

REFERAT FRA MØTE I KOSTRA- ARBEIDSGRUPPE FOR KOMMUNEHELSE TJENESTEN 1. JUNI 1999.

Til stede: Ellen Viken og Tor Karlsen, Sosial- og helsedepartementet, Elin Sæther, Statens helsetilsyn, Birgit Heier Johansen, Fylkeslegen i Troms, Ellen Amundsen, Folkehelsa, Mimmi Kvisvik, Kommunenes Sentralforbund samt Bjørn Gabrielsen og Harald Tønseth (referent) fra Statistisk sentralbyrå.

Jan Tvedt, Sosial- og helsedepartementet, Greta Billing, Kommunal- og regionaldepartementet, Per Magne Pedersen, Kommunenes Sentralforbund og Liv Schi Eriksen, Norsk kommuneforbund hadde meldt forfall.

1. Referat fra møtet 10. mai. Til referatets punkt 2 ble det pekt på at en egen funksjon "legetjeneste" bare var ett av flere eksempler som ble nevnt om at det, for en del formål, kunne vært ønskelig med en annen funksjonsinndeling. SHD har fortsatt rehabilitering og kommune-psykiatri "til vurdering". Ellen Viken varslet at SHD høsten 1999 vil starte opp et prosjekt for å utrede sitt behov for rehabiliteringsstatistikk.

2. Rapport til samordningsrådet. SSB hadde sendt ut et første utkast til rapport. Møtedeltagerne ga innspill til rapporten om sin bruk av de innsamlede data.

SHD viste til at departementet ikke selv rutinemessig bruker data om enkeltkommuner i saksbehandling. Men etter behov er det også nødvendig med tilgang til data om enkeltkommuner. Gjennom publisering (bl.a. Hjulet) brukes kommunetall til styring av sektoren.

Helsetilsynet meldte om lignende behov som SHD.

Fylkeslegeetaten har langt mer direkte bruk av de innsamlede data. Det er utstrakt dialog og tilsyn med de enkelte virksomheter i kommunene. Også detaljer i statistikken, som f.eks. legers tidsbruk på sykehjem, brukes direkte.

KS (og kommunesektoren selv) bruker også statistikken i styrings-, plan- og prioriteringsarbeid, ikke minst sammenligning av enkeltkommuner.

SSB vil innarbeide dette i rapporten. SSB pekte på at det kunne vært ønskelig at dokumentasjonen av bruk av data hadde vært noe mer konkret og gått mer på detaljene i statistikken. Se for øvrig punkt 5 nedenfor.

Når det gjelder annen innsamling av statistikk i forvaltningens regi, tas inn en omtale av skjema for fengselshelsetjenesten. SHD vurderer om det ev. kan gjøres kutt i skjemaet fra SUSS som følge av at også årsstatistikken nå har et spørsmål om helsestasjon for ungdom.

I rapportutkastet blir fylkeslegens rolle i KOSTRA berørt. Det pekes på at KOSTRAs opplegg for registrering, innsending og retting *kan* innebære at fylkeslegens incitament til å kontrollere data kan bli svekket. Gruppen var enig om at dette vil være svært uheldig. Det er ikke tilstrekkelig at fylkeslegen sikres like god *tilgang* til data som før; i tillegg bør dialogen med kommunene om *innholdet* i tallene opprettholdes. Noe annet vil innebære en fare for datakvaliteten. KOSTRAs prinsipper for *hvem* som skal ha ansvar for kontroll og retting av de innsendte data, og hvordan dette skal gjøres, må tenkes gjennom i større detalj enn hittil. Dette bør bl.a. tas opp på KRDs møte om regional stat og tjenesterapportering 23. august.

3. KOSTRA-faktaark for 1999. Det var sendt ut to notater om opplegget for årets faktaark samt kopi av fjorårets faktaark. SSB redegjorde for at det planlegges et tre-delt faktaark for 1999:

- et generelt ark som hvor hver funksjon gir ett nøkkeltall under hver av overskriftene *prioritering, dekningsgrad, kostnadsindikator*
- et "faglig" faktaark med flere detaljer. (Dette er en videreføring av dagens faktaark).
- en database med råttall for egne sammenstillinger (en ev. utvidet versjon av det "vedleggsark" som i dag følger med faktaarket).

