

25.11.2022

KOSTRA 2022

Rettleiing skjema 1: Personell og verksemd i den kommunale helse- og omsorgstenesta

Nytt i 2022-rapporteringa:

- 2-4 Legevaktkartlegging. Det er ikkje ei utvida kartlegging om legevakttenesta i kommunane i årets skjema.
- Spørsmål om omdisponering av personell på grunn av koronapandemien er fjerna frå del 3 Fysioterapeutar, del 4-5 Helsestasjons- og skulehelsetenesta og del 7 Psykologar.
- 5-2 Frisklivssentral: Det er ei utvida kartlegging om frisklivs-, lærings- og meistringstilbod i kommunar med og utan frisklivssentral.
- 7 Psykologar i den kommunale helse- og omsorgstenesta: Det er eit nytt fast spørsmål i del 7 som gjeld kva for målgrupper arbeidet til psykologane var retta mot.

Oversikt over dei funksjonane som personellet i skjema 1 skal fordelast på

Funksjonane i KOSTRA tek sikte på å fange opp bestemte *aktivitetar eller tenester* i kommunen, uavhengig av korleis kommunen har *organisert* dette arbeidet. I nokre kommunar kan ansvaret for enkelte av dei tenestene som skjema 1 omfattar, vere lagt til andre etatar enn helse- og omsorgstenesta, som NAV og teknisk sektor. I så fall må ein også trekkje med aktuelle data frå desse etatane for å sikre at skjema 1 skal gi eit komplett bilete av verksemda til kommunen på feltet. Spesielt vil dette gjelde data om *miljøretta helsevern*. Sjå elles definisjonane nedanfor.

Om forholdet mellom rekneskapsføring av lønn og føring av timeverk i skjema 1. I KOSTRA gjeld i fleire tilfelle strengare krav til fordeling av timeverk enn ved fordeling av lønn. Dette gjeld ikkje minst i skjema 1. Når det gjeld fordeling av løn, viser me til Kommunal- og moderniseringsdepartementet sine retningslinjer for [rekneskapsrapportering](#). Denne forskjellen mellom føring av rekneskap og personell heng saman med at det så langt ikkje har vore mogleg å implementere KOSTRA-funksjonane fullt ut i lønns- og personellsystema i kommunane.

