



eko, 21.1.2014

Til stades: Marianne Moi (Buskerud fylkeskommune), Geir Fjerdings (Vestfold fylkeskommune), Peter Marstrander (Troms fylkeskommune), Aril Jul Nilsen (Den norske tannlegeforening), Ragnhild Elin Nordengen (Helsedirektoratet), Helga Aandenaa (Kommunal- og moderniseringsdepartementet), Trond Ekornrud SSB, Arne Jensen SSB (ref.)

Kopi til: Cecilie Mo Batalden (Helse- og omsorgsdepartementet), Odd Sigurd Vegsund (Kommunal- og moderniseringsdepartementet), Jens Otto Ulseth (fylkestannlegen i Sør-Trøndelag), Espen Ottesen Vattekar (SSB)

Referat frå møte i arbeidsgruppa for KOSTRA tannhelsetenesta 15. januar 2014

Dagsorden

1. Registerbasert personellstatistikk for tannhelsetenesta
2. Tannhelseoppdrag om låginntektsgrupper for HOD
3. Tromstannen – ei kartlegging den vaksne befolkning si tannhelse i Troms
4. Orientering om nordisk kvalitetsindikatorarbeid
5. Orientering om nasjonalt kvalitetsindikatorarbeid
6. Nytt frå fylkestannlegane
7. Eventuelt

Oppsummering av vedtak

- *SSB v/Seksjon for arbeidsmarknadsstatistikk og Troms fylkeskommune følgjer opp tilfellet med personell som arbeider med kompetansesenteret i Nord-Noreg og Universitetstannklinikken og ser på moglegheitene for å ekskludera desse frå tala i publiseringa 17.mars.*
- *SSB v/Seksjon for helsestatistikk og Seksjon for arbeidsmarknadsstatistikk ser på moglegheita for å ta i bruk ein meir presis estimeringsmetode for dei førebelse årsverkstala som publisert årleg i mars. Det er tvilsamt at dette vil føreliggje før tidlegast 2015*
- *Fylkestannlegane blei oppmoda om å ta informasjonen vidare til resten av fylkestannlegane, og særleg informasjonen om kven i SSB og NAV som skal kontaktast ved ulike spørsmål*
- *Fylkestannlegane blei bedne om å vurdere om det er behov for at SSB kjem og held ein liknande presentasjon for alle fylkestannlegane.*
- *Alle fylkestannlegane blei oppmoda om å etablere kontakt med løn- og personalavdelinga i eige fylke då det er desse som ofte registrerer personellopplysningane i ulike register som dannar grunnlaget for statistikken SSB publiserer*
- *Peter Marstrander sender spørjeskjema og anna relevant informasjon om undersøkinga Tromstannen til Trond Ekornrud i tilfelle dette kan vere til nytte i SSBs tannhelseoppdrag om låginntektsgrupper. Andre medlemmer av arbeidsgruppa kan få materialet ved førespurnad til Peter Marstrander.*



- Helsedirektoratet følger opp journalsystemleverandøren (Infodoc/Microsoft) til «infodoc Plenario» for å dei til å etablera moglegheitene til registrering av talet på to-åringar som har behov for vurdering og eventuelt behandling i tannhelsetenesta grunna orale forhold
- Arbeidsgruppa skal drøfta ordlyden i indikatoren straks alle journalsystema har etablert registrering
- Helsedirektoratet følger opp arbeidet med å etablera ei brukarundersøking som kan vera felles og nyttast i alle fylka, og gir tilbakemelding til fylkestannlegane om direktoratet treng ytterlegare medverknad for å utvikla indikatoren
- Arbeidsgruppa går ikkje vidare med utforminga av indikatoren før Helsedirektoratet og fylkestannlegane er blitt einige om kva brukarundersøkingar som skal nyttast
- Geir Fjerdingen kontaktar SSB dersom ein treng bistand eller informasjon for å få ting knytt til KOSTRA-rapporteringa på plass i det nye journalsystemet til Nextsys
- Arbeidsgruppa held fram ordninga i 2014 med å halda to arbeidsgruppemøte i året

Sak 1. Registerbasert personellstatistikk for tannhelsetenesta – ei innføring v/Åsne Vigran, SSB

Dokumentasjon:

- Sakspapir sendt ut i framkant av møtet
- PP-presentasjonen ”Registerbasert personellstatistikk tannhelsetjenesten”

Åsne Vigran orienterte. På møtet i mai i fjor blei det ytra ønske frå fleire representantar i arbeidsgruppa om at SSB v/seksjon for arbeidsmarknadsstatistikk skulle gi ei innføring i korleis personelltala for tannhelsetenesta frå register blir henta ut, og seinare publisert som statistikk.

Føremålet med presentasjonen var å gi arbeidsgruppedeltakarane ein gjennomgang av korleis årsverkstala for tannhelsetenesta, det vil seia dei tala som blir brukt i KOSTRA for funksjonane 660 tannhelsetenesta pasientbehandling og 665 tannhelsetenesta fellestenester, blir generert. Vidare var føremålet å synleggjera kva rapporteringar, register og kodar som vera rette for at tannhelsetenesta sine statistikkar skal bli mest mogleg korrekte.

