

REFERAT FRA MØTE I ARBEIDSGRUPPE FOR KOMMUNEHELSETJENESTE 12. APRIL 2000.

Til stede: Ellen-Kristine Viken og Tor Karlsen, SHD, Elin Sæther, Statens helsetilsyn, Birgit Heier Johansen, Fylkeslegen i Troms, Ellen Amundsen, Folkehelsa, Odd Rune Andersen, Nes kommune, Bjørn Gabrielsen og Harald Tønseth (referent), SSB.

1. Erfaringene med årets KOSTRA-rapportering.

a) Regional stats rolle. Så langt er SSBs inntrykk at fylkeslegene har ivaretatt rollen som veileder i rett utfylling av KOSTRA-skjema på en god måte. De henvendelser som er blitt kanalisert til SSB, har vært få og av prinsipiell karakter. Jf. punkt c) under.

Mht fylkeslegens rolle i kontroll/ revisjon av data, er det for tidlig å trekke noen konklusjon (SSB mottar regional stats rettelser før påske). Fylkeslegens retteperiode har måttet forskyves pga. forsinket oversendelse fra SSB (pga. IT-problemer). Ulike retterutiner i kommunehelse- og pleie/ omsorg-statistikkene, jf. KRDs brev til regional stat november 1999, har skapt noe uklarhet. Det har også vært usikkerhet knyttet til når/ på hvilken måte fylkeslegen skulle motta data om personell i pleie/ omsorg fra SSB. Dette siste avklares nå mellom SSB og Helsetilsynet.

Det kan også se ut til at fylkeslegen får en del henvendelser om anvendelse/ tolkning av de utsendte faktaarkene. Det er noe uklart om dette oppfattes som ønskelig/ byrdefullt av embetene. Heier Johansen påpekte noen feil i faktaarket som SSB vil følge opp.

Mht fylkeslegens forutsetninger og ressurser til å drive veiledning og kontroll etter KOSTRAs opplegg, vil dette bl.a. bli et tema på det kommende direktørmøte mellom SHD, Helsetilsynet og SSB (7. juni). Det må bl.a. avklares om fylkeslegen fortsatt skal ha en egen retteperiode og hvilket teknisk opplegg som da kreves, etter at EPI-Info ser ut til å bli skrinlagt som fylkeslegens statistikkverktøy. Helsetilsynet har gjort en kartlegging av fylkeslegens erfaringer med KOSTRA. I tillegg har KRD hatt to rundspøringer om temaet (til kommunene og til regional stat).

b) Inngang av data fra kommunene. Av de 108 KOSTRA-kommunene har henholdsvis 108, 104 og 106 pr. 20. mars sendt inn skjema 1, 1A og 2, noe som er meget bra og (antakelig) en forbedring i forhold til situasjonen før KOSTRA.

c) Innholdet i mottatte data fra kommunene. Datakvaliteten kan først bedømmes når SSB har fått fylkeslegenes rettinger. Men mht svarprosent på ulike underdeler av skjema, ser vi følgende bilde:

- Funksjon 241: Alle kommuner har spesifisert timeverk.
- Legevakt (under funksjon 241): 19 kommuner har ikke spesifisert timeverk til denne (obligatoriske) tjenesten.
- Funksjon 232: 2 kommuner har ikke spesifisert timeverk.
- Miljørettet helsevern (under funksjon 233): Kun 15 kommuner har ikke spesifisert timeverk. Dette kan antyde at denne rapporteringen har begynt å gå seg til.
- Sosialt forebyggende arbeid (under funksjon 233): 57 kommuner har ikke rapportert timeverk. Dette ser ut til å stadfeste inntrykket av problematisk datakvalitet.
- Annet forebyggende arbeid (under funksjon 233): 38 kommuner har ikke rapportert timeverk.
- Funksjon 253/254 Pleie/ omsorg: 25 kommuner har ikke oppgitt timeverk til denne funksjonen på KOSTRA-skjema 1, jf. under.
- Funksjon 120 (administrasjon): 27 kommuner har ikke spesifisert timeverk.