| | |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Funksjonar dekte av den kommunale helse- og omsorgstenesta | <p>Følgjande funksjonar utgjer KOSTRAAs kontoplan for utgifter til den kommunale helse- og omsorgstenesta. Funksjonane er grunnlaget for å fordele timeverk, knytt til funksjonane som <i>kvar enkelt tilsett faktisk utfører</i>, uavhengig av rekneskaps plassering.</p> <p>241: <i>Diagnose, behandling, re-/habilitering</i>. Timeverk til fengselshelseteneste og legevakt skal <i>ikkje</i> inkluderast i KOSTRA.</p> <p>232: <i>Førebygging, helsestasjons- og skulehelseteneste</i>: Funksjonen omfattar all helsestasjonsteneste og all skulehelseteneste (grunnskule og vidaregåande skule). Dette omfattar også foreldrerettleiingsgrupper, anna grupperetta helsestasjonsteneste, jordmorteneste og svangerskapskontroll.</p> <p>233: <i>Anna førebyggjande helsearbeid</i>. Miljøretta helsevern, bedriftshelseteneste og anna førebyggjande arbeid etter helse- og omsorgstenesteloven. Døme er frisklivssentralar, reisevaksinering og flyktninghelseteneste. Smittevernberedskap og tiltak som t.d. smittesporing, testing og telefonteneste (t.d. i samband med korona).</p> <p>Sosialt førebyggjande arbeid skal ikkje registrerast på skjema 1.</p> |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>234: <i>Aktiviserings- og servicetenester til eldre og personar med funksjonsnedsetjingar mv.</i>: Aktiviserings- og servicetenester til eldre, personar med funksjonsnedsetjingar, psykiske lidingar, utviklingshemming, personar med rusproblem mv.</p> |
| | <p>253: Helse- og omsorgstenester <i>i institusjon</i>: Her registrerer me verksemda til legar og fysioterapeutar i institusjonar for helse- og omsorgstenester. Timeverk av andre yrkesgrupper i den kommunale helse- og omsorgstenesta som gir tenester retta mot institusjonar, skal ikkje rapporterast i skjema 1. SSB hentar årsverkstal for desse yrkesgruppene frå A-ordninga.</p> <p>Alle timeverka for legar og fysioterapeutar som er knytte til institusjonar for helse- og omsorgstenester skal registrerast på denne funksjonen. Dette gjeld sjølv om desse arbeidsoppgåvene i natur kan høyre inn under dei andre funksjonane i skjema 1 (til dømes diagnose, behandling og re-/habilitering).</p> <p>254: <i>Helse- og omsorgstenester til heimebuande</i>, dette omfattar praktisk bistand og opplæring, brukarstyrt personleg assistent, avlasting utanfor institusjon, omsorgstønad, helsetenester i heimen, inkludert sjukepleie (heimesjukepleie) og psykisk helseteneste, tiltak til rusmisbrukarar som bur i eigen eller kommunalt tildelt bustad («heimebuande») som fell inn under heimesjukepleie, praktisk bistand og avlasting.</p> <p>Merk at utgifter og årsverksinnsats knytt til re-/habilitering for heimebuande brukarar, av legar, fysioterapeutar, ergoterapeutar og andre personellgrupper kor tenester ikkje registrerast med talet på timer per veke i IPLOS, skal førast på funksjon 241, ikkje funksjon 254.</p> <p>256: <i>Tilbod om augeblikkeleg hjelp døgnopphald i kommunane</i>. (Nokre stader kalla KAD.) Dette gjeld både tilbod om augeblikkeleg hjelp døgnopphald i kommunane for somatikk (tredde i kraft frå 1.1.2016) og for rus og psykisk helsevern (frå 1.1.2017) etter helse- og omsorgstjenesteloven §. 3-5. Døgnpost for koronapasientar skal førast på f256.</p> |
| | <p>120: <i>Administrasjon</i>: Ved plassering av personell under denne funksjonen bruker me definisjonen av administrative funksjonar som er etablert i KOSTRA. Til funksjon 120 skal det førast leiarressurser som etter KOSTRA er definert å være administrative leiare, og som leiar andre administrative leiare. Funksjonen skal berre omfatte sektorleiing, altså leiing av fleire etatar, avdelingar, institusjonar, bydelar osv. Eit eksempel på sektorleiing er kommunalsjef for helse/ helsesjef inklusiv vedkommande sin kontorstab.</p> <p>Dette inneber at delar av årsverk som er knytte til administrering av tenestestad (t.d. eit legekontor) <i>ikkje</i> blir definert som administrasjon, men som ein del av den funksjonen som blir administrert ved legekontoret (altså funksjonen «diagnose, behandling, re-/habilitering»).</p> <p>Fagstillingar som utøver leiing i forhold til ein profesjon (som kommunelege I og sjefsfysioterapeut), skal plasserast under den aktuelle tenesteytande funksjonen og <i>ikkje</i> funksjon 120. Unntak blir gjort dersom vedkommande samtidig har eit overordna styringsansvar for større delar av tenesteapparatet, t.d. som kommunalsjef for helse/helsesjef.</p> <p>Dersom ein person <i>både</i> utfører sektorleiing og tenesteyting, skal timeverka til vedkommande fordelast mellom funksjon 120 og den/dei aktuelle tenestefunksjonane.</p> |

Definisjon av aktuelle yrkesgrupper.

Yrkesgrupper: Det er *utdanning* som er kriteriet for klassifiseringa av tilsette.

