



Kommunehelsetenesta 1990-2000
Førebyggjande tenester, lege- og
fysioterapitenester

Municipal Health Service 1990-2000
Preventive Services,
General Medical Practise
and Physiotherapists

Noregs offisielle statistikk

I denne serien blir det hovudsakleg publisert primærstatistikk, data frå statistiske rekneskapssystem og resultat frå spesielle teljingar og undersøkingar. Serien har først og fremst referanse- og dokumentasjonsføremål. Presentasjonen skjer vesentleg i form av tabellar, figurar og naudsynt informasjon om datamaterialet, innsamlings- og arbeidsmetodar, samt omgrep og definisjonar. I tillegg blir det gitt ei kort oversikt over hovudresultata.

Serien omfattar òg publikasjonane Statistisk årbok, Historisk statistikk, Regionalstatistikk og Vegvisar i norsk statistikk.

Official Statistics of Norway

This series consists mainly of primary statistics, statistics from statistical accounting systems and results of special censuses and surveys, for reference and documentation purposes. Presentation is basically in the form of tables, figures and necessary information about data, collection and processing methods, and concepts and definitions. In addition, a short overview of the main results is given.

The series also includes the publications Statistical Yearbook of Norway, Historical Statistics, Regional Statistics and Guide to Norwegian Statistics.

© Statistisk sentralbyrå, februar 2002
Dersom materiale frå denne publikasjonen blir nytta, ver vennleg å gi opp Statistisk sentralbyrå som kjelde.

ISBN 82-537-5025-0
ISSN 0809-5345

Design: Enzo Finger Design
Trykk: Kopisenteret, SSB/100

Standardteikn i tabellar	Symbols in tables	Symbol
Tal er umogleg	Category not applicable	.
Oppgåve manglar	Data not available	..
Oppgåve manglar førebels	Data not yet available	...
Tal kan ikkje offentliggjeras	Not for publication	:
Null	Nil	-
Mindre enn 0,5 av den brukte eininga	Less than 0.5 of unit employed	0
Mindre enn 0,05 av den brukte eininga	Less than 0.05 of unit employed	0,0
Førebels tal	Provisional or preliminary figure	*
Brot i den loddrette serien	Break in the homogeneity of a vertical series	—
Brot i den vassrette serien	Break in the homogeneity of a horizontal series	
Desimalskiljeteikn	Decimal punctuation mark	,(,)

Forord

Denne publikasjonen inneheld resultat frå statistikken over personell og verksemd i kommunehelsetenesta. Statistikken er utarbeidd på grunnlag av oppgåver som dei enkelte kommunane har sendt inn.

Statistikkrutinen vart etablert for å dekkje den sentrale helseforvaltninga sitt behov for tilsynsdata da lova om helsetenestene i kommunane trådde i kraft frå 1984. Dei viktigaste områda i kommunehelsetenesta er allmennlegetenesta, under dette legevaktordning, fysioterapiteneste, skolehelseteneste og helsestasjonsteneste, heimesjukepleie og sjukeheim eller andre buformer for heildøgns omsorg og pleie.

Denne publikasjonen omhandlar personellsituasjonen for den delen av kommunehelsetenesta som går på legetenesta, fysioterapitenesta, skolehelsetenesta og helsestasjonstenesta. For yrkesgrupper i desse deltenestene er det presentert tidsseriar for perioden 1990 til 2000. Tala er tidlegare publiserte på web under <http://www.ssb.no/emner/03/02/helsetjko/> saman med meir detaljerte tal for kommunane. Det er også publisert resultat frå statistikken i Fylkeslegane sine medisinalmeldingar og i Styrings- og informasjonssystem for helse- og sosialtenesta i kommunane ("Hjulet").

Resultat frå andre områder av kommunehelsetenesta er også tilgjengelege i Statistisk sentralbyrås publikasjonsseriar og på Statistisk sentralbyrå sine websider på Internett. Ei liste over desse publikasjonane finn ein bak i heftet.

Publikasjonen er utarbeidd av Bjørn Gabrielsen. Ansvarleg seksjonssjef er Ann Lisbet Brathaug, Seksjon for helsestatistikk.

Statistisk sentralbyrå,
Oslo/Kongsvinger, 22. november 2001

Svein Longva

Johan-Kristian Tønder

Preface

The publication contains results from statistics on staff and activities in the municipal health services. The statistics are compiled on the basis of data submitted by the individual municipalities.

The statistical routine was established to meet the central health administration's need for supervision data, when the Municipal Health Services Act took effect in 1984. The main activities in the municipal health service are general medical practice, including the medical duty service, physiotherapy service, school health service and maternal and child health centres, home nursing and nursing homes or living arrangements providing 24-hour nursing and care.

This publication describes the staff situation for part of the municipal health service, including general practice, physiotherapy service, school health service and maternal and child health centres. Time series for the period 1990 to 2000 are presented for the occupational groups in these sub services. Figures were previously published on Internet on 12 October 2001. Results from the statistics are also published in the medical reports of county medical officers and in the publication Management and information system for health and social services in the municipalities ("Hjulet"). It is possible to order more detailed electronic or hard copy statistics from Statistics Norway.

Results from statistical routines covering other parts of the municipal health service are also made available in Statistics Norway's publication series. A list of these publications is found at the back of this booklet.

The publication has been prepared by Bjørn Gabrielsen. Responsible for this publication is Head of Division Ann Lisbet Brathaug, Division for Health Statistics.

Statistics Norway,
Oslo/Kongsvinger, 22 November 2001

Svein Longva

Johan-Kristian Tønder

Innhald

1 Hovudresultat og bruk av tabellane	9
1.1. Hovudresultat	9
1.2. Bruk av tabellane	9
2. Bakgrunn og formål	9
2.1. Formål og historie	10
2.2. Brukarar og bruksområde	10
3. Om produksjon av statistikken	10
3.1. Omfang	10
3.2. Datakjelder	10
3.3. Utval	10
3.4. Datainnsamling	10
3.5. Oppgåvebyrde	11
3.6. Kontroll og revisjon	11
4. Omgrep, kjennemerke og grupperingar	11
4.1. Definisjon av dei viktigaste omgrepa	11
5. Feilkjelder og uvisse	12
5.1. Utvalsfeil	12
5.2. Ikkje-utvalsfeil	12
6. Samanlikningar og samanheng	12
6.1. Samanlikningar over tid og stad	12
6.2. Samanheng med annan statistikk	12
7. Kvar ein finn statistikken	12
7.1. Internett-adresse	12
7.2. Språk	12
7.3. Publikasjonar	12
Vedlegg	
A. Personell og verksemd i kommunehelsetenesta 2000. Del I. Legar	30
B. Personell og verksemd i kommunehelsetenesta 2000. Del II. Fysioterapeutar	32
C. Personell og verksemd i kommunehelsetenesta 2000. Del III. Personell og aktivitet i skole- og helsestasjons- tenesta	34
D. Personell og verksemd i kommunehelsetenesta 2000. Del IV. Teknisk/hygienisk personell, anna personell og personell med tverrfagleg utdanning	36
E. Personell og verksemd i kommunehelsetenesta. Rettleiing	38
Tidlegare utgitt på emneområdet	42
Dei sist utgitte publikasjonane i serien Noregs offisielle statistikk	43

Contents

1. Main results and use of tables	13
1.1 Main results	13
1.2 Use of tables	13
2. Background and purpose	13
2.1. Purpose and history	13
2.2. Users and applications	14
3. Statistics production.....	14
3.1. Population.....	14
3.2 Data sources	14
3.3. Sampling.....	14
3.4. Collection of data.....	14
3.5. Response burden.....	14
3.6. Control and revision	14
4. Concepts, variables and classifications	14
4.1. Definition of the main concepts	14
5. Sources of error and uncertainty	15
5.1. Sampling errors	15
5.2. Non-sampling errors.....	15
6. Comparability and coherence.....	16
6.1. Spatial comparability and comparability over time	16
6.2. Coherence	16
7. Availability	16
7.1. Internet address	16
7.2. Language:	16
7.3. Publications.....	16
Appendices	
A. Personnel and activities in the municipal health service 2000. Part I. Physicians	30
B. Personnel and activities in the municipal health service 2000. Part II. Physiotherapists	32
C. Personnel and activities in the municipal health service 2000. Part III. Personnel and activities in school health service and maternal and child health centres	34
D. Personnel and activities in the municipal health service 2000. Part IV. Technical-hygiene staff, other staff personnel with multidisciplinary education	36
E. Personnel and activities in the municipal health service. Guidelines	38
Previously issued on the subject.....	42
Recent publications in the series Official Statistics of Norway.....	43

Tabellregister

1.	Utførde årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heime-tenestene. Årsverk pr. 10 000 innbyggjarar. Sentralitet. 1990-2000	17
2.	Utførde årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heime-tenestene. Sentralitet. 1990- 2000	18
3.	Utførde årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heime-tenestene. Årsverk pr. 10 000 innbyggjarar. Kommunestorleik. 1990-2000	19
4.	Utførde årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heime-tenestene. Årsverk pr. 10 000 innbyggjarar. Fylke. 1990-2000	20
5.	Utførde årsverk av legar med ulike avtaleformer i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heimetenestene. Sentralitet. 1990-2000	22
6.	Utførde årsverk av fysioterapeutar med ulike avtaleformer i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heimetenestene. Sentralitet. 1990- 2000	23
7.	Utførde årsverk i skolehelsetenesta og helsestasjonstenesta. Sentralitet. 1990-2000	24
8.	Utførde årsverk av ulike yrkesgrupper i skolehelsetenesta og helsestasjonstenesta. Kommunestorleik. 1990-2000	25
9.	Ledige stillingar i kommunehelsetenesta. Prosent av samla årsverksinnsats. Ulike yrkesgrupper. Sentralitet. 1999 og 2000	26
10.	Legeårsverk, etter virkeområde og sentralitet. 2000. Absolutte tal og prosent	26
11.	Legeårsverk, etter avtaleform og sentralitet. 1999 og 2000. Absolutte tall og prosent	27
12.	Fysioterapeutårsverk, etter virkeområde og sentralitet. 2000. Absolutte tal og prosent	28
13.	Fysioterapeutårsverk, etter avtaleform og sentralitet. 1999 og 2000. Absolutte tall og prosent	29

List of tables

1.	Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Man- years pr.10 000 inhabitants. Centrality. 1990- 2000	17
2.	Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Centrality. 1990- 2000	18
3.	Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Man-years pr.10 000 inhabitants. Classification of municipalities by population size. 1990- 2000	19
4.	Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personell working in institutions for the aged and home based services. Man-years pr. 10 000 inhabitants. County. 1990-2000	20
5.	Man-years by physicians with different wage agreements in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Centrality. 1990- 2000	22
6.	Man-years by physiotherapists with different wage agreements in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Centrality. 1990- 2000	23
7.	Man-years in the school health service and health centre service. Centrality. 1990- 2000	
7.	Personnel without health care education were included in the statistics in 1988 (health centre services) and in 1994 (the schools health services.)	24
8.	Man-years in the school health service and health centre service. Classification of municipalities by population size . 1990- 2000	25
9.	Unfilled occupations in the municipal health service. Percentage of man-years, total. Centrality. 1999 and 2000	26
10.	Man-years for physicians, by activity area and centrality. 2000. Absolute figures and per cent	26
11.	Man-years for physicians, by wage agreement and centrality. 1999 and 2000. Absolute figures and per cent ..	27
12.	Man-years for physiotherapists, by activity area and centrality. 2000. Absolute figures and per cent	28
13.	Man-years for physiotherapists, by wage agreement and centrality. 1999 and 2000. Absolute figures and per cent	29

1. Hovudresultat og bruk av tabellane

1.1. Hovudresultat

Ved utgangen på 2000 utførde fysioterapeutar 3 614 årsverk i kommunehelsetenesta utanom eldreomsorga. Dette var ein vekst på 194 årsverk samanlikna med året før, og det er første året talet på årsverk av fysioterapeutar i kommunehelsetenesta er større enn for legar.

I motsetnad til legedekninga er det dei største og mest sentrale kommunane som har hatt den høgaste dekningsgraden for fysioterapeutar. Samanlikna med situasjonen på slutten av 1980-talet har skilnaden på dekningsgraden mellom kommunegrupper med ulik sentralitet gradvis blitt mindre. Frå 1999 til 2000 vart skilnaden igjen større, men dette har samanheng med at nær 90 årsverk i bydelsovergrepande tenester (Helsevernetaten) i Oslo kommune er inkludert i statistikken for 2000. Desse årsverka har tidlegare ikkje vore med i datagrunnlaget. Tala viser likevel at innbyggjarane i distrikta førebels ikkje har same tilbodet om fysikalsk behandling som dei som er busette i store og sentrale kommunar.

355 av alle fysioterapiårsverka i kommunehelsetenesta var i 2000 knytt til institusjonar for eldre og funksjonshemma. Dette er 64 færre årsverk enn året før. Vi gjer merksam på at endra rapporteringsrutinar i samband med overgangen til KOSTRA-rapportering kan ha påverka dette talet.

Eit markert trekk ved legetenesta i kommunane, er at det gjennom nesten heile 1990-talet har vore ein overgang av legar frå kommunale stillingar med fast lønn til privat praksis. Fram til 1990 auka talet på årsverk utført av legar med fast lønn, for deretter å stagnere. Etter 1992 byrja årsverk av fastlønna legar utanfor eldreomsorga å gå ned. I 2000 stod fastlønna legar for 18 prosent av legeårsverka i kommunehelsetenesta utanom eldreomsorga. Også årsverk av legar utan avtale om driftstilskott har vorte reduserte frå 1999 til 2000. Dette har samanheng med endringar i legeomarknaden i opptakten til fastlegeordninga. Mellom anna har ein bydel i Oslo justert ned sine berekningar med 20 årsverk som følgje av betre oversikt over desse tenestene.

I 2000 vart det samla sett utført 3 579 årsverk av legar i kommunehelsetenesta utanom eldreomsorga. Dette er ein auke på 52 årsverk samanlikna med 1999. Målt i høve til befolkninga er legedekninga på 7,9 årsverk pr. 10 000 innbyggjarar.

I 2000 utførde legar arbeid tilsvarande 230 årsverk i institusjonar for eldre og funksjonshemma. Dette utgjer om lag 6 prosent av legane sin totale arbeidsinnsats i

kommunehelsetenesta. Denne delen har halde seg stabil dei siste åra.

Frå 1999 til 2000 auka talet på årsverk for jordmødrer i kommunehelsetenesta frå 269 til 283. Tilsvarande auka årsverka for helsesystrer frå 1 650 til 1 725. Målt i talet på årsverk pr. innbyggjar, er det dei minst sentrale kommunane som har den beste tilgangen på tenester frå desse yrkesgruppene. Spesielt gjeld dette for jordmødrer, der dei minst sentrale kommunane har om lag fire gonger så mange årsverk pr. 10 000 nyfødde som dei mest sentrale kommunane.

Dei siste ti åra har talet på årsverk utført av jordmødrer auka med 173. Størst har veksten vore etter at obligatorisk svangerskapskontroll vart innført i 1994. Frå 1990 til 2000 har årsverka for helsesystrer i kommunehelsetenesta auka med 553.

Innsamlinga av statistikk er for tida under endring. Eit aukande tal kommunar leverer opplysningar for kommunehelsetenesta etter KOSTRA-systemet (Kommune-Stat-Rapportering). I 2001 rapporterte 217 kommunar etter dette nye systemet. Skjema for dei andre kommunane har frå og med 2000-rapporteringa vorte tilpassa KOSTRA-skjema.

Nye skjema med til dels endra spørsmål, saman med endra rutinar for innsamlinga, kan ha verknader på resultatata i statistikken.

