

Referat fra KOSTRA arbeidsgruppemøte for kommunehelse

Onsdag 1. april 2009 kl.10-15

Tilstede:

Fylkesmannen/Helsetilsynet	
Møre og Romsdal	Marie Eide
Fylkesmannen/Helsetilsynet i	
Troms	Birgit Heier Johansen
KS, Tolga kommune	Kjetil Brodal
ASSS/KS	Margareth Belling
Helsedirektoratet	Bente Moe
Helsedirektoratet	Birgitta Szanday Bøhn
KS / Oslo kommune	Grethe Sundby
KS / Oslo kommune	Åse Løset
Bergen kommune	Kjell A. Wolff
Bergen kommune	Brynjar Skaar
Kommunal- og	
regionaldepartementet	Alexander Wiken Lange
Statistisk sentralbyrå	Bjørn Gabrielsen
Statistisk sentralbyrå	Julie Kjelvik
Statistisk sentralbyrå	Dag Abrahamsen
Statistisk sentralbyrå	Trond Ekorud

Fra kl. 14, sak 7

Fra kl. 14, sak 7

Fraværende:

KS	Kari Rolstad
KS / Hamar kommune	Halvor Haug
Helsedirektoratet	Elin J. Sæther
Helsedirektoratet	Jan Tvedt
Helsedirektoratet	Michael Kaurin
Statistisk sentralbyrå	Espen Ottesen Vattekar
Statistisk sentralbyrå	Åsne Vigran

Saksliste:

1. Velkommen og presentasjon	2
2. Mandat, roller og ansvar i KOSTRA arbeidsgrupper	2
3. Informasjon om status for rapportering og publisering.....	2
4. Endring i fysioterapirapporteringen	2
5. Samhandlingsspørsmål	3
6. Forslag til spørsmål om tannhelse	4
7. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten, kvalitetssikring av register vs. skjema	5
8. Orientering om arbeidsgruppene for psykisk helsearbeid og rusarbeid i kommunene	6
9. Orientering om oppgjørsdatabasen	7

1. Velkommen og presentasjon

Møtet ble åpnet med en spøk i anledning dagen.

2. Mandat, roller og ansvar i KOSTRA arbeidsgrupper

v/Arthur Timraz, SSB

Arbeidsgruppens mandat for 2009 finnes på <http://www.ssb.no/kostra/sr/mandat.html>

Presentasjon finnes på <http://www.ssb.no/kostra/kommune/kommuneref.html#ref>

Vedtak:

SSB innkaller til et møte i kommunehelse til høsten. Tema og dato ble ikke fastsatt.

3. Informasjon om status for rapportering og publisering

v/Julie Kjelvik, SSB

SSB orienterer om inngang av 2008-data med mer.

Presentasjon finnes på <http://www.ssb.no/kostra/kommune/kommuneref.html#ref>

I fjor ble nytt spørsmål om antall fysioterapihjemler tatt inn i skjema. Det ble vist noen foreløpige tall og tabeller for de innkomne 2008-dataene. Forslag til hva som skal inn i KOSTRA faktaark vil bli sendt på høring til arbeidsgruppen i løpet av våren.

4. Endring i fysioterapirapporteringen

v/Bente Moe (Helsedirektoratet), Margareth Belling (KS) og Julie Kjelvik (SSB)

Helsemyndighetene har behov for informasjon om private avtalefysioterapeuters arbeidsmengde ut over den avtalte hjemmelen. En midlertidig gruppe bestående av Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, Kommunenes sentralforbund og Statistisk sentralbyrå har drøftet mulighetene for å ta dette inn i KOSTRA.
(3 saksdokumenter)

Bente Moe orienterte om bakgrunnen for helsemyndighetenes behov for informasjon. Julie Kjelvik orienterte om gruppens arbeid og forslaget som er diskutert. Margareth Belling orienterte med utgangspunkt i saksdokument fra KS.

