioterapeutarbeid som ikke er innenfor funksjon 232.
- Usikkerhet om hvorvidt familierådgivere/familiesenter/familieteam, miljøarbeidere, vernepleiere, folkehelsekoordinatorer, kriseteam, konsultasjonsteam og psykologer/psykisk helseteam eller psykososial tjeneste for barn og unge skal med. En kommune nevner at helsesøster-tjeneste til asylsøkerungdom er registrert under skolehelsetjeneste videregående skole.
- Noen opplyser at de har ekskludert arbeid med såkalte mødregrupper, foreldreveiledningskurs og Home Start.
- Noen har inkludert, men flest ekskludert administrasjon og lederstillinger. Dersom lederen er ansatt innen tjenesten og ikke har et overordnet ansvar også for andre oppgaver, skal egentlig lederstillingen telles med, jf. KOSTRAs regnskapsveileder. Typiske kommentarer kan være: *«I tillegg kommer tre stillinger til ledelse, administrasjon og koordinering.»* og *«Det er ikke teke med leiande helsesjuepleiar.»*
- Andre stillinger som kommuner har praktisert ulik registrering av, er for personell som driver med: jordmortjeneste med følge- og beredskapsvakt,

vaksinering, smittevern, reisevaksiner, helsehjelp til flyktninger, folkehelsearbeid, renholdere, ernæringsrådgivning, hjemveiledning, kursing/fagdager for ansatte, tverrfaglig samarbeid/team, rusforebyggende arbeid, psykolog, barnepleiere, hørselstjenester, ansvarsgrupper, følge- og beredskapstjeneste, utviklingsarbeid, (fag)koordinering, tuberkuloseforebyggende arbeid, lavterskel helsetilbud som frisklivssentraler, samarbeid med andre tjenester, planarbeid i kommunen, habilitering eller ergoterapi for barn.

6.3. Om samarbeid med andre og manglende egne tjenester i kommunen

Det er noen kommuner som samarbeider om helsestasjons- og skolehelsetjenester, og da kan det være usikkerhet om fordelingen av årsverksressursene. Flere nevner hvilke kommuner de samarbeider med. Dessuten er det flere som oppgir at de ikke har videregående skole i egen kommune, slik at ungdommene benytter helse-tjenesten der de går på skole. Flere steder kan også helsestasjon for ungdom være tilknyttet vgs. i en nabokommune. Et par kommuner opplyser om at de ungdommene som ikke går på videregående skole med de tilhørende helsetjenester som kun finnes i en annen kommune, ved behov kan ta kontakt med helsestasjonen i bostedskommunen.

Enkelte fylkeskommuner bidrar med stillingsmidler til skolehelsetjenesten ved de videregående skolene de har ansvaret for. Noen kommuner beskriver da hvor stor del av årsverkene hhv. fylket og de selv finansierer.

Mange kommuner kjøper jordmortjenester fra spesialisthelsetjenesten, mens noen selger slike tjenester til andre kommuner og følge – og beredskapstjenester. En kommune skriver f.eks.: «*Kommunen kjøper 20 prosent jordmortjeneste fra nabokommune.*»

6.4. Kommentarer om problemer med fordeling på de 5 deltjenestene

Enkelte kommuner påpekte at det generelt var vanskelig å fordele årsverkene mellom deltjenestene, og at det ble en omtrentlig fordeling. En kommune skrev: «*Vanskelig å beregne pga. små forhold.*» En annen hadde følgende merknad: «*Vanskelig for oss å fordele ressursbruken. Dette blir bare gjetning.*» Noen få kommuner hadde ikke fordelt årsverkene på de ulike deltjenestene. Dette gjaldt mindre folkerike kommuner.

