



Kommunehelsetjenesten 1988-1998

Forebyggende tjenester, lege- og fysioterapitjenester

Municipal Health Service 1988-1998
Preventive Services, General Medical Practice
and Physiotherapists

Norges offisielle statistikk

I denne serien publiseres hovedsakelig primærstatistikk, statistikk fra statistiske regnskapssystemer og resultater fra spesielle tellinger og undersøkelser. Serien har først og fremst referanse- og dokumentasjonsformål. Presentasjonen skjer vesentlig i form av tabeller, figurer og nødvendig informasjon om datamaterialet, innsamlings- og bearbeidingsmetoder, samt begreper og definisjoner. I tillegg gis det en kort oversikt over hovedresultatene.

Serien omfatter også publikasjonene, Statistisk årbok, Historisk statistikk, Regionalstatistikk og Veiviser 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, april 2000
Ved bruk av materiale fra denne publikasjonen,
vennligst oppgi Statistisk sentralbyrå som kilde.

ISBN 82-537- 4785-3
ISSN 0809-5345

Emnegruppe

03.02 Helsetjenester

Design: Enzo Finger Design
Trykk: Kopisenteret, SSB

Standardtegn i tabeller	Symbols in tables	Symbol
Tall kan ikke forekomme	Category not applicable	.
Oppgave mangler	Data not available	..
Oppgave mangler foreløpig	Data not yet available	...
Tall kan ikke offentliggjøres	Not for publication	:
Null	Nil	-
Mindre enn 0,5 av den brukte enheten	Less than 0.5 of unit employed	0
Mindre enn 0,05 av den brukte enheten	Less than 0.05 of unit employed	0,0
Foreløpige tall	Provisional or preliminary figure	*
Brudd i den loddrette serien	Break in the homogeneity of a vertical series	—
Brudd i den vannrette serien	Break in the homogeneity of a horizontal series	
Rettet siden forrige utgave	Revised since the previous issue	r
Desimalskilletegn	Decimal punctuation mark	,

Forord

Denne publikasjonen inneholder resultater fra statistikken over personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten. Statistikken er utarbeidet på grunnlag av oppgaver som de enkelte kommuner har sendt inn.

Statistikkrutinen ble etablert for å dekke den sentrale helseforvaltningens behov for tilsynsdata da loven om helsetjenesten i kommunene trådte i kraft i 1984. De viktigste virksomhetene i kommunehelsetjenesten er allmennlegetjeneste, herunder legevaktordning, fysioterapitjeneste, skolehelsetjeneste og helsestasjonstjeneste, hjemmesykepleie og sykehjem eller boformer for heldøgns omsorg og pleie.

Denne publikasjonen beskriver personellsituasjonen for en del av kommunehelsetjenesten, herunder legetjenesten, fysioterapitjenesten, skolehelsetjenesten og helsestasjonstjenesten. For yrkesgrupper i disse deltjenestene er det presentert tidsserier for perioden 1988 til 1998. Det er tidligere publisert tall på Internett den 14. oktober 1999. Det er også publisert resultater fra statistikken i Fylkeslegenes medisinalmeldinger og Sosial- og helsedepartementets Styrings- og informasjonssystem for helse- og sosialtjenesten i kommunene ("Hjulet"). Det er mulig å bestille mer detaljert statistikk fra Statistisk sentralbyrå, enten elektronisk eller på papir.

Resultater fra statistikkrutiner som dekker andre deler av kommunehelsetjenesten er også gjort tilgjengelig i Statistisk sentralbyrås publikasjonsserier. En liste over disse publikasjonene finnes bakerst i heftet.

Publikasjonen er utarbeidet av Bjørn Gabrielsen. Ansvarlig seksjonssjef er Ann Lisbet Brathaug, Seksjon for helsestatistikk.

Statistisk sentralbyrå,
Oslo, 13. desember 1999

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 1988 to 1998 are presented for the occupational groups in these subservices. Figures were previously published on Internet on 14 October 1999. Results from the statistics are also published in the medical reports of county medical officers and the Ministry of Social Affairs and Health 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 have also been made available in Statistics Norway's publication series. A list of these publications is found at the back of this booklet.

The publication was compiled by Bjørn Gabrielsen under the supervision of Ann Lisbet Brathaug, head of the Health Statistics Division.

Statistics Norway,
Oslo, 13 December 1999

Svein Longva

Innhold

Figurregister	7
Tabellregister.....	7
1. Innledning.....	9
1.1. Formål.....	9
2. Opplegg og gjennomføring	9
2.1. Grunnlaget for statistikken	9
2.2. Omfang.....	10
2.3. Innsending og bearbeiding	10
2.4. Begrep og kjennemerker	10
2.5. Feilkilder	11
3. Merknader til tabeller og figurer	11
4. Noen hovedresultater.....	12
Vedlegg	
A. Personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1998. Del I. Leger	35
B. Personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1998. Del II. Fysioterapeuter	39
C. Personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1998. Del III. Personell og aktivitet i skole- og helsestasjonstjenesten	41
D. Personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1998. Del IV. Teknisk-hygienisk personell, annet personell	43
Tidligere utkommet på emneområdet.....	45
De sist utgitte publikasjonene i serien Norges offisielle statistikk	46

Contents

List of figures	8
List of tables.....	8
1. Introduction	13
1.1. Objective	13
2. Survey design and implementation	14
2.1. Statistical basis.....	14
2.2. Scope	14
2.3. Submission and processing.....	14
2.4. Terms and variables.....	15
2.5. Sources of error	16
3. Remarks on tables and figures.....	16
4. Some main results	16
Appendices	
A. Personnel and activities in the municipal health service 1998. Part I. Physicians	35
B. Personnel and activities in the municipal health service 1998. Part II. Physiotherapists	39
C. Personnel and activities in the municipal health service 1998. Part III. Personnel and activities in school health service and maternal and child health centres.....	41
D. Personnel and activities in the municipal health service 1998. Part IV. Technical-hygiene staff, other staff.....	43
Previously issued on the subject.....	45
Recent publications in the series Official Statistics of Norway.....	46

Figurregister

1.	Antall legeårsverk per 10 000 innbyggere. 1998	18
2.	Antall fysioterapiårsverk per 10 000 innbyggere. 1998.....	19
3.	Antall årsverk per 10 000 innbyggere 0-4 år i skolehelsetjeneste og helsestasjonstjeneste. 1998	20

Tabellregister

1.	Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Årsverk per 10 000 innbyggere. Sentralitet. 1988-1998	21
2.	Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Sentralitet. 1988-1998.....	22
3.	Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Årsverk per 10 000 innbyggere. Kommunestørrelse. 1988-1998.....	23
4.	Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Årsverk per 10 000 innbyggere. Fylke. 1988-1998	24
5.	Utførte årsverk av leger med ulike avtaleformer i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Sentralitet. 1988-1998.....	26
6.	Utførte årsverk av fysioterapeuter med ulike avtaleformer i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Sentralitet. 1988-1998	27
7.	Utførte årsverk i skolehelsetjenesten og helsestasjonstjenesten. Sentralitet. 1988-1998	28
8.	Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i skolehelsetjenesten og helsestasjonstjenesten. Kommunestørrelse. 1988-1998	29
9.	Ubesatte stillinger i kommunehelsetjenesten. Prosent av samlet årsverksinnsats. Ulike yrkesgrupper. Sentralitet og kommunestørrelse. 1997 og 1998	30
10.	Legeårsverk, etter virksomhetsområde og sentralitet. 1997-1998. Absolutte tall og prosent.....	31
11.	Legeårsverk, etter avlønningsform og sentralitet. 1997-1998. Absolutte tall og prosent	32
12.	Fysioterapeutårsverk, etter virksomhetsområde og sentralitet. 1997-1998. Absolutte tall og prosent.....	33
13.	Fysioterapeutårsverk, etter avlønningsform og sentralitet. 1997-1998. Absolutte tall og prosent.....	34

List of figures

1. Man-years of physicians per 10 000 inhabitants. 1998	18
2. Man-years of physiotherapists coverage per 10 000 inhabitants. 1998	19
3. Man-years per 10 000 inhabitants aged 0-4 years in school health service and maternal and child health centres. 1998.....	20

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 per 10 000 inhabitants. Centrality. 1988-1998.....	21
2. Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Centrality. 1988-1998	22
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 per 10 000 inhabitants. Classification of municipalities by population size. 1988-1998	23
4. 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. 1988-1998.....	24
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. 1988-1998	26
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. 1988-1998	27
7. Man-years in the school health service and health centre service. Centrality. 1988-1998	28
8. Man-years by occupational groups in the school health service and health centre service. Classification of municipalities by population size. 1988-1998	29
9. Unfilled occupations in the municipal health service. Percentage of man-years, total. Centrality and size of municipality. 1997-1998	30
10. Man-years for physicians, by activity area and centrality. 1997-1998. Absolute figures and per cent.....	31
11. Man-years for physicians, by wage agreement and centrality. 1997-1998. Absolute figures and per cent.....	32
12. Man-years for physiotherapists, by activity area and centrality. 1997-1998. Absolute figures and per cent.....	33
13. Man-years for physiotherapists, by wage agreement and centrality. 1997-1998. Absolute figures and per cent.	34

1. Innledning

1.1. Formål

Lov om helsetjenesten i kommunene ble vedtatt i 1982 og trådte i kraft i 1984. Formålet med loven var blant annet å styrke primærhelsetjenesten. Loven ble fra og med 1. januar 1988 utvidet til også å omfatte fengsels-helsetjeneste og kommunale sykehjem. Kommunene har etter dette fått et større ansvar for miljørettet helsevern og brukergrupper som psykisk utviklings-hemmede og psykiatriske pasienter. Statistikk over kommunehelsetjenesten skal bidra til å dekke helse-myndighetenes behov for data til planleggings- og tilsynsformål. Den skal blant annet gi kunnskap om personellsituasjonen og om virksomheten innenfor den lokale helsetjenesten. Kommunehelsetjenesten omfatter i dag følgende oppgaver og deltjenester, slik de er listet opp i *lov om helsetjenesten i kommunene av 19. november 1982 nr. 66*:

Kommunens helsetjeneste skal omfatte følgende oppgaver:

1. *Fremme helse og forebygging 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 deltjenestene:

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 fra §1.3 i lov om helsetjenesten i kommunene. Endringer til og med lov av 15. juli 1994 nr. 55 er tatt med).

Denne publiseringen begrenser seg til å omfatte følgende deler av kommunehelsetjenesten:

Allmennlegetjenesten: Kun legenes personell-innsats er med, det er i mindre grad gjort forsøk på å telle hjelpepersonell i allmennlegetjenesten. Heller ikke legevakt er forsøkt registrert i statistikkgrunnlaget. Beskrivelser av legenes personellinnsats gir oversikter over fordeling på kurativt arbeid (legepraksis), arbeid i skolehelsetjeneste og helsestasjonstjeneste og sykehjem eller institusjoner med heldøgns omsorg og pleie.

Fysioterapitjenesten: For denne tjenesten gjelder det samme som for legene. Kun arbeid av fysioterapeuter er med, og hovedvekten er lagt på å vise fordelingen av personellressursene mellom ulike virksomheter, herunder fysikalsk behandling, arbeid i skolehelsetjenesten og helsestasjonstjeneste og sykehjem eller institusjoner med heldøgns omsorg og pleie.

Skolehelsetjenesten og helsestasjons-tjenesten: For denne virksomheten er alle typer personell registrert, både dem med og uten helsefaglig bakgrunn. Helsesøstre spiller en nøkkelrolle i denne virksomheten. Publiseringen legger derfor vekt på å vise ressursinnsatsen til denne yrkesgruppen.

Jordmortjenesten: Publiseringen presenterer tall for årsverksinnsatsen av jordmødre i kommunehelsetjenesten.

Størstedelen av personellressursene i kommunehelsetjenesten anvendes innenfor hjemmesykepleien, sykehjem og boformer for heldøgns omsorg og pleie. Som nevnt er det kun legenes og fysioterapeutenes arbeid innenfor disse virksomhetene som omfattes av publiseringen. Statistisk sentralbyrå har egne statistikk-rutiner som registrerer både ressursbruk og aktivitet innenfor hjemmesykepleien og sykehjem/boformer for heldøgns omsorg og pleie. Oversikter over publikasjoner fra disse statistikkene er gitt bakerst i publiseringen.

2. Opplegg og gjennomføring

2.1. Grunnlaget for statistikken

Statistikken for de ulike delene av kommunehelsetjenesten er basert på årsoppgaver fra kommunene. For det første året, 1984, ble oppgavene begrenset til stort sett å gjelde opplysninger om personellressursene. Fra 1985 ble statistikken utvidet til også å omfatte helsestasjonsvirksomheten og skolehelsetjenesten. Fra statistikkåret 1995 ble oppgaver over vaksinasjoner i skolehelsetjenesten og helsestasjonstjenesten i sin helhet tatt ut av skjema grunnlaget og samlet inn av Statens helsetilsyn gjennom et individbasert system (SYSVAK). Deler av dette materialet publiseres årlig i Sosial- og helsedepartementets publikasjon "Styrings- og informasjonssystemet for helse- og sosialtjenesten i kommunene".

I hele perioden etter at statistikkrutinen ble etablert er det foretatt store endringer i statistikkgrunnlaget. Dette gjør at det er vanskelig å følge utviklingen over tid. I denne publiseringen er det lagt vekt på å presentere tidsserier for perioden 1988 til 1998, og forsøkt å ta hensyn til endringene i statistikkgrunnlaget. Etter 1990 er det opprettet nye statistikkrutiner med sikte på å

innhente informasjon om ressursinnsats og aktivitet innenfor hjemmesykepleien og sykehjem/boformer for heldøgns omsorg og pleie. For statistikkåret 1998 dreier det seg om tre ulike rutiner: *Institusjoner for eldre, Hjemmetjenester, avlastning og støttekontakt og Boformer som kommunen disponerer til pleie- og omsorgsformål for eldre og funksjonshemmede*. I tillegg til disse tre rutinene finnes et opplegg (GERIX-data) som registrerer individdata om brukerne i de tre nevnte registreringsrutinene. Dette opplegget omfatter foreløpig 50-60 kommuner.

2.2. Omfang

En vesentlig del av statistikken gjelder opplysninger om personell og deres fordeling på virksomhetsområder. På grunnlag av opplysninger om avtalte timer i driftsavtaler og timer i fastlønnsstillinger osv. er det gitt opplysninger om årsverk for de enkelte kategorier av helsepersonell. Årsverkene er videre blitt fordelt på de mest aktuelle virksomhetsområdene for hver gruppe.

Opplysninger er også gitt om ubesatte avtalehjemler, ledige fastlønnsstillinger og antall leger og fysioterapeuter med ulike avtaleformer med kommunen.

Helsestasjonsvirksomheten omfatter oppgavene helsekontroller og svangerskapskontroller. I og med at Helsetilsynets individbaserte SYSVAK-system har overtatt registreringen av vaksinasjoner, er det ikke lenger noen registrering av aktivitet i skolehelsetjenesten.

Fra og med statistikkåret 1996 er det tatt med spørsmål om kommunenes organisering av jordmortjeneste og fysioterapitjeneste. Formålet med denne registreringen er blant annet å belyse situasjonen i kommuner som ikke har tilsatt lovpålagte personellgrupper.

2.3. Innsending og bearbeiding

Ifølge innsendingsrutinene skal kommunene sende de utfylte skjemaene til fylkeslegen for gjennomsyn innen 1. februar. Hensikten er at fylkeslegen ut fra sitt kjennskap til fylket skal kunne ta kontakt med de enkelte kommuner ved eventuelle mangler eller uoverensstemmelser i dataene. Fylkeslegen skal dessuten sørge for at alle oppgaver kommer inn.

Etter at Fylkeslegene har kontrollert opplysningene i skjemaene skal et eksemplar av de utfylte skjemaene sendes til Statistisk sentralbyrå.

Fylkeslegene har fra og med statistikkåret 1994 også hatt ansvar for å overføre opplysningene til maskinlesbar form. En datafil ble mottatt fra fylkeslegene, og revisjon ble foretatt med sikte på publisering av foreløpige tall, og til bruk for Sosial- og helsedepartementets styrings- og informasjonssystem for helse- og sosialtjenesten i kommunene ("Hjulet").

Fra 1997 har enkelte forsøkskommuner begynt å levere opplysninger direkte til Statistisk sentralbyrå over KOSTRA. KOSTRA er et system for elektronisk overføring av data fra kommunene til sentral stat. Etter hvert er antallet som leverer data på denne måten blitt trappet opp, og fra og med år 2002 er det meningen at alle landets kommuner skal levere inn opplysninger over KOSTRA-systemet.

2.4. Begrep og kjennemerker

Årsverk - stillinger

For personell er registreringsenheten timer pr. uke og gjelder timer fastsatt for den som har fast heltids- eller deltidsstilling. Antall timer pr. uke omregnes til hele årsverk (hele stillinger) ved å dividere med antall avtalte arbeidstimer i uka. Dette betyr i praksis at vi har dividert med 36 timer for fysioterapeuter og 37,5 timer for de andre yrkesgruppene.

Organisering

Med organisering forstås de tilknytningsformer den enkelte lege og fysioterapeut har med kommunen. Det er fire mulige tilknytninger yrkesutøverne kan ha til kommunen eller bydelen. De to mest vanlige tilknytningsformene er fastlønn og avtale.

Leger og fysioterapeuter med fastlønnsordning

Disse yrkesutøverne er kommunale lønnstakere, og er tilsatt i stillinger som kommunen har utlyst som kommuneleger eller kommunefysioterapeuter. Det kan dreie seg om både heltids- og deltidsstillinger. Kommunene dekker alle utgifter til stillingene, men folketrygden gir faste tilskudd til kommunen per stilling. Arbeidsoppgavene til disse fastlønnede legene og fysioterapeutene fastsettes gjennom kommunale instruksjoner.

Leger og fysioterapeuter med kommunal avtale

Disse er i utgangspunktet privatpraktiserende, men inngår en avtale med kommunen eller bydelen. Innholdet i denne avtalen bygger på en overenskomst mellom Kommunenes Sentralforbund, Sosial- og helsedepartementet og legenes og fysioterapeutenes organisasjoner. Overenskomsten innebærer at legene forplikter seg til å delta i legevaktordningen og kommunale oppgaver som eldreomsorg og forebyggende funksjoner. Hvor mye den enkelte lege skal utføre av disse oppgavene, og hvilken åpningstid den kurative praksisen skal ha, defineres i de konkrete avtalene mellom den enkelte yrkesutøver og kommunen/bydelen. Grunnlaget for inntekten til leger og fysioterapeuter med kommunal avtale er refusjoner fra folketrygden, pasientenes egenandeler og et fast beløp (driftstilskudd) fra kommunen som vederlag for avtalen. Leger og fysioterapeuter som har kombinasjoner av fastlønn og deltidsstilling er deltids

avtalepraksis er regnet som yrkesutøvere med kommunal avtale.

Leger og fysioterapeuter uten kommunal avtale

Det finnes også yrkesutøvere som driver privat praksis uten å ha avtale med kommunen. For den enkelte pasient vil det ikke ha noen økonomisk betydning om man benytter turnuskandidater, leger med fast lønn eller leger med kommunal avtale. Leger uten kommunal avtale kan, med visse begrensninger, ta så høy egenandel som pasientene er villige til å betale.

Etter endringer i folketrygdloven §§ 5-4, 5-7 og 5-8 vil det etter 1. juli 1998 ikke lenger utbetales trygderefusjoner til privatpraktiserende helsepersonell som ikke har driftsavtale med kommune eller fylkeskommune. I påvente av fastlegeordningen er det gjort unntak for allmennleger.

Turnuskandidater

Turnuskandidater utgjør også en viktig del av lege- og fysioterapitilbudet i mange kommuner. Turnuskandidater er medisinske kandidater som avtjener obligatorisk tjeneste i allmennpraksis for å oppnå rett til autorisasjon.

Ubesatte avtalehjemler/stillinger

Avtalehjemler eller fastlønnstillinger som er ubesatt per 31. desember på grunn av permisjon, sykdom eller andre årsaker, regnes som besatt hvis fraværet har vart under fire måneder. Har hjemmelen/stillingen vært ubesatt i mer enn fire måneder, regnes den som ledig.

Overtid

I oppgavene over årsverk av leger ble det fra statistikkåret 1994 også inkludert timeverk etter avtaler om forlenget arbeidstid i henhold til sentral forbundsvis særavtale mellom Kommunenes Sentralforbund og Den Norske Lægeforening. Denne avtalen gir adgang til at det, for inntil ett år av gangen, inngås avtale om forlenget arbeidstid utover 37,5 timer per uke. Overtidsarbeid utover dette ikke skal medregnes.

2.5. Feilkilder

En del kontroller på feil ble lagt inn maskinelt ved dataregistreringen. Det kan forekomme feil av flere typer, som f.eks. manglende oppgaver i form av mangelfullt utfylte skjema. En feilkilde som kan ha betydning for statistikken, gjelder bearbeidningen av oppgavene. Noen skjema var delvis galt utfylt, f.eks. ved at summer ikke stemte, og at det var ført opp stillinger i stedet for timer osv. Vi har foretatt en del opprettinger sentralt, de fleste etter å ha kontaktet kommunene.

En annen feilkilde har sammenheng med at virkeligheten er svært mangfoldig, slik at skjemaene ikke alltid passer like godt for alle kommuner. Manglende

samsvar mellom de registreringer og faktiske forhold skjemaet tok sikte på å kartlegge, kan derfor forekomme.

Feilkildene kan gjelde flere deler av statistikken. Noen feilkilder omtales i det følgende:

Årsverk av leger med driftsavtale

Ifølge rettledningen skal tallene gjelde det antall timer per uke som ligger til grunn for avtalene med kommunen. Av og til føres det opp timer som legene faktisk har arbeidet, selv om de overstiger det timetall som ligger til grunn for avtalen.

Årsverk av fastlønnleger

Det heter i rettledningen bl.a. at overtid ikke skal tas med. Enkelte kommuner har nok her likevel tatt med "overtid". Dette er blitt strøket så langt en er blitt gjort oppmerksom på at slikt arbeid er medregnet.

Leger og fysioterapeuter uten kommunal avtale

Arbeid som leger og fysioterapeuter uten avtale utfører i kommunen, skal meldes til den medisinsk-faglig ansvarlige rådgiver/kommunelege 1. Erfaringer viser at kommune- og bydelsforvaltningene ikke har full oversikt over denne virksomheten, slik at personellinnsatsen til yrkesutøvere uten avtale er noe undervurdert.

Fordeling på virksomhetsområder

For både leger, fysioterapeuter, sykepleiere og hjelpepleiere hender det at fordeling av timeverkene på ulike virksomhetsområder ikke er oppgitt. Timene er da ofte skjønnsmessig fordelt ved bearbeidningen.

Årsverk

I grunnmaterialet fra kommunene blir arbeidsmengden oppgitt i timeverk per uke. Omregningen til årsverk blir foretatt ved publiseringen. Den generelle omregningsregelen - 37,5 timer per uke - er derfor holdt for alle grupper unntatt fysioterapeutene. Det synes imidlertid å være forskjeller mellom kommunene i hva som er timetallet for full stilling i de ulike yrkesgruppene.

3. Merknader til tabeller og figurer

Formålet med et flertall av tabellene er å gi oversikter over hvordan personellinnsatsen for de ulike yrkesgruppene har endret seg over tid, og hvordan personellinnsatsen og personellveksten varierer mellom ulike geografiske områder. I tabellene har vi lagt vekt på å vise hvordan personellinnsatsen varierer mellom grupper kommuner av ulik sentralitet. Statistisk sentralbyrås standard for kommuneklassifisering deler kommunene inn i fire sentralitetsnivåer. Inndelingen

bygger på kommunestørrelse og reiseavstander til kommuner av ulik sentralitet. I noen grad er det også vist oversikter på fylkesnivå, og etter kommune-størrelse.

For å vise variasjoner på kommunenivå er det presentert figurer som gir oversikter over situasjonen for statistikkåret 1998.

4. Noen hovedresultater

Nasjonalt nivå

Både for leger, fysioterapeuter, helsesøstre og jordmødre har det vært en vekst i årsverk og dekningsgrader (årsverk per innbygger) i perioden 1988 til 1998. Legene har hatt en noe lavere veksttakt enn de andre yrkesgruppene. Dersom vi holder eldreinstitusjonene utenfor, har det vært en vekst på 531 legeårsverk, 846 fysioterapeutårsverk, 157 jordmorårsverk og 511 årsverk av helsesøstre. For legetjenesten innebærer dette en vekst fra 7,0 til 7,8 legeårsverk per 10 000 innbyggere. Fysioterapitjenesten hadde tilsvarende en vekst fra 6,0 til 7,6 årsverk per 10 000 innbyggere i samme periode. Det var 18,6 jordmorårsverk per 10 000 fødte i 1988, mens dette tallet hadde økt til 44,2 i 1998. I perioden var det en vekst i årsverk av helsesøstre per 10 000 barn 0-4 år, fra 41,2 til 53,3.

Skolehelsetjenesten og helsestasjonstjenesten hadde i perioden en vekst i årsverksinnsatsen på 1 177 årsverk. Noe av denne veksten skyldes at personell uten helsefaglig utdanning er blitt inkludert i statistikkgrunnet i perioden. Personell uten helsefaglig utdanning utgjør nær 12 prosent av den samlede ressursinnsatsen i virksomhetsområdet. Det er først og fremst helsesøstre og fysioterapeuter som har stått bak denne veksten, mens tallet på legeårsverk har endret seg lite i perioden. Dersom en tar hensyn til veksten i barnetallet i perioden, er det blitt færre legeårsverk i forhold til den befolkningsgruppen skolehelsetjenesten og helsestasjonstjenesten er rettet mot.

Når det gjelder ansettelsesforhold ble, i 1998, 65 prosent av legeårsverkene utført av avtaleleger, 21 prosent av fastlønsleger, 8 prosent av leger uten avtale og 6 prosent av turnuskandidater. Av fysioterapeutene ble 61 prosent av årsverksinnsatsen utført av fysioterapeuter med avtale med kommunene, 1 prosent uten avtale, 34 prosent av fastlønnede og 4 prosent av turnuskandidater. Den store nedgangen i årsverksinnsatsen til fysioterapeuter uten avtale om driftstilskudd skyldes omlegging av regler for trygderefusjoner.

For legene har det først og fremst vært vekst i årsverksinnsatsen til leger med kommunal avtale. Fastlønnede leger hadde en vekst først i perioden 1988-1998, siden en stagnasjon og de siste fem årene en tilbakegang. For

fysioterapeutene er dette bildet annerledes. Her er det de fastlønnede fysioterapeutene som har stått for en stor del av veksten.

Legene brukte i 1998 81 prosent av årsverksinnsatsen til legepraksis, dvs. kurativt arbeid. I alt 6 prosent gikk til skolehelsetjeneste og helsestasjonstjeneste, 6 prosent til sykehjem/institusjoner for eldre og 7 prosent til annet arbeid. Fysioterapeutene brukte en større del av tida på skolehelsetjeneste og helsestasjonstjeneste (8 prosent) og sykehjem/institusjoner for eldre (10 prosent).

I 1998 var 6 prosent av alle legestillinger ubesatt. Om lag 2 prosent av alle fysioterapistillinger, 9 prosent av alle helsesøsterstillinger og 11 prosent av alle jordmorstillinger var ubesatt.

Geografisk fordeling

Veksten i personellressurser ser ut til å ha hatt en relativt jevn geografisk fordeling i perioden dersom vi sammenligner kommuner med ulik sentralitet. I noen grad har de minst sentrale kommunene hatt en større vekst i dekningsgrad enn de andre sentralitetsnivåene. Det er særlig fysioterapeutene, helsesøstrene og jordmødrene som har hatt en relativt sterk bedring i dekningsgrader i de minste kommunene. For leger har endringer i dekningsgrader vært størst i de mer sentrale deler av landet.

Statistikken viser også store forskjeller mellom kommuner av ulik størrelse og sentralitet. Det er de små og minst sentrale kommunene som forvalter de største personellressursene målt i forhold til innbyggertallet. Fysioterapitjenesten bryter denne tendensen med en mer sentrumsorientert fordeling. Tendensen til at det er flest fysioterapeuter i sentrale strøk, er blitt mindre tydelig i perioden, men i 1998 var det fremdeles de mest sentrale kommunene som hadde høyest fysioterapidekning. De minst sentrale kommunene hadde tilsvarende den laveste fysioterapidekningen.

Det eksisterer betydelige forskjeller i hvordan kommunene organiserer legetjenesten. I små og mindre sentrale kommuner dominerte fastlønsordningen, mens avtalelegene var flest i de særlig sentrale kommunene. Av leger som praktiserte uten avtale med kommunen, holdt nesten halvparten av disse til i Oslo. Turnuskandidatene hadde ulik betydning for det totale legetilbudet i sentrale og mindre sentrale kommuner. I sentrale strøk utgjør turnuskandidatene en liten del av lege- og fysioterapitilbudet, mens andelen turnuskandidater kan være betydelig i enkelte distriktskommuner.

I likhet med legene står fysioterapeuter med fast lønn for en større andel av den samlede ressursinnsatsen i de minst sentrale kommunene enn tilsvarende i store og sentrale kommuner. Likevel er ikke bildet like klart

som for legene. Forskjeller i andelen er mindre og fysioterapeuter med avtale om driftstilskudd står for mer enn halvparten av ressursinnsatsen, uansett hvilken kommunegruppe som betraktes.

En del små kommuner med mindre sentral beliggenhet har hatt vansker med å få ansatt fysioterapeuter, helsesøstre og jordmødre. Disse problemene er imidlertid blitt mindre. Likevel er det fortsatt en senter-periferidimensjon når det gjelder ubesatte stillinger: Små og mindre sentrale kommuner har gjennomgående en større andel ubesatte stillinger enn andre kommuner. Samtidig er kommunene pålagt å ha både leger, fysioterapeuter og helsesøstre representert blant personalet.

1. Introduction

1.1. Objective

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 1988 the law was expanded to include prison health services and 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 municipal health service currently includes the following responsibilities and subservices, as listed in Act no. 66 of 19 November 1982 relating to Municipal Health Services:

The duties of the municipal health service shall comprise the following:

1. *Promotion of health and the prevention of illness, injuries, and physical defects. For this purpose, measures are organised as*
 - a. *board of health services*
 - b. *maternal and child health centre activities*
 - c. *school health services*
 - d. *informational activities*
 - e. *health services for prisoners in the municipalities containing institutions under the prison administration.*
2. *Diagnosis and treatment of illness, injuries or physical defects*
3. *Medical habilitation and rehabilitation*
4. *Nursing and care*

To perform these duties, municipalities shall provide the following services:

1. *General medical practice, including a medical duty service*
2. *Physiotherapy*
3. *Nursing, including health visitor and home nursing services*
4. *Midwife service*
5. *Nursing homes or living arrangements providing 24-hour nursing and care*
6. *Medical emergency reporting service*

(Excerpt from Section 1.3 in the Municipal Health Services Act. Amendments as of Act no. 55 of 15 July 1994 are included.)

This publication is limited to covering the following parts of the municipal health service:

General medical practice: Only the physicians' labour input is included; counting the auxiliary staff in

general medical practice was done to a lesser extent. Nor was there any attempt to register medical duty services in the statistical basis. Descriptions of the physicians' labour input provides overviews of the distribution of curative work (medical practice), work in the school health service and maternal and child health centres and nursing home or institutions providing 24-hour nursing and care.

Physiotherapy: The same applies to this service as for the general practitioners. Only the work of physiotherapists is included, and the emphasis is on showing the distribution of personal resources among the various *activities*, including physiotherapy treatment, work in the school health service and the maternal and child health centres and nursing home or institutions with 24-hour nursing and care.

School health service and maternal and child health centres: All kinds of staff, both with and without background as a health professional, are registered. The public health nurse plays a key role in these services and the publication therefore emphasizes showing the resource input of this occupational group.

Midwife service: The publication presents figures on the man-year input by midwives in the municipal health service.

The majority of staff resources in the municipal health services are used in home nursing, nursing homes and living arrangements with 24-hour nursing and care. As mentioned only the physicians' and physiotherapists' work in these areas is covered by the publication. Statistics Norway has its own statistical routines for registering both resource use and activity in home nursing and nursing homes/living arrangements with 24-hour nursing and care. Publications from these statistics are listed in the back.

2. Survey design and implementation

2.1. Statistical basis

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. 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. In this publication an emphasis has been placed on presenting time series for the period 1988 to 1998, and an attempt has been made to take the changes in the statistical basis into account. After 1990, new statistical routines were established with a view to obtaining information about the resource input and activity within home nursing and nursing homes/living arrangements with 24-hour nursing and care. For the statistical year 1998 three different routines are included: *Institutions for the elderly, home services, respite care and mentoring, and the living arrangements the municipality has at its disposal for caring for the elderly and functionally disabled*. In addition to these three routines is a system (GERIX-data) that registers individual data on the users in the three registration routines mentioned. This system provisionally covers 50 to 60 of a total of 435 municipalities.

2.2. Scope

A major portion of the statistics concern information about staff and their distribution in the delivery of health care. Data on man-years for the individual categories of health workers are given on the basis of information on agreed hours in operating agreements and hours in fixed-salary positions etc. The man-years are furthermore distributed into the most relevant areas of activity for each group.

Information is also given about authorized posts that are not filled, vacant fixed-salary positions and the number of physicians and physiotherapists with various contracts with the municipality.

Maternal and child health centre services cover health and maternity check-ups. The Norwegian Board of Health's individual-based SYSVAK system registers vaccinations.

Questions on the municipalities' organisation of the midwife and physiotherapy services have been included since the statistical year 1996. The purpose of this registration is inter alia to illuminate the situation in municipalities that have not hired groups of personnel mandated by law.

2.3. Submission and processing

According to the submission routines the municipalities shall send the filled-out forms to the county medical officer for review by 1 February. The county medical officer will, on the basis of his/her knowledge of the county, contact the individual municipalities in the

event of missing or discrepant data. The county medical officer shall also ensure the submission of all forms.

When the county medical officer has checked the information in the forms, copies of the filled-out forms are sent to Statistics Norway.

Since the statistical year 1994 the county medical officers also have been responsible for transferring the data to machine-readable form. A data file was received from the county medical officers, and an audit was undertaken with a view to publishing preliminary statistics and for use by the Ministry of Health and Social Affairs' management and information system for health and social services in the municipalities ("Hjulet").

Since 1997 certain pilot municipalities began delivering information directly to Statistics Norway through KOSTRA. KOSTRA is a system for electronically transferring data from the municipalities to the central government. The number of municipalities supplying data in this manner has gradually increased, and from 2002 all Norwegian municipalities are supposed to supply information via the KOSTRA system.

2.4. Terms and variables

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.

2.5. Sources of error

A number of error controls were entered during the registration of the data. Errors of different types can occur, e.g. missing data due to incomplete forms. A source of error that may make an impact on the statistics concerns the processing of data. Some forms were partially incorrect, e.g. because the numbers did not add up, or positions were entered instead of hours etc. A number of corrections are done centrally, most of them after contacting the municipality.

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.

3. Remarks on tables and figures

The purpose of most of the tables is to provide an overview of how the labour input of the various occupational groups has changed over time, and how the labour input and growth in staff varies between different geographic areas. In the tables we have emphasized showing how the labour input varies between groups of municipalities with varying degrees of centrality. Statistics Norway's standard for municipal classification divides municipalities into four levels of centrality. The division is based on the size of the municipality and travelling distances to municipalities with different degrees of centrality. Overviews at a county level and by municipal size are also shown to some degree.

Figures that show overviews of the situation for the statistical year 1998 are presented to show variations at the municipal level.

4. Some main results

National level

Man-years and coverage ratios (man-years per inhabitant) have grown in 1988-1998 for physicians, physiotherapists, public health nurses and midwives. Physicians have had a somewhat slower rate of growth than the other occupational groups. Excluding institutions for the elderly, man-years of physicians have grown by 531, physiotherapists 846, midwives 157 and public health nurses 511. For general medical practice this means an increase from 7.0 to 7.8 man-years worked by physicians per 10 000 inhabitants. The physiotherapy service grew from 6.0 to 7.6 man-years per 10 000 inhabitants in the same period. While there were 18.6 man-years by midwives per 10 000 births in 1988, this figure had increased to 44.2 in 1998. Man-

years by public health nurses per 10 000 children aged 0-4 increased from 41.2 to 53.3 in the same period.

The school health service and maternal and child health centres saw an increase of 1 177 man-years during the period. Some of this growth is because staff without health professional training were included in the statistical basis for this period. Staff without health professional training make up nearly 12 per cent of the combined input of resources in the delivery of health care. The increase in public health nurses and physiotherapists is the primary reason for the growth, while the number of man-years of physicians has changed little during the period. If the growth in the number of children is taken into account, the number of man-years of physicians has dropped in comparison to the population at which the school health service and maternal and child health centres are targeted.

With respect to employment in 1998, 65 per cent of the man-years worked by physicians were worked by contract physicians, 21 per cent by fixed-salary physicians, eight per cent by physicians without agreements and six per cent by mandatory practitioners. Among the physiotherapists, 61 per cent of the man-years were worked by physiotherapists with agreements with the municipalities, 1 per cent without agreements, 34 per cent by therapists with fixed salaries, and 4 per cent by mandatory practitioners. The huge drop in physiotherapists without operating grant agreements is due to the change in the rules covering National Insurance reimbursements.

Among physicians there has primarily been growth in physicians with municipal contracts. In 1988-1998, the number of fixed-salary physicians grew initially before stagnating and declining in the last five years. The situation for physiotherapists is different. Here the fixed-salary physiotherapists accounted for a large part of the growth.

In 1998 physicians used 81 per cent of the man-years on medical practice, i.e. curative work. Altogether 6 per cent went to the school health service and maternal and child health centres, 6 per cent to nursing homes or institutions for the elderly and 7 per cent to other work. Physiotherapists used a greater share of their time on the school health service and the maternal and child health centres (8 per cent) and nursing homes/institutions for the elderly (10 per cent).

In 1998, 6 per cent of all physician positions were unfilled. Around 2 per cent of all physiotherapist positions, 9 per cent of all public health nurse positions and 11 per cent of all midwife positions were unfilled.

Geographic distribution

The growth in personnel resources appears to have had a relatively even geographic distribution in the period

if we compare with municipalities of different centrality. To some degree the least central municipalities have seen greater growth in the degree of coverage than the other levels of centrality. Physiotherapists, public health nurses and midwives in particular have had a relatively strong improvement in coverage ratios in the smallest municipalities. For physicians, the changes in coverage ratios have been greatest in the more central parts of the country.

The statistics also show big differences between municipalities of different sizes and centrality. The small and least central municipalities manage the largest staff resources, measured in proportion to the number of inhabitants.

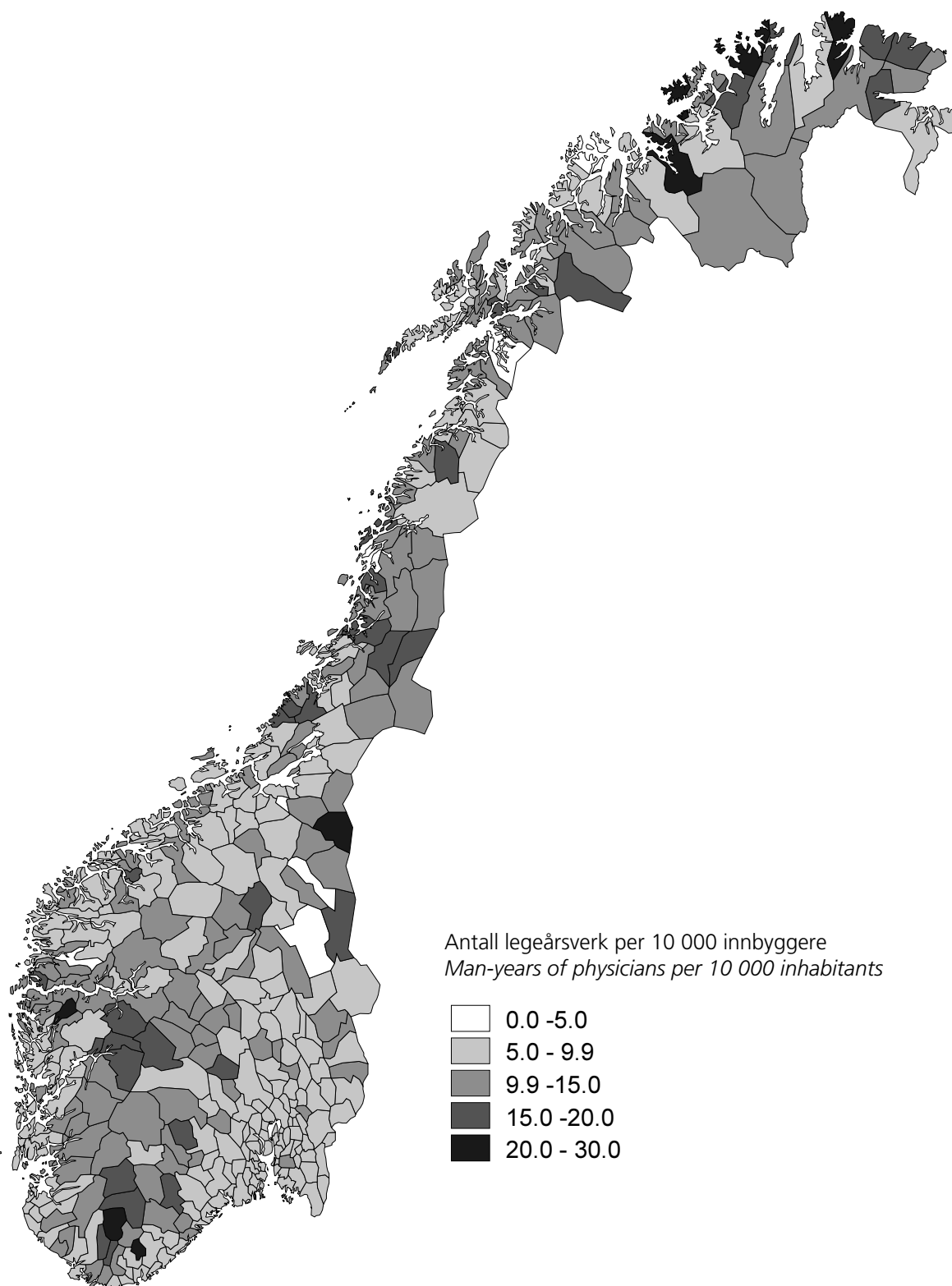
The physiotherapy services breaks with this trend, with its more centre-oriented distribution. The trend towards a concentration of physiotherapists in central areas has become less noticeable during the period, but in 1998 the most central municipalities still had the highest physiotherapy coverage. The least central municipalities correspondingly had the lowest physiotherapy coverage.

Significant differences exist in how the municipalities organise their general practice service. The fixed-salary system dominates in small and less central municipalities, while contract physicians were in the majority in the most central municipalities. Nearly half of physicians working without an agreement with municipalities are located in Oslo. Mandatory practitioners varied in their impact on overall medical services in central and less central municipalities. In central areas, mandatory practitioners make up a small portion of the medical and physiotherapy system, while the percentage of mandatory practitioners can be substantial in certain rural municipalities.

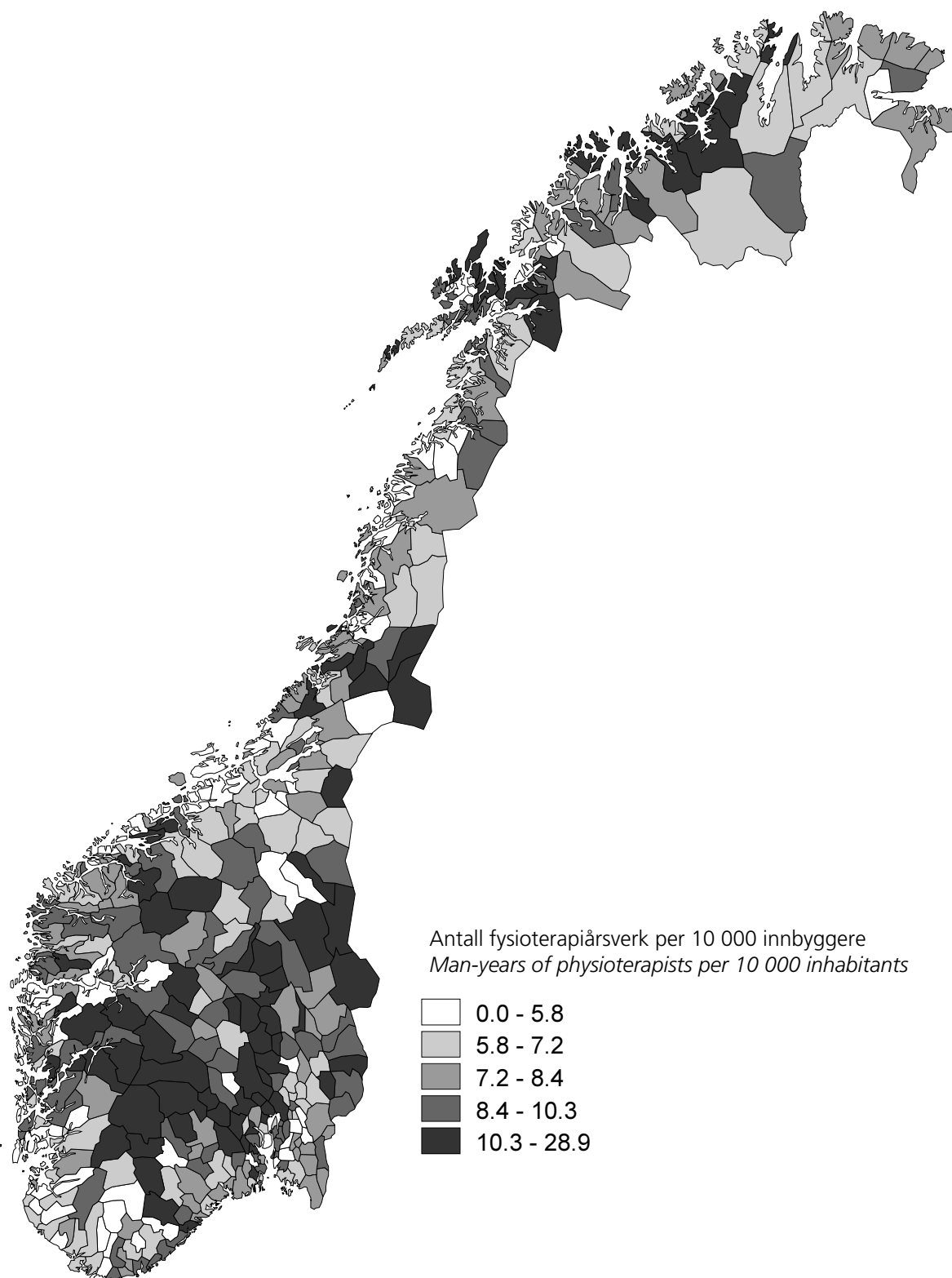
As with physicians, the fixed-salary physiotherapists contribute to a greater share of the total man-years in the small and less central municipalities than in the large municipalities. The differences between the municipal groups are nevertheless not as pronounced as for physicians. Contract physiotherapists represent more than half of the total personnel resources by physiotherapists, irrespective of centrality.

A number of small municipalities of less central location have had difficulties in hiring physiotherapists, public health nurses and midwives. These problems have, however, diminished. Nonetheless there is still a centre-periphery split when it comes to unfilled positions: small and less central municipalities have generally a higher percentage of unfilled positions than other municipalities. At the same time, the municipalities are required by law to have physicians, physiotherapists and public health nurses on their staffs.

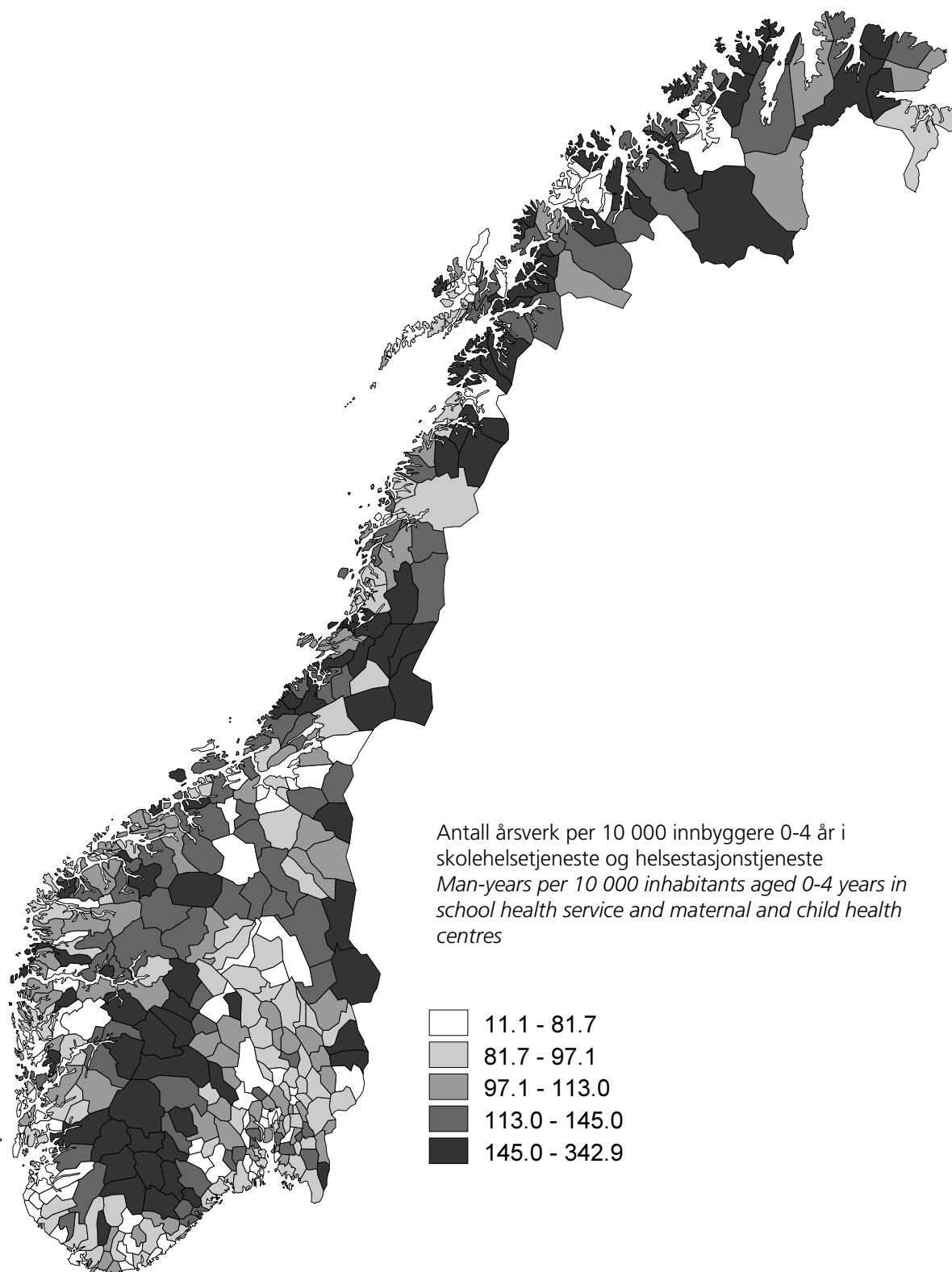
Figur 1. Antall legeårverk per 10 000 innbyggere. 1998
Man-years of physicians per 10 000 inhabitants. 1998



Figur 2. Antall fysioterapiårsverk per 10 000 innbyggere. 1998
Man-years of physiotherapists per 10 000 inhabitants. 1998



Figur 3. Antall årsverk per 10 000 innbyggere 0-4 år i skolehelsetjeneste og helsestasjonstjeneste. 1998
Man-years per 10 000 inhabitants aged 0-4 years in school health service and maternal and child health centres. 1998



1. Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Årsverk per 10 000 innbyggere. Sentralitet. 1988-1998
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. 1988-1998

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Leger per 10 000 innbyggere											
Physicians per 10 000 inhabitants	7,0	7,0	7,1	7,2	7,3	7,5	7,5	7,5	7,5	7,6	7,8
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	9,3	9,3	9,5	9,5	9,5	9,8	9,8	10,1	9,8	9,7	10,0
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	7,5	7,6	7,7	7,6	7,7	7,9	8,0	8,1	7,9	8,1	8,1
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	6,4	6,6	6,7	6,8	6,9	7,0	7,1	7,3	7,3	7,4	7,5
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	6,4	6,4	6,5	6,6	6,9	6,9	7,0	6,9	7,0	7,0	7,3
Fysioterapeuter per 10 000 innbyggere											
Physiotherapists per 10 000 inhabitants	6,0	6,0	6,2	6,4	6,6	6,7	6,7	6,9	7,1	7,4	7,6
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	4,3	4,4	4,8	5,1	5,3	5,6	5,4	5,9	6,3	6,8	6,9
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	4,8	4,9	5,2	5,5	5,6	5,9	6,1	5,8	6,4	6,8	7,1
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	5,6	5,7	5,9	6,0	6,2	6,4	6,6	6,9	7,1	7,4	7,4
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	6,8	6,8	6,9	7,2	7,3	7,3	7,2	7,4	7,5	7,6	7,9
Jordmødre per 10 000 fødte											
Midwives per 10 000 born	18,6	18,1	18,6	20,5	23,8	26,6	26,6	33,4	36,8	40,3	44,2
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	62,0	70,0	72,2	80,0	86,6	89,0	84,2	95,5	103,2	116,5	122,4
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	31,6	28,5	31,1	30,3	36,8	41,6	34,0	49,3	50,3	50,8	58,1
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	11,5	7,1	7,8	8,2	12,4	15,4	15,8	22,7	27,0	29,0	34,1
Sentralitet 3 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Fairly central municipalities</i>	7,4	7,2	7,3	9,0	10,4	13,1	15,5	20,0	22,4	25,4	27,8
Helsesøstre per 10 000 barn 0-4 år											
Public health nurses per 10 000 children 0-4 years	41,2	41,4	41,2	41,6	41,4	44,7	47,8	49,6	50,8	52,1	53,3
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	48,2	52,0	52,8	52,5	53,7	56,2	60,5	62,8	61,4	65,2	66,5
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	41,3	35,7	43,1	44,4	47,0	47,3	51,6	51,4	57,1	53,1	57,3
Sentralitet 2 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	42,5	42,9	38,9	39,2	40,6	43,4	46,9	50,4	51,8	53,5	54,6
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	38,6	38,6	38,7	39,3	37,7	41,9	44,4	45,6	46,7	48,1	49,0

2. Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene.**Sentralitet. 1988-1998***Man-years by occupational groups in the municipal health service excluded personnel working in institutions for the aged and home based services. Centrality. 1988-1998*

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Leger <i>Physicians</i>.....	2 935	2 960	3 016	3 069	3 137	3 211	3 264	3 299	3 305	3 351	3 466
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	614	608	618	619	614	637	633	649	631	620	634
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	248	252	255	253	258	266	270	271	264	272	271
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	688	717	726	738	750	770	778	805	803	822	839
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 385	1 384	1 417	1 460	1 514	1 538	1 582	1 574	1 607	1 637	1 723
Fysioterapeuter <i>Physiotherapists</i>.....	2 515	2 549	2 623	2 743	2 818	2 888	2 921	3 033	3 135	3 256	3 361
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	285	292	313	335	341	361	353	380	402	435	435
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	158	164	172	184	189	196	205	196	215	228	238
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	606	616	639	648	682	704	726	757	783	819	834
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 465	1 477	1 499	1 576	1 605	1 626	1 637	1 699	1 735	1 774	1 854
Jordmødre <i>Midwives</i>.....	101	104	110	125	145	161	160	201	222	241	258
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	51	59	61	69	75	76	71	81	86	93	96
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	14	13	14	15	17	20	16	22	23	23	25
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	15	10	11	12	18	22	23	32	38	40	46
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	21	22	23	30	35	43	51	67	75	85	91
Helsesøstre <i>Public health nurses</i>.....	1 100	1 142	1 172	1 220	1 241	1 355	1 453	1 504	1 538	1 578	1 611
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	197	215	221	222	229	241	259	267	259	270	273
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	88	78	97	102	110	112	122	120	133	123	130
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	278	288	268	277	292	313	338	361	371	383	391
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	537	561	587	619	610	688	735	756	775	801	818

3. Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Årsverk per 10 000 innbyggere. Kommunestørrelse. 1988-