Det ble framholdt at det nå var viktig ikke bare å diskutere, men også utrede, slik at en kunne få et bedre beslutningsgrunnlag. Helsetilsynet mente at tallene var viktige, og at det ikke burde være problematisk å samle inn disse. KS mente det ville være umulig å få gode tall for refusjonsberettiget arbeid utover avtalt tid, og viste til prosessen som allerede var i gang med Helsedirektoratet på et høyere nivå. Når det gjelder oppgjørsdatabasen, pekte Helsedirektoratet på at det ble jobbet med den juridiske siden for å avklare om det var mulig å bruke data herfra for å kunne si noe om forholdet mellom avtaletimer og refusjonsmengde. Fra SSB ble det påpekt at statistikken over fysioterapeutårsverk har lange og stabile tidsserier som er mye brukt, og dersom det finnes muligheter i andre datakilder (oppgjørsdatabasen) bør dette avklares før KOSTRA-skjema eventuelt endres. Det ble også vist til arbeidet i undergruppen som ser på fysioterapirapporteringen, og at signalene fra prosessen KS - Helsedirektoratet tas inn der, for deretter å fremme forslag til arbeidsgruppen pr. e-post.

Når det gjelder de helt avtaleløse fysioterapeutene, var det totalt i 2007 rapportert 182 årsverk, fordelt slik:

	Oslo	Landet
f 241 Diagnose, behandling re-/hab	1	157
f 232 Helsestasjon- og skolehelsetjeneste	3	4
f 233 Annet forebyggende helsearbeid	0	3
f 253 Institusjoner	14	17
Avtaleløse fysioterapeuter totalt	18	182

Siden det aller meste arbeidet her utenom Oslo ikke gjaldt de kommunale oppgavene under f 232, f233 og f253, var det enighet om at en her kunne begrense seg til å telle kun antall fysioterapeuter, ikke timer.

Vedtak:

a) Avtaleløse fysioterapeuter

I skjema 1, punkt 3, rapporteres kun antall personer på ”Fysioterapeuter uten driftsavtale”, ikke timer. Faktaark endres i henhold til dette.

b) Timer til refusjonsberettiget arbeid utover avtalt tid

Det arbeides videre med spørsmål rundt rapportering av ”timer til refusjonsberettiget arbeid utover avtalt tid” i den nedsatte undergruppen.

5. Samhandlingsspørsmål

v/Julie Kjelvik, SSB

Nye spørsmål om samhandlingsavtaler ble inkludert i skjema i fjor (pkt 6-2). Er spørsmålene entydige og forståelige eller bør det være en presisering?
(1 saksdokument)

Julie Kjelvik viste en oversikt over ureviderte tall for de nye spørsmålene som var tatt inn i 2008-rapporteringen.

Presentasjon finnes på <http://www.ssb.no/kostra/kommune/kommuneref.html#ref>

Praksis kan være ulik for ulike helseforetak: det eksisterer enkelte standardavtaler

Kommunene kan avtale direkte med sykehus, også de private. Flere kommuner kan gå sammen, for eksempel i forbindelse med legevakt.

Innholdet i avtalen regulerer samhandlingsstruktur, en kan også ha underordnede avtaler. Bergen ettersender link til sine avtaler.

Det ble bemerket at det for psykisk helse burde vært 100 prosent samhandling, ettersom samhandling er en forutsetning for å få øremerket tilskudd. 72 % hadde nå svart ”ja” her.

Det ble diskutert hvorvidt henvisning til Nasjonal rammeavtale om samhandling på helse- og omsorgsområdet kunne forvirre. En slik presisering ble imidlertid ansett som nødvendig, slik at en ikke innlemmet andre typer avtaler, for eksempel økonomiske.

Marie Eide etterlyste eksplisitt spørsmål om samhandling hva gjaldt smittevern. Hva er besvart under ”andre områder”?

Døgnmulkt, som begynner å løpe etter 10 dager, forutsetter samhandlingsavtale. Det er imidlertid mulig å avtale seg vekk fra døgnmulkt-opplegg.

Vedtak:

- a. De kommuner som har svart "nei" på samhandling innen psykisk helse, kontaktes som en del av revisjonsarbeidet.
- b. Bergen kommune sender link til eksempler på samhandlingsavtaler.
Ettersendt fra Kjell Wulff 07.04.2009:
<https://www.bergen.kommune.no/organisasjonsenhet/helse?articleId=37267&artSectionId=4523§ionId=4523>

6. Forslag til spørsmål om tannhelse

v/Trond Ekorud, SSB

Arbeidsgruppen for KOSTRA tannhelse fremmet forslag til nytt spørsmål om inspisering av tannhelse ved 2-årskontrollen ved helsestasjon.