| | |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lege | Person med medisinsk embetseksamen og som har lisens eller autorisasjon frå Helsedirektoratet. |
| Næringsdrivande legar med fastlegeavtale | <p>Sjølvsendig lege som har avtalt med ein kommune om å vere med i fastlegeordninga. Omfattar også legar med kombinasjon av fastlønna deltidsstilling og privat praksis under fastlegeordninga. Offentlig legearbeid som blir utført av næringsdrivande lege med fastlegeavtale på fast timebasis i t.d. skule- eller helsestasjonstenesta blir rekna som arbeid utført av næringsdrivande lege med fastlegeavtale. Ved suspensjon frå fastlegeordninga blir privatpraktiserande legar førte under denne kategorien.</p> <p>Berekning av timar per veke for næringsdrivande fastlegar tek utgangspunkt i at ein full heimel blir rekna som 37,5 timar per veke.</p> <p>Timar til offentlege legearbeid skal førast i samsvar med avtalene som gjeld mellom kommunen og den enkelte lege på dei relevante funksjonane i KOSTRA skjema 1. Timeverk til kurativt arbeid skal førast på funksjon 241 Diagnose, behandling, re-/habilitering.</p> <p>Til dømes: Ein lege som arbeider i full heimel og har avtale med kommunen om tilsyn ved sjukeheimen 1 heil dag i veka skal førast på følgjande måte:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ein dag i veka, 7,5 timar, skal førast under funksjon 253 Helse- og omsorgstenester i institusjon- Dei resterande 30 timane skal førast under funksjon 241 Diagnose, behandling, re-/habilitering- Totalt gir dette 37,5 timer i veka, altså ein heil heimel <p>Dersom legen har avtale med kommunen om andre oppgåver enn tilsyn ved sjukeheim, til dømes helsestasjons- eller skulehelseteneste, skal dette førast på dei tilhørande funksjonane etter same prinsipp.</p> <p>Eit kurativt årsverk for ein fastlege må ta utgangspunkt i opningstida på legekantoret i løpet av ei vanleg arbeidsveke. Når ein fastlege inngår individuell avtale med kommunen skal samstundes opningstid og telefontilgjengelegheit vere fastsett i avtalen. Per 01.01.2013 inneber full tids kurativ verksemd ei gjennomsnittleg opningstid på minst 28 timar per veke, 44 veker i året. Ei eventuell kommunal oppgåve som sjukeheim eller helsestasjon mfl. vil normalt ta frå fastlegen inntil 1 arbeidsdag per veke frå den kurative praksisen. Dei timar/veke fastlegen utfører kommunale oppgåver vert ført inn under andre funksjonar i skjemaet (pleie/omsorg, helsestasjon, mfl.). Etter prinsippet frå tidlegare registreringar om at overtid ikkje skal reknast med, inneber dette at ein kurativ fastlegepraksis aldri kan teljast å overstige 37,5 timar/veke.</p> <p>Kommunar med mindre enn 5 000 innbyggjarar kan få eit utjamningstilskott etter reglar spesifiserte i "Forskrift av 29.08.2012 om fastlegeordning i kommunane". Ved berekning av storleiken på heimelen til legen oppjusterer i så fall kommunen timetalet i samsvar med utjamningstilskottet.</p> |
| Kommunalt tilsett lege | Lege som er tilsett med avtale om fast løn i ei fastlegestilling, eventuelt i kombinasjon med ansvar for offentlig legearbeid som til dømes helsestasjons- og/eller skulehelseteneste . |

| | |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lege i spesialisering (LIS1) /Turnuslege | Legar som har påbegynt sin spesialistutdanning og er tilsett i ei utdanningsstilling den kommunale helse- og omsorgstenesta i utdanningens første del |
| Legar utan avtale | Heilprivate legar (utan fastlegeavtale eller tilsetting i kommunen). Det er berre kommunalt finansierte timeverk som skal inkluderast for leger utan avtale |
| Fysioterapeut | Ein person som har offentleg autorisasjon/godkjenning som fysioterapeut frå Helsedirektoratet. |
| Avtalefysioterapeut | Fysioterapeut som har driftsavtale med ein kommune. Driftstilskott er gruppert i ei klasse. Synonym: Fysioterapeut med avtale om driftstilskott (med kommune). |
| Fastlønna fysioterapeut | Fysioterapeut som er tilsett i ein kommunal stilling, i heiltid eller deltid. |
| Turnuskandidat (fysioterapeutar) | Person med fysioterapiutdanning som avtener praktisk teneste i den kommunale helse- og omsorgstenesta eller ved sjukehus for å oppnå rett til autorisasjon |
| Helsesjukepleiar | Offentleg godkjend sjukepleiar med spesialutdanning i helsefremjande og førebyggjande arbeid retta mot barn, unge og familiane deira. |
| Psykolog | Ein person som har gjennomført profesjonsstudiet i psykologi og har offentleg godkjent autorisasjon |
| Jordmor | Offentleg godkjend sjukepleiar med toårig spesialisering i svangerskapsomsorg, fødselshjelp og kvinnehelse. |

Generelt om utfyllinga av skjema 1. Personell og verksemd i den kommunale helse- og omsorgstenesta

| | |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Den kommunale helse- og omsorgstenesta | Den delen av helse- og omsorgstenesta som kommunane har ansvaret for etter lov av 24.06.2011nr. 30, om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. (helse- og omsorgstenestelova). Den omfattar helsefremjande og førebyggjande helsearbeid, diagnose og behandling, habilitering/rehabilitering samt helse- og omsorgstenester i institusjon eller heimen. |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Skjema 1 består av 7 delar:

- Del 1. Generelle opplysningar om kommunen og utfyllar.
- Del 2. Legar – Omfattar avtala timeverk av legar og talet på legar. Timeverk av legar i helsestasjons- og skulehelsetenesta skal førast på dette delskjemaet.
- Del 3. Fysioterapeutar – Omfattar avtala timeverk av fysioterapeutar samt spørsmål om talet på avtaleheimlar for fysioterapeutar. Timeverk av fysioterapeutar i helsestasjons- og skulehelsetenesta skal førast på dette delskjemaet.
- Del 4. Helsestasjons- og skulehelsetenesta – Omfattar spørsmål om organisering av jordmortenesta, aktivitet i helsestasjons- og skulehelsetenesta, samarbeid med andre aktørar og fordeling av årsverk innan tenesta.
- Del 5. Anna førebyggjande arbeid.- Omfattar spørsmål om organisering av anna førebyggjande arbeid og førekomst av frisklivssentralar. I årets skjema er det òg ei kartlegging av frisklivs-, lærings- og meistringstilbod i kommunar med og utan frisklivssentral.
- Del 6. Re-/habilitering og samhandling – Omfattar spørsmål om organisering av re-/habilitering og koordinerande eining.
- Del 7. Psykologar i den kommunale helse- og omsorgstenesta – Omfattar spørsmål om psykologar er tilsett eller kjøpt, kva type oppgåver og målgrupper psykologane sitt arbeid er retta mot.

Del 2 og 3. Legar og fysioterapeutar

Talet på timar per veke: Det er *avtalte timar* og ikkje utførte timar som skal registrerast. Registreringa skal gjelde for ei *representativ veke ved utgangen av året*. Timetalet skal rapporterast med to desimalar. Overtid skal *ikkje* reknast med.

For registrering av talet på timar per veke utført av privatpraktiserande fastlegar, blir det vist til definisjon av næringsdrivande legar med fastlegeavtale under avsnittet "Definisjon av aktuelle yrkesgrupper".

For registrering av talet på timar per veke utført av «Legar utan avtale» er det berre timeverk som er **finansiert av kommunen/bydelen** som skal rapporterast. Timeverk av heilprivate legar som kommunane ikkje finansierer, skal ekskluderast frå rapporteringa.

Timeverk av legar og koronalegevakt ved koronarelaterte luftvegsklinikkar/luftvegspoliklinikkar/feberklinikkar blir betrakta som timer til legevakt og skal følgeleg ikkje registrerast under f241 i timeverksmatrisa.

Personar på **engasjement** eller **arbeidsmarknadstiltak** skal takast med.

Fråvere

Langtidsfråvere: Tilsette som har vore fråverande samanhengande i fire månader eller meir pga. permisjon/ sjukdom, skal ikkje reknast med. I staden skal eventuelle vikarar som erstattar desse, bli tekne med.

Vikarane vert registrerte på grunnlag av eigen utdanning.

Korttidsfråvere: Tilsette med kortare fråvere enn fire månader skal reknast med. Eventuelle vikarar for desse skal ikkje registrerast.

Talet på legar i den kommunale helse- og omsorgstenesta: Her tel me talet på legar som har sitt verke i kommunen. Det er viktig at kvar enkelt lege berre blir telt ein gong. Legar i kombinasjonar av deltidstillingar som til saman utgjer ei heiltidsstilling blir talde ein gong som fulltidssysselet. Turnuslegar skal også reknast med her.

Ved **interkommunalt** samarbeid om t.d. legetenester, augeblikkeleg hjelp døgnopphald eller oppgåver innanfor miljøretta helsevern/anna førebyggjande arbeid er det viktig at kvar kommune/bydel som deltek i slikt samarbeid fører opp **sin del** av desse timeverka. Sjølv om tenesta er lokalisert i ein annan kommune, skal timeverka som er avtalt for kommunes egne innbyggjarar førast opp i matrisen.

Timeverk til legevakt og sosialt førebyggjande arbeid skal ikkje registrerast. Når det gjeld forholdet til helse- og omsorgstenesta i kommunen, skal timeverka til legane og fysioterapeutane i institusjonar for helse- og omsorgstenester registrerast særskilt (funksjon 253). Andre timeverk av legar/fysioterapeutar som er retta mot helse- og omsorgstenesta (t.d. helsetenester i heimen) skal førast på dei andre tilgjengelege funksjonane i skjema 1, vanlegvis under funksjon 241: *Diagnose, behandling og re-/habilitering*. For dei andre yrkesgruppene vert timeverka som høyrer inn under helse- og omsorgstenesta henta direkte frå personellregister f.o.m. rapportåret 2003. Fom. 2015 blir tala henta frå A-ordninga.

Det er lagt inn eit felt tilknytt matrisa for timeverk av legar og av fysioterapeutar som viser verdien for «timeverk i alt» som kommunen rapporterte i førre årgangs skjema. Dette for å hjelpe i rapporteringa av timeverk for denne årgangen.

Frå 2021 av blei det gjort ei endring i inndelingane av deltidshemlar i 3-2 Talet på avtaleheimlar (fysioterapeutar). Inndelingane for deltidshemlar er nå f.o.m. 20 opp til 50 % og f.o.m. 50 opp til 100 %. Tidlegare var inndelingane f.o.m. 20 opp til 40 % og f.o.m. 40 opp til 100 %.