Det blei reist konkrete problemstillingar som til dømes knytt til betydinga av at tilsette blir melde ut og inn av Aa-registeret, Næringskodar – og korleis desse blir brukt, og korleis tilsette ved to arbeidsplassar blir handterte. Føremålet til SSB er at tannhelseområdet skal få betre statistikk og talgrunnlag å arbeida med. I første omgang ønskjer SSB meir kunnskap og innsikt, slik at fylkeskommunane lettare kan starte eventuelle oppryddingar og innføring av rutinar som sikrar dette. Utfordringa er ofte at dei som registrerer og held ved like ikkje kjenner samanhengar, og grunna dette blir mykje registrert feil fordi ein ikkje kjenner betydinga av å oppdatera og registrera på ein rett måte.

Den registerbaserte personellstatistikken er ei samanstilling av opplysningar frå ei rekke administrative register. Dei viktigaste opplysningane ein treng for å laga statistikk er følgjande:

- Sysselsetjing – i hovudsak henta frå Aa-registeret til NAV
- Utdanning – henta frå Nasjonal utdanningsdatabase (NUDB)
- Autorisasjon – henta frå helsepersonellregisteret (SAFH)
- Andre lønsregister – henta frå PAI, SST, LTO, Sjølvmeldingsregisteret, registeret over foreldrepermisjon
- Verksemdinformasjon – henta frå Einingsregisteret/VoF



Ved å setja i saman opplysningar frå dei ulike registera fangar ein opp alle arbeidsforhold, uansett sektor. Det gjeld kommunar og fylkeskommunar (slik det blir publisert i KOSTRA), i staten eller i det private. I KOSTRA tannhelse blir til dømes årsverkstal for både den offentlege og private tannhelsetenesta publisert. Teljetidspunktet for statistikken er kvart år den tredje veka i november. Basert på opplysningane frå alle dei ulike administrative registera blir det etablert ei grunnfil, med fødselsnummer som kopplingsnøkkel, som danner grunnlag for fleire ulike statistikkar. Desse er mellom anna:

- helse- og sosialpersonell
- kommunal sysselsetjing
- sysselsette på korttidsopphald
- registerbasert sysselsetjing

Det er fleire potensielle feilkjelder når det registerbasert personellstatistikk. Særleg kritiske faktorar, som kan føra til at statistikken som blir publisert er feil, kan vera fleire. Det er med andre viktig at rapportørane ser viktigheita av at registreringane blir gjort på rett måte. Ein av dei viktigaste faktorene for at årsverkstala skal bli rette er avhengig av fylkeskommunane si inndeling av verksemdar i Einingsregisteret. Her er det viktig at opplysningar om namn, adresse, aktivitet eller føremål og riktig næring blir registrert. Viss ikkje aukar det faren for å kunne gjera det om til korrekt statistikk. Ein anna kritisk faktor er omorganisering av verksemdar. I mange tilfelle blir det gjort omorganisering utan at ein oppdaterer i Einingsregisteret.

Når det gjeld tilsette innmeldt i Aa-registeret er det viktig at personane blir innmeldt på korrekt verksemd, med stillingsprosent og den rette yrkeskoden. For meir om yrkeskoding <http://www.ssb.no/a/yrke/>. Elles blei det presisert kor viktig det er å få koplinga tilsett – arbeidsstad – kostnadsstad registrert på rett måte.

Når det gjeld inndeling av fylkeskommunal verksemd blei det vist til §§10-11 i Forskrift om registrering i Enhetsregisteret. Her står det at det skal registrerast eiga undereining med eige organisasjonsnummer for kvar åtskilte verksemdar som ei eining driv. Åtskilt kan bety at det blir utøva på ulike adresser og/eller i ulike næringer. Når det gjeld skilnaden på føretak og verksemd er føretak det juridiske nivå, medan verksemd er kvar enkelt arbeidsplass. Verksemdar (kvar enkelt arbeidsplass) skal registrerast. Hovudregelen at verksemdene skal inndelast etter adresse og næringskode. Det vil seia at kvar einskild tannhelseklinikk skal registrerast for seg. For meir om inndelingsreglar: <http://www.ssb.no/innrapportering/offentlig-sektor/attachment/148175?ts=142b33d14d0>

Når det gjeld næring og næringskodar er det standard for næringsgruppering (SN07) som blir nytta. Dette er ein internasjonal standard der næringsverksemdar er inndelt i 21 hovudområde. Helse- og sosialtenester, som tannhelsetenesta høyrer innunder er hovudområde Q. Informasjon om standardane er å finna på www.ssb.no. Næringskoden blir bestemt etter verksemda sin aktivitet /føremål, og her må namnesetjing og føremål vera tydeleg. Når det gjeld tannhelsetenesta er denne knytt til næringskode 86.230. Når det gjeld KOSTRA-funksjonar blir desse ikkje registrert i Aa-registeret. I staden finn ein koplinga funksjon og verksemd ved å sjå næringskoden til eininga.

