



hat 27/4-05

REFERAT FRA MØTE I KOSTRA- ARBEIDSGRUPPE FOR KOMMUNEHELSETJENESTER 19. APRIL 2005

Medlemmer til stede:

Marie Eide, Fylkeslegen i Møre og Romsdal
Birgit Heier Johansen, Fylkesmannen/Helsetilsynet i Troms
Gunstein Sundene, Statens helsetilsyn
Mari Jacobsen, Kommunal- og regionaldepartementet
Øyvind Brandt, Helse- og omsorgsdepartementet
Nina Ruth Kristoffersen, Sosial- og helsedirektoratet
Helle Gran, Sosial- og helsedirektoratet
Erling Steen, Sosial- og helsedirektoratet
Jan Tvedt, Sosial- og helsedirektoratet
Marit Blom, Sosial- og helsedirektoratet
Elin Johanne Sæther
Grethe Sundby, Oslo kommune
Åse Løset, Oslo kommune
Kari Solaas Paulsen, Statistisk sentralbyrå
Tonje Køber, Statistisk sentralbyrå
Brith Sundby, Statistisk sentralbyrå
Marit Wahlgren, Statistisk sentralbyrå
Dag Abrahamsen, Statistisk sentralbyrå
Harald Tønseth, Statistisk sentralbyrå (ref.)

Innledere utenom medlemmene:

Stein Olav Gystad, Statistisk sentralbyrå

Personellstatistikk v/ Tonje Køber, SSB

Når det gjelder mulighetene for overgang til registeruttrekk for skolehelse-/helsestasjonstjeneste, hadde 20 kommuner i begynnelsen av april ennå ikke skilt ut denne tjenesten som en egen bedrift. En del av disse må forventes å motta tjenester fra interkommunale ordninger. Ytterligere 85 kommuner hadde skilt ut en bedrift, men ikke ført over ansatte. Arbeidsgruppen vil likevel i utgangspunktet anbefale overgang til registerrapportering f.o.m. 2005, men vil avvente nye tall før man foretar en endelig anbefaling i juli/ august. Ved overgang til register bør det vurderes tatt inn i skjema et spørsmål om kommunen deltar i ulike samarbeidsordninger med andre kommuner.

Når det gjelder annet forebyggende arbeid (funksjon 233), har 189 kommuner opprettet slik bedrift. Dette er et område med mye interkommunalt samarbeid, ulik organisering og små enheter. Register vil neppe gi gode årsverkstall her. Også her bør det vurderes tatt inn i skjema et spørsmål om interkommunalt samarbeid. SSB vil også vurdere om vertskommunen i slike tilfeller bør rapportere data på vegne av de samarbeidende kommunene, dette av hensyn til datakvaliteten. Men uansett vil også den skjemabaserte rapporteringen her være beheftet med usikkerheter, og gruppen bør vurdere om årsverk derfor er den beste indikasjon på kommunenes aktivitet på feltet, når man da ser bort fra

miljørettet helsevern der rapporteringen etter hvert antas å ha fått en akseptabel kvalitet. Shdir vil gjennomgå den utredningen daværende Folkehelsa gjorde av alternative data for noen år siden, og spille inn til arbeidsgruppen ev. alternativer/ tillegg til dagens årsverksrapportering. Det ble understreket viktigheten av å vise indikatorer på samfunnsmedisinsk arbeid etter fastlegeordningen.

Når det gjelder årsverk av leger, kan fastlegeregisteret over tid erstatte deler av dagens skjema, mens det øvrige antagelig må bestå. For fysioterapeuter er det vanskelig å se for seg noen kutt i dagens skjema.

Når det gjelder data om videreutdanninger, se referat fra arbeidsgruppen for pleie- og omsorgstjenester. Se også dette referatet for databehov innen psykisk helsearbeid.

Kvalitetsindikatorer v/ Dag Abrahamsen, SSB

I 2004 ble det foreslått følgende kvalitetsindikatorer:

- fysioterapiårsverk pr. 1 000 plasser i institusjon
- årsverk i skolehelse-/helsestasjonstjenesten pr. 10 000 innbyggere 0-6 år
- årsverk til annet forebyggende arbeid pr. 10 000 innbyggere

Siden Først/ Høverstads rapport om kvalitetsmålinger er kritisk til indikatorer basert på dekningsgrader av årsverk, bør gruppen begrunne hvorfor de foreslåtte indikatorene likevel bør beholdes. Arbeidsgruppen diskuterte en del alternative data, slik som klage/ tilsynssaker v/ fylkeslege, ventetid, bruk av 2. linjetjenesten, vaksiner og listelengde. Det ble også vist til eksempler på resultat kvalitet fra Norgeshelsa. Før man vurderer slike nye data, bør det tas kontakt med den gruppen i Shdir som utreder kvalitetsmålinger, slik arbeidsgruppen for sosialtjenester har gjort. Shdir sørger for at dette gjøres. Overfor KRD/ Samordningsrådet kan man ev. beskrive den strategi man vil følge frem mot ev. nye kvalitetsmål, dersom man synes det er for tidlig å lande på nye mål innen 30/6. Arbeidsgruppen kan vurdere å sette ned et utvalg til å jobbe med kvalitetsindikatorer, og FHI bør med i slik ev. gruppe. Ev. nye mål bør fokusere på de mest sentrale felt av tjenesten og knyttes til konkrete politiske prioriteringer.

Status for datainnsamlingen v/ Dag Abrahamsen, SSB

Svarprosent pr. 15/3 var i overkant av 90. SSB vil til orientering og ev. kommentar sende gruppen de automatiske skjemakontroller man benytter. Det ble pekt på betydningen av datakvaliteten 15/3 ut fra at dette er den versjonen av data kommunene bruker mest, lav kvalitet vil svekke legitimiteten til KOSTRA. Flere pekte på det beklagelige i at fylkeslegenes kvalitetssikring er bortfalt, og at dette påviselig har hatt en del negative følger for data. Det ble pekt på at regional stats rolle generelt burde tenkes gjennom en gang til. KRD ble bedt om å sjekke hvilke midler regional stat nå får til hvilke KOSTRA- oppgaver, og hvordan et ev. initiativ på området helse vil bli ansett.

Spørsmål/forslag til endringer i skjema/faktaark

Rapportering av interkommunale årsverk

SSB vurderer nærmere hvordan interkommunale årsverk bør rapporteres , jf. over

Fravær

Dette behandles som for pleie- og omsorg, skjema fram til 2002, altså:

"Langtidsfravær: Ansatte som har vært fraværende sammenhengende i fire måneder eller mer pga permisjon/ sykdom, skal ikke regnes med. I stedet skal eventuelle vikarer som erstatter disse, tas med. Vikarene registreres på grunnlag av egen utdanning.

Korttidsfravær: Ansatte med kortere fravær enn fire måneder skal regnes med. Eventuelle vikarer for disse skal ikke registreres.

Personer på arbeidsmarkedstiltak skal tas med."

Forebyggende arbeid

Det ble etterlyst en klargjøring av hvilke oppgaver funksjon 233 nå omfatter ved siden av miljørettet helsevern etter at bl.a. mattilsynet ble statlig. Shdir sjekker definisjonen av miljørettet helsevern og hvilke andre tjenester som bør nevnes under funksjon 233, og leverer bidrag til KOSTRA-veiledning innen 1. juni.

Eventuelt

Det ble foreslått å ta inn i skjema antall personer med vedtak om individuell plan over og under 18 år, selv om dette lengre frem vil dekkes av IPLOS. Dagens ja/ nei- spørsmål utgår da.