Del 4. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten

4-1 Svangerskaps- og barselomsorgstenester i kommunen

Det blir spurd om kommunen/bydelen har inngått eit formalisert samarbeid med andre kommunar/bydelar om heile eller delar av jordmortenesta. Med formalisert samarbeid meiner ein at jordmortenesta i to eller fleire kommunar har avtale om samarbeid om heile eller delar av svangerskaps- og barselomsorga.

4-2 Aktivitet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

For presisering av spørsmåla om aktivitet i helsestasjons- og skulehelsetenesta blir det vist til [rettleiar](#) for tenesta: *Helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (Helsedirektoratet)*. Enkelte sentrale omgrep og forhold er likevel teke med i dette avsnittet.

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Helsestasjon | Den delen av den kommunale helse- og omsorgstenesta som utøvar planmessig helsefremjande og førebyggjande helsearbeid retta mot førskulebarn etter helse- og omsorgstenesteloven. Kjernepersonellet er helsesjukepleiar og lege, men også anna personell kan vere engasjert, som jordmor, fysioterapeut, psykolog, tannlege og sosionom. |
| Helseundersøking/ konsultasjon | Undersøking av enkeltindivid for ei generell vurdering av risiko og helsetilstand basert på opplysningar om livsstilforhold, risikofaktorar, klinisk undersøking og prøver . Inkl.: <i>generell helsekonsultasjon</i> (fullstendig anamnese, klinisk undersøking og vanlege prøver, t.d. barnekonsultasjon), <i>målretta helsekonsultasjon</i> (undersøking og prøver valde ut ifrå individuell risiko mv.). Med «fullstendige helseundersøkingar/ legekonsultasjonar av spedbarn innan utgangen av 8. leveveke» sikter vi til dei såkalla 6-vekerskontrollane. |
| Målretta helseundersøking | Helseundersøking av den enkelte der innhaldet blir bestemt individuelt av opplysningar som finnes, eller kjem fram under undersøkinga, om den enkeltes bakgrunn og tidlegare og nåverande helsetilstand. Målretta helseundersøking har i tillegg ein informativ og pedagogisk målsetting. |
| Svangerskaps- konsultasjon | Helsekonsultasjon som gravide får hos lege/jordmor på helsestasjonane i samband med eit svangerskap. |

Spørsmålet om «Talet på heimebesøk utført av helsesjukepleiar innan 2 veker etter heimkomst frå føde/barselavdeling som første konsultasjon i helsestasjon 0-5 år» avvik noko frå Helsedirektoratets retningslinje som tilrår innan 10 dagar etter heimkomst (heimreisedagen blir tald med som den første av dei 14 dagane.).

Konsultasjonar/helseundersøkingar utført ved ulike alderstrinn skal berre teljast som éin per barn, sjølv om det til dømes har vore to separate konsultasjonar med helsesyster og lege. Med «*Talet på barn med fullførte helseundersøkingar innan utgangen av 8. leveveke*» siktar ein til dei såkalla 6-vekerskontrollane. «*Talet på barn med fullførte 2-årskonsultasjonar med helsesjukepleiar og lege på helsestasjon*» er ei presisering av det tidlegare spørsmålet om talet på 2-3-årskontrollar.

4-3 Helsestasjon for ungdom

Ved utfylling av spørsmål om kommunen har helsestasjon for ungdom, så finst det meir om innhaldet i tenesta i [rettleiar](#) frå Helsedirektoratet.

4-4 Samarbeid med andre aktørar

I 2021 blei «Andre sjukehusavdelingar» tatt ut som alternativ og er blitt erstatta av «Føde- og barselavdelingar»

4-5 Fordeling av årsverk ved Helsestasjons- og skulehelsetenesta

Hensikta er å få ei oversikt over korleis personellressursane målt i avtalte årsverk fordeler seg på dei ulike delane av helsestasjons- og skulehelsetenesta:

- Svangerskaps- og barselomsorg
- Helsestasjon 0-5 år
- Skulehelsetenesta barneskule
- Skulehelsetenesta ungdomsskule
- Skulehelsetenesta vidaregåande skule
- Helsestasjon for ungdom
- Resterande årsverk (som er vanskeleg å plassere i dei andre kategoriane, men som inngår i det totale tilbodet i helsestasjons- og skulehelsetenesta. Administrative årsverk skal ikkje plasserast her, men fordelast ut på dei aktuelle deltenestene.)