1.2. Bruk av tabellane

Tabellane 1 til 4 viser utviklinga i ressursinnsatsen i kommunehelsetenesta, utanom institusjonar for eldre og uføre, for følgjande yrkesgrupper: Legar, fysioterapeutar, jordmødrer og helsesystrer frå 1990 til 2000.

Tabellane 5 og 6 viser utviklinga i ressursinnsatsen i kommunehelsetenesta, utanom institusjonar for eldre og uføre, for legar og fysioterapeutar fordelt på tilknytingsform frå 1990 til 2000.

Tabellane 7 og 8 viser utviklinga i ressursinnsatsen i skolehelsetenesta og helsestasjonstenesta frå 1990 til 2000.

Tabell 9 viser ledige stillingar for nokre yrkesgrupper i kommunehelsetenesta, 1999 og 2000.

Tabellane 10 til 13 viser lege- og fysioterapiårsverk inkludert årsverka i institusjonar for eldre og uføre.

2. Bakgrunn og formål

Formålet med statistikken er i hovudsak å gi ei samla oversikt over bruken av ressursar i allmennlegetenesta, fysioterapitenesta, jordmørtetenesta og skolehelse- og helsestasjonstenesta.

2.1. Formål og historie

Lov om helsetjenesten i kommunene vart vedteken i 1982 og trådte i kraft i 1984. Formålet med lova var mellom anna å styrkje primærhelsetenesta. Lova vart frå og med 1. januar 1998 utvida til å omfatte fengselshelsetenesta og kommunale sjukeheimar. Kommunane har etter dette også fått eit større ansvar for miljøretta helsevern og brukargrupper som psykisk utviklingshemma og psykiatriske pasientar. Statistikk over kommunehelsetenesta skal hjelpe sentrale, regionale og kommunale styremakter med data til planleggjings- og tilsynsformål. Statistikken skal mellom anna gi kunnskap om personellsituasjonen og om kva som går føre seg i den lokale helsetenesta. Kommunehelsetenesta omfattar i dag følgjande oppgåver og deltenester, slik dei er lista opp i *lov om helsetjenesten i kommunene av 19. november 1982 nr. 66*:

Kommunens helsetjeneste skal omfatte følgende oppgaver:

1. *Fremme helse og forebyggelse av sykdom, skade eller lyte. Tiltak med dette for øye organiseres som:*
 - a. *miljørettet helsevern*
 - b. *helsestasjonsvirksomhet*
 - c. *helsetjenester i skoler*
 - d. *opplysningsvirksomhet*
 - e. *helsetjenester for innsatte i de kommuner det ligger anstalter under fengselsvesenet*
2. *Diagnose og behandling av sykdom, skade eller lyte*
3. *Medisinsk habilitering og rehabilitering*
4. *Pleie og omsorg*

For å løse de oppgaver som er nevnt foran, skal kommunen sørge for disse deltenestene:

1. *Allmennlegetjeneste, herunder også legevaktordning*
2. *Fysioterapitjeneste*
3. *Sykepleie, herunder helsesøstertjeneste og hjemmesykepleie*
4. *Jordmortjeneste*
5. *Sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie*
6. *Medisinsk nødmeldetjeneste*

(Utdrag frå § 1.3 i lov om helsetjenesten i kommunene)

Statistikkgrunnlaget for dei ulike delane av kommunehelsetenesta er basert på årsoppgåver frå kommunane. For det første året, 1984, vart oppgåvene avgrensa til stort sett å gjelde opplysningar om personellressursane. Frå 1985 vart statistikken utvida til også å omfatte virke ved helsestasjon og skolehelsetenesta. Personell utan helsefagleg utdanning som arbeider i helsestasjonstenesta vart inkluderte i statistikkgrunnlaget i 1988 og tilsvarande personell i skolehelsetenesta i 1994.

Frå statistikkåret 1995 vart oppgåver over vaksinasjonar i skolehelsetenesta og helsestasjonstenesta tekne ut av skjemagrunnlaget og samla inn gjennom eit individ-

basert system (SYSVAK). Delar av dette materialet vart publisert årleg i Sosial- og helsedepartementet sin publikasjon "Styrings- og informasjonssystemet for helse- og sosialtjenesten i kommunene" (HJULET).

I heile perioden etter 1984 har det vore større og mindre endringar i statistikkgrunnlaget. Dette gjer det vanskeleg å følgje utviklinga over tid.

2.2. Brukarar og bruksområde

Sosial- og helsedepartementet, andre fagdepartement, Statens helsetilsyn, regionale og kommunale styremakter, forskarar og ålmenta generelt.

3. Om produksjon av statistikken

3.1. Omfang

Statistikken er basert på registrering av tenestene i alle kommunar.

3.2. Datakjelder

Statistikken over kommunehelsetenesta baserer seg på årlege utsendingar av fire ulike spørjeskjema til alle kommunar og bydelar i Oslo, Bergen og Trondheim. I 2000 rapporterte 108 kommunar via prosjektet KOSTRA (KOMMune-STat-RAPportering). Desse kommunane sender inn elektroniske skjema som så vart tekne inn i den nasjonale statistikken. Frå og med 2002 skal alle kommunar rapportere elektronisk via KOSTRA-systemet.

3.3. Utval

Statistikken omfattar alle kommunar.

3.4. Datainnsamling

Kommunane fyller ut data på papirskjema eller på elektroniske skjema (KOSTRA). I alt fire delskjema er i bruk for kommunane som leverar data utanom KOSTRA. Eitt for kvar delteneste:

- Legar
- Fysioterapeutar
- Skolehelsetenesta og helsestasjonstenesta
- Teknisk-hygienisk personell og anna personell

Desse vart sende til helse- og sosialsjefen i kvar einiskild kommune ved slutten av kvart år. Svarfristen er 1. februar for kommunane som sender inn papirskjema. For kommunane som er med i KOSTRA er svarfristen 15. februar. Fram til og med 2000 var fylkeslegane ansvarlege for å samle inn skjema frå kommunane utanfor KOSTRA og for å overføre opplysningane til Statistisk sentralbyrå på maskinlesbar form. Oppgåvene som vart henta inn via KOSTRA-systemet vart levert direkte frå kommunane til Statistisk sentralbyrå. Etter at Statistisk sentralbyrå mottok data frå KOSTRA-kommunane vart dei tilpassa den tradisjonelle statis-

tikken og tilbakeført til fylkeslegane for å kontrollerast saman med opplysningane frå dei andre kommunane.

Frå 2001 vert alle skjema, både papirskjema frå kommunar som ikkje er med i KOSTRA og elektroniske skjema frå KOSTRA-kommunar, sende direkte til Statistisk sentralbyrå. Samstundes har fylkeslegane sitt ansvar for kontroll av tallmaterialet vorte delvis borte. Fylkeslegane får likevel oversendt alt datagrunnlaget for å bruke dette i si tilsynsverksemd.

3.5. Oppgåvebyrde

Det er rekna ut at det tek kvar kommune om lag 210 minutt å fylle ut alle skjema.

3.6. Kontroll og revisjon

Fram til og med 2000 har fylkeslegane hatt ei sjølvstendig rolle i revisjonen av data om kommunehelsetenesta. Revisjonane som fylkeslegane har gjort har vorte gjort kjende for Statistisk sentralbyrå. I tillegg til dette har Statistisk sentralbyrå også kontrollert og revidert datamaterialet. Dette har vorte gjort basert på samanlikningar med tal frå føregåande år, samt ei vurdering av dei relative tala som kjem fram for den einskilde kommunen. I dei tilfella ein finn store avvik frå det eine året til det andre, vert kommunen kontakta for ei nærare avklaring og mogleg oppretting. I tillegg til dei nemnde kontrollane kjem kontrollar for å få eit logisk samsvar mellom opplysningane på dei ulike postane i skjema.

Trass i eit omfattande arbeid med revisjon, vil det likevel kunne hefte feil eller manglar ved tal som vert presenterte.

4. Omgrep, kjennemerke og grupperingar

4.1. Definisjon av dei viktigaste omgrepa

Årsverk - stillingar

Personell vert registrert i timar pr. veke. Talet på timar pr. veke vert rekna om til heile årsverk (heile stillingar) ved å dividere med eit normaltal pr. veke. I praksis inneber dette at vi har dividert med 36 timar for fysioterapeutar og 37,5 timar for dei andre yrkesgruppene.

Organisering

Med organisering meiner ein den forma for tilknytning den einskilde lege og fysioterapeut har avtalt med kommunen. Det er fire former for tilknytning den einskilde yrkesutøver kan ha: 1) driftsavtale med kommunen, 2) fast lønn, 3) turnuskandidat og 4) legar/fysioterapeutar utan avtale.

Legar og fysioterapeutar med fast lønn

Desse yrkesutøvarane er kommunale lønsmottakarar og er tilsette i stillingar som kommunen har utlyst som kommunelege eller kommunefysioterapeut. Dette kan dreie seg om stillingar både på heiltid og deltid. Kommunane dekkjer alle utgiftene til stillingane, medan folketrygda gjev faste tilskot til kommunen pr. stilling. Arbeidsoppgåvene til desse fastlønna legane og fysioterapeutane er fastlagde gjennom kommunale instruksar.

Legar og fysioterapeutar med kommunal avtale

Desse er i utgangspunktet privatpraktiserande, men inngår avtale med kommunen eller bydelen. Ordninga byggjar på ein avtale mellom Kommunenes sentralforbund, Sosial- og helsedepartementet og legane og fysioterapeutane sine organisasjonar. Dette inneber at legane forpliktar seg til å delta i ordningar for legevakt og kommunale oppgåver som eldreomsorg og førebyggjande funksjonar. Kor mykje den einskilde skal utføre av desse oppgåvene, samt opningstider for praksisane, vert definert i dei konkrete avtalene mellom den einskilde yrkesutøvar og kommunen/bydelen. Grunnlaget for inntekta til legar og fysioterapeutar med kommunal avtale er refusjonar frå folketrygda, pasientane sine eigenbetalingar og eit fast beløp (driftstilskot) frå kommunen som vederlag for avtalen.

Legar og fysioterapeutar utan kommunal avtale

Det finst også yrkesutøvarar som driv privat praksis utan å ha avtale med kommunen. For den einskilde pasient vil det ikkje ha noko å seie økonomisk om ein nyttar turnuskandidatar, legar med fast lønn, eller legar med kommunal avtale. Legar utan kommunal avtale kan, innanfor visse avgrensingar, ta så høg eigenbetaling som pasientane er villige til å godta.

Etter endringar i folketrygdlova §§ 5-4, 5-7 og 5-8 vert det etter 1. juli 1998 ikkje lenger utbetalt trygde-refusjonar til privatpraktiserande helsepersonell som ikkje har driftsavtale med kommunen eller fylkeskommune. I påvente av fastlegeordninga er det gjort unnatak for allmennlegar.

Turnuskandidatar

Turnuskandidatar utgjer ein viktig del av tilbodet av tenester frå legar og fysioterapeutar i mange kommunar. Turnuskandidatar er medisinske kandidatar som avtener obligatorisk teneste i allmennpraksis for å oppnå rett til autorisasjon.

Ledige avtaleheimlar/stillingar

Heimlar eller fastlønna stillingar som er ledige pr. 31. desember på grunn av permisjon, sjukdom eller andre årsaker vert rekna som ledig dersom fråværet har vart meir enn fire månader.

Overtid

For legane vart det frå statistikkåret 1994 også inkludert timeverk etter avtaler om forlenga arbeidstid (sentral forbundsvis særavtale mellom Kommunenes sentralforbund og Den norske lægeförening). Denne avtalen opnar for at ein, for inntil eitt år om gongen, inngår avtale om forlenga arbeidstid utover 37,5 timar i veka. Overtidsarbeid utover dette vert ikkje medrekna.

5. Feilkjelder og uvisse

5.1. Utvalsfeil

Fråfall: For alle kommunar som ikkje sender inn oppgåve vert tala frå året før lagt inn.

5.2. Ikkje-utvalsfeil

Organiseringa i dei ulike kommunane er svært ulik. Dette gjer at skjema ikkje alltid passar like godt for alle. Manglande samsvar mellom registreringane og dei faktiske forholda skjemaet tek sikte på å registrere, kan difor finnast.

Timeverk av legar med driftsavtale

Etter rettleiinga skal tala omfatte timar pr. veke som er avtalt mellom legane og kommunen. Av og til ser vi at kommunane fører opp timane som legane faktisk har arbeidd, sjølv om dette talet overstig timane som ligg til grunn for avtala.

Timar av legar med fast lønn

Etter rettleiinga skal mellom anna overtid ikkje reknast med. Einskilde kommunar tek likevel med overtid. Dette vert stroke i den grad ein har vorte gjort merk- sam på at slikt arbeid er medrekna.

Legar og fysioterapeutar utan kommunal avtale

Arbeid som legar og fysioterapeutar utan avtaler utfører i kommunen, skal meldast til den medisinsk- fagleg ansvarlege rådgjevar/kommunelege 1. Røynsle- ne tilseier at kommune- og bydelsforvaltninga ikkje alltid har full oversikt over denne verksemda. Dette kan føre til at personellinnsatsen til desse yrkesutøva- rane vert undervurdert.

Fordeling på verksemdsområder

For både legar, fysioterapeutar, sjukepleiarar og hjelpe- pleiarar hender det at kommunane ikkje fordelar timane på dei ulike verksemdsområda. Timane vert i slike høve skjønnsmessig fordelte.

Årsverk

I grunnmaterialet frå kommunane vert ressursinnsat- sen oppgjeve i timar pr. veke. Omrekninga til årsverk vert gjort i Statistisk sentralbyrå. Den generelle regelen for omrekning - 37,5 timar pr. veke - er difor brukt for alle yrkesgrupper med unntak av fysioterapeutar (36 timar i veka). Det ser likevel ut til å vere skilnader mellom kommunane i kva som er talet på timar for ei full stilling for dei ulike yrkesgruppene.

6. Samanlikningar og samanheng

6.1. Samanlikningar over tid og stad

Statistikken har vore endra fleire gonger, men ein kan gi samanhengande tidsseriar for alle sentrale variable frå og med 1987.

6.2. Samanheng med annan statistikk

Statistikken må sjåast i samanheng med statistikken for pleie- og omsorgstenesta i kommunane som vert pub- lisert to gongar årleg. Her finn ein mellom anna opp- lysningar om heimetenester, institusjonar for eldre og funksjonshemma, bustader til pleie- og omsorgs- føremål og personell innanfor pleie- og omsorgs- tenestene.

7. Kvar ein finn statistikken

7.1. Internett-adresse

<http://www.ssb.no/emner/03/02/helsetjko/>

Statistikken vert publisert to gonger i året, førebels statistikk i juni og endelege tal i oktober.

7.2. Språk

Nynorsk og engelsk

7.3. Publikasjonar

NOS på området vert gjeven ut anna kvart år, i tillegg vert tal gjevne i "Styrings- og informasjonshjulet for helse- og sosialtjenesten i kommunene" (HJULET).

1. Main results and use of tables

1.1. Main results

In 2000, a total of 3 579 man-years worked as doctors in the municipal health service, excluding care for the old and disabled people. This was an increase of 52 man-years from 1999.

In 2000 physicians worked 230 man-years in institutions for the elderly and disabled. This accounts for about six per cent of the total labour input of doctors in the municipal health services. The proportion has remained stable in recent years.

In 2000, physiotherapists worked 3 614 man-years in the municipal health service, excluding care for the old and disabled people. This was an increase of 194 man-years compared with the previous year, and for the first time the number of man-years by physiotherapists exceeds the man-years by physicians in the municipal health services.

In 2000, 355 of all physiotherapy man-years in the municipal health service were assigned to institutions for the elderly and disabled. The number of man-years was reduced from 1999 to 2000. This may however, at least partly, be due to change in the classification of activities in the questionnaires as a result of the introduction of KOSTRA.