Når det gjeld inndeling av bedrifter og innmelding av tilsette blei det vist til retningslinene for inndeling av fylkeskommunal verksemd i Einingsregisteret, og viktigheita av få forholdet mellom næring, funksjon og tenestestad registrert på rett måte. Når det gjeld innmelding av tilsette i bedrifter blei det vist til retningslinene for innmelding av tilsette i fylkeskommunal



verksemd Aa-registeret (NAV). Fylkeskommunane pliktar å melda arbeidstakarar inn/ut av Aa-registeret. Meldeplikten er heimla i Folketrygdloven §§25-1 og 25-3. Ein kvar som utfører arbeid av ein viss varigheit i tenesta til ein annan, er definert som arbeidstakar. Samstundes skal ikkje alle skal meldast inn til Aa-registeret. Reglane for kven dette er å finna i inndelingsreglane. Når det gjeld korttidstilsette er det viktig å datera arbeidsforholdet. Då vil dei som er utmeldt ikkje bli rekna med, samstundes som desse vil kunna finnast i løns- og trekkoppgåveregisteret. Vikarar blir rekna med i talet på sysselsette og i talet på årsverk. For talet på avtalte årsverk eksklusive fråvere blir dei som har lange fråvere blitt trekt frå. Lange fråvere inkluderer foreldrepermisjonar og legemeld sjukefråvere .

Når det gjeld tilsette med fleire tilsetteforhold i same fylkeskommune vil personane bli talde med alle kontraktar som er på ulike verksemdsnummer. For personar med fleire arbeidsoppgåver, men berre ein arbeidskontrakt, vil registerstatistikken berre forholde seg til denne arbeidskontrakten/tilsetteforholdet. Vikarar og ekstrahjelpar er ofte knytte til fleire verksemdar. Løysinga på dette i registerstatistikken er at dei blir plasserte på bedrifta dei er forventa å vera lengst knytte til. Når det gjeld innleidd personell blir desse registrert hos utleiefirmaet. Det finst ikkje opplysning om kvar slike vikarar har virke sitt. I tillegg til opplysningar om utdanning frå NUDB gir Aa-registert ein moglegheit til å sjå kva yrke dei tilsette har. Gjeldande yrkeskoding er STYRK-kodar – for meir informasjon sjå <http://www.ssb.no/a/yrke/>.

Registerbasert personellstatistikk blei for første gong publisert i 2002 med tal for åra 2000-2001. Då var det størst fokus på helse- og sosialpersonell. I 2003 blei det for første gong publisert tal for tannhelsetenesta og pleie og omsorg. Seinare har vidaregåande opplæring og kyrkja kome til. I 2005 har ein registerbaserte tal for alle kommunale og fylkeskommunale område. Når det gjeld registerbaserte personelltal for tannhelsetenesta finn ein tal på ulike former i lenkje:

- <http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/hesospers>
- <http://www.ssb.no/helse/statistikker/tannhelse>
- <http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/komregsys/aar/2013-06-17?fane=tabell&sort=nummer&tabell=123099>

Avslutningsvis blei rapportørane bedne om, dersom tala deira ikkje stemmer, å undersøka kva verksemdar som er registrert under tannhelsetenesta. Då er det viktig at ein sjekkar at både organisasjonsnummer og næringskode er registrert på rett måte. Det er også nyttig er å sjå kva KOSTRA-funksjonar personellet er knyta opp til (fylkes)kommunerekneskapen. Inndelinga i KOSTRA heng saman med registrerte næringskodar. I mange tilfelle kan færre organisasjonsnummer gjera det enklare å halda oversikt, men dersom ein skal ha moglegheit til å bryta ned personell på dei ulike tenesteområda i KOSTRA, er det viktig å oppretta eigne verksemdar med eige organisasjonsnummer innanfor rette sektor og med rett næringskode.

Når det gjeld spørsmål om oppretting av bedrifter i offentlig sektor kan desse rettast til Seksjon for bedriftsregister på e-post til vof@ssb.no eller telefon 62 88 55 88. Spørsmål om registrering i Aa-registeret kan rettast til NAV på aa-registeret@nav.no eller telefon 62 02 40 00. Spørsmål om koding av yrke (ikkje teknisk) kan rettast til SSB på e-post yrke@ssb.no

Det blei retta spørsmål undervegs i presentasjonen. Troms fylkeskommune stilte spørsmål knytt til kompetansesenteret for tannhelse i Nord-Noreg og Universitetstannklinikken, der dei tilsette - i sin heilskap - er registrert og organisert under Troms fylkeskommune. Personell ved senteret blir difor rekna med i statistikken til Troms fylkeskommune og fører til at talet på årsverk for



fylke blir unaturleg høgt samanlikna med den reelle situasjonen. Samstundes blir det problematisk å samanlikna tala med dei andre fylka. Troms blei bedne om å kontakta Åsne Vigran i etterkant av møtet for å sjå korleis ein skal løysa dette i neste publisering.

I tillegg blei det reist spørsmål om kvaliteten på årsverkstala som blir publisert for den private tannhelsetenesta i fylka. Her svara Vigran at det er større usikkerheit knytt til desse tala enn for den offentlege tannhelsetenesta. Ei av hovudårsakene til dette er dei tannlegane som er registrerte som enkeltmannsføretak.. Rett nok finn ein dei igjen i Sjølvmeldingsregisteret, men dette registeret manglar opplysningar mellom anna om arbeidstida til dei sjølvstendige. Det er difor fare for at ein overvurderer arbeidsinnsatsen til desse sjølvstendige. Fleire av fylkestannlegane meinte at ting kan tyda på at årsverkstala for den private tannhelsetenesta ligg noko høgare enn kva som er den reelle situasjonen.