Først hentar ein automatisk avtalte timar for helsestasjonar og skulehelsetenesta (f232) rapportert av kommunen i timeverksmatrisene i skjema 1 både for legar (punkt 2-1) og fysioterapeutar (punkt 3-1). Dette blir så rekna om til årsverk (37,5 time blir rekna som eitt årsverk for legar og 36 timar for fysioterapeutar) og summert med avtalte årsverkstal som kommunen har rapportert inn til a-ordninga for det resterande personellet på næringsa 86.903 Helsestasjons- og skulehelsetenesta. (Registertala er henta ut 3. veke i september i statistikkåret.) Desse tre tala blir summerte automatisk. Kommunen skal deretter rapportera talet på årsverk selt til andre kommunar sine helsestasjons- og skulehelsetenester og årsverk kjøpt til slike tenester for eigne innbyggjarar.

Sum talet på avtalte årsverk i helsestasjons- og skulehelsetenesta retta mot eigne innbyggjarar som då kjem opp automatisk, fordeler kommunen/bydelen på dei ulike deltenestene. **Dersom kommunen meiner at dei automatisk utfylte avtalte årsverka ikkje stemmer**, fyller ein i staden ut det som ein meiner er det rette talet på avtalte årsverk ved utgangen av året. Grunngeiv i så fall avviket mellom dei førehandsutfylte tala og tala som blir rapportert i skjema i kommentarfeltet, og undersøk med løn- og personalkontoret og rett opp eventuelle feil i det som kommunen har rapportert til A-ordninga.

Det er viktig å understreka at det er avtalte årsverk det blir spurd om, kommunane skal difor ikkje korrigerer for overtid, korte sjukefråvere o.l.

Følgjande avtalte årsverk **skal inkluderast** i rapporteringa:

- Vikarar
- Innleidd personell
- Tilsette på prosjekt- og tilskotsmidlar
- Merkantilt personell (t.d. helsesekretær), lokal administrasjon og leiarar

Følgjande avtalte årsverk **skal ikkje inkluderast** i rapporteringa:

- Vakansar
- Langtidssjukemelde
- Permisjonar (permisjon over ein lengre tidsperiode)
- Årsverk knytt til KOSTRA-funksjon 233 Anna førebyggjande arbeid, som t.d. vaksinerings- og smittevern for vaksne, miljøretta helsevern, frisklivssentralar og helsetenester for flyktingar skal ikkje inkluderast. Dette gjeld òg viss desse tenestene er samlokaliserte med helsestasjons- og skulehelsetenesta.
- Dersom flyktingbarn/unge/gravide går til helsestasjon og får oppfølging i tråd med anbefalt helsestasjonsprogram og gjeldande retningslinjer, så skal årsverk til dette inkluderast.

Ved interkommunalt samarbeid om tenesta skal ein vertskommune berre opplysa om den delen av tenesta som er retta mot eigne innbyggjarar. Resten skal bli oppgitt under sal av tenester, og tilsvarende kjøp av tenester retta mot eigne innbyggjarar for dei andre deltakande kommunane.

Andre presiseringar når det gjeld rapportering og fordeling av avtalte årsverk:

Dersom ein kommune (a) har elevar som går på vidaregåande skule i ein annan kommune (b) og brukar skulehelsetenesta/HFU der, og kommune (a) ikkje betalar kommune (b) for det, så skal dei ikkje rapportere årsverk på det. Viss kommune (a) kjøper tenesta frå kommune (b), så skal kommune (a) rapportere inn årsverka dei kjøper. Kommune (b) må trekkja tilsvarande i frå.

Merkantilt personell (som helsesekretær), lokal leiar og administrasjon skal òg fordelast i høve til kor stor del av årsverka deira som blir brukt i dei ulike deltenestene. Dersom leieren er tilsett i tenesta og ikkje har eit overordna ansvar også for andre tenester, skal leiarstillinga teljast med (jf. rekneskapsrettleiaren til KOSTRA).

Det er berre årsverk knytt til å følgje opp det arbeidet som er omfatta av helsestasjonsprogrammet/oppfølging av retningslinene som skal inngå. For meir om kva fagpersonell som skal inngå i helsestasjons- og skulehelsetenesta, sjå Helsedirektoratet sine retningsliner:

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/fellesdel-ledelse-styring-og-brukermedvirkning>.

Dersom barn/unge/gravide blir sende vidare til oppfølging i andre tenester som følgje av ein konsultasjon/time i helsestasjons- og skulehelsetenesta, så skal ikkje årsverk i oppfølginga rapporterast inn. Døme på andre tenester som heller ikkje skal rapporterast kan vera familiesenter, miljøarbeidarar, folkehelsekoordinator, kriseteam, psykososial teneste for barn og unge, smittevern for vaksne og reisevaksinering for barn og vaksne, ernæringsrådgiving, heimrettleiing, rusførebyggjande arbeid, hørselstenester, ansvarsgrupper, følgje- og beredskapsteneste, tuberkuloseførebyggjande arbeid, lågterskel helsetilbod, habilitering eller ergoterapi for barn.