From 1999 to 2000 the number of man-years of midwives in the municipal health service increased from 269 to 283. Similarly, the number of man-years worked by public health nurses increased from 1 650 to 1 725. Measured as the number of man-years per inhabitant, the least central municipalities have the best access to services from these occupational groups. This is particularly true for midwives, in which the least central municipalities have around four times as many man-years pr.10 000 new-borns as the most central municipalities.

The routines for collection of statistics are due to a change. An increasing number of municipalities report the data by new electronic questionnaires (KOSTRA) and this may, at least for some time, affect the stability of results.

1.2. Use of tables

Tables 1 to 4 show the development in use of resources in the municipal health services, excluded personnel in the institutions for the elderly and disabled, for the following occupational groups: Physicians, physiotherapists, midwives and public health nurses for the period 1990-2000.

Tables 5 and 6 show the development in use of resources in the municipal health services, excluded personnel in the institutions for the elderly and disabled, for physicians and physiotherapists by wage agreement for the period 1990-2000

Tables 7 and 8 show the development in use of resources in the school health service and health centre service for the period 1990-2000

Table 9 shows unfilled occupations in the municipal health service, 1999 and 2000.

Tables 10 to 13 show man-years for physicians and physiotherapists, included personnel in the institutions for the elderly and disabled.

2. Background and purpose

The purpose of the statistics is to provide an overview of the total input of the resources in the general practitioners services, physiotherapist services, midwife services, school health services, and maternal and child health centre services.

2.1. Purpose and history

The Municipal Health Services Act was enacted in 1982 and took effect in 1984. The purpose of the law was to strengthen the primary health services. From 1 January 1998 the law was expanded to include prison health services and county nursing homes. Under the act, the municipalities were given responsibility for board of health activities and user groups such as the mentally retarded and psychiatric patients. Municipal health service statistics shall help cover the health authorities' need for data for planning and supervisory purposes. They shall provide knowledge about the staff situation and about delivery of health care in the local health service.

The statistics for the different parts of the municipal health service are based on annual data from the municipalities. For the first year, 1984, the data were basically limited to information about staff resources. From 1985 the statistics were expanded to include the maternal and child health centres and school health service. Staff without background as a health professional was included in the statistics for the school health service and maternal and child health centres in 1988 (maternal and child health centres) and 1994 (the school health service)

Since 1995 data on vaccinations in the school health service and maternal and child health centres were

removed entirely from the questionnaires. Since then they have been collected by the Norwegian Board of Health through a individual-based system (SYSVAK). Part of this material is published annually in the Ministry of Health and Social Affairs publication "Styrings- og informasjonssystemet for helse- og sosialtjenesten i kommunene" (Management and Information System for Health and Social Services in the Municipalities).

The statistical basis has undergone major changes since the statistical routine was established. This makes it difficult to follow the developments over time.

3.2. Users and applications

The Ministry of Health and Social Affairs, Norwegian Board of Health, regional and municipal authorities, research institutes and the public in general.

3. Statistics production

3.1. Population

The official statistics of the municipal health services are based upon annual reports from all municipalities in Norway.

3.2. Data sources

The statistics of the municipal health services is based upon annual dispatch of four questionnaires to all municipalities in Norway. In 2000, 216 municipalities reported by the system KOSTRA. These municipalities deliver electronic questionnaires that are included in the national statistics for the municipal health services. From 2002 all municipalities will report by KOSTRA.

3.3. Sampling

The statistics include all municipalities in Norway.

3.4. Collection of data

The municipalities report the information by traditional paper questionnaire or by electronic questionnaire (KOSTRA). The routine includes several questionnaires:

- Physicians
- Physiotherapists
- School health service and maternal and child health centres
- Technical/ hygienic personnel, other personnel

At the end of the year these are sent to the head of the administration of these services in every municipality.

Until the year 2000 the municipalities send the filled-out forms to the county medical officer for review by 1 February. The county medical officers were responsible for transferring the data to machine-readable form and, on the basis of his/her knowledge of the county, inspect and if necessary, correct the data.

From 2001 all the municipalities sends the filled-forms directly to Statistics Norway. At the same time the county medical officers responsibility for the quality of the data have partly ended. The county medical officers receive a data file for use in supervisory purpose.

3.5. Response burden

Each municipality is estimated to use 210 minutes to complete the annual reports.

3.6. Control and revision

The new data are compared with data from the preceding year and various relative figures. In any case of conspicuous deviation from preceding years, a contact is made toward the municipality for clarification and possible correction. Besides these controls, there are ordinary logical and validity controls intending to secure the logical relation between the items in the complemented questionnaires.

In spite of an extensive revision of data, error may occur.

4. Concepts, variables and classifications

4.1. Definition of the main concepts

Man-years - positions

For personnel the recording unit is hours per week and applies to hours set for those with permanent full-time or part-time positions. The number of hours per week is recalculated into man-years (full-time positions) by dividing the number of contract working hours per week. In practice this means that we have divided by 36 hours for physiotherapists and 37.5 hours for the other occupational groups.

Organisation

Organisation means the forms of association the individual physicians and physiotherapists have with the municipality. Municipalities offer practitioners four possible forms of association. The two most common forms are fixed salary and contract.

Physicians and physiotherapists with fixed salaries

These practitioners are municipal employees, in municipal medical officer or physiotherapist positions advertised by the municipality. These positions may be full or part-time. The municipalities cover all expenses of the positions, but the National Insurance scheme provides fixed grants to the municipalities per position. The duties of these fixed-salary physicians and physiotherapists is set by municipal instructions.

Physicians and physiotherapists with municipal contracts

These are basically private practising physicians and physiotherapists who sign an agreement with the municipality or borough. The provisions of this agreement are based on an agreement between the Norwegian Association of Local Authorities, Ministry of Health and Social Affairs and the physicians and physiotherapists organizations. The agreement implies that all physicians are obliged to participate in the medical duty service and municipal responsibilities such as care of the elderly and preventive medicine. How much the individual doctor is to perform these duties and the opening hours of the curative practice are defined in the specific agreements between the individual practitioner and the municipality/borough. The basis of the income of physicians and physiotherapists with municipal agreements is National Insurance reimbursements, patient co-payments and a fixed amount (operating grant) from the municipality as compensation for the agreement. Physicians and physiotherapists with combinations of fixed salary part-time positions and part-time contract practice are regarded as practitioners with a municipal contract.

Physicians and physiotherapists without municipal contracts

There are also practitioners with private practices who do not have a contract with the municipality. For the individual patient, it is of no financial significance if you go to a mandatory practitioner, doctor with fixed salary or doctor with a municipal contract. Physicians without a municipal contract may, with certain limitations, take as high a co-payment as the patient is willing to pay.

Following changes in sections 5-4, 5-7 and 5-8 of the National Insurance Act, national insurance reimbursements are no longer be paid as of 1 July 1998 to private practising health professionals who do not have an operating agreement with the municipality or county. Exceptions have been made for general practitioners pending the introduction of the regular GP scheme.

Mandatory practitioners

Mandatory practitioners also make up an important part of the medical and physiotherapy services in many municipalities. Mandatory practitioners are medical graduates who are serving their obligatory service in general practice in order to earn the right to be licensed.

Vacant authorised posts/ positions

Authorised posts or fixed-salary positions that are vacant at 31 December due to leave, illness or other reasons, are regarded as filled if the absence is less than four months, otherwise it is regarded as vacant.

Overtime

The data on man-years worked by physicians also include, from the statistical year 1994, the hours worked under extended working time agreements pursuant to the central union federation special agreement between the Norwegian Association of Local Authorities and the Norwegian Medical Association. This agreement permits, for up to one year at a time, the signing of an agreement on extended working hours beyond 37.5 hours per week. Overtime work beyond this is not included.

5. Sources of error and uncertainty

5.1. Sampling errors

Non-response: In the case of non-response from municipalities the questionnaires are completed with information from the previous year.

5.2. Non-sampling errors

Another source of error is connected with the fact that the delivery of health care is extremely diverse, so the form does not always fit all municipalities. A lack of correspondence between the registrations, and the actual situation of which the form was meant to survey may consequently occur. Sources of error can apply to many parts of the statistics, as described below:

Man-years of physicians with operating agreements

According to the instructions the figures shall show the number of hours per week on which the agreement with the municipality is based. Sometimes the hours actually worked by the doctor are entered, even though they exceed the hours on which the agreement is based.

Man-years of fixed-salary physicians

The instructions state that overtime is not to be included. Some municipalities have nevertheless included "overtime". This has been removed insofar as the municipalities have been informed that such work is included.

Physicians and physiotherapists without municipal agreement

Work performed by physicians and physiotherapists without agreements shall be reported to the medical consultant/chief municipal medical officer. Experience shows that municipalities and boroughs do not have a full overview of these operations. The labour input of practitioners without an agreement may therefore be somewhat underestimated.

Breakdown into areas of activity

It may happen that the distribution of man-years in the various areas of activity is not given for physicians, physiotherapists and auxiliaries. The hours are then often roughly distributed during processing.

Man-years

In the basic material from the municipalities the amount of work is given in hours per week. Recalculation to man-years is undertaken at publication. The general recalculation rule – 37.5 hours per week – is therefore observed for all groups except physiotherapists. There seems, however, to be differences among the municipalities as to the hours of a full-time position in the various occupational groups.

6. Comparability and coherence

6.1. Spatial comparability and comparability over time

The statistical basis has undergone major changes since the statistical routine was established, but the Statistics Norway is able to present time series for the most important variables from 1987.

6.2. Coherence

The statistics of the municipal health services is highly correlated to the nursing and care statistics. There you find statistics regarding home based services, institutions for the aged and disabled, dwellings for nursing and care purposes, and man-years within the nursing and care services.

7. Availability

7.1. Internet address

The web address is http://www.ssb.no/english/subjects/03/02/helsetjko_en/. The statistics is published twice a year, preliminary figures are published in June and yearly figures in October.

7.2. Language

Norwegian, English.

7.3. Publications

An Official Statistics of Norway, Municipal Health Service, is published every two years. Some figures are also published yearly in "Health Statistics in the Nordic Countries by NOMESCO.

1. Utførde årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heimetenestene. Årsverk pr. 10 000 innbyggjarar. Sentralitet. 1990- 2000
Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Man-years per 10 000 inhabitants. Centrality. 1990-2000

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ¹
Legar pr. 10 000 innbyggjarar Physicians per 10 000 inhabitants	7,1	7,2	7,3	7,5	7,5	7,5	7,5	7,6	7,8	7,9	7,9
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar Centrality 0 Remote municipalities.....	9,5	9,5	9,5	9,8	9,8	10,1	9,8	9,7	10,0	10,2	10,6
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar Centrality 1 Fairly remote municipalities	7,7	7,6	7,7	7,9	8,0	8,1	7,9	8,1	8,1	8,0	8,5
Sentralitet 2 Sentrale kommunar Centrality 2 Fairly central municipalities.....	6,7	6,8	6,9	7,0	7,1	7,3	7,3	7,4	7,5	7,6	7,7
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar Centrality 3 Central municipalities.....	6,5	6,6	6,9	6,9	7,0	6,9	7,0	7,0	7,3	7,4	7,3
Fysioterapeutar pr. 10 000 innbyggjarar Physiotherapists per 10 000 inhabitants	6,2	6,4	6,6	6,7	6,7	6,9	7,1	7,4	7,6	7,6	8,0
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar Centrality 0 Remote municipalities.....	4,8	5,1	5,3	5,6	5,4	5,9	6,3	6,8	6,9	7,1	7,4
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar Centrality 1 Fairly remote municipalities	5,2	5,5	5,6	5,9	6,1	5,8	6,4	6,8	7,1	7,1	7,4
Sentralitet 2 Sentrale kommunar Centrality 2 Fairly central municipalities.....	5,9	6,0	6,2	6,4	6,6	6,9	7,1	7,4	7,4	7,6	7,8
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar Centrality 3 Central municipalities.....	6,9	7,2	7,3	7,3	7,2	7,4	7,5	7,6	7,9	7,9	8,4
Jordmødrer pr. 10 000 fødte Midwives per 10 000 born	18,6	20,5	23,8	26,6	26,6	33,4	36,8	40,3	44,2	45,3	47,8
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar Centrality 0 Remote municipalities.....	72,2	80,0	86,6	89,0	84,2	95,5	103,2	116,5	122,4	122,2	128,2
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar Centrality 1 Fairly remote municipalities	31,1	30,3	36,8	41,6	34,0	49,3	50,3	50,8	58,1	65,7	67,9
Sentralitet 2 Sentrale kommunar Centrality 2 Fairly central municipalities.....	7,8	8,2	12,4	15,4	15,8	22,7	27,0	29,0	34,1	32,3	34,5
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar Centrality 3 Central municipalities.....	7,3	9,0	10,4	13,1	15,5	20,0	22,4	25,4	27,8	30,1	31,6
Helsesysterer pr. 10 000 barn 0- 4 år Public Health Nurses per 10 000 children 0- 4 years	41,2	41,6	41,4	44,7	47,8	49,6	50,8	52,1	53,3	54,6	57,3
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar Centrality 0 Remote municipalities.....	52,8	52,5	53,7	56,2	60,5	62,8	61,4	65,2	66,5	63,4	76,2
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar Centrality 1 Fairly remote municipalities	43,1	44,4	47,0	47,3	51,6	51,4	57,1	53,1	57,3	58,7	63,6
Sentralitet 2 Mindre sentrale kommunar Centrality 2 Fairly central municipalities.....	38,9	39,2	40,6	43,4	46,9	50,4	51,8	53,5	54,6	56,1	56,8
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar Centrality 3 Central municipalities.....	38,7	39,3	37,7	41,9	44,4	45,6	46,7	48,1	49,0	51,2	52,1

¹ Nær 90 årsverk av fysioterapeutar i bydelsovergrepande tenester (Helsevernetaten) i Oslo kommune er inkluderte i statistikken for 2000. Desse årsverka har tidlegare ikkje vore med i datagrunnlaget. Almost 90 man-years by physiotherapists from Helsevernetaten in Oslo are included in the statistics for the first time in 2000.