Vidare blei det reiste spørsmål om det har blitt sett på metoden for estimering av årsverkstala som blir publisert ved den førebelse publiseringa i mars. Ei samanlikning av tal mellom den førebelse publiseringa og den endelege publiseringa for fleire årgangar kan tyda på at dei estimerte tala ligg noko høgare enn dei endelege tala. Dette er mest problematisk når det gjeld bruken av tala. Erfaring frå tannhelseområdet og andre KOSTRA-området tilseier at dei førebelse tala blir brukt både i media og styringsaugemed. SSB følgjer opp og ser om det kan nyttast ein anna estimeringsmetode.

Til slutt blei alle fylkestannlegane i arbeidsgruppa bedne om å vidarebringa informasjonen til resten av fylkestannlegane. I tillegg blei dei bedne om å undersøka registreringane i sine heimfylke og oppretta kontakt med løns- og personalkontoret i eige fylke. Det er desse som i dei fleste tilfella er ansvarlege for å gjera registreringane i dei ulike registera. Fylkestannlegane blei og bedne om å vurdere om det kan vera aktuelt at SSB ved seksjon for arbeidsmarknadsstatistikk kjem og held ein liknande presentasjon for alle fylkestannlegane.

Vedtak:

- *SSB v/Seksjon for arbeidsmarknadsstatistikk og Troms fylkeskommune følgjer opp tilfellet med personell som arbeider med kompetansesenteret i Nord-Noreg og Universitetstannklinikken og ser på moglegheitene for å ekskludera desse frå tala i publiseringa 17.mars.*
- *SSB ser på moglegheita for å ta i bruk ein meir presis estimeringsmetode for dei førebelse årsverkstala som publisert årleg i mars. Det er tvilsamt at dette vil føreliggje før tidlegast 2015*
- *Fylkestannlegane blei oppmoda om å ta informasjonen vidare til resten av fylkestannlegane, og særleg informasjonen om kven som skal kontaktast i SSB og NAV ved ulike spørsmål*
- *Fylkestannlegane blei bedne om å vurdere om det er behov for at SSB kjem og held ein liknande presentasjon for alle fylkestannlegane.*
- *Alle fylkestannlegane blei oppmoda om å etablere kontakt med løn- og personalavdelinga i eige fylke då det er desse som ofte registrerer personellopplysningane i ulike register som dannar grunnlaget for statistikken SSB publiserer*



Sak 2. Tannhelseoppdrag om låginntektsgrupper for HOD v/Arne Jensen og Trond Ekornrud, SSB

Dokumentasjon:

- Sakspapir sendt ut i framkant av møtet

Arne Jensen og Trond Ekornrud informerte om tannhelseoppdraget som dei er i ferd med å gjennomføra på oppdrag for HOD. I oppdraget har SSB blitt bedne om å sjå på låginntektsgrupper og deira tannhelse. Oppdraget skal resultera i ein rapport som skal vera ferdigstilt i byrjinga av april 2014. Føremålet med oppdraget er å styrka kunnskapsgrunnlaget om personar med svak økonomi og deira tannhelse i Noreg.

- Når det gjeld personar er det befolkninga 21 år og eldre som i hovudsak nyttar den private tannhelsetenesta som skal studerast
- Når det gjeld svak økonomi blir det teke utgangspunkt i resultat publisert i tidlegare rapportar i SSB (mottak av stønader og ulike mål på låg inntekt), men andre forskingsfunn er også relevant
- Når det gjeld tannhelse blir dette operasjonalisert gjennom eigenvurdert tannhelse og tannstatus som blir kartlagt i levekårsundersøkinga for helse, omsorg og sosial kontakt.

HOD ønskjer ei beskriving av kva som kjenneteiknar personar med svak økonomi. Det er særleg av interesse å få veta meir om tannhelsa deira, men òg å få ein analyse av demografiske og sosioøkonomiske kjenneteikn, tannhelse- og helsedimensjonar. HOD har som føremål å identifisera grupper med svak økonomi og dårleg tannhelse, og få kunnskap om kva som skil dei andre grupper i samfunnet som det vil vera naturleg å samanlikna med. Vidare ønskjer HOD at ulike grupper blir samanlikna langs ulike variablar. I desse samanlikningane er det mellom anna interessant å få kunnskap om omfanget av god tannhelse blant personar med svak økonomi, og, kor vidt desse personane har kjenneteikn som kan vera med å forklara kvifor dei har god tannhelse.

HOD ønskjer også at SSB skal foreta analysar av samanhengar mellom variablar som aukar forståinga av betydinga av ulike variablar og årsakar til dårleg tannhelse. I tillegg er HOD interessert i at internasjonale funn på området blir teke med der dette er relevant. Det er særleg interessant å sjå på problemstillingar knytt til personar med svak økonomi og dårleg tannhelse og ved hjelp av erfaringar og analyseresultat frå Sverige.