Del 5. Frisklivssentralar

I del 5-2 er det spørsmål om innbyggjarane i kommunen har tilgang til frisklivssentral i eigen eller i annan kommune. Vidare blir det spurd om kommunen har eit samarbeid med andre kommunar om frisklivssentralen tilbod, og deretter om dette var organisert i eit formalisert interkommunalt samarbeid. For meir om innhald i frisklivssentralar, sjå retteleiar: *Veileder for kommunale frisklivssentraler – Etablering, organisering og tilbud*. (Utgitt: februar 2011, oppdatert februar 2022. IS-1896, Helsedirektoratet).

Det er i årets skjema ei utvida kartlegging av frisklivs-, lærings- og meistringstilbod, som skal svarast på av alle kommunar. Alle kommunar som har eit tilbod om frisklivssentral til innbyggjarane, anten i eigen kommune eller i samarbeid med ein eller fleire andre kommunar, skal svara på ei kartlegging om frisklivssentralar for 2022. Kommunar der innbyggjarane er utan tilbod om frisklivssentral skal svara på spørsmål om dei har helsetenester som gir støtte til endring av levevanar og meistring av helseutfordringer.

Det første spørsmålet gjeld om kommunen har oppfølging av brukarar med seinfølgjer etter COVID, skal svarast på av alle kommunar.

Punkt 5-2-5 Tilsetterressursar ved frisklivssentralen i eigen kommune (Skal ikkje fyllast ut om det utelukkande blir sendt deltakarar til frisklivssentralar i andre kommunar): Er harmonisert med kartlegginga av lege- og fysioterapeutressursar tidlegare i skjema 1. Det er talet på timar per veke i ei representativ veke mot utgangen av året som skal registrerast. Det er grunn til å understreke at talet på timar per veke som blir rapportert knytt til frisklivssentralar, er timar som allereie skal inngå i rapporteringa av talet på timar per veke for legar og fysioterapeutar under punkt 2 og 3 i skjema, funksjon 233. Skal ikkje fyllast ut om det utelukkande blir sendt deltakarar til frisklivssentralar i andre kommunar.

Punkt 5-2-6 Talet på personar som har brukt tilbod ved frisklivssentralen i kommunen i 2022 (kvar person teljast ein gong): Her er det talet på personar som skal rapporterast. Det er altså ikkje ei kartlegging av talet på tilvisingar, deltakarar eller andre mål for aktivitet ved frisklivssentralen. Ein skal også oppgi kor mange personar frå andre kommuner som har brukt tilbod ved deira

frisklivssentral. Dersom det deltek personar frå fleire kommunar, kan dykk eventuelt fordele/spesifisere dette i merknadsfeltet til slutt i kartlegginga.

Punkt 5-2-7 *Kven har tilvist personar til frisklivssentralen?* Med «private fysioterapeutar» meinast berre dei heilprivate fysioterapeutane (utan driftsavtale med kommunen). Fysioterapeutar med driftsavtale inngår i svaralternativet «Resten av kommunale helse- og omsorgstenester?»

Punkt 5-2-8 *Kva tilbod har frisklivssentralen?:* Når ein krysser av «Ja» for eit kurs, får ein opp spørsmål om talet på personar som har brukt tilbodet. Her skal ein fylle inn talet på personar som har delteke på tilbodet/kurset (dersom éin person har delteke på same kurs fleire gonger, teljast personen berre éin gong). Kommunar som utelukkande sende deltakarar til frisklivssentral i annan kommune kan svare "Nei" på dei ulike tilboda.

Punkt 5-2-9. *Frisklivssentralen samarbeider med:* Kommunar som utelukkande har send deltakarar til frisklivssentralar i andre kommunar kan svare "Nei" på dei ulike alternativa.

Punkt 5-2-11. *Har kommunens helse- og omsorgsteneste andre (lågterskel*) tilbod som gir støtte til endring av levevanar og meistring av helseutfordringar og kronisk sjukdom?* Med lågterskel meiner ein her eit opent kommunalt tilbod utan krav til vedtak og/eller tilvising til ingen eller låg kostnad for deltakar, og som omfattar tilbod som altså gir støtte til endring av levevanar og meistring av helseutfordringar og kronisk sjukdom.

Punkt 5-2-12 (*Kommunar der innbyggjarne ikkje har tilgang til frisklivssentral*)

Her blir det spurt om kommunen har helsetenester som gir støtte til endring av levevanar og meistring av helseutfordringar og kronisk sjukdom.