2. Utførde årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heimetenestene. Sentralitet. 1990- 2000

Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Centrality. 1990-2000

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ¹
Legar Physicians	3 016	3 069	3 137	3 211	3 264	3 299	3 305	3 351	3 466	3 527	3 579
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	618	619	614	637	633	649	631	620	634	644	667
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	255	253	258	266	270	271	264	272	271	269	285
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	726	738	750	770	778	805	803	822	839	851	867
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 417	1 460	1 514	1 538	1 582	1 574	1 607	1 637	1 723	1 764	1 760
Fysioterapeutar Physiotherapists	2 623	2 743	2 818	2 888	2 921	3 033	3 135	3 256	3 361	3 420	3 614
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	313	335	341	361	353	380	402	435	435	451	470
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	172	184	189	196	205	196	215	228	238	240	248
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	639	648	682	704	726	757	783	819	834	851	881
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 499	1 576	1 605	1 626	1 637	1 699	1 735	1 774	1 854	1 877	2 014
Jordmødrer Midwives	110	125	145	161	160	201	222	241	258	269	283
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	61	69	75	76	71	81	86	93	96	95	101
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	14	15	17	20	16	22	23	23	25	29	29
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	11	12	18	22	23	32	38	40	46	45	47
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	23	30	35	43	51	67	75	85	91	101	105
Helsesysterer Public Health Nurses	1 172	1 220	1 241	1 355	1 453	1 504	1 538	1 578	1 611	1 650	1 725
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	221	222	229	241	259	267	259	270	273	259	307
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	97	102	110	112	122	120	133	123	130	133	142
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	268	277	292	313	338	361	371	383	391	402	407
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	587	619	610	688	735	756	775	801	818	856	869

¹ Nær 90 årsverk av fysioterapeutar i bydelsovergrepande tenester (Helsevernetaten) i Oslo kommune er inkluderte i statistikken for 2000. Desse årsverka har tidlegare ikkje vore med i datagrunnlaget *Almost 90 man-years by physiotherapists from Helsevernetaten in Oslo are included in the statistics for the first time in 2000.*

3. Utførde årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heimetenestene. Årsverk pr. 10 000 innbyggjarar. Kommunestorleik. 1990-2000

Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Man-years per 10 000 inhabitants. Classification of municipalities by population size. 1990-2000

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ¹
Legar Physicians	7,1	7,2	7,3	7,5	7,5	7,5	7,5	7,6	7,8	7,9	7,9
0 - 1 999	12,1	11,6	12,6	12,9	13,2	12,9	12,2	12,4	13,2	12,6	13,3
2 000 - 2 999	10,2	10,1	10,3	10,8	10,5	10,8	10,2	10,3	9,9	10,8	11,1
3 000 - 4 999	8,5	8,7	8,6	8,8	8,8	9,2	9,1	9,1	9,1	9,3	9,7
5 000 - 8 999	7,6	7,6	7,8	7,6	8,0	8,0	7,9	8,0	8,2	8,2	8,3
9 000 - 13 999	6,9	7,0	6,9	7,3	7,2	7,2	7,2	7,3	7,5	7,4	7,7
14 000 - 24 999	6,4	6,4	6,7	6,7	7,0	7,0	6,9	6,8	7,1	7,1	7,3
25 000 - 49 999	6,3	6,5	6,5	6,6	6,5	6,8	6,8	7,1	7,0	7,1	7,1
50 000	6,5	6,6	6,8	7,0	7,0	6,8	7,0	7,0	7,4	7,6	7,5
Fysioterapeutar Physiotherapists	6,2	6,4	6,6	6,7	6,7	6,9	7,1	7,4	7,6	7,6	8,0
0 - 1 999	4,6	4,6	5,1	5,2	5,3	5,7	6,0	6,9	6,9	7,6	8,3
2 000 - 2 999	4,5	4,8	4,9	5,1	5,3	5,8	6,0	6,7	7,0	7,1	7,3
3 000 - 4 999	4,8	5,1	5,2	5,3	5,5	5,5	5,9	6,5	6,7	6,6	6,9
5 000 - 8 999	4,9	5,3	5,4	5,8	5,7	6,1	6,3	6,7	6,8	6,9	7,2
9 000 - 13 999	5,4	5,7	5,9	6,1	6,0	6,1	6,3	6,5	6,7	6,8	7,0
14 000 - 24 999	6,0	6,4	6,5	6,6	6,9	7,0	7,1	7,3	7,5	7,7	8,0
25 000 - 49 999	6,1	6,1	6,4	6,9	6,5	6,8	7,0	7,3	7,6	7,7	7,8
50 000	7,9	8,1	8,3	8,1	8,1	8,3	8,5	8,4	8,5	8,5	9,2
Jordmødrer Midwives	18,6	20,5	23,8	26,6	26,6	33,4	36,8	40,3	44,2	45,3	47,8
0 - 1 999	27,8	31,7	48,6	49,6	68,6	73,3	75,9	99,3	115,8	116,8	132,9
2 000 - 2 999	77,7	70,6	71,9	74,5	76,8	113,4	125,0	137,3	141,5	153,9	138,8
3 000 - 4 999	60,5	62,8	67,9	80,5	66,7	82,7	81,4	91,7	100,9	94,2	105,6
5 000 - 8 999	38,9	44,6	49,7	49,6	41,7	53,6	59,3	65,2	69,7	63,7	76,2
9 000 - 13 999	16,7	22,9	25,2	26,9	24,4	30,9	39,6	42,0	43,6	48,3	43,3
14 000 - 24 999	7,9	7,4	10,8	13,1	17,2	19,4	21,7	26,5	33,3	36,1	39,8
25 000 - 49 999	3,8	4,9	8,4	11,5	13,4	17,9	21,6	22,1	23,7	24,7	25,1
50 000	5,8	7,5	9,2	11,9	14,3	18,2	19,6	22,0	23,7	26,4	27,9
Helsesysterer Public health nurses	41,2	41,6	41,4	44,7	47,8	49,6	50,8	52,1	53,3	54,6	57,3
0 - 1 999	70,7	74,4	72,8	76,5	84,4	83,6	82,0	86,3	90,7	84,5	102,4
2 000 - 2 999	51,8	54,5	57,8	55,0	60,7	64,6	65,2	63,8	71,6	63,1	79,1
3 000 - 4 999	48,3	45,5	49,0	50,2	56,5	60,3	57,2	60,1	61,9	61,1	71,1
5 000 - 8 999	41,6	42,1	42,2	47,5	50,2	51,8	53,7	54,7	54,1	54,5	58,8
9 000 - 13 999	40,9	41,8	43,8	44,0	46,3	45,8	48,8	50,6	50,5	51,8	54,1
14 000 - 24 999	39,5	39,7	40,8	43,2	47,1	49,1	48,9	50,1	50,8	54,4	54,0
25 000 - 49 999	36,5	36,5	38,4	41,0	43,5	46,0	49,0	51,2	51,0	53,3	53,1
50 000	38,5	39,7	35,6	41,4	43,6	45,2	46,5	47,3	49,7	51,7	52,8

¹ Nær 90 årsverk av fysioterapeutar i bydelsovergrepande tenester (Helsevernetaten) i Oslo kommune er inkluderte i statistikken for 2000. Desse årsverka har tidlegare ikkje vore med i datagrunnlaget. *Almost 90 man-years by physiotherapists from Helsevernetaten in Oslo are included in the statistics for the first time in 2000.*

4. Utførde årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heimetenestene. Årsverk pr. 10 000 innbyggjarar. Fylke. 1990-2000
Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Man-years per 10 000 inhabitants. County. 1990-2000

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ¹
Legar pr. 10 000 innbyggjarar											
Physicians per 10 000 inhabitants	7,1	7,2	7,3	7,5	7,5	7,5	7,5	7,6	7,8	7,9	7,9
Østfold	6,6	6,6	6,7	6,7	6,7	6,7	6,9	7,1	7,0	7,4	7,1
Akershus	6,0	6,2	6,5	6,5	6,8	6,9	6,6	6,6	6,8	7,1	6,9
Oslo	7,5	7,5	7,6	7,8	7,4	7,5	7,8	7,8	8,6	8,7	7,9
Hedmark	7,5	7,1	7,3	7,3	7,6	7,8	7,7	7,7	7,9	7,9	8,3
Oppland	8,1	8,2	8,1	8,2	8,6	8,2	8,4	8,3	8,6	8,7	8,8
Buskerud	7,1	7,2	7,3	7,2	7,4	7,4	7,7	7,6	7,6	7,4	7,4
Vestfold	6,2	6,5	6,6	6,5	6,5	7,4	6,4	6,8	7,0	6,9	7,3
Telemark	7,5	7,6	7,7	7,8	7,7	7,8	7,7	7,9	8,1	7,9	8,3
Aust-Agder	7,3	7,9	7,8	8,0	8,5	8,3	8,3	8,4	8,3	8,4	8,1
Vest-Agder	7,7	7,9	8,4	8,5	8,1	8,1	8,1	8,1	8,3	8,3	8,4
Rogaland	6,0	6,1	6,0	6,2	6,3	6,6	6,5	6,6	7,1	6,8	7,1
Hordaland	6,7	7,1	7,0	7,1	7,2	6,9	7,0	7,1	7,2	7,4	7,7
Sogn og Fjordane	8,7	8,4	8,8	8,6	8,5	8,9	8,6	8,7	8,7	9,6	10,0
Møre og Romsdal	7,8	7,8	7,7	7,9	7,9	8,1	8,0	8,2	8,2	8,4	8,5
Sør-Trøndelag	5,8	6,0	6,7	6,9	7,2	6,7	6,9	7,1	7,1	7,1	7,6
Nord-Trøndelag	7,1	6,8	7,4	8,1	8,0	7,9	7,6	7,7	7,5	7,9	8,1
Nordland	7,9	8,0	8,2	8,5	8,5	8,9	8,6	8,9	8,9	8,8	9,0
Troms	8,5	8,1	8,2	9,0	8,4	8,8	8,7	8,5	8,5	9,2	9,9
Finmark F.	10,6	10,7	10,8	11,5	11,4	11,3	11,1	10,7	11,6	10,4	10,9
Fysioterapeutar pr. 10 000 innbyggjarar											
Physiotherapists per 10 000 inhabitants	6,2	6,4	6,6	6,7	6,7	6,9	7,1	7,4	7,6	7,6	8,0
Østfold	6,0	6,3	6,2	6,4	6,3	6,3	6,6	6,8	6,5	6,9	7,2
Akershus	7,0	7,4	7,6	7,9	7,5	7,7	7,5	7,6	7,9	7,9	7,8
Oslo	9,5	9,8	9,9	9,3	8,9	8,7	9,3	9,2	9,5	9,2	11,0
Hedmark	6,7	6,3	7,2	7,1	7,3	7,6	8,1	8,1	8,1	8,2	8,5
Oppland	7,2	7,2	7,2	7,7	7,8	8,3	8,2	8,7	9,4	9,1	9,3
Buskerud	7,4	8,3	8,6	8,6	8,3	8,8	8,8	9,2	9,1	9,0	10,0
Vestfold	6,8	6,6	6,6	7,2	6,9	6,8	6,9	6,9	7,2	7,0	7,3
Telemark	5,2	5,1	5,3	6,0	6,1	6,0	6,2	6,7	6,9	6,7	7,0
Aust-Agder	5,4	5,8	6,1	6,0	6,6	6,6	6,7	7,0	7,2	7,3	7,3
Vest-Agder	5,8	5,6	6,1	5,8	6,0	6,0	6,0	6,5	6,7	6,7	6,8
Rogaland	4,3	4,5	4,6	4,6	4,7	5,2	5,1	5,7	5,6	5,8	6,2
Hordaland	5,8	5,8	6,1	6,2	6,4	6,8	7,1	7,1	7,5	7,5	7,7
Sogn og Fjordane	4,9	5,5	5,3	5,5	6,3	6,0	6,3	6,7	6,7	7,2	7,5
Møre og Romsdal	5,1	5,7	5,6	5,9	5,7	6,0	6,2	6,8	6,9	7,3	7,3
Sør-Trøndelag	4,6	4,7	4,7	4,9	5,5	5,7	6,0	6,2	6,4	6,8	6,6
Nord-Trøndelag	5,0	5,3	5,4	5,5	5,4	5,6	6,0	6,5	7,0	6,8	7,3
Nordland	4,8	5,0	5,4	5,8	5,9	6,4	7,2	7,0	7,0	7,6	8,0
Troms	5,9	6,5	6,0	7,0	7,3	8,0	7,9	8,2	8,5	8,9	9,2
Finmark	5,0	5,8	5,6	5,8	6,4	6,3	6,6	7,5	8,0	8,2	8,2
Jordmødrer pr. 10 000 fødte											
Midwives per 10 000 born	18,6	20,5	23,8	26,6	26,6	33,4	36,8	40,3	44,2	45,3	47,8
Østfold	5,2	6,8	7,6	7,9	12,3	15,7	19,5	22,4	31,1	27,3	31,1
Akershus	5,8	8,2	8,6	10,6	13,9	19,5	25,1	22,0	24,7	30,2	30,3
Oslo	7,9	10,3	12,2	16,4	21,6	23,7	25,4	26,9	25,5	28,3	30,7
Hedmark	6,6	3,1	8,1	12,1	17,1	29,3	36,6	40,4	39,4	39,0	45,7
Oppland	19,2	18,1	30,7	30,5	25,1	37,1	47,9	50,0	59,8	53,4	49,3
Buskerud	29,5	25,5	24,4	27,0	27,9	31,3	36,2	36,9	48,0	50,4	60,0
Vestfold	5,0	5,1	5,1	8,1	9,3	12,9	19,4	19,9	23,7	23,4	28,3
Telemark	20,2	21,1	31,2	38,4	34,9	40,8	44,2	58,1	59,0	60,0	85,1
Aust-Agder	7,8	9,3	13,5	25,0	30,4	33,4	37,9	42,2	38,4	37,2	42,9
Vest-Agder	5,6	9,2	11,7	24,0	20,1	31,0	33,6	38,2	42,2	43,8	44,5
Rogaland	14,1	15,8	16,3	16,9	14,4	27,8	26,9	28,5	29,9	33,5	35,3
Hordaland	16,0	17,8	20,4	23,0	23,3	27,3	33,8	39,1	44,0	43,0	42,5
Sogn og Fjordane	66,7	58,8	65,7	54,1	70,2	87,5	95,7	104,0	118,1	118,0	113,6
Møre og Romsdal	47,2	47,7	48,4	50,0	45,3	68,7	68,7	69,0	71,1	63,2	71,0
Sør-Trøndelag	11,0	13,1	18,2	22,0	18,5	22,1	27,3	34,5	34,9	44,7	48,6
Nord-Trøndelag	34,2	39,9	55,0	57,2	44,2	47,1	55,2	61,7	64,1	63,9	60,3
Nordland	41,6	55,7	64,0	65,6	60,8	62,4	57,3	63,9	70,0	68,9	61,8
Troms	17,3	27,7	30,6	18,7	21,2	19,4	29,6	45,3	59,6	53,2	57,8
Finmark	62,5	63,3	63,9	98,6	82,0	101,0	80,4	101,3	118,0	141,3	136,4

4. Utførde årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heimetenestene. Årsverk pr. 10 000 innbyggjarar. Fylke. 1990-2000

(framh.) *Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Man-years per 10 000 inhabitants. County. 1990-2000*

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ¹
Helsesystre pr. 10 000 barn 0-4 år Public health nurses per 10 000 children 0-4 years	41,2	41,6	41,4	44,7	47,8	49,6	50,8	52,1	53,3	54,6	57,3
Østfold	48,0	48,1	49,3	49,2	53,3	53,5	53,3	53,4	54,1	57,3	52,7
Akershus	46,7	43,9	42,0	46,3	47,3	50,2	50,7	51,6	51,9	55,2	54,6
Oslo	37,5	38,9	38,7	41,2	44,6	48,3	50,4	51,2	51,7	53,5	55,4
Hedmark	47,9	40,5	40,2	49,0	53,6	62,2	61,5	55,9	58,5	57,7	65,6
Oppland	47,6	48,6	49,8	47,1	46,6	50,9	53,6	58,3	57,4	56,6	62,1
Buskerud	45,0	43,9	46,3	47,4	49,2	54,0	53,8	52,4	51,9	54,9	57,3
Vestfold	31,2	38,9	45,2	45,4	50,6	51,7	52,6	52,5	53,2	54,0	56,3
Telemark	38,5	34,1	33,7	42,4	49,6	55,5	54,2	56,3	56,1	61,2	65,1
Aust-Agder	46,9	49,4	48,2	53,7	48,0	52,4	58,1	59,0	58,1	48,8	50,7
Vest-Agder	33,4	37,0	40,2	39,7	42,9	44,9	45,3	48,7	48,4	48,2	54,1
Rogaland	26,9	29,9	31,1	32,2	37,3	36,2	39,0	41,2	41,9	45,1	46,2
Hordaland	31,4	32,5	35,6	37,9	41,6	41,9	42,8	43,0	46,3	46,2	49,4
Sogn og Fjordane	48,0	43,2	40,7	43,9	46,5	47,6	49,3	55,6	59,1	60,9	62,4
Møre og Romsdal	38,5	40,8	44,2	44,6	49,8	57,0	53,9	54,4	53,9	53,0	57,8
Sør-Trøndelag	46,6	48,0	42,0	48,4	48,2	49,2	47,1	54,3	57,7	60,6	63,5
Nord-Trøndelag	53,1	51,5	53,6	53,3	58,2	56,0	61,6	59,1	58,7	62,3	60,7
Nordland	43,7	45,1	45,3	50,2	55,2	53,3	56,0	59,9	60,8	63,5	73,5
Troms	56,9	55,5	36,2	59,1	61,3	56,6	61,5	63,3	65,6	62,5	72,5
Finnmark	61,5	65,5	59,4	57,8	60,4	54,4	60,5	60,7	76,9	67,8	71,2