Sjølv om det er noko ulik organisering og forskjellar i finansieringsordningar i Noreg og Sverige, er det likevel grunn til å tru at svenske forhold har relevans for å skjønna norske forhold. I samband med dette besøkte SSB Sosialstyrelsen i Sverige hausten 2013. Der fekk SSB mellom anna meir informasjon tandhørsregistret som blei etablert samstundes tannhelsereforma i Sverige i 2008. Utan at noko er endeleg avgjort, er meininga å bruka tal frå tandhørsregistret i oppdraget. Kva type data og på kva måte er enno ikkje bestemt.

Vedtak:

- *Ikkje vedtakssak*



Sak 3. Tromstannen – ei kartlegging av den vaksne befolkninga si tannhelse i Troms v/Peter Marstrander, Troms fylkeskommune

Dokumentasjon:

- Sakspapir sendt ut i framkant av møtet

Peter Marstrander orienterte om prosjektet. Tannhelsetenesta og Troms fylkeskommune skal med studien Tromstannen kartlegga den vaksne befolkninga i Troms si tannhelse. Målsetjinga med kartlegginga er å auka kunnskapen, og, basert på den auka kunnskapen, kunna tilby ei betre teneste til befolkninga. Fleire studiar viser at den nordnorske tannhelsa er dårlegare enn i resten av landet. Samstundes manglar Troms fylkeskommune god nok kunnskap om tannhelsa i fylket. Undersøkinga Tromstannen skal kartlegga kva faktorar som spelar inn på tannhelsa, og kva tiltak som kan setjast inn for å gjera den betre.

Eit representativt utval på 3000 personar mellom 20 og 79 år frå heile fylke, er invitert til å delta. Undersøkinga vil bestå av to delar. Den første delen vil bestå av ei klinisk undersøking, medan den andre delen vil bestå av å svara på eit spørjeskjema. Undersøkinga starta opp i september 2013 og er planlagt ferdig gjennomført våren/hausten 2014, og resultatane vil først føreliggja våren 2015.

Følgjande artikkel om undersøkinga blei publisert på Nordlys sine nettsider 5.september 2013:<http://www.nordlys.no/nyheter/article6845806.ece>

Vedtak:

- *Peter Marstrander sender spørreskjema og anna relevant informasjon om undersøkinga Tromstannen til Trond Ekornerud i tilfelle dette kan vere til nytte i SSBs tannhelseoppdrag om låginntektsgrupper. Andre medlemmer av arbeidsgruppa kan få materialet ved forespørsel til Peter Marstrander.*

Sak 4. Nordisk kvalitetsindikatorssamarbeid – status for planlagt arbeid i 2014 v/Helsedirektoratet og SSB

Dokumentasjon:

- Rapporten sendt i framkant av møtet: «Uppföljning av projektet Samnordiska indikatorer för tandvården»
- Rapporten som blei publisert av Noreg i 2013:
<http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/quality-indicators-in-oral-health-care-a-nordic-project-proceedings-in-2012/Sider/default.aspx>

Ragnhild Nordengen og Trond Ekornerud orienterte. Sverige var sekretariat for den nordiske arbeidsgruppa for kvalitetsindikatorar innanfor tannhelse i 2013. Arbeidsgruppa gjennomførte to møte – eitt på våren og eitt på hausten - i Socialstyrelsen i Stockholm. All anna dialog blei teke i form av e-postkorrespondanse. Resultatet av møta og oppfølgingsarbeid i kvart av dei deltakande landa resulterte i ein arbeidsrapport utarbeidd av Sverige.

Rapporten sin hovuddel presenterer svara frå eit spørjeskjema alle deltakarland blei bedne om å fylla ut. Spørjeskjema inneheld spørsmål om arbeidet som har blitt gjennomført i gruppa så langt, korleis dette har fungert, og korleis dei ulike deltakarlanda ser for seg vegen vidare for samarbeidet.



I rapporten blir det konkludert med at samarbeidet har vore nyttig for alle dei involverte landa, og det er ønskeleg å halda fram med samarbeidet. Vidare er det framleis einigheit om at sekretariatet skal gå på omgang mellom landa, og følgja same rekkjefølgja som gjeld for formannskapet i Nordisk ministerråd. Når det gjeld vidare finansiering er ein einige om at kvart land dekkjer eigne utgifter knytt til reise og opphald, samstundes som ein skal halda fram med å søka om stønad frå Nordisk ministerråd.

Når det gjeld det vidare arbeidet er landa samde om at det er tilstrekkeleg å publisera ein rapport med oppdaterte tal og analysar kvart tredje år. Samstundes ønskjer ein å få etablert ei rapporteringsløyse (i Excel eller liknande) og publiseringsplattform for kvalitetsindikatorane. Meininga er at alle landa sjølve kan gå inn og oppdatera eigne tal årleg. Arbeidsgruppa har ikkje kome fram til korleis dette praktisk skal løysast, men vil freista å få det på plass i løpet av 2014.

Island er sekretariat for arbeidsgruppa i 2014 og det er planlagt to møte - eitt i mars og eitt i oktober. Ragnhild Nordengen frå Helsedirektoratet og Trond Ekornrud frå SSB vil vera Noreg sine representantar i arbeidsgruppa.

Sak 5. Kvalitetsindikatorar innanfor tannhelse – orientering om status v/Helsedirektoratet

Dokumentasjon:

- Sakspapir sendt ut i framkant av møtet

Ragnhild Nordengen orienterte om status. Når det gjeld indikatorene «Delen 2-åringar som har behov for vurdering og eventuelt behandling i tannhelsetenesta grunna orale forhold» har Helsedirektoratet følgd opp fagsystema til helsestasjonane for å få dei til å leggja til rette for å registrera dette. Status for dette er at journalsystema WinMed3 og HsPro har lagt til rette for dette. Journalsystemet «Infodoc Plenario» har enno ikkje lagt til rette for registreringa.

Registreringa det må leggjast til rette for i fagsystema til helsestasjonane er følgjande:

- Talet på 2-åringar som har behov for vurdering og eventuelt behandling i tannhelsetenesta grunna orale forhold

Det er viktig å følgja opp det siste journalsystemet slik at ein starta å rapportera på indikatorene i KOSTRA skjema 1 «Personell og verksemd i kommunale helse- og omsorgstenester». Fylkestannlegane understreka viktigheita av dette på plass i journalsystema. Samstundes er det gjeld dette svært få 2-åringar og i små kommunar er det truleg ikkje naudsynt å etablere ei registrering i journalsystemet. SSB presiserte at det er tilrettelagt for registrering i fagsystema har vore ein føresetnadene for at arbeidsgruppa KOSTRA helse- og omsorgstenesta gjekk med på å inkludera spørsmålet i KOSTRA skjema 1. Prinsippet om at KOSTRA har fullteljing, det vil seia at alle kommunar skal rapportera inn data, og målsetjinga om at den samla oppgavebyrda til rapportørane ikkje auka gjera at Helsedirektoratet må halda fram med å følgja opp journalsystemet «infodoc Plenario».

Det blei også drøfta ordlyden i sjølve indikatorene. Det var eit ønske frå fleire i arbeidsgruppa om «henvist» burde inn i indikatordefinisjonen. Bakgrunnen for at dette ikkje ligg inne i ordlyden til indikatorene som blei stemt for i arbeidsgruppa for KOSTRA helse- og omsorgstenester kjem av eit kompromiss. Representantar frå KS meinte at helsesøstrene ikkje hadde henvisningsrett, og at det difor ikkje burde vera med i indikorteksten. Vidare meinte dei at dette gjorde at det blei forventa at dei burde kunna meir om sjukdommar i munnhola enn kva



som var mogleg å krevja. SSB presiserte at ei rapportering først er aktuell når alle journalsystema har fått etablert registreringsmoglegheiter.

Ein annan kvalitetsindikator det har vore arbeida med å etablera gjeld brukarundersøkingar. Her er det i første omgang viktig å få etablert ein eller fleire brukarundersøkingar som er kvalitetssjekka av helsemyndigheitene og fylkestannlegane. Tidlegare har fylkestannlegane etter oppmoding frå Helsedirektoratet utarbeida eit forslag til spørjeskjema for brukartilfredsheit og forslag til korleis slike brukarundersøkingar kan gjennomførast. Helsedirektoratet følgjer opp dette og orienterer arbeidsgruppa om status undervegs.

SSB understreka at helsemyndigheiter og fylkestannlegar må bli samde om kva system for brukarundersøkingar som skal nyttast før ein kan drøfta innhaldet i sjølve indikatoren.

Vedtak:

- *Helsedirektoratet følgjer opp journalsystemleverandøren (Infodoc/Microsoft) til «infodoc Plenario» for å dei til å etablera moglegheitene til registrering av talet på to-åringar som har behov for vurdering og eventuelt behandling i tannhelsetenesta grunna orale forhold*
- *Helsedirektoratet følgjer opp arbeidet med å etablera ei brukarundersøking som kan vera felles og nyttast i alle fylka, og gir tilbakemelding til fylkestannlegane om direktoratet treng ytterlegare medverknad for å utvikla indikatoren*
- *Arbeidsgruppa går ikkje vidare med utforminga av indikatoren om brukarundersøkingar før Helsedirektoratet og fylkestannlegane er blitt einige om kva brukarundersøkingar som skal nyttast*

Sak 6. Nytt frå fylkestannlegane v/fylkestannlegane

Fylkestannlegane orienterte om status.

Peter Marstrander orienterte om Statens autorisasjonskontor (SAK) som har innført ny praksis når det gjeld å gi lisens for personar med tannlegeutdanning frå utanfor EØS-området. Fleire lisensar blir delt ut samanlikna med tidlegare, men personane med lisens er nøydd for, i løpet av to år, å gjennomføra praksis under rettleiing i eitt år. I praksis viser det seg at kapasiteten ikkje er god nok til at den nye ordninga fungerer heilt etter intensjonen. Helsedirektoratet har invitert til møte med SAK for å få meir informasjon om intensjonen bak den nye praksisen. Ragnhild Nordengen kjem til å orientera om resultatet av dette på neste møte i arbeidsgruppa.

