

REFERAT FRA MØTE I ARBEIDSGRUPPE FOR KOMMUNEHELSETJENESTE 20. APRIL 1999.

Til stede: Tor Karlsen, Tale Teisberg, Ellen Thorbjørnsrud og Jan Tvedt fra Sosial- og helsedepartementet, Elin Sæther fra Statens helsetilsyn, Per Magne Pedersen og Mimmi Kvisvik fra Kommunenes Sentralforbund samt Bjørn Gabrielsen og Harald Tønseth (referent) fra Statistisk sentralbyrå. Greta Billing, Kommunal- og regionaldepartementet, Liv Schi Eriksen, Norsk kommuneforbund, Birgit Heier Johansen, Fylkeslegen i Troms og Ellen Amundsen, Folkehelsa hadde meldt forfall.

1. Referat fra møtet 15. januar. Referatet ble godkjent uten merknader.

2. Statlig databehov i forbindelse med fastlegereformen. Ellen Thorbjørnsrud orienterte. Hun pekte på at fastlegereformen gjør dagens inndeling av leger i skjemaets forspalte mindre relevant. "Listestørrelse" vil dessuten erstatte "timeverk" som måleenhet. Det ble en diskusjon om fra hvilket tidspunkt statistikken må legges om for å fange opp dette. De fleste mente, ut fra en samlet vurdering av behov og tid til rådighet, at det var lite realistisk med særlige endringer for 1999, men at dette kunne være aktuelt for år 2000. Det ble imidlertid etterlyst en klarere dokumentasjon av hvilke styringsbehov som forutsetter at data samles inn fra samtlige kommuner, og hvilke som kunne baseres på utvalgsundersøkelser eller på registre (bl.a. PAI). Tor Karlsen foreslo at SHD lager et notat som gjennomgår databehovet og legger dette frem for arbeidsgruppen.

3. Behov for data om samfunnsmedisinsk arbeid. SSB pekte på at vanskene med en ev. personellregistrering her i mangt ville være de samme som for miljørettet helsevern. For miljørettet helsevern kan spørsmål om aktiviteter og organisering muligens gi sikrere styringsinformasjon enn data om årsverk; jf. forholdet mellom KOSTRAs personellskjema og Folkehelsas prosjekt. Teisberg mente at man burde vurdere et lignende opplegg for samfunnsmedisinsk arbeid; m.a.o. et prosjekt for å klargjøre begreper/ avgrensninger, med utprøving i et mindre antall kommuner. For 1999 foreslås derfor ikke endringer i KOSTRA-skjema om personell og aktivitet for å fange opp slike problemstillinger.

4. Psykisk helsearbeid. Til møtet i arbeidsgruppen for pleie/omsorg 11. mai er SHD bedt om å levere et innspill om databehovet under opptrappingsplanen for psykiatri. Dette vil også dekke statistikk om kommunehelsetjenesten. Gruppen bør derfor avvente dette notatet. For 1999 er det snakk om en ev. første begrenset samordning mellom KOSTRA og skjemaet tilknyttet det øremerkede tilskuddet. Det må sikres at SHDs databehov blir klart definert i forhold til de "kjente" kategorier og tjenester i kommunehelse- og pleie/omsorgs-statistikken, slik at det ikke oppstår uklarheter i registreringen. Det samme gjelder avgrensninger mot andre sektorer (sosial, kultur, undervisning).

5. Evaluering av nye spørsmål i KOSTRA: Foreløpige resultater. SSB orienterte. Vi har pr. 20/4 mottatt svar fra 15 av 25 kommuner. Noen hovedinntrykk:

- Helsestasjon for ungdom: Alle som har besvart, mener den forbedrede definisjonen er klar nok. Når det gjelder virksomheten som drives, etterlyser 3 kommuner spørsmål om psykisk helse.
- Legevakt: 10 av 15 kommuner har problemer med å skille ut "de rette" timeverkene, især pga. håndteringen av bakvakt. Især SHD må bidra til en klarere definisjon her.
- Sosialt forebyggende arbeid: Om lag halvparten av kommunene mener dette er så sammenvevet med forebyggende helsearbeid at det bør registreres på KOSTRA-skjema 7 (Ansatte i sosialtjenesten); mens den andre halvparten er uenig. 9 av 15 kommuner mener de rapporterte data ikke gir et korrekt bilde av kommunens personellbruk. Dette viser at det må gjøres ytterligere arbeid med definisjoner fra arbeidsgruppens side.

- Miljørettet helsevern: 11 av 15 kommuner mener (overraskende nok) at definisjonen her er klar nok. Det kan fryktes at dette er en noe for optimistisk vurdering. Kun 3 av kommunene mener at timeverksanslagene er direkte dårlige. Spredning av ansvar på flere etater synes å være et hovedproblem. Arbeidsgruppen er innstilt på å videreføre denne registreringen for 1999, men under forutsetning av at den allerede for 1999 kan gjøres metodisk sikrere.

6. Plan for arbeidsgruppens arbeid i 1. halvår 1999. De viktigste punktene i notatet fra samordningsrådet ble gjennomgått, og følgende arbeidsopplegg ble avtalt (fristen 18/6 er satt av hensyn til behandling i kontaktutvalget 25/6):

- KOSTRA-skjema for 1999 (frist 18/6): SSB vil ikke foreslå endringer, bortsett fra ev. de spørsmål som er til vurdering under pkt. 1-4 over. Ev. ytterligere forslag fra SHD og Helsetilsynet bør foreligge til neste møte.
- Faktaark for 1999 (frist 18/6): Dette vil bli tema på et eget møte i arbeidsgruppen.
- Rapport til samordningsrådet: (frist 18/6): SSB lager et utkast her.
- Veiledningshefte/ definisjoner (frist 15/9): Det bør leveres første innspill til forbedrede definisjoner av f.eks. miljørettet helsevern og legevakt innen 1/7.

7. Eventuelt. Det ble pekt på at møtepapirene bør sendes ut i bedre tid. SSB vil sørge for dette.

Neste møte i arbeidsgruppen blir **mandag 10. mai kl. 12-15** på møterom 6M1 i Statistisk sentralbyrå. Tema på møtet blir:

- Innspill fra SHD om statlig databehov i forbindelse med fastlegereformen
- Oppsummering av diskusjonen om databehov innen samfunnsmedisinsk arbeid
- Innspill fra SHD om data om psykisk helsearbeid, jf. møtet i pleie/ omsorg-gruppen 11. mai
- Evaluering av nye spørsmål i KOSTRA: SSB redegjør nærmere for resultatene.
- Ev. andre forslag til endringer i KOSTRA-skjema for 1999. Ev. innspill fra SHD og Helsetilsynet.
- Til møtet bør SHD og Helsetilsynet legge frem en oversikt over statlig initiert særrapportering som går utenom KOSTRA, bl.a. rapporteringer om øremerkede tilskudd, jf. tilsvarende oversikt fra Pleie- og omsorgsavdelingen i SHD til pleie/ omsorg-gruppen. Oversikten bør også kommentere omfanget av data fylkeslegen samler inn på eget initiativ, f.eks. til arbeidet med medisinalmeldingen.

Faktaark og rapport til samordningsrådet vil bli tatt opp på et senere møte.