¹ Nær 90 årsverk av fysioterapeutar i bydelsovergrepande tenester (Helsevernetaten) i Oslo kommune er inkluderte i statistikken for 2000. Desse årsverka har tidlegare ikkje vore med i datagrunnlaget. *Almost 90 man-years by physiotherapists from Helsevernetaten in Oslo are included in the statistics for the first time in 2000.*

5. Utførde årsverk av legar med ulike avtaleformer i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heimetenestene. Sentralitet. 1990-2000

Man-years by physicians with different wage agreements in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Centrality. 1990-2000

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Legar i alt <i>Physicians, total</i>	3 016	3 069	3 137	3 211	3 264	3 303	3 305	3 351	3 466	3 527	3 579
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	618	619	614	637	633	649	631	620	634	644	667
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	255	253	258	266	270	271	264	272	271	269	285
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	726	738	750	770	778	805	803	822	839	851	867
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 417	1 460	1 514	1 538	1 582	1 578	1 607	1 637	1 723	1 764	1 760
Legar med driftsavtale <i>Physicians with agreement</i>	1 530	1 565	1 624	1 714	1 826	1 927	2 068	2 176	2 297	2 361	2 423
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	127	131	142	138	147	169	195	208	230	244	254
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	123	124	129	137	145	149	154	169	170	181	177
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	471	475	478	495	514	546	565	597	610	616	637
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	810	836	876	944	1 020	1 063	1 153	1 202	1 288	1 320	1 355
Legar med fast lønn <i>Physicians with regular pay</i>	1 150	1 148	1 146	1 133	1 061	968	830	755	673	639	637
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	380	379	374	396	380	366	323	307	297	292	286
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	102	97	101	98	95	90	81	75	68	60	71
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	205	213	205	206	194	183	159	138	124	118	118
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	463	459	467	435	392	328	267	235	185	168	163
Turnuskandidatar <i>Mandatory practitioners</i>	180	185	165	179	187	200	195	193	214	220	263
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	98	98	89	97	101	108	108	101	102	104	121
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	26	25	22	26	26	28	25	24	29	24	34
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	28	28	29	28	28	27	29	27	37	41	51
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	29	34	25	28	32	37	34	41	46	51	57
Legar utan avtale <i>Physicians without agreement</i>	155	171	201	185	191	209	213	226	282	308	256
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	13	11	10	7	6	6	6	4	6	4	5
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	5	6	7	5	4	5	5	4	4	4	4
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	23	23	38	42	43	49	50	60	68	76	62
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	115	132	147	131	138	149	152	159	204	224	185

6. Utførde årsverk av fysioterapeutar med ulike avtaleformer i kommunehelsetenesta utanfor institusjonar for eldre og heimetenestene. Sentralitet. 1990-2000
Man-years by physiotherapists with different wage agreements in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Centrality. 1990-2000

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ¹
Fysioterapeutar i alt <i>Physiotherapists, total</i>	2 623	2 743	2 818	2 888	2 921	3 033	3 135	3 256	3 361	3 420	3 614
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	313	335	341	361	353	380	402	435	435	451	470
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	172	184	189	196	205	196	215	228	238	240	248
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	639	648	682	704	726	757	783	819	834	851	881
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 499	1 576	1 605	1 626	1 637	1 699	1 735	1 774	1 854	1 877	2 014
Fysioterapeutar med driftsavtale <i>Physiotherapists with agreement</i>	2 070	2 043	2 042	2 059	2 001	2 017	2 016	2 041	2 264	2 281	2 359
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	200	200	210	208	204	223	230	240	251	264	275
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	132	131	131	128	126	130	132	130	147	148	144
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	531	510	518	528	531	537	538	552	604	607	607
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 207	1 202	1 184	1 195	1 141	1 127	1 116	1 118	1 262	1 262	1 334
Fysioterapeutar med fast lønn <i>Physiotherapists with regular pay</i>	419	522	571	603	689	757	827	910	939	954	1 048
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	100	112	110	123	132	135	148	167	160	166	174
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	31	35	40	52	54	49	61	73	74	74	85
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	76	98	114	125	136	157	176	187	197	196	221
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	213	278	307	303	367	416	443	483	509	518	568
Turnuskandidatar <i>Mandatory practitioners</i>	33	59	57	72	73	84	92	91	106	104	111
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	12	19	17	23	16	17	20	21	22	21	19
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	5	13	9	9	14	10	13	11	15	12	13
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	4	9	12	13	16	17	18	18	18	21	23
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	11	19	19	28	27	39	40	41	51	50	56
Fysioterapeutar utan avtale <i>Physiotherapists without agreement</i>	102	120	147	154	158	175	200	214	51	81	96
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	2	5	5	8	2	4	5	7	3	1	2
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	4	6	9	7	11	7	9	14	2	6	6
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	27	31	38	39	43	46	50	62	15	26	31
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	68	78	96	100	101	118	136	132	32	47	56

¹ Nær 90 årsverk av fysioterapeutar i bydelsovergrepande tenester (Helsevernetaten) i Oslo kommune er inkluderte i statistikken for 2000. Desse årsverka har tidlegare ikkje vore med i datagrunnlaget. *Almost 90 man-years by physiotherapists from Helsevernetaten in Oslo are included in the statistics for the first time in 2000.*

7. Utførde årsverk i skolehelsetenesta og helsestasjonstenesta¹. Sentralitet. 1990-2000
Man-years in the school health service and health centre service¹. Centrality. 1990-2000

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Personell i alt <i>Personnel, total</i>	1 744	1 846	1 885	2 116	2 372	2 550	2 628	2 735	2 817	2 874	2 916
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	319	336	351	374	429	453	457	473	488	480	515
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	142	151	160	168	201	209	217	215	227	240	229
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	404	413	435	482	548	598	623	640	644	658	670
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	880	947	938	1 092	1 194	1 290	1 332	1 406	1 458	1 496	1 501
Legar <i>Physicians</i>	208	209	212	220	210	213	217	219	222	227	228
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	41	41	42	44	40	40	38	36	38	38	39
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	16	16	16	17	16	17	17	17	17	18	17
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	42	42	42	43	42	44	42	45	44	45	45
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	110	110	111	116	112	112	120	120	123	126	127
Fysioterapeutar <i>Physiotherapists</i>	119	145	157	184	237	241	264	291	296	293	263
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	21	25	26	29	33	33	35	40	39	37	44
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	8	11	11	11	14	15	16	19	21	21	16
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	31	29	38	49	52	55	66	69	66	70	63
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	60	80	82	95	138	138	146	164	169	167	140
Helsesyrster, jordmødrer og anna personell <i>Public Health Nurses, midwives and other personnel</i>	1 416	1 493	1 516	1 712	1 925	2 096	2 147	2 224	2 300	2 354	2 424
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	257	270	283	301	357	379	384	397	411	405	433
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	118	124	132	140	171	177	184	179	189	202	197
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	331	342	356	390	454	500	515	527	534	543	562
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	710	757	745	881	943	1 040	1 065	1 121	1 167	1 203	1 233

¹ Personell utan helsefagleg utdanning vart inkludert i statistikkgrunnlaget i 1988 (helsestasjonstenesten) og 1994 (skolehelsetenesten). *Personnel without health care education were included in the statistics in 1988 (health centre services) and in 1994 (the schools health services).*

8. Utførde årsverk i skolehelsetenesta og helsestasjonstenesta¹. Kommunestorleik. 1990-2000*Man-years in the school health service and health centre service¹. Classification of municipalities by population size . 1990-2000*

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
I alt Total.....	1 744	1 846	1 885	2 116	2 372	2 550	2 628	2 735	2 817	2 874	2 916
0 - 1 999	79	83	84	86	96	99	99	106	118	112	119
2 000 - 2 999	79	86	87	90	103	109	113	112	121	122	133
3 000 - 4 999	172	177	189	196	222	246	244	241	251	241	264
5 000 - 8 999	223	235	241	260	308	322	332	349	346	356	351
9 000 - 13 999	204	213	223	235	279	286	298	314	330	328	343
14 000 - 24 999	222	239	252	268	304	337	349	363	360	375	376
25 000 - 49 999	273	269	282	326	378	404	425	414	430	448	449
50 000	493	545	526	656	683	749	768	835	862	891	880
Legar Physicians	208	209	212	220	210	213	217	219	222	227	228
0 - 1 999	11	11	12	11	10	10	10	10	11	9	10
2 000 - 2 999	10	10	11	12	10	10	10	10	10	11	11
3 000 - 4 999	19	20	21	21	19	20	19	18	19	19	21
5 000 - 8 999	29	27	28	29	28	27	27	27	28	29	25
9 000 - 13 999	21	20	21	21	23	21	21	22	23	22	24
14 000 - 24 999	24	25	24	25	25	24	25	25	23	25	25
25 000 - 49 999	30	29	30	30	28	29	31	30	32	32	31
50 000	67	67	66	71	68	70	74	77	76	80	81
Fysioterapeutar Physiotherapists	119	145	157	184	237	241	264	291	296	293	263
0 - 1 999	6	6	6	6	5	6	6	7	8	7	8
2 000 - 2 999	6	7	7	8	9	9	10	10	11	12	11
3 000 - 4 999	11	14	13	15	15	16	20	23	23	21	25
5 000 - 8 999	11	16	19	20	27	25	28	30	33	33	33
9 000 - 13 999	15	16	18	21	31	30	27	33	33	31	31
14 000 - 24 999	12	18	20	22	27	27	35	38	38	43	36
25 000 - 49 999	26	22	28	38	41	42	48	49	52	49	36
50 000	32	45	46	55	83	87	92	103	98	98	83
Helsesyster, jordmødrer og anna personell Public health nurses, midwives and other personnel	1 416	1 493	1 516	1 712	1 925	2 096	2 147	2 224	2 300	2 354	2 424
0 - 1 999	63	65	66	70	81	83	83	89	99	97	101
2 000 - 2 999	63	69	70	70	83	89	93	92	100	99	111
3 000 - 4 999	142	143	155	160	188	210	206	200	210	202	218
5 000 - 8 999	183	192	195	211	253	270	278	293	286	295	293
9 000 - 13 999	168	177	184	193	225	235	250	260	274	275	288
14 000 - 24 999	186	196	208	221	253	286	289	301	299	306	315
25 000 - 49 999	217	218	225	257	310	333	347	335	346	367	382
50 000	395	433	414	531	532	592	603	655	687	713	716

¹ Personell utan helsefagleg utdanning vart inkludert i statistikkgrunnet i 1988 (helsestasjonstenesten) og i 1994 (skolehelsetenesten). *Personnel without health care education were included in the statistics in 1988 (health centre services) and in 1994 (the schools' health services).*

9. Ledige stillingar i kommunehelsetenesta. Prosent av samla årsverksinnsats. Ulike yrkesgrupper. Sentralitet. 1999 og 2000
Unfilled occupations in the municipal health service. Percentage of man-years, total. Centrality. 1999 and 2000

	Alle <i>All</i>		Legar <i>Physicians</i>		Fysioterapeutar <i>Physiotherapists</i>		Helsesyrstrer <i>Public health nurses</i>		Jordmødrer <i>Midwives</i>	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
I alt Total	5	5	6	6	3	3	9	6	12	12
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	11	10	11	11	7	9	21	10	17	13
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	9	9	13	10	3	8	13	7	11	22
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	5	4	5	5	4	1	6	7	10	8
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	3	3	3	3	2	2	6	4	10	11

10. Legeårsverk, etter virkeområde og sentralitet. 2000. Absolutte tal og prosent
Man-years for physicians, by activity area and centrality. 2000. Absolute figures and per cent

	Legar i alt <i>Physicians, total</i>	Diagnose, behandling og rehabilitering <i>Diagnosis, treatment and rehabilitation</i>					Miljøretta helsevern <i>Preventive health care, environmental health</i>			Institusjonar for eldre og funksjonshemma <i>Institutions for the aged and disabled</i>			Diagnose, behandling og rehabilitering <i>Diagnosis, treatment and rehabilitation</i>		Miljøretta helsevern <i>Preventive health care, environmental health</i>		Institusjonar for eldre og funksjonshemma <i>Institutions for the aged and disabled</i>		Administrasjon <i>Administration</i>
		Skole/helsestasjon <i>School/health centre</i>	Preventive health care <i>Preventive health care</i>	Anna førebyggjande arbeid <i>Other preventive health care</i>	Institusjonar for eldre og funksjonshemma <i>Institutions for the aged and disabled</i>	Administrasjon <i>Administration</i>	Legar i alt <i>Physicians, total</i>	Skole/helsestasjon <i>School/health centre</i>	Preventive health care <i>Preventive health care</i>	Anna førebyggjande arbeid <i>Other preventive health care</i>	Institusjonar for eldre og funksjonshemma <i>Institutions for the aged and disabled</i>	Administrasjon <i>Administration</i>	Prosent <i>Per cent</i>	Prosent <i>Per cent</i>	Prosent <i>Per cent</i>	Prosent <i>Per cent</i>			
I alt Total	3 809	3 102	228	82	65	230	103	100	81	6	2	2	6	3					
Sentralitet Centrality																			
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	710	556	39	21	18	43	32	100	78	5	3	3	6	4					
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	304	243	17	9	6	19	10	100	80	6	3	2	6	3					
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	922	777	45	16	11	55	19	100	84	5	2	1	6	2					
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 872	1 526	127	36	29	112	42	100	81	7	2	2	6	2					

11. Legeårsverk, etter avtaleform og sentralitet. 1999 og 2000. Absolutte tal og prosent*Man-years for physicians, by wage agreement and centrality. 1999 and 2000. Absolute figures and per cent*

	Legar i alt <i>Physicians, total</i>	Med driftsavtale <i>With agreement</i>	Med fast lønn <i>With regular pay</i>	Turnus- kandidatar <i>Mandatory practi- tioners</i>	Utan avtale <i>Without agreement</i>	Legar i alt <i>Physicians, total</i>	Med driftsavtale <i>With agree- ment</i>	Med fast lønn <i>With regular pay</i>	Turnus- kandidatar <i>Mandatory practi- tioners</i>	Utan avtale <i>Without agreement</i>
	Absolutte tal <i>Absolute figures</i>					Prosent <i>Per cent</i>				
1999										
I alt Total	3 752	2 483	724	231	313	100	66	19	6	8
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	685	258	315	108	4	100	38	46	16	1
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	286	191	65	26	5	100	67	23	9	2
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	903	650	133	44	77	100	72	15	5	8
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 878	1 384	211	54	227	100	74	11	3	12
2000										
I alt Total	3 809	2 540	732	276	261	100	67	19	7	7
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	710	268	312	126	5	100	38	44	18	1
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	304	187	78	35	4	100	61	26	12	1
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	922	671	133	55	63	100	73	14	6	7
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 872	1 415	209	60	188	100	76	11	3	10

12. Fysioterapeutårsverk¹, etter virkeområde og sentralitet. 2000. Absolutte tal og prosent
Man-years for physiotherapists¹, by activity area and centrality. 2000. Absolute figures and per cent