Peter Marstrander orienterte om rapporteringsproblem knytt til Opus Dental for Troms fylkeskommune. Årsaka er ei samanslåing av Harstad og Bjerkvik kommune f.o.m. 2013. Journalsystemet har problem med å knyta opplysningar mellom desse gamle kommunane for fleire av dei prioriterte pasientgruppene. Troms fylkeskommune har vore i dialog med Opus og håpar at problemet lét seg løysa.

Geir Fjerdingen orienterte om at seks fylkeskommunar har bytta til journalsystem frå og med 2014. Dette inkluderer fylkeskommunane Akershus, Telemark, Vestfold, Vest-Agder, Østfold og Buskerud. Tidlegare har alle nytta OPUS. Så langt ser overgangen til å fungera godt. Samstundes er det spennande å sjå korleis det vil fungera med tanke på den årlege KOSTRA-rapporteringa. I samband med dette har Nextsys vore i kontakt med SSB om definisjonar og krav knytt til variablane som skal hentast ut til KOSTRA-publiseringa. Utover skjema-



retteleiaren til KOSTRA-skjema 43 har ikkje SSB per i dag definisjonar eller krav til kva som skal hentast ut frå fagsystema. SSB vil sjølvstendig bistå med det dei kan av lett tilgjengeleg informasjon til Nextsys.

Vedtak:

- *Geir Fjerdingen kontaktar SSB dersom ein treng bistand eller informasjon for å få ting knytt til KOSTRA-rapporteringa på plass i det nye journalsystemet til Nextsys*

Sak 7. Eventuelt

Nasjonal rettleiar for tannhelsetenester for barn og unge

Ragnhild Nordengen orienterte. Helsedirektoratet har arbeida i om lag eitt år med rettleiar for tannhelsetenester for barn og unge. Årsaka til at ein ønskjer å utarbeida ein rettleiar er mellom anna indikasjonar på at det eksisterer sosial og geografisk ulikskap. Hensikten med rettleiaren er å redusera uønskt variasjon i tenesta, sikra god kvalitet på tenestene, riktige prioriteringar, heilskaplege pasientforløp og løyse utfordringar knytt til samhandling.

Gruppa som er nedsett for å utarbeida rettleiaren er breidt samansett med blant anna representantar frå den offentlege tannhelsetjenesta, dei regionale odontologiske kompetansesentra, universiteta med odontologisk lærestad – UiO, UiB og UiT, helsesystrer, barnelegar, TAKO-senteret, fagforeiningane i tannhelsetenesta og to brukarrepresentantar (Foreldre for barn og Foreldreutvalet for grunnopplæringa).

I samband med arbeidet med rettleiar har det blitt utarbeidd eit spørreskjema som skal sendast ut til leiarar på alle nivå, og til 20 prosent av tannlegane og tannpleiarane i den offentlege tannhelsetenesta i alle fylke. Hensikten er å kartleggja problemstillingar og utfordringar i tannhelsetenesta til barn og unge, og høyra kva for nokre område som tenesta ser behov for at det er anbefalingar om i rettleiaren. Utarbeiding av nasjonale faglege retningslinjer og rettleiarar er ei av Helsedirektoratet sine viktigaste oppgåver, rettleiaren er i så måte eit viktig ledd i kvalitetsarbeidet som føregår på tannhelseområdet.

Vedtak:

- *Ikkje vedtakssak.*

Barnevern – ønskje om ny rapportering i KOSTRA v/Helsedirektoratet

Ragnhild Nordengen orienterte om status for meldingar til frå tannhelsetenesta til barnevernet. Helsedirektoratet har dei siste tre åra gjennomført ei eiga rapportering frå fylkestannlegane om meldingar frå tannhelsepersonell til barnevernet. Den gong vurderte dei rapportering, og såg på moglegheitene for om SSB kunne overta rapporteringa. Kort tid etter var Helsedirektoratet i kontakt med arbeidsgruppa for KOSTRA barnevern. Der forhøyrd dei seg om moglegheitene til å leggja inn spørsmål frå eiga rapportering inn i KOSTRA Barnevern-rapporteringa. Svaret frå arbeidsgruppa for KOSTRA Barnevern var at dette ikkje var mogleg på det noverande tidspunkt. Årsaka var ei storstilt omlegging av rapporteringa som dei nettopp hadde ferdigstilt. Nye registreringar, nye spørsmål og splittingar av kategoriar, som no var etablert, ønska dei ikkje å gjera noko med med det første.

Helsedirektoratet kjem i år til å gjennomføra rapporteringa sjølv, på same form som tidlegare år. Det blei drøfta om kor vidt dette var noko som kunne inngå i skjema 43 i framtida. Det er fylkestannlegane som rapporterer desse opplysningane også, og det bør vera ei målsetjing å halda talet på rapporteringar så lågt som mogleg. I utgangspunktet bør det ikkje vera noko



prinsipielt som tilseier at dette ikkje kan inngå i KOSTRA skjema 43 i framtida. Arbeidsgruppa blei einige om å følgja opp saka på neste arbeidsgruppemøte til våren.

Vedtak:

- *Helsedirektoratet må avgjera om dei ønskjer å føreslå rapporteringa om meldingar til barnevernet inn i KOSTRA skjema 43 tannhelsetenesta i framtida*
- *Arbeidsgruppa behandlar saka på arbeidsgruppemøte til våren 2014*

Evaluering av tannhelsetilbodet blant rusmiddelmissbrukarar v/Helsedirektoratet

Helsedirektoratet orienterte evalueringa av tannhelsetilbodet til rusmiddelmissbrukarar. Helsedirektoratet skulle sjølv etter planen gjennomføra ei evaluering av tannhelsetilbodet til rusmiddelmissbrukarar hausten 2013. Helsedirektoratet avgjorde hausten 2013 at dei vil setje oppdraget ut på anbod, og la det oppdraget omfatte personar som er rusmiddelmissbrukarar og tek imot kvalifiseringsstønad. Det er (*namn på firma*) som har fått oppdraget, men har ikkje kome i gang med arbeidet. Helsedirektoratet vil koma tilbake med meir informasjon på neste i arbeidsgruppemøte til våren.

Det blei under saka også minna om at den nyleg etablerte arbeidsgruppa for KOSTRA psykisk helsearbeid og rusarbeid. Eit viktig mål for denne gruppa er å etablere eit eige faktaark på område. På kort sikt handlar det om å nytte eksisterande informasjon i KOSTRA og samla det på ein stad, på litt lengre sikt handlar det om å utvikle nye spørsmål og indikatorar på ulike tenesteområde, til dømes KOSTRA tannhelse. Det kan tenkjast at evalueringa gir innspel til kva relevante data som kan samlast inn i framtida som psykisk helsearbeid og rusarbeid på tannhelseområdet.

Det blei vidare nemnd at fylkeskommunane sit på ulik grad av informasjon om tannhelsetilbodet for rusmiddelmissbrukarar. Dersom det skal etablerast ei rapportering på området må det kartleggast kva opplysningar som finst om dette i dei ulike fylka. Samstundes kan det vera aktuelt for Helsedirektoratet å bruka ein eller fleire fylkeskommunar som pilot for å sjå nærmare på opplysningar om denne pasientgruppa.

Det blei kommentert at det kan bli henta ut informasjon om tilboda som blir gitt til desse gruppene. Helsedirektoratet skal dessutan gjennomføre ei evaluering av tilbod til rusmiddelmissbrukarar hausten 2013.

Vedtak:

- *Ikkje vedtakssak.*

Rapportering av kommunedata på enkeltindikatorar v/FHI

Det blei orientert om status i saka om rapportering av kommunedata på enkeltindikatorar på tannhelse. Meininga er å etablere ei innsamling på kommunenivå der data skal bli publisert i FHI sine folkehelseprofilar. Arbeidsgruppa har tidlegare fremja forslag om at indikatorane, som i dag berre blir samla inn og publisert på fylkesnivå, *DMFT>9 for 18-åringar* og *DMFT=0 for 5-åringar* kan vera gode indikatorar for å seia noko om tannhelsetilstanden.

Det er HOD som tidlegare har teke initiativ til prosjektet og eit møte mellom HOD, FHI og SSB har vore planlag sidan våren 2013. På grunn av sjukdom i HOD var det ikkje mogleg å få til



hausten 2013. Tilbakemeldinga frå HOD er at dei vil kalla inn til eit møte i løpet av våren 2014.01.24

Peter Marstrander (Troms fylkeskommune) understreka at tala for enkeltkommunar fort kunne omfatta få personar med tanke på dei indikatorane som har blitt valt av arbeidsgruppa. Han minna igjen om at ein meir robust indikator kunne vera SIC-indeks for heile gruppe A (3-18-åringar) på kommunenivå. SSB understreka at sjølv om arbeidsgruppa har stilt seg positive til indikatorane, *DMFT>9 for 18-åringar* og *DMFT=0 for 5-åringar*, betyr ikkje det same som at dei har låse seg fast til desse to. Viss prosjektet skal gjennomførast må første fase innehalda ei kartlegging av kva som er mogleg å samla inn. Dersom det er fører lite meirarbeid å rapportera på fleire indikatorar enn dei som er nemnde ovanfor, er dette noko som må vurderast

Vedtak:

- *Ikkje vedtakssak.*

Prøveordning med to arbeidsgruppemøte i året

Arbeidsgruppa drøfta om prøveordninga med å gjennomføra to arbeidsgruppemøte i året var ønskjeleg å halda fram med. Det var semje om at ordninga med to møte gjer det lettare å halda området varmt. I tillegg gjer det det lettare å førebu forslag til endringar som skal meldast til samordningsrådet 1.juli.

SSB minna viktigheita av at alle i deltakarane sørgjer for å spela inn saker til arbeidsgruppemøta i god tid før møtedato. Dette er viktig blant anna for at arbeidsgruppeleiar kan senda ut dagsorden og sakspapir tidleg. I tillegg er det viktig at alle i arbeidsgruppa styrkar informasjonsutvekslinga med omverda, og bringer informasjon om referat, vedtakssaker og generelt om arbeidet i gruppa tilbake til dei etatane dei representerer.

Vedtak:

- *Arbeidsgruppa held fram ordninga i 2014 med å halda to arbeidsgruppemøte i året*