Noen kommuner oppgir mer konkret at tallene ikke er helt nøyaktige, da noe fordeling mellom skolehelsetjenesten og helsestasjonen varierer med arbeidsmengden gjennom året. Det kan være perioder med intensive helseundersøkelser eller vaksinering, som gjør at det er litt tilfeldig hvordan de enkelte deltjenestene er bemannet på talletidspunktet. Pågående kommunesammenslåing blir også nevnt som et moment i 2019 som gjør fordeling vanskeligere.

I mindre kommuner kan det være få ansatte, og kanskje jobber alle med flere av deltjenestene. Dersom det ikke foreligger en avtale som beskriver nøyaktig stillingsfordeling mellom områdene, kan det da bli litt kvalifisert gjetning på hvordan årsverkene skal fordeles. Slik kan det også være i større kommuner der enkelte stillinger arbeider mot flere av deltjenestene etter behov. Her er noen eksempler: «*Det er tre årsverk helsesjuepleiar ved helsestasjonen i vår kommune. Fordeling av årsverk vert difor "omlag." Alle har ulike oppgåver knytt til helsestasjonen, og kvar helsesjuepleiar har kvar sine skular/oppvekstsenter.*» «*Vi bruker mye tid på kommunalt planarbeid og prosjektarbeid og generelt samarbeid*

med andre etater som jobber med barn og unge. Dette kan ikke fordeles på tabellen over.»

Andre nevnte at det var vanskelig med fordeling av følgende ressurser: sykevikarer, foreldreveileder, administrasjon, familieveileder m.m. En kommune skrev i merknadsfeltet at ressursen helsestasjon for ungdom får timer ved behov, mens en annen skrev at de kan kontakte en privat fysioterapeut med driftstilskudd mot betaling ved behov.

Flere kommuner skriver at helsestasjon for ungdom anvender årsverk fra skolehelsetjenesten (med fare for dobbelttelling). Andre nevner at flere grunnskoler i kommunen er 1-10 skoler, altså ikke rene barne- eller ungdomsskoler, slik at det er vanskelig å skille årsverk til de to deltjenestene.

Det har også kommet merknad om kommuner som deltar i et spleiselag på helsesøster for videregående skole med nabokommuner eller fylket. Når fordelingen er i forhold til innbyggertall og ikke til stillingsbrøk, så kan det være usikkerhet om årsverksandelen de skal føre på tjenesten. Noen distriksskoler har ikke avtaler om faste dager for skolehelsetjenesten, men får likevel besøk av helsesykepleiere av og til. Helsestasjon for ungdom er også en tjeneste der enkelte kommuner ikke har faste kontortider, men at ungdom kan ta kontakt ved behov. Flere kommuner oppgir at HFU er en del av helsetjenesten for videregående skole. Flere har oppgitt at det ikke er satt av egne timer til tjenesten, men at helsesykepleiere jobber overtid der for så å avspasere.

Enkelte kommuner har valgt å legge bl.a. merkantil, administrasjon og lederfunksjon til kun ett delområde, mens andre fordeler disse årsverkene på de ulike deltjenestene. Det er under svangerskapsomsorg/helsestasjon 0-5 år som disse årsverkene hyppigst er plassert. Det ble av noen uttrykt usikkerhet om hvor mye tid merkantilpersonellet, ledere, familiekoordinator, psykolog og leger brukte på de forskjellige deltjenestene.

Det er vanskelig å vite hvordan alle de årsverkene som egentlig ikke skulle vært inkludert innen helsestasjons- og skolehelsetjenesten, har blitt fordelt på de fem deltjenestene. Etter kommunenes beskrivelse av hva de har inkludert, kan det tenkes at deltjenesten svangerskapsomsorg/helsestasjon 0-5 år kan ha fått mest av de årsverkene som ikke burde vært med. Inntrykket er at mange av de tjenestene som skulle inngått i funksjon 233 Annet forebyggede helsearbeid, blir ført på denne.

6.5. Andre kommentarer

Her nevnes manglende tilbud av ulike slag, vakanser i jordmor- og helsesykepleierstillinger, rekrutteringsproblemer samt permisjoner, f. eks.: *«Det har vært ubesatte helsesykepleierstillinger, vanskelig å rekruttere/få kompetansen.»*

Noen nevner at det er mye reising innad i kommunen og møtevirksomhet. Flere nevner at helsesykepleiere utfører det merkantile/administrative arbeidet selv. Det er også hyppig beskrevet hva diverse øremerkede midler, prosjektmidler og styrkningsmidler mv. er anvendt på av stillinger til ulike yrkesgrupper.

6.6. Oppsummering

Bortimot 300 kommuner hadde kommentarer i merknadsfeltet til årsverksrapporteringen i KOSTRA-skjema 1 for 2018, og nesten like mange i 2019. Det var blitt noe færre kommentarer som direkte tydet på feilrapportering i skjema 1, men likevel foruroligende mange med 76 kommuner i 2019. i tillegg

kommer de som har gjort feil, men ikke kommentert det. Merknadene synliggjør en rekke usikkerhetsmomenter som det er viktig å gripe fatt i. Særlig må følgende utfordringer sees nærmere på:

- Veldig mange kommuner mente det var avvik mellom årsverkstallene fra register og det de mente var korrekte tall for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Det er viktig å legge inn registertall som er nærmest mulig telletidspunktet for kartleggingen via skjema 1. SSB bør følge opp kommuner som ikke har årsverk i register, eller som har stort avvik mellom register og skjema 1. De som fyller ut skjemaet kan gjerne oppfordres til å ha dialog med personer i kommunen som rapporterer til a-ordningen, for å sikre felles forståelse av hva som bør inngå.
- Kommentarene viser fortsatt stor usikkerhet knyttet opp mot hvilke tjenester og yrkesgrupper som skulle inngå i rapporteringen. Det bør lages en klarere veiledning, og det var særlig mange som praktiserte ulikt hvorvidt merkantilt personell, ledelse, familieveiledning/-senter og psykologer ble inkludert eller ei.
- Kartleggingen har som målsetning å få innrapportert alt som er avtalt av årsverk som praktiseres innen helsestasjons- og skolehelsetjenesten rettet mot en kommunes innbyggere (tilsvarende funksjon 232 i KOSTRA og næring 86.903 i VoF), og deretter fordele det på fem deltjenester. Det er et problem at mange kommuner inkluderer mange årsverk som egentlig skulle inngått i funksjon 233 Annet forebyggende helsearbeid (som flyktninghjelp, smittevern og reisevaksiner). Kommunene bør bevisstgjøres mer på skillet mellom funksjonene.
- Fordelingen på de fem ulike deltjenestene var utfordrende for en del kommuner, særlig de mindre. Enkelte la inn all ledelse/administrasjon under bare én deltjeneste, selv om de dekket alle. Noen kommuner hadde ikke fordelt årsverk på deltjenester. Et par kommuner med 1-10-skoler hadde problemer med å skille mellom barne- og ungdomsskole. Det kan være en mulighet å vurdere om dette skal fortsette å være to ulike deltjenester.
- Ved interkommunalt samarbeid eller annet kjøp og salg av tjenestene kan det være uklart for både vertskommune og kjøper hvor mye de skal føre opp av årsverk. Det kan også være uklart for kommunen hvordan prosjektmidler, vakanser, permisjoner mv. skal registreres, så dette kan beskrives bedre i veiledningen.
- Flere ting som bør klargjøres ytterligere: Grenseoppgangen mot familie-rettete tjenester, psykiske helsetjenester for barn og unge, helsestasjons- og skolehelsetjenester rettet mot flyktningbarn og-ungdom, følge- og beredskapstjenester for jordmødre, kjøp av jordmortjenester fra spesialisthelsetjenesten, hvordan føre årsverk når en stilling er spleiselag mellom fylke og kommune, psykiatriske sykepleiere ansatt i avdeling for Psykisk helse som arbeider i skolehelsetjenesten.

7. Konklusjoner og anbefalinger

En sammenligning av årsverkstallene fordelt på de ulike deltjeneste i helsestasjons- og skolehelsetjenesten rapportert via KOSTRA-skjema 1 for årene 2017, 2018 og 2019, viser at det er relativt god konsistens mellom de ulike årgangene både totalt og fordelt på de ulike deltjenestene på landsnivå.

Økningen i årsverk mellom de ulike årene i skjematallene stemmer nokså godt overens med økningen i registertallene. Samtidig er tallene i register i gjennomsnitt i underkant av 30 prosent høyere enn tilsvarende tall fra skjema på landsnivå for 2018 og 2019. Dersom tallene brytes ned på lavere geografisk nivå enn landet, blir konsistensen imidlertid dårligere. Det samme gjelder for tallene fra skjema fordelt på de minste deltjenestene mellom de ulike årgangene. Merknader fra kommunene om tallene de selv har fylt ut i skjema 1, tyder på at det fortsatt er mange feiltolkninger vedrørende hva som skal inkluderes av årsverk og ikke.

SSB vurderer, på tross av inkonsistente tall for enkeltkommuner, at kvaliteten på de innrapporterte tallene både i KOSTRA-skjema 1 og register har blitt noe bedre i perioden 2017-2019. Det kan være flere årsaker til dette, men noen av de viktigste er trolig følgende:

- SSBs oppfølging av kommuner med mistanke om feil i årsverkstall rapportert gjennom KOSTRA. Dette har ført til opprettinger som har gjort kvaliteten bedre, både i tallene fra KOSTRA-skjema 1 og register.
- Tre år med rapportering gjennom KOSTRA har bevisstgjort kommunene om at årsverkstall fordelt på de ulike deltjenestene er noe de må ha oversikt over, og noe de følgelig også har fått bedre oversikt over i løpet av denne perioden.
- Bedre informasjon i både skjema og skjemaveileder for 2018- og 2019-årgangen om hva som skal inkluderes og ikke, har gjort det enklere for kommunene å rapportere riktigere.

For årsverkstallene hentet fra register mener SSB at kvaliteten er tilfredsstillende, men det er fortsatt behov for forbedringer. Enkeltkommuner som er registrert med null – 0 – årsverk i register og enkeltkommuner som har store avvik mellom registertall og innrapporterte årsverkstall i KOSTRA-skjema 1, må følges opp for å sikre at kvaliteten blir bedre. En slik oppfølging vil også sikre høyere kvalitet i innrapporteringen av årsverk i KOSTRA-skjema 1.

At årsverk fra register er høyere enn for skjema, skyldes i stor grad at lange fravær er inkludert i de publiserte registertallene. I tillegg er det i enkelte kommuner trolig inkludert en del personell som ikke jobber innenfor helsestasjons- og skolehelsetjenesten, men f.eks. innen annet forebyggende helsearbeid som smittevern og flyktinghelsetjenesten. For å supplere avtalte årsverk i de publiserte tallene, ønsker SSB å publisere avtalte årsverk eksklusive lange fravær. En sammenligning av årsverk fra skjema og avtalte årsverk eksklusive lange fravær fra register viser at avviket mellom tallene da reduseres med omtrent halvparten.

Tilbakemeldingene fra kommunene i kommentarfeltet i KOSTRA-skjema 1 tyder på at det fortsatt er en stor utfordring å fordele årsverk mellom de ulike deltjenestene. Bortimot 300 kommuner hadde kommentarer i merknadsfeltet til årsverksrapporteringen i KOSTRA-skjema 1 for 2018, og nesten like mange i 2019. Det var blitt noe færre kommentarer som direkte tydet på feilrapportering i skjema 1, men likevel foruroligende mange, med 76 slike kommuner i 2019. I tillegg kommer de som har gjort feil, men ikke kommentert det. Merknadene synliggjør en rekke usikkerhetsmomenter som det er viktig å gripe fatt i. Særlig må følgende utfordringer sees nærmere på:

- Avvik mellom forhåndsutfylte årsverk fra register og det kommunen mente var korrekte tall for helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Usikkerhet om hvilke tjenester og personell som skal inngå, særlig for ledere og merkantilt personell
- Flere kommuner ser ut til å inkludere årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (funksjon 232) som egentlig skulle vært inkludert på annet forebyggende helsearbeid (funksjon 233)
- Utfordrende å fordele årsverkene på de fem ulike deltjenestene. Dette gjelder særlig i små kommuner
- Utfordrende å fordele årsverk dersom man inngår i et interkommunalt samarbeid
- Tydeliggjøre grenseoppgangene mellom familierettede tjenester, psykiske helsetjenester for barn og unge, helsestasjons- og skolehelsetjenester rettet mot flyktningbarn og ungdom, følge- og beredskapstjenester for jordmødre

Fra og med 2020-rapporteringen har det kommet til to nye deltjenester i rapporteringen i skjema 1. Svangerskap og barselomsorg/Helsestasjons 0-5 år er splittet i to. I tillegg er det opprettet en restkategori som heter resterende årsverk. Det er usikkert hvilke konsekvenser dette vil få for de innrapporterte tallene for 2020-årgangen.

Når det gjelder framtidig publisering av årsverkstall i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, ønsker SSB å videreføre publiserte årsverkstall fra register som offisiell statistikk på området. Det er ikke ønskelig og aktuelt for SSB å operere med to sett av tall, altså å publisere både årsverkstall fra register og KOSTRA-skjema 1 for å beskrive personellsituasjonen i den samme tjenesten. Helse- og omsorgsdepartementet, som er eier av KOSTRA-skjema 1, står imidlertid fritt til å bruke tallgrunlaget fordelt på de ulike deltjenestene til sine formål. Det er imidlertid viktig å understreke at dette ikke kan betraktes som offisiell statistikk på området.

Oppsummert anbefaler SSB følgende:

- Å fortsette rapporteringen av årsverk fordelt på ulike deltjenester via KOSTRA-skjema 1. I forbindelse med dette vil SSB følge opp kommuner med store avvik mellom årsverkstall i register og KOSTRA-skjema 1, også for å bedre kvaliteten i begge datakilder.
- Veiledning til kommunene i forbindelse med KOSTRA-skjema 1 skal gjennomgås og revideres med bakgrunn i innrapporterte tall og kommunenes innspill for framtidige rapporteringer
- Å fortsette publisering av årsverkstall for helsestasjons- og skolehelsetjenesten samlet fra register som offisiell statistikk på området.
- Vurdere å supplere dagens publisering av avtalte årsverk med avtalte årsverk eksklusive lange fravær og fødselspermisjoner fra register, så lenge det ikke er i strid med den nye statistikklovens §7
- Når det gjelder å publisere de innrapporterte årsverkstallene i KOSTRA-skjema 1, er Helse- og omsorgsdepartementet dataeier av alle grunnlagstallene i KOSTRA-skjema 1. De har mulighet til å bruke årsverkstallene til egne formål, men SSB ønsker foreløpig ikke å publisere disse tallene som offisiell statistikk. SSB vil vurdere å bruke størrelsesforholdet mellom deltjenestene fra skjema 1 som en fordelingsnøkkel på registertallene ved analyser.

Referanser

Helsedirektoratet (2016): Kartlegging av årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (www.helsedirektoratet.no)

Statistisk sentralbyrå (2019): Årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten - En kvalitetsvurdering av årsverk fordelt mellom de ulike deltjenestene i 2017 (<https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/arsverk-i-helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>)

Statistisk sentralbyrå (2019): Tabell 11994 Helsestasjons- og skolehelsetjenesteårsverk, etter utdanning (2015-2019)