	Fysio- tera- peutar i alt <i>Physio- thera- pists, total</i>	Diag- nose, be- hand- ling og rehabili- tering <i>Diag- nosis, treat- ment and rehabili- tation</i>	Skole/ helse- stasjon <i>School/ health centre</i>	Miljø- retta helse- vern <i>Pre- ventive health care, environ- mental health</i>	Anna føre- byg- gjande arbeid <i>Other preven- tive health care</i>	Institu- sjonar for eldre og funk- sjons- hemma <i>Institu- tions for the aged and disabled</i>	Ad- minist- rasjon <i>Ad- minist- ration</i>	Fysio- tera- peutar i alt <i>Physio- thera- pists, total</i>	Diag- nose, be- hand- ling og rehabili- tering <i>Diag- nosis, treat- ment and rehabili- tation</i>	Skole/ helse- stasjon <i>School/ health centre</i>	Miljø- retta helse- vern <i>Pre- ventive health care, environ- mental health</i>	Anna føre- byg- gjande arbeid <i>Other preven- tive health care</i>	Institu- sjonar for eldre og funk- sjons- hemma <i>Institu- tions for the aged and disabled</i>	Ad- minist- rasjon <i>Ad- minist- ration</i>	
	Absolutte tal <i>Absolute figures</i>							Prosent <i>Per cent</i>							
I alt Total	3 968	3 163	263	6	74	355	109	100	80	7	0	2	9	3	
Sentralitet Centrality															
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	541	381	44	3	15	71	27	100	70	8	1	3	13	5	
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	273	215	16	0	9	24	9	100	79	6	0	3	9	3	
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	962	777	63	1	15	80	25	100	81	7	0	2	8	3	
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	2 193	1 790	140	2	34	179	48	100	82	6	0	2	8	2	

¹ Nær 90 årsverk av fysioterapeutar i bydelsovergrepande tenester (Helsevernetaten) i Oslo kommune er inkluderte i statistikken for 2000. Desse årsverka har tidlegare ikkje vore med i datagrunnlaget. *Almost 90 man-years by physiotherapists from Helsevernetaten in Oslo are included in the statistics for the first time in 2000.*

13. Fysioterapeutårsverk¹, etter avtaleform og sentralitet. 1999 og 2000. Absolutte tal og prosent
Man-years for physiotherapists¹, by wage agreement and centrality. 1999 and 2000. Absolute figures and per cent

	Fysiotera- peutar i alt <i>Physio- therapists, total</i>	Med avtale <i>With agreement</i>	Utan driftsavtale <i>Without agreement</i>	Med fast lønn <i>With regu- lar pay</i>	Turnus- kandidatar <i>Mandatory practi- tioners</i>	Fysiotera- peutar i alt <i>Physio- therapists, total</i>	Med avtale <i>With agreement</i>	Utan driftsavtale <i>Without agreement</i>	Med fast lønn <i>With regular pay</i>	Turnus- kandidatar <i>Mandatory practi- tioners</i>
	Absolutte tal <i>Absolute figures</i>					Prosent <i>Per cent</i>				
1999										
I alt Total	3 838	2 300	83	1 320	136	100	60	2	34	4
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	522	272	1	223	27	100	52	0	43	5
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	270	148	6	99	17	100	55	2	36	6
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	945	610	26	279	30	100	64	3	30	3
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	2 101	1 270	49	719	62	100	60	2	34	3
2000										
I alt Total	3 968	2 376	98	1 357	137	100	60	2	34	3
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommunar <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	541	284	2	231	23	100	52	0	43	4
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommunar <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	273	145	6	106	16	100	53	2	39	6
Sentralitet 2 Sentrale kommunar <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	962	610	31	290	31	100	63	3	30	3
Sentralitet 3 Særleg sentrale kommunar <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	2 193	1 338	59	730	67	100	61	3	33	3

¹ Nær 90 årsverk av fysioterapeutar i bydelsovergrepande tenester (Helsevernetaten) i Oslo kommune er inkluderte i statistikken for 2000. Desse årsverka har tidlegare ikkje vore med i datagrunnlaget. *Almost 90 man-years by physiotherapists from Helsevernetaten in Oslo are included in the statistics for the first time in 2000.*



Personell og verksemd i kommunehelsetenesta 2000

Del 1 Legar

Må returnerast innan: **1. februar 2001** til

Statistisk sentralbyrå
Seksjon for helsestatistikk
Postboks 8131 Dep., 0033 OSLO

Spørsmål kan rettast til Bjørn Gabrielsen, tlf. 22 00 44 26

Opgåvene blir henta inn med heimel i lov om helsetjenesten i kommunene av 19. november 1982 §6-3. Dei innsamla oppgåvene blir brukte til utarbeiding av styrings- og informasjonssystemet for helse- og sosialtenesta i kommunane og medisinalmeldinga frå fylkeslegen. Statistisk sentralbyrå vil etter statistikklovas §§ 3.2 og 3.3 nytte oppgåvene til framstilling av offisiell statistikk.

Viktig: Blanketten skal lesast maskinelt. Difor er det viktig at utfyllinga blir utført nøyaktig. Bruk helst blå eller svart penn.

Sett kryss slik:



og ikkje slik:



Dersom kryss i feil rute:

Skriv tala slik:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

1-1. Opplysningar om kommunen

Kommunenr.		Namnet på kommunen	
Ansvarleg for innhaldet i skjemaet			Telefonnr.
			Faksnr.

- Inkludert avtaler om utvida arbeidstid fordelt på verksemdsområde (Avtale om utvida arbeidstid etter Sentral forbundsvis særavtale mellom Kommunenes sentralforbund og Den norske Lægeforening, som opnar for at det for inntil 1 år om gongen blir gjort avtale om utvida arbeidstid (utover 37,5 timar pr. veke). Overtid utover dette skal ikkje reknast med)
- Medrekna legar som utfører arbeid i pleie- og omsorgstenestene
- Ikkje medrekna legevakt
- Ikkje medrekna fengselshelsetenesta
- Ved interkommunalt samarbeid skal timeverka fordelast på dei kommunane/bydelane som er med

1-2. Talet på timeverk av legar

Talet på timar pr. veke pr. 31.12.2000. Svar med to desimalar

	Diagnose, behandling, rehabilitering	Førebygging, skole- og helsestasjons-teneste	Førebyggjande arbeid, helse		Institusjonar med heildøgns pleie og omsorg	Administrasjon
			Miljøretta helsevern	Anna førebyggjande arbeid		
Legar med driftsavtale - klasse 1	,	,	,	,	,	,
Legar med driftsavtale - klasse 2	,	,	,	,	,	,
Legar med driftsavtale - klasse 3	,	,	,	,	,	,
Fastlønnslegar	,	,	,	,	,	,
Turnuskandidatar	,	,	,	,	,	,
Legar utan avtale	,	,	,	,	,	,

┆

1-3. Ledige legestillingar

Rettleiing:

- Heimlar/stillingar skal berre reknast som ledige dersom dei pr. 31.12 har vore ledige i 4 månader eller meir.
- Heimlar/stillingar som har vore tilsette med vikarar skal ikkje reknast som ledige.
- Heimlar/stillingar skal reknast om til heile stillingar. Svar med ein desimal.
- For legar blir 37,5 timer pr. veke rekna som ein heil stilling.

	Ledige stillingar omrekna til heile stillingar (ein desimal) pr. 31.12.2000	
Legar med avtale om driftstilskott	_____ ,	
Fastlønnslegar	_____ ,	
I alt	_____ ,	

1-4. Talet på legar i kommunehelsetenesta

Rettleiing:

Omfattar dei legane som er nemnde i punkt 1-2, også legar utan avtale. Talet er uavhengig av om legane arbeider heiltid eller deltid.

	Talet på legar pr. 31.12.2000	
Talet på legar i kommunehelsetenesta	_____	



Personell og verksemd i kommunehelsetenesta 2000

Del 2 Fysioterapeutar

Må returnerast innan: **1. februar 2001** til

Statistisk sentralbyrå
Seksjon for helsestatistikk
Postboks 8131 Dep., 0033 OSLO

Spørsmål kan rettast til Bjørn Gabrielsen, tlf. 22 00 44 26

Opggåvene blir henta inn med heimel i lov om helsetjenesten i kommunene av 19. november 1982 §6-3. Dei innsamla oppgåvene blir brukte til utarbeiding av styrings- og informasjonssystemet for helse- og sosialtenesta i kommunane og medisinalmeldinga frå fylkeslegen. Statistisk sentralbyrå vil etter statistikklovas §§ 3.2 og 3.3 nytte oppgåvene til framstilling av offisiell statistikk.

Viktig: Blanketten skal lesast maskinelt. Difor er det viktig at utfyllinga blir utført nøyaktig. Bruk helst blå eller svart penn.

Sett kryss slik:



og ikkje slik:



Dersom kryss i feil rute:

Skriv tala slik:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

2-1. Opplysningar om kommunen

Kommunenr.		Namnet på kommunen	
Ansvarleg for innhaldet i skjemaet			Telefonnr.
			Faksnr.

- Medrekna fysioterapeutar som utfører arbeid i pleie- og omsorgstenestene
- Ikkje medrekna legevakt
- Ikkje medrekna fengselshelsetenesta
- Ikkje medrekna overtid
- Ved interkommunalt samarbeid skal timeverka fordelast på dei kommunane/bydelane som er med

2-2. Talet på timeverk av fysioterapeutar

Talet på timar pr. veke pr. 31.12.2000. Svar med to desimalar

	Diagnose, behandling, rehabilitering	Førebygging, skole- og helsestasjons-teneste	Førebyggjande arbeid, helse		Institusjonar med heildøgns pleie og omsorg	Administrasjon
			Miljøretta helsevern	Anna førebyggjande arbeid		
Fysioterapeutar med driftsavtale	,	,	,	,	,	,
Fastlønte fysioterapeutar	,	,	,	,	,	,
Turnuskandidatar	,	,	,	,	,	,
Fysioterapeutar utan driftsavtale	,	,	,	,	,	,

2-3. Ledige fysioterapistillingar

Rettleiing:

- Heimlar/stillingar skal berre reknast som ledige dersom dei pr. 31.12 har vore ledige i 4 månader eller meir.
- Heimlar/stillingar som har vore tilsette med vikarar skal ikkje reknast som ledige.
- Heimlar/stillingar skal reknast om til heile stillingar. Svar med ein desimal.
- For fysioterapeutar blir 36 timer pr. veke rekna som ein heil stilling.

	Ledige stillingar rekna om til heile stillingar (ein desimal) pr. 31.12.2000	
Fysioterapeutar med avtale om driftstilskott	_____ ,	
Fysioterapeutar med fastlønn	_____ ,	
I alt	_____ ,	

2-4. Organisering av fysioterapitenesta

	Ja	Nei
Finst det i kommunen fysioterapeut(ar) med fast lønn eller med avtale om driftstilskott (pr. 31.12)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Dersom nei, svar på følgjande spørsmål:</i>		
Har kommunen lyst ledig stillingar/heimlar for fysioterapeutar i 2000?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har kommunen organisert tilgang på fysioterapi i kommunen, til dømes ved interkommunalt samarbeid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har kommunen organisert tilgang på fysioterapi utanfor kommunen, til dømes ved interkommunalt samarbeid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Personell og verksemd i kommunehelsetenesta 2000

Del 3 Personell og aktivitet i skole- og helsestasjonstenesta



Må returnerast innan: **1. februar 2001** til

Statistisk sentralbyrå
Seksjon for helsestatistikk
Postboks 8131 Dep., 0033 OSLO

Spørsmål kan rettast til Bjørn Gabrielsen, tlf. 22 00 44 26

Oppgåvene blir henta inn med heimel i lov om helsetjenesten i kommunene av 19. november 1982 §6-3. Dei innsamla oppgåvene blir brukte til utarbeiding av styrings- og informasjonssystemet for helse- og sosialtenesta i kommunane og medisinalmeldinga frå fylkeslegen. Statistisk sentralbyrå vil etter statistikklovas §§ 3.2 og 3.3 nytte oppgåvene til framstilling av offisiell statistikk.

Viktig: Blanketten skal lesast maskinelt. Difor er det viktig at utfyllinga blir utført nøyaktig. Bruk helst blå eller svart penn.

Sett kryss slik:



og ikkje slik:



Dersom kryss i feil rute:

Skriv tala slik:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

3-1. Opplysningar om kommunen

Kommunenr.		Namnet på kommunen	
Ansvarleg for innhaldet i skjemaet			Telefonnr.
			Faksnr.

- Ikkje medrekna overtid
- Ved interkommunalt samarbeid skal timeverka fordelast på dei kommunane/bydelane som er med

3-2. Talet på timeverk i skole- og helsestasjonstenesta

Talet på timar pr. veke pr. 31.12.2000. Svar med to desimalar (legar og fysioterapeutar blir registrerte i del 1 og del 2)

Jordmødrer		
Helsesysterer		
Psykiatriske sjukepleiarar		
Andre sjukepleiarar		
Psykologar		
Ergoterapeutar		
Vernepleiarar		
Miljøterapeutar		
Hjelpepleiarar		
Legesekretærar		
Anna personell med helsefagleg utdanning		
Anna personell utan helsefagleg utdanning		
I alt		

3-3. Ledige stillingar ved skole- og helsestasjonstenesta

Rettleiing:

- Heimlar/stillingar skal berre reknast som ledige dersom dei pr. 31.12 har vore ledige i 4 månader eller meir.
- Heimlar/stillingar som har vore tilsette med vikarar utan nødvendig kompetanse skal reknast som ledige.
- Heimlar/stillingar skal reknast om til heile stillingar. Svar med ein desimal.
- 37,5 timar pr. veke blir rekna som heil stilling.

⊥

Ledige stillingar rekna om til heile stillingar (ein desimal) pr. 31.12.2000

Helsesyster	_____ ,
Jordmødrer	_____ ,
Psykologar (ikkje PPT)	_____ ,
I alt	_____ ,

⊥

3-4. Organisering av jordmortenesta

	Ja	Nei
Finst det i kommunen jordmor som arbeider i svangerskapsomsorgen pr. 31.12.2000?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Dersom nei, svar på følgjande spørsmål:</i>		
Har kommunen lyst ledig stilling/heimlar for jordmødrer i 2000?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har kommunen organisert tilgang på svangerskapskontrollar ved jordmor i kommunen til dømes ved interkommunalt samarbeid eller samarbeid med 2. linjetenesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har kommunen organisert tilgang på svangerskapskontrollar ved jordmor utanfor kommunen/bydelen, til dømes ved interkommunalt samarbeid eller samarbeid med 2. linjetenesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3-5. Organisering av helsestasjon for ungdom pr. 31.12.2000

Definisjon - Helsestasjon for ungdom er:

- Eit tilbod som er eit supplement til og ikkje ei erstatning for, den obligatoriske skolehelsetenesta, jf lov om helsetenesta i kommunane og forskrift nr 776 1983
- Basert på at ungdommen sjølve oppsøker tenesta
- Eit tilbod der utgangspunktet er behovet og oppfatning av kva som er viktig hos ungdommen
- Sjå også: "Rettleiing for helsestasjons- og skolehelsetenesta (nr 2-98) fra Statens helsetilsyn"

⊥

Har kommunen/bydelen pr. 31.12 i drift:	Helsestasjon for ungdom (jf definisjonen over).....	<input type="checkbox"/>	
	Ordinær skolehelseteneste for ungdom (jf lov og forskrift).....	<input type="checkbox"/>	
<i>Dersom kommunen har helsestasjon for ungdom, svar på spørsmåla under:</i>			
Er helsestasjon for ungdom organisert i samarbeid med den obligatoriske skolehelsetenesta (jf lov og forskrift) og skolen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inngår prevensjonsundervisning/-rettleiing som ein del av tilbodet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inngår samlivsundervisning som ein del av tilbodet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inngår legekonsultasjon/-undersøking som ein del av tilbodet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inngår særskilte tiltak med sikte på å førebygge psykiske problem som ein del av tilbodet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inngår særskilte tiltak med sikte på førebygging av rusproblematikk som ein del av tilbodet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3-6. Aktiviteten i helsestasjonstenesta og skolehelsetenesta

	Tal
Talet på nyinnskrivne gravide som har møtt til svangerskapskontroll ved helsestasjonen	_____
Talet på førstegongs heimebesøk til nyfødte innan 4 veker etter fødselen	_____
Talet på fullførte helseundersøkingar av spedbarn innan utgangen av 8. leveveke	_____
Talet på fullførte helseundersøkingar ved 2-3 års alder i 2000	_____
Talet på fullførte helseundersøkingar skolestart (5-års alder) i 2000	_____
Talet på gravide som fullførte fødselsførebuande kurs i regi av helsestasjonen	_____

⊥



Personell og verksemd i kommunehelsetenesta 2000

Del 4. Teknisk/hygienisk personell, anna personell og personell med tverrfagleg utdanning

Må returnerast innan: **1. februar 2001** til

Statistisk sentralbyrå
Seksjon for helsestatistikk
Postboks 8131 Dep., 0033 OSLO

Spørsmål kan rettast til Bjørn Gabrielsen, tlf. 22 00 44 26

Opggåvene blir henta inn med heimel i lov om helsetjenesten i kommunene av 19. november 1982 §6-3. Dei innsamla oppgåvene blir brukte til utarbeiding av styrings- og informasjonssystemet for helse- og sosialtenesta i kommunane og medisinalmeldinga frå fylkeslegen. Statistisk sentralbyrå vil etter statistikklovas §§ 3.2 og 3.3 nytte oppgåvene til framstilling av offisiell statistikk.


Viktig: Blanketten skal lesast maskinelt. Difor er det viktig at utfyllinga blir utført nøyaktig. Bruk helst blå eller svart penn.

Sett kryss slik:



og ikkje slik:



Dersom kryss i feil rute: 

Skriv tala slik:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

4-1. Opplysningar om kommunen

Kommunenr.		Namnet på kommunen	
Ansvarleg for innhaldet i skjemaet			Telefonnr.
			Faksnr.



- Ikkje medrekna overtid
- Ved interkommunalt samarbeid skal timeverka fordelast på dei kommunane/bydelane som er med

4-2. Talet på timeverk av teknisk/hygienisk personell Talet på timar pr. veke pr. 31.12.2000. Svar med to desimalar

- Teknisk/hygienisk personell som er med i interkommunale samarbeidsordningar skal fordelast på dei kommunane som er med i ordninga.
- Yrkesgrupper som ikkje er nemnde i spørsmål 4-2 skal først i spørsmål 4-3 (vanlegvis under miljøretta helsevern).

Helseinspektørar/teknisk-hygienisk personell		
Veterinærar		
Ingeniørar		
I alt		



4-3. Talet på timeverk av anna personell
Talet på timar pr. veke pr. 31.12.2000. Svar med to desimalar

Rettleiing:

Personell som skal registrerast i denne tabellen omfattar personell og yrkesgrupper som fell inn under lov om helsetenesta i kommunane og som **ikkje** er registrert i andre delar av skjemasett for personell og verksemd i kommunehelsetenesta (del 1 til 3 og 4-2) eller under pleie- og omsorgstenesta. Timar knytte til fengselshelsetenesta og legevakt skal **ikkje** registrerast.

⊥	Diagnose, behandling rehabilitering	Førebyggjande arbeid, helse		Administrasjon
		Miljøretta helsevern	Anna førebyggjande arbeid	
Jordmødrer	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Helsesysterer	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Psykiatriske sjukepleiarar	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Andre sjukepleiarar	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Psykologar (ikkje PPT)	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Ergoterapeutar	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Vernepleiarar	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Miljøterapeutar	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Hjelpepleiarar	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Legesekretærer (knytte til fastlønnslege)	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Anna personell med helsefagleg utdanning	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____
Anna personell utan helsefagleg utdanning	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____	_____ , _____

4-4. Personell med tverrfagleg utdanning

Kor mange personar med universitets-/høgskoleutdanning (registrert i delskjema 1,2,3 og 4) har tverrfagleg utdanning i:

Psykisk helsearbeid	_____	⊥
Rehabilitering	_____	

⊥

⊥

⊥

I. Generelt om utfyllinga av skjema for personell og verksemd i kommunehelsetenesta

Kommunehelsetenesta

Den delen av helsetenesta som kommunane har ansvaret for etter lov om helsetenesta i kommunane, og som omfattar helsefremjande og førebyggjande helsearbeid, diagnose og behandling, habilitering og rehabilitering og pleie og omsorg.

Skjema for personell og verksemd i kommunehelsetenesta består av 4 delar:

Del 1. Legar – Omfattar timeverk av leger, talet på legar og ledige stillingar. Timeverk av legar i skolehelse- og helsestasjonstenesta skal førast på dette delskjemaet.

Del 2. Fysioterapeutar – Omfattar timeverk for fysioterapeutar, ledige stillingar og spørsmål om organiseringa av fysioterapitenesta. Timeverk for fysioterapeutar i skolehelse- og helsestasjonstenesta skal førast på dette delskjemaet.

Del 3. Skole- og helsestasjonstenesta – Omfattar timeverk i skolehelsetenesta og helsestasjonstenesta (eksklusive legar og fysioterapeutar). I tillegg er det spørsmål om organiseringa av jordmortenesta og helsestasjon for ungdom og enkelte indikatorar for aktivitetar i tenestene.

Del 4. Teknisk/hygienisk personell og anna personell – Omfattar personell i kommunehelsetenesta som ikkje er registrerte på skjema del 1 til del 3. I tillegg finst det eit spørsmål om personell med tverrfagleg utdanning.

Talet på timar pr. veke:

Det er *avtalte timar* og ikkje utførte timar som skal registrerast. Registreringa skal gjelde for ei *representativ veke ved utgangen av året*. Talet på timar skal givast opp med to desimalar. Avtaler om **forlenging av arbeidstida** for legar etter Sentral forbundsvis særavtale mellom Kommunenes sentralforbund og Den norske lægeförening skal reknast med. Ut over dette skal avtalt overtid *ikkje* reknast med.

Ved **interkommunalt** samarbeid om t.d. jordmortenester eller oppgåver innan miljøretta helsevern er det viktig at kvar kommune som er med i eit slikt samarbeid fører opp *sin del* av desse timeverka.

Timeverka til legevakt, fengselshelseteneste og sosialt førebyggjande arbeid **skal ikkje** registrerast. Når det gjeld forholdet til pleie- og omsorgstenester i kommunen skal timeverka til legane og fysioterapeutane i institusjonar for heildøgns pleie og omsorg registrerast særskilt. Dei andre timeverka av legane/fysioterapeutane som er retta mot pleie- og omsorgstenestene (t.d. heimtenestene) skal førast på dei andre tilgjengelege funksjonane i skjema for

kommunehelsetenesta, vanlegvis under *diagnose, behandling og rehabilitering*. For dei andre yrkesgruppene skal timeverka som høyrer inn under pleie- og omsorgstenestene **ikkje** registrerast i skjema for kommunehelsetenesta.

II. Oversikt over dei ulike verksemdsområda som personellet i skjema for kommunehelsetenesta skal fordelast på.

Dei ulike verksemdsområda i skjema for kommunehelsetenesta svarer til funksjonane i KOSTRA-systemet. Nytt av i år er at kommunar utanfor KOSTRA-systemet no leverer eit nesten identisk skjemasett for kommunehelsetenesta. Verksemdsområda tek sikte på å fange opp bestemte *aktivitetar eller tenester* i kommunen, uavhengig av korleis kommunen har *organisert* dette arbeidet. I nokre kommunar kan ansvaret for enkelte av dei tenestene som skjemaet for kommunehelsetenesta omfattar, vere lagt til andre etatar enn kommunehelsetenesta, som til dømes sosialetaten og teknisk sektor. I så fall må også aktuelle data frå desse etatane trekkjast med for å sikre at skjema skal gi eit komplett bilete av verksemda på feltet i kommunen. Spesielt vil dette gjelde data om *miljøretta helsevern*. Sjå ellers definisjonane under del IV under.

Verksemdsområde /funksjonar dekte av kommunehelsetenesta:

Kontoplanen for utgifter til kommunehelsetenesta i KOSTRA utgjør følgjande **funksjonar**. Desse definerer korleis timeverka skal fordelast på dei ulike verksemdsområda for kommunehelsetenesta:

Diagnose, behandling, rehabilitering:

(*Diagnose, behandling og (re)habilitering av personar med helseproblem*). Timeverka til fengselshelsetenesta og legevakt skal *ikkje* inkluderast.

Førebygging, skole- og helsestasjonsteneste:

Funksjonen omfattar all helsestasjonsteneste og all skolehelseteneste (grunnskole og vidaregåande skole). Dette inkluderer også foreldrerettleiingsgrupper, anna grupperetta helsestasjonsteneste, jordmorteneste og svangerskapskontroll.

Førebyggjande arbeid, helse (anna arbeid for styrking og førebygging av helsa og miljøretta helsevern):

Miljøretta helsevern, bedriftshelseteneste og anna førebyggjande arbeid etter kommunehelseloven. Med omsyn til *timeverk* skal det spesifiserast separate timeverk for *miljøretta helsevern* og restgruppa *anna førebyggjande arbeid*.

Sosialt førebyggjande arbeid skal **ikkje** registrerast på skjema for kommunehelsetenesta.

Pleie, omsorg, hjelp i institusjonar (institusjonar med heildøgns pleie og omsorg):

Her blir verksemda til **legane** og **fysioterapeutane** i institusjonar for heildøgns pleie og omsorg registrert. Timeverk av andre yrkesgrupper i kommunehelsetenesta som yter tenester retta mot institusjonar for heildøgns pleie og omsorg blir registrerte på eige skjemasett for pleie- og omsorgstenestene.

Alle timeverka for legar og fysioterapeutar som er **knytte til** institusjonar for heildøgns pleie og omsorg blir registrerte på denne funksjonen. Dette gjeld **sjølv om** desse arbeidsoppgåvene naturleg **kan** høyre inn under dei andre funksjonane i skjema for kommunehelsetenesta (til dømes diagnose, behandling og rehabilitering).

Administrasjon:

Ved plassering av personell under dette verkeområdet blir definisjonen av administrative funksjonar som er etablerte i KOSTRA brukt. Dette inneber at delar av årsverka som er knytte til administrering av tenestestad (t.d. eit legekontor) blir *ikkje* definert som administrasjon, men som ein del av den funksjonen som blir administrert (ved legekontoret, altså funksjonen/verkeområdet «diagnose, behandling, rehabilitering»).

Berre verkeområde som går **ut over** administrasjonen og leiinga av ein tenestestad eller tenester innanfor eit av dei tenesteytande verkeområda inngår i administrasjonen til verkeområdet (t.d. helsesjef). Andre stillingar blir plasserte under det verkeområdet som det aktuelle årsverket har eit leiaransvar for eller ei administrativ tilknytning til.

Fagstillingar som har leiinga i forhold til ein profesjon (som kommunelege I, sjefsfysioterapeut og leiande helsesystemer), skal plasserast under det aktuelle tenesteytande verkeområdet og *ikkje* under administrasjonen. Unntak blir gjort dersom vedkomande samtidig har eit overordna styringsansvar for større delar av tenesteapparatet, t.d. som helsesjef.

Dersom ein person *både* utfører sektorleiing og tenesteyting, skal timeverka til vedkomande fordelast mellom administrasjonen og det/dei aktuelle verkeområda.

III. Definisjon av aktuelle yrkesgrupper.

Yrkesgrupper:

Det er *utdanning* som er kriteriet for klassifisering av tilsette. Dersom t.d. ein sjukepleiarutdanna person er sysselsett med administrasjon til dømes i den lokale helseadministrasjonen, skal han først opp under kategorien sjukepleiar under administrasjon. Personell utan den slags utdanning/opplæring som er spesifisert, blir plasserte i ein av dei øvrige kategoriane som måtte passe.

Lege:

Person med medisinsk embetseksamen og som har lisens eller autorisasjon gitt av Statens helsetilsyn.

Legar med driftsavtale:

Lege som har **avtale om driftstilskott** med ein kommune. Driftstilskottet er gruppert i klasse 1, 2 og 3 etter storleiken på tilskottet. Synonym: Lege med avtale om driftstilskott (med kommune).

Driftstilskott klasse 1, 2 og 3:

Inndeling etter forskrifter for godtgjersle av utgifter til legehjelp hos privatpraktiserande lege (medrekna private

laboratorium og private røntgeninstitutt), gjeldande frå 1. juli 1995.

- Arbeid som blir utført av legar/fysioterapeutar med avtale om driftstilskott på fast avtalt timebasis i t.d. skole- og helsestasjonstenesta, blir medrekna under førebygging, skole- og helsestasjonsteneste.
- Legar utan avtale om driftstilskott omfattar legar som ikkje har avtale med kommunen om driftstilskott. Legane pliktar å gi melding om verksemda si til det lokale trygdekantoret og den medisinsk fagleg ansvarlege rådgivaren/kommunelege I. Desse blir førte under legar utan avtale.

Fastlønnslege:

Allmennlege som er tilsett med avtale om fast lønn i ein hovudstilling som kommunelege, heiltid eller deltid og som pliktar å ta del i organisert legevakt.

Turnuskandidat (legar):

Medisinsk kandidat med mellombels lisens som avtener obligatorisk turnusteneste i allmennpraksis eller ved sjukehus for å oppnå rett til autorisasjon.

Lege utan avtale:

Lege som driv privat praksis utan **avtale** med kommune eller fylkeskommune. Spesialistar som høyrer inn under fylkeskommunal verksemd skal **ikkje** registrerast i skjema for kommunehelsetenesta.

Legar utan avtale som etablerte praksis etter november 1992 kan *ikkje* krevje refusjon frå folketrygda.

Fysioterapeut:

En person med godkjent fysioterapiutdanning og turnustjeneste, offentlig godkjenning som fysioterapeut.

Avtalefysioterapeut:

Fysioterapeut som har **avtale om driftstilskott** med ein kommune. Driftstilskottet er gruppert i ei klasse.

Synonym: Fysioterapeut med avtale om driftstilskott (med kommune).

Fastlønt fysioterapeut:

Fysioterapeut som er tilsett med avtale om fast lønn i ein kommunal stilling, i heiltid eller deltid.

Fysioterapeut utan driftsavtale:

Fysioterapeut som ikkje har **avtale om driftstilskott** med kommunen. Fysioterapeutar utan avtale om driftstilskott pliktar å gi melding om verksemda si til det lokale trygdekantoret og den medisinsk-faglege ansvarlege rådgivaren/kommunelege I.

Turnuskandidat (fysioterapeuter):

Person med fysioterapiutdanning som avtener praktisk teneste i kommunehelsetenesta eller ved sjukehus for å oppnå rett til autorisasjon.

Helsesystemer:

Offentleg godkjend **sjukepleiar** med godkjend vidareutdanning i førebyggjande helsearbeid.

Sjukepleier:

Ein person som etter utdanning er blitt offentlig godkjend sjukepleiar. Sjukepleiarar kan delast inn i bl.a. følgjande grupper etter spesial-/ vidareutdanning:

Geriatriske sjukepleiarar

Psykiatriske sjukepleiarar

Helsesyster

Jordmødre

Jordmor:

Ein person med offentleg godkjend jordmorutdanning.

Psykolog:

Ein person med offentleg godkjend psykologutdanning (timar til PPT skal ikkje registrerast i skjema for kommunehelsetenesta).

Hjelpepleiar:

Ein person med offentleg godkjend hjelpepleiarutdanning.

Ergoterapeut:

Ein person med offentleg godkjend ergoterapeututdanning.

Vernepleiar:

Ein person med offentleg godkjend vernepleieutdanning.

Miljøterapeut:

Ein person med utdanning frå universitet eller høgskole som **ikkje** høyrer til dei andre utdanningsgruppene og som er tilsett som miljøterapeut. Miljøterapeutar utan høgare utdanning blir registrerte som "anna personell". Plassering på "med" eller "utan" helsefagleg utdanning vil rette seg etter om vedkomande har helsefagleg utdanning frå vidaregåande skole.

Legesekretær:

Ein person som har fullført helsesekretærutdanning. Synonym: Helsesekretær.

Berre legesekretær knytt til fastlønnslege eller skole- og helsestasjonstenesta blir registrerte (fordi andre registreringar blir rekna for usikre).

Teknisk/hygienisk personell/inspektør:

Personell primært knytt til miljøretta helsevern, *eksklusive ingeniørar*.

Veterinær:

Person med offentleg godkjend veterinærutdanning.

Ingeniør:

Ein person med teknisk/ helsefagleg ingeniørutdanning på høgskolenivå. *Bioingeniør* skal førast under "anna personell med helsefagleg utdanning".

Anna personell:

Her blir alle dei avtalte timeverka førte som ikkje er fanga opp av dei spesifiserte utdannings- og stillingskategoriane. Det blir skilt mellom anna personell med og utan helsefagleg utdanning.

IV. Nokre spesielle definisjonar

Miljøretta helsevern:

Registreringa skal omfatte *aktiviteten* miljøretta helsevern i kommunen, også om aktiviteten finn stad i andre sektorar, som skolesektoren og teknisk sektor. Med andre ord skal oppgåver kommunehelsetenesta utfører som t.d. er knytt til det fysiske miljøet ved skolene, næringsmiddeltilsyn og kontroll av drikkevatt, også bli omfatta av denne registreringa.

Utgangspunktet for registreringa av timeverka til miljøretta helsevern er frå timeverka til dei aktuelle arbeidsoppgåvene i kommunehelsetenesta. Timeverk knytt til arbeidsoppgåver innan miljøretta helsevern utført av tilsette i skole- og helsestasjonstenesta skal førast på skjema for skole- og helsestasjonstenesta, saman med anna skole- og helsestasjonsteneste. Timeverk knytt til miljøretta helsevern etter lov om kommunehelseteneste som er utførte av teknisk sektor eller næringsmiddeltilsyn blir inkludert her. Eventuelle

timeverk knytt til miljøretta helsevern etter lov om kommunehelseteneste som er utført av andre etatar enn kommunehelsetenesta, teknisk sektor og næringsmiddeltilsynet blir ikkje førte inn i skjema for kommunehelsetenesta.

Det er viktig at dei timeverka som blir tekne med frå teknisk sektor og næringsmiddeltilsynet, berre omfattar timeverka i miljøretta helsevern (altså dei aktuelle tilsyns- og kontroll-oppgåvene etter kommunehelsetenesta), og ikkje andre sider ved t.d. verksemda i vassverka.

Ved *interkommunalt samarbeid* skal kvar kommune føre opp sin del av dei aktuelle tiltaka. Om kommunen t.d. tek del i interkommunale vassverk, skal timeoverslaget ta sikte på å inkludere kommunen sin del av dei oppgåvene innan miljøretta helsevern som blir utførte i tilknytning til desse interkommunale vassverka.

Miljøretta helsevern omfattar følgjande aktivitetar (baserte på definisjon frå Statens helsetilsyn):**Oppgåver etter kommunehelsetenestens § 4a:**

1. Saksbehandling knytt til godkjenning av verksemder og eigedom
2. Tilsyn med verksemder og eigedom
3. Saksbehandling knytt til enkeltvedtak som retting, stansing og tvangsmulkt retta mot verksemder og eigedom
4. Saksbehandling knytt til andre enkeltvedtak som konsekvensutgreiing og plikt til å gi opplysningar

Oppgåver etter kommunehelsetenestens § 1-4:

5. Oversikt over helsetilstanden i kommunen, og forhold som påverkar han
6. Råd og fråsegn
7. Deltaking i plan- og samarbeidsorgan

Kommentarar til dei enkelte punkta:

1. Godkjenning av bl.a. skoler og barnehagar, vassforsyningssystem, bruk av slam, lokale til frisør-, hudpleie-, tatoverings- og høltakarverksemd
2. Dette omfattar både
 - tilsyn med verksemder som blir omfatta av moderne forskrifter som for skoler og barnehagar, bassengbad, vassforsyningssystem, frisør-, hudpleie-, tatoverings- og høltakarverksemd, disponering av slam, røyking på offentleg plass og
 - tilsyn med verksemder, eigedom og aktivitetar på grunnlag av gamle forskrifter, eller tilsyn basert på helsemessige vurderingar (normar og skjønn) med direkte utgangspunkt i kap. 4a (badeplassar, campingplassar, skianlegg, diskotek, offentlege lokale, ulykkesfare på offentleg og privat eigedom og trafikk, støy frå veg etc.). Inklusive smittevern.
3. Enkeltvedtak som retting, stansing eller tvangsmulkt i samband med oppfølging av systematisk tilsyn med verksemder, eigedom, aktivitetar, medrekna hastevetakt når ein kjem over forhold som kan ha direkte eller indirekte innverknad på helse, jf. kommunehelsetenestenslovens § 4a-7, 4a-8, 4a-9 og 4a-10.
4. Jf. kommunehelsetenestenslovens § 4a-5 og 4a-6

5. Oversikt over helsetilstanden i kommunen og dei forholda som verkar inn på han (til dømes kommunediagnose). Viktige oppgåver her er oversikt over verksemdar som kan ha innverknad på helsa, miljøtilstanden i skolar og barnehagar, også sosiale forhold som mobbing og liknande. Status med omsyn til drikkevattstatusen i kommunen, ulykker, støy, luftforurensing, utbreiing av radon, tilgang på gode miljø for bl.a. leik og rekreasjon osv.
6. Eksempel på råd og fråsegn er om: ulykkesførebygging, inneklimate, skadedyr, fuktproblem i heimen osv., korleis folk skal gå fram i en situasjon med forureining av luft, jord eller vatn, omsyn til helse og trivsel i samband med saker i andre etatar som til dømes utarbeiding av reguleringsplanar (for å forhindre forureining av drikkevasskjelder, støypproblem, ulykkesfare, øydelegginga av gode nærmiljø etc.)
7. Deltaking i plan- og samarbeidsorgan kan t.d. dreie seg om:
 - den langsiktige delen både med omsyn til måla for utviklinga av kommunen, arealdelen, samfunnsdelen og ev. delplanar i kommuneplanen
 - den kortsiktige delen (samordna handlingsprogram og sektorplaner, temaplaner, områderetta planer etc) i kommuneplanen
 - andre prosessar som lokal Agenda 21, trygge lokalsamfunn, folkehelseprosjekt, miljøprosjekt etc.

Anna førebyggjande arbeid:

Her blir kommunalt organisert bedriftshelseteneste og anna førebyggjande arbeid etter lov om helsetjenesten i kommunane som ikkje er registrert under «miljøretta helsevern» ført .

Om personell i tenester til personar med psykiske lidningar: Sjå rettleiinga under skjema 4 Personellinnsats pleie- og omsorgstenester.

V. Aktiviteten i skole- og helsestasjonstenesta

Talet på helseundersøkingar ved utgangen av 8. leveveke, 2-3-års alder, 5-års alder: Alle helseundersøkingane blir talde uavhengig av om dei er utførte av lege eller ikkje.

Talet på gravide som fullførte fødselsførebuande kurs: Berre kurs i regi av helsestasjonen skal teljast.

Svangerskapskontroll:

Helsekontroll som gravide får hos lege/jordmor i samband med eit svangerskap.

Helsestasjon:

Den delen av **kommunehelsetenesta** som utøver planmessig **helsefremjande** og **førebyggjande helsearbeid** retta mot førskolebarn etter lov om helsetenester i kommunane.

Kjernerpersonellet er helsesyster og lege, men også anna personell kan vere engasjert: jordmor, fysioterapeut, psykolog, tannlege, sosionom.

Helseundersøkinga:

Undersøking av enkeltindivid for ei generell vurdering av risiko og helsetilstand basert på opplysningar om livsstilsforhold, risikofaktorar, **klinisk undersøking og prøver**. Inkl.: *generell helsekontroll* (fullstendig anamnese, klinisk undersøking og vanlege prøver, t.d. barnekontroll), målretta helsekontroll (undersøking og prøver valde ut i frå individuell risiko mv.). Med «fullstendige helseundersøkingar/legekontrollar av spedbarn innan utgangen av 8. leveveke» blir det sikta til dei såkalla 6-vekerskontrollane.

Ved utfyllinga av spørsmål om helsestasjon for ungdom viser vi til rettleiinga på sjølve skjemaet.

VI. Personell med tverrfagleg utdanning

Her ønskjer vi ei oversikt over kor mange tilsette i kommunehelsetenesta som har ei tverrfagleg utdanning i

- Psykiatri
- Rehabilitering

Berre personell som allereie er registrert i skjemasettet for kommunehelsetenesta, del 1 til 4, med utdanning på høgskole- eller universitetsnivå, skal teljast i dette spørsmålet.

Tidlegare utgitt på emneområdet

Previously issued on the subject

Norges offisielle statistikk (NOS)

- C 66 Kommunehelsetjenesten 1991
- C 106 Kommunehelsetjenesten 1992
- C 419 Kommunehelsetjenesten 1987-1995
- C 462 Kommunehelsetjenesten 1987-1996
- C 588 Kommunehelsetjenesten 1988-1998
- C 344 Pleie- og omsorgsstatistikk 1994
- C 415 Pleie- og omsorgsstatistikk 1995
- C 457 Pleie- og omsorgsstatistikk 1996
- C 520 Pleie- og omsorgsstatistikk 1997
- C 559 Pleie- og omsorgsstatistikk 1998
- C 635 Pleie- og omsorgsstatistikk 1999

Rapporter (RAPP)

- Nr. 87/16 Kommunehelsetjenesten. Årsstatistikk for 1986
- Nr. 88/29 Kommunehelsetjenesten. Årsstatistikk for 1987
- Nr. 89/21 Kommunehelsetjenesten. Årsstatistikk for 1988
- Nr. 90/18 Kommunehelsetjenesten. Årsstatistikk for 1989
- Nr. 90/22 Institusjoner for eldre 1989
- Nr. 92/9 Kommunehelsetjenesten. Årsstatistikk for 1990
- Nr. 94/22 Brukerkontakter i helsesøstertjenesten. En utvalgsundersøkelse
- Nr. 93/3 Pleie- og omsorgstjenesten i kommunene 1989
- Nr. 96/6 Kommunale helsetilbud. Organisering, ulikhet og kontinuitet

Notater

- 94/24 Egenbetaling for hjemmetjenester i kommunene i 1993 og 1993
- 95/55 Egenbetaling for hjemmetjenester i kommunene i 1994 og 1995
- 96/2 Pleie- og omsorgstjenestene 1991-1993
- 96/40 Rutiner for produksjon av statistikk over kommunale helsetjenester

Statistiske analyser (SA)

- Nr. 95/5 Helseboka 1995
- Nr. 1/1993 Sosialt utsyn 1993
- Nr. 22/1998 Sosialt utsyn 1998

Samfunnsspeilet

- Nr. 3 - 1991 Kommunehelsetjenesten: Økende variasjon mellom kommunene.
- Nr. 2 - 1993 Personellinnsatsen i helsetjenesten: Økonomi eller behov avgjør?
- Nr. 2 - 1994 Forebyggende helsearbeid - til de som trenger det mest?
- Nr. 5 - 1995 «Hjemliggjøring» av eldreomsorgen på 1990-tallet?
- Nr. 5 - 1995 Når barna er syke. Småbarnsfamiliers erfaringer med helsetjenesten.
- Nr. 2 - 1997 Fastlegetilknytning blant kronisk syke: Legene flytter fra pasientene.
- Nr. 2 - 1997 Brukere av kommunale hjemmetjenester: Får hjelp, savner sosial kontakt.

Dei sist utgitte publikasjonane i serien Noregs offisielle statistikk

Recent publications in the series Official Statistics of Norway

- C 660 Jordbrukstelling 1999. Akershus og Oslo. 2001. 94s. 50 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4940-6
- C 661 Jordbruksteljing 1999. Møre og Romsdal. 2001. 121s. 50 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4941-4
- C 662 Jordbrukstelling 1999. Vest-Agder. 2001. 81s. 50 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4942-2
- C 663 Jordbrukstelling 1999. Aust-Agder. 2001. 84s. 50 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4943-0
- C 664 Jordbrukstelling 1999. Nordland. 2001. 117s. 50 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4944-9
- C 665 Jordbrukstelling 1999. Sør-Trøndelag. 2001. 96s. 50 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4945-7
- C 666 Jordbruksteljing 1999. Sogn og Fjordane. 2001. 101s. 50 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4946-5
- C 667 Jordbruksteljing 1999. Hordaland. 2001. 120s. 50 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4947-3
- C 668 Jordbrukstelling 1999. Troms. 2001. 91s. 50 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4948-1
- C 669 Jordbrukstelling 1999. Finnmark. 2001. 71s. 50 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4950-3
- C 671 Statistisk årbok 2001. 2001. 543s. 260 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4959-7
- C 673 Svalbardstatistikk 2001. 2001. 166s. 190 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4969-4
- C 674 Sjølvmeldingsstatistikk 1999 *Tax Return Statistics 1999*. 2001. 77s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4972-4
- C 675 Utenrikshandel 2000 *External Trade 2000*. 2001. 150s. 190 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4973-2
- C 676 Norsk standard for utdanningsgruppering. Revidert 2000. Nynorsk versjon. 2001. 189s. 190 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4848-5
- C 677 Standard for gruppering av familier og husholdninger. 2001. 31s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4976-7
- C 678 Olje- og gassvirksomhet 1. kvartal 2001. Statistikk og analyse *Oil and Gas Activity 1st Quarter 2001. Statistics and Analysis*. 2001. 98s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4978-3
- C 679 Dødsårsaker 1989-1998 *Causes of Death 1989-1998*. 2001. 76s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4979-1
- C 680 Konsumprisindeksen 1995-2000. 2001. 50s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4980-5
- C 682 Jaktstatistikk 2000 *Hunting Statistics 2000*. 2001. 58s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4985-6
- C 683 Fiskeristatistikk 1997-1998 *Fishery Statistics 1997-1998*. 2001. 107s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4988-0
- C 684 Barnehager 2000 *Kindergartens 2000*. 2001. 56s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4991-0
- C 685 Lakse- og sjøaufisike 2000 *Salmon and Sea Trout Fisheries 2000*. 2001. 39s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4996-1
- C 686 Statistikk over eiendomsdrift, forretningsmessig tjenesteyting og utleievirksomhet 1999 *Real Estate, Renting and Business Activities 1999*. 2001. 59s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4998-8
- C 687 Varehandelsstatistikk 1999 *Wholesale and Retail Trade Statistics 1999*. 2001. 91s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4999-6
- C 688 Byggjearealstatistikk 2000 *Building Statistics 2000*. 2001. 55s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-5001-3
- C 689 Bygge- og anleggsstatistikk 1999 *Construction Statistics 1999*. 2001. 67s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-5004-8
- C 690 Olje- og gassvirksomhet 2. kvartal 2001. Statistikk og analyse *Oil and Gas Activity 2nd Quarter 2001. Statistics and Analysis*. 2001. 85s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-5006-4
- C 691 Elektrisitetsstatistikk 1999 *Electricity Statistics 1999*. 2001. 68s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-5011-0
- C 695 Veitrafikkulykker 2000 *Road Traffic Accidents 2000*. 2002. 27s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-5022-6