Av kommunenes problemer med å tolke veiledningen rett, har SSB merket seg:

- At KOSTRA på dette statistikkområdet har noe ulike prinsipper for fordeling av utgifter og timeverk, skaper noe forvirring
- Definisjonen av legevakt er fortsatt uklar
- Hvilke stillinger som skal føres på funksjon 120, må presiseres bedre
- Unngå dobbelttelling/ underregistrering av skjema 1 og 4 sett under ett, bl.a. må veiledningen mht timeverk av lege og fysioterapeut til funksjon 253/254 bli klarere
- Hvor godt/ hva fanger man opp av forebyggende helsearbeid som en del kommuner organisatorisk har lagt under andre etater

2. Gjennomgang av arbeidsgruppens oppgaver våren 2000. SSB gjennomgikk den utsendte listen over oppgaver. SSB foreslo at gruppen i år prioriterer arbeidet med skjema og veiledning. Når det gjelder rapporten til Samordningsrådet, bør denne bygges over samme lest som i fjor. Vedr. faktaarket bør kommunenes ønsker komme klarere på bordet, og Andersen ble i den forbindelse bedt om å komme med et bidrag.

Arbeidsgruppen skal gjøre en vurdering av funksjonsinndelingens egnethet. Til neste møte distribueres et notat om funksjonsinndelingen som ble behandlet i Kontaktutvalget 16. mars.

Det skal gjøres en gjennomgang av rapporteringene om øremerkede tilskudd under denne arbeidsgruppen, jf. samordningsrådets møte 12. november og KRDs brev til SSB 23. desember. Her fremgår at det er fagdepartementet som skal forberede denne saken i hver arbeidsgruppe, noe som må innebære at SHD:

- legger frem for gruppen de skjema som i dag benyttes (jf. arbeidsgruppens rapport til Samordningsrådet i 1999)
- gir en vurdering av om enkelte spørsmål her kan kuttes ut/ forenkles UTEN at det gjøres endringer i KOSTRA-skjema
- peker på om noe kan kuttes ut/ reduseres HVIS det gjøres endringer i KOSTRA-skjema.

3. Første gjennomgang av behov for endringer i aktuelle KOSTRA-skjema. Det må vurderes om fastlegereformen tilsier noen endringer i skjema allerede for 2000, altså året før reformen trer i kraft. Ellers vil evalueringen av funksjonsinndelingen og de særskilte personellregistreringene på skjema 1 vise om det ut fra dette bør foreslås noen endringer i skjema. Endelig har enkelte ønsket punktet om *antall* leger og fysioterapeuter gjeninnført i skjema 1.

Det ble ellers foreslått at det i brevet til KOSTRA-kommunene om 2000-rapporteringen (som sendes 1. november 2000) også bør sies noe om ev. endringer i rapporteringen for 2001 som kommunene bør forberede seg på allerede før statistikkåret begynner, jf. fastlegereformen. Det ble her vist til at også for en del data som rapporteres på et gitt teltidspunkt kan kvaliteten bli bedre hvis nye spørsmål er varslet i god tid. Dette er også i tråd med hva KOSTRA har forespeilet kommunene om økt forutsigbarhet (og stabilitet) i statens rapporteringskrav.

4. Møteplan våren 2000. Det ble fastsatt følgende møtetidspunkter for gruppen:

Fredag 5. mai kl. 12-15

Torsdag 18. mai kl. 12-15

Fredag 9. juni kl. 12-15

5. Eventuelt. Vedr. innsamlingen av data fra helsestasjon for ungdom v/ SUSS opplyste Elin Sæther at Helsetilsynet vurderer et nytt spørreskjema om denne tjenesten. Gruppen vil bli holdt orientert.

Ellen Amundsen orienterte om den pågående høringen av Folkehelsas spørreskjema om indikatorer for forebyggende og helsefremmende arbeid. Over halvparten av de forespurte kommunene har svart så langt, altså betraktelig bedre svarprosent enn sist. Utfyllingen av miljørettet helsevern ser mer lovende

ut enn sist, men aktivitet utført av næringsmiddeltilsyn og teknisk sektor er fortsatt mangelfullt gjengitt.

SSB orienterte om KOSTRA-arbeidsgruppen for psykisk helsearbeid i kommunene, som har berøringspunkter med kommunehelsegruppen. Gruppen vil bli holdt løpende orientert.

SHD har ellers bedt SSB vurdere eksisterende statistikk om kommunenes personellinnsats innen medisinsk rehabilitering. SSBs svarbrev vil bli oversendt gruppen.