Del 6. Re-/habilitering

Nokre spesielle definisjonar:

For meir informasjon om omgrepa i spørsmål om re-/habilitering (del 6, spørsmål 6-1) viser me til følgjande lov og forskrift om re-/habilitering og individuelle planar:

Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator:

<http://www.lovddata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20111216-1256.html>

Del 7. Psykologar i den kommunale helse- og omsorgstenesta

Denne delen av skjema omhandlar psykologkompetansen i den kommunale helse- og omsorgstenesta. Frå 2020 tredje eit lovkrav i kraft om at kommunane skal ha knytt til seg psykologkompetanse som ein del av kommunen sitt ansvar for helse- og omsorgstenester (Lov om kommunale helse- og omsorgstenester, § 3-2). Psykologar er i denne samanhengen psykologar med profesjonsutdanning eller spesialisering, og med godkjent autorisasjon i Noreg. Psykologar tilsett i sosialsektoren, som t.d. PPT og barnevern er **ikkje** inkludert i denne samanhengen.

Dei kommunale helse- og omsorgstenestene omfattar funksjonane:

- 232 Førebygging, helsestasjons- og skulehelseteneste
- 233 Anna førebyggjande helsearbeid
- 234 Aktiviserings- og servicetenester overfor eldre og personar med funksjonsnedsettingar
- 241 Diagnose, behandling, re-/habilitering
- 253 Helse- og omsorgstenester i institusjon
- 254 Helse- og omsorgstenester til heimebuande (er ikkje inkludert i matrisene for legar og fysioterapeutar i punkt 2-1 og 3-1)
- 256 Tilbod om augeblikkeleg hjelp døgnopphald i kommunane.

Det blir i denne delen av skjema spurd om kommunen/bydelen har **tilsett** psykolog(ar) som arbeider i den kommunale helse- og omsorgstenesta, eventuelt om det er lyst ut psykologstillingar i løpet av året. Vidare blir det spurd om kommunen/bydelen har knytt til seg psykologkompetanse gjennom kjøp frå andre, t.d. andre kommunar, private psykologtenester og spesialisthelsetenesta. Ved kjøp blir det også spurd om psykologkompetansen er lokalisert i eller utanfor kommunen.

Det blir også spurd om kommunen/bydelen har eit formalisert samarbeid med andre kommunar/bydelar om heile eller deler av psykologstillinga(ne). Med formalisert samarbeid meinast at to eller fleire kommunar har avtale om samarbeid mellom psykologane om: system- og samfunnsretta arbeid, rettleiing/fagstøtte til personell/tenester, helsefremmande og forebyggande arbeid og behandlings- og oppfølgingstilbod. Det blir vidare spurd om kva oppgåver arbeidet til psykologen/psykologane er retta inn mot. Oppgåvene det blir spurd om, samt døme på kva type arbeid som kan inngå under kvar av desse oppgåvene, er som følgjer:

System- og samfunnsretta arbeid:

- planarbeid, tenesteutvikling, administrativt arbeid
- deltaking i folkehelsearbeid
- samhandling mellom ulike deltenester innad i kommunen og med andre tenester

Rettleiing/fagstøtte til personell/tenester i kommunen

- rettleiing, konsultasjon
- fagutvikling, undervisning, opplæring

Helsefremjande og førebyggande arbeid

- opplysning, råd og rettleiing for å fremje helse og førebygge problem, sjukdom eller skade
- fremje psykisk helse, trivsel, gode sosiale og miljørelaterte forhold retta inn mot ulike målgrupper og arenaer
- førebyggje og avdekke problem knytt til psykisk helse, rus, vald og overgrep

Behandlings- og oppfølgingstilbod

- kartlegging, utreiing og diagnostisering
- behandling for enkeltpersonar, par, familiar og grupper
- deltaking i psykososial beredskap og oppfølging

Dersom kommunane har svara «ja» på at arbeid til psykologane omfattar «**Helsefremjande- og førebyggande arbeid**» og/eller «**Behandlings- og oppfølgingstilbod**» blir det vidare spurd om kva målgrupper arbeidet til psykologen/psykologane var retta inn mot i rapporteringsåret. Målgruppene er som følgjer:

Etter alder

- Barn og unge (0-12 år)
- Ungdom (13-17 år)
- Unge vaksne (18-24 år)
- Vaksne (25-66 år)
- Eldre (67 år og eldre)

Etter andre kjenneteikn

- Personar med psykiske helseproblem
- Personar med rusmiddelproblem
- Vaksne med samtidige psykiske helse- og rusmiddelproblem
- Ungdom med samtidige psykiske helse- og rusmiddelproblem
- Personar som har vore utsett for vald og/eller overgrep
- Anna? (spesifiseringsfelt)

Det er mogeleg å svare på fleire alternativ.