Gruppen var i hovedsak enig om å videreføre dagens faktaark. SSB ble bedt om å finne en erstatning for begrepet "fjernkulturell" i faktaarket for funksjon 241. Heier Johansen ba SSB vurdere om langtidssykemeldte burde tas inn under "behov" under funksjon 241. (Kan ev. hentes fra Hjulet). Hun pekte også på at det under "dekningsgrad" på samme funksjon kunne vurderes tatt inn andel fastlønnsleger av alle legeårsverk. I så fall burde vel turnuskandidater også inkluderes, jf. nåværende indikator om fysioterapeuter samme sted.

Gruppen gir rask tilbakemelding om andre synspunkter på faktaarket. SSB vil så sende ut et nytt forslag til innhold på de tre delene av faktaarket, som vil bli gitt en kort høringsfrist før det fremlegges for Kontaktutvalget.

4. Fremdrift i arbeidet med definisjon av samfunnsmedisinsk arbeid. Ellen Amundsen pekte på at selv om begrepet brukes ulikt, må definisjonen i NOU 1998:18 antakelig anses som den mest autoritative. Men hvordan dette skal tenkes operasjonalisert til kommunenivå, er problematisk. Dessuten er det neppe plass til både dette begrepet og "miljørettet helsevern" i statistikken, siden begrepene i stor grad er overlappende.

Elin Sæther viste til at en gruppe i Helsetilsynet arbeider med en mer presis definisjon av samfunnsmedisinsk arbeid, noe som kan resultere i en definisjon som er mer anvendbar for statistikkformål. Som ledd i dette arbeidet kunne det være aktuelt å prøve ut enkelte spørsmål innenfor Folkehelsas pilotprosjekt for forebyggende arbeid i kommunene som planlegges høsten 1999.

Kommunene bør bidra i arbeidet med en operasjonalisering av samfunnsmedisinsk arbeid. Bl.a. Notodden kommune kan her gi et viktig bidrag. Det ble ellers vist til Betty Pettersens kartlegging fra 1994.

Det ble ellers understreket at det må bli klarere hva forvaltningens databehov på kommunenivå om dette feltet består i. Det ble f.eks. vist til behovet for å kartlegge om samfunnsmedisinere i kommunen i praksis trekkes over til kurativt arbeid. Dette kartlegges best ved en utvalgsundersøkelse. Kommunedata for sysselsatte med spesialistutdannelse i samfunnsmedisin finnes allerede i registerstatistikken, og behøves derfor ikke innarbeidet i KOSTRA.

Konklusjon: Helsetilsynet følger opp definisjonsspørsmålet. Det vurderes om det ev. er aktuelt å prøve ut enkelte spørsmålsstillinger i Folkehelsas pilot. SSB følger opp spørsmålet om representativiteten i en slik undersøkelse, jf. møtet 10. mai. For KOSTRAs vedkommende gjøres ingen endringer i rapporteringsopplegget for 1999, som bestemt allerede på møtet 20. april.

5. KOSTRA-skjema for 1999. Det var enighet om å holde "antall leger og fysioterapeuter etter heltid og deltid" utenfor *både* i KOSTRA-skjema og i det "gamle" kommunehelseskjemaet. Disse data er av usikker verdi, og å fjerne dem bidrar også til en forenkling av statistikken.

SSB varslet ellers at vi til høsten vil lage utkast til en forenklet versjon av KOSTRA-skjema 1 Personell, ev. med sikte på statistikkåret 2000. Bakgrunnen er tvil om hvorvidt så detaljerte data er nødvendig for alle utdannings- /yrkesgrupper. I stedet bør det legges inn kolonner for sumkontroller i skjema; dette vil kunne gi et løft i kvaliteten på data.

6. Eventuelt. SHD ba SSB undersøke rollefordelingen mellom SHD, SSB og KRD på opplæringsmøtet om regional stat 23. august.

Det blir ikke holdt noe nytt møte i arbeidsgruppen i 1. halvår 1999. SSB vil i uke 23 distribuere endelig forslag til skjema, faktaark og rapport til arbeidsgruppens medlemmer, med en kort svarfrist. Disse legges så frem på Kontaktutvalgets møte 25. juni og oversendes deretter Samordningsrådet. Arbeidsgruppens neste oppgave blir revisjon av veiledningsheftet, med frist 15. september.