(1 saksdokument) link:

Presentasjon finnes på <http://www.ssb.no/kostra/kommune/kommuneref.html#ref>

På møtet la Trond Ekorud fram forslag til en ny indikator i tillegg til "Andel 2-åringer inspisert i munnhulen": "Andel 2-åringer henvist til tannlege."

De som har hull som 2-åringer sliter ofte med dette resten av livet.

I forhold til bl.a. sosial ulikhet, ble disse indikatorene ansett som svært viktige.

Spørsmål om tannkontroll og –henvisning er ikke lagt inn i fagsystemet Proffdoc pr. i dag, men på forespørsel hadde Proffdoc ment det burde være enkelt å få inn.

Flere i arbeidsgruppen var skeptiske til at dette skulle inn som nye spørsmål i KOSTRA. Isteden ble det bedt om å utrede muligheten for å få til dette som filuttrekk fra fagsystemene. I samarbeid med Oslo og Bergen jobber Helsedirektoratet med standardisering av elektronisk journal. En forutsetning her er at en må ha et nært samarbeid med alle aktuelle fagsystemleverandører – disse må informeres i god tid om hva som ønskes trukket ut til KOSTRA-bruk.

Vedtak:

- a. Det legges ikke inn nye spørsmål i KOSTRA-skjema 1.

7. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten, kvalitetssikring av register vs. skjema

v/Dag R. Abrahamsen, SSB

Dag Abrahamsen presenterte tall som viste at forskjellene mellom skjema og register nå var svært små når det gjaldt totalt antall årsverk. Det ble påpekt en summeringsfeil i 2006-tallene som var sendt ut som sakspapir i forkant av møtet. Dette er rettet opp i tabellen under, og i sakspapir

<http://www.ssb.no/kostra/kommune/kommunehelsetjenesten.html>.

	2006			2007		
	Skjema 1	AA-register	Avvik skj-reg i %	Skjema 1	AA-reg	Avvik skj-reg i %
<i>Helsesøster</i>	1945	1621	-17	1986	1598	-20
<i>Jordmor</i>	278	207	-26	287	226	-21
<i>Psykiatrisk sykepleier</i>				69	60	-13
<i>Andre sykepleiere</i>	118	358	203	150	342	128
<i>Ergoterapeut</i>	26	18	-31	23	28	22
<i>Psykolog</i>	33	15	-55	55	18	-67
<i>Hjelpepleier</i>	38	73	92	41	80	95
<i>Annet</i>	401	548	37	391	582	49
Totalt	2839	2840	0	3002	2935	-2

Med rettingen er også totaltallene for 2006 gode.

De fleste deltakerne mente at forskjellene en så når det gjaldt helsesøstre, skyldtes at det i skjema ble rapportert ikke-autorisert personell i helsesøsterstillinger. For jordmødre skyldes sannsynligvis forskjellene at kommunene kjøpte tjenesten fra andre kommuner, fra spesialisttjenesten eller fra private foretak. Når det gjelder psykologer, er disse i hovedsak ikke ansatt i kommunen, og derfor ikke med i AA-registeret for næring 86.903 *Helsestasjons- og skolehelsetjeneste*, på samme måte som fysioterapeuter og leger.

Med den gode overensstemmelsen mellom totaltallene mente SSB at tiden nå var inne for å la register avløse skjemarapportering.

Helsedirektoratet ønsket imidlertid å fortsette skjemarapporteringen inntil forskjellen også for helsesøstre og jordmødre var redusert.

Vedtak:

- Det gjøres ingen endringer i skjema.
- SSB undersøker nærmere årsaken til avvik på årsverk for helsesøstre og jordmødre som del av revisjonen.

8. Orientering om arbeidsgruppene for psykisk helsearbeid og rusarbeid i kommunene

v/Kirsti Strand, Helsedirektoratet

KOSTRA arbeidsgruppe for psykisk helsearbeid ble opprettet i januar 2009. Sakspapirer knyttet til arbeidsgruppen for psykisk helsearbeid finnes på

http://www.ssb.no/kostra/kommune/psykisk_helsearbeid.html

Opptrappingsplanen for psykisk helse ble avsluttet i 2008. Dette innebærer at det i 2009 ikke er gitt øremerkede midler til psykisk helsearbeid i kommunene. Det er derfor av spesiell interesse å følge utviklingen på dette området framover. For 2007 ble og for 2008 blir det rapportert på den totale innsatsen i kommunene, i tillegg til de øremerkede midlene. Dokumentasjon av 2007-rapporteringne finnes på <http://www.sintef.no/Teknologi-og-samfunn/Helsetjenesteforskning/Psykisk-helse/Kommunehelsetjenesten/Kommunale-tiltak-i-psykisk-helsearbeid-2007/>.

Helsedirektoratet har sammen med SSB og arbeidsgruppen for psykisk helsearbeid i kommunene utarbeidet utkast til nytt skjema, i hovedsak basert på fjorårets totalrapportering av psykisk helsearbeid i skjema IS24/2008-2

(http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00085/Opptrappingsplanen_f_85519a.pdf)

Innholdet i utkast til skjema for psykisk helsearbeid og rus ble gjennomgått.

a) Psykisk helsearbeid

Margareth Belling stilte spørsmål om hvor enkelt det var å registrere årsverk på den nye kategorien ”hjemmetjenester”. Her ble det påpekt at utgangspunktet var å knytte årsverk til de personer som fikk **vedtak** om tjenester.

Flere mente spørsmålene i stor grad måtte besvares skjønnsmessig, og ikke egner seg for KOSTRA. En forskningsbasert tilnærming ville vært bedre.

Kjell Wollf fortalte at i Bergen ville det kun bli rapportert de som fikk tjenester fra enhet for psykisk helsearbeid. Han mente at man burde sammenholde dette med diagnose i IPLOS.

Marie Eide mente at ettersom en i stor grad foreslo å bruke de samme spørsmålene som tidligere, var en i alle fall vant med å rapportere denne type spørsmål, og at veiledningen spesielt burde presisere der det var avvik fra fjoråret.

Arbeidsgruppen vil få skjema på høring og vil da kunne gi ytterligere kommentarer.

b) Rusarbeid

Kristi Strand poengterte at Helsedirektoratet ønsker å jobbe mer systematisk med det kommunale arbeidet på rusfeltet. En arbeidsgruppe er i gang, og man kartlegger muligheter for datainnsamling gjennom skjema.

Grethe Sundby viste til Oslos egen rusmelding.

Margareth Belling stilte spørsmål om et russkjema hadde noe i KOSTRA å gjøre, ettersom det for mange kommuner vil dreie seg om svært små tall. Strand var enig i at dette ville begrense publiseringsmulighetene på kommunalt nivå.

Belling mente resultatmål i stor grad manglet, og var enig med Åse Løset i at forskning måtte inn i større grad.

Birgit Heier pekte på at dette med å skille ut områder som rus og psykisk helsearbeid var noe nytt i KOSTRA-sammenheng, og stilte spørsmål ved om dette er en ønsket utvikling.

Helsedirektoratet tar med seg kommentarene i det videre arbeidet.

9. Orientering om oppgjørsdatabasen

v/Helsedirektoratet

Arbeidsgruppen har tidligere år drøftet muligheten for å ta i bruk oppgjørsdatabasen som ny datakilde for statistikk. Den 1. januar 2009 ble refusjonssystemet og databasen overført fra NAV til Helsedirektoratet.

I Helsedirektoratet er to nye avdelinger opprettet som har ansvaret for helserefusjoner. På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har Helsedirektoratet skal utrede hvordan data fra oppgjørsdatabasen (KUHR) kan benyttes til nasjonal styringsinformasjon, lokal kvalitetsutvikling av tjenestene og til forskning. Per i dag er data ikke gode nok til de to sistnevnte formål – i så fall må basen omgjøres til et helseregister, noe som må til behandling i Stortinget. Det er ikke gjort en kartlegging av datakvaliteten av basen, men per i dag er eksempelvis diagnose dårlig utfylt fordi dette ikke er nødvendig i refusjonssammenheng. Fortsatt er det NAV som gjør datauttrekk, men det er Helsedirektoratet som har ansvaret for databasen. Utredningsprosjektet er i gang og Helsedirektoratet vil eventuelt kunne si mer om resultatene til høsten.

I KOSTRA arbeidsgruppen ble det også drøftet for to år siden å ta i bruk denne databasen til statistikk over legenes aktivitet. Et konkret innspill (notat) fra ASSS ble den gangen behandlet av arbeidsgruppen, men da var det for tidlig å ta i bruk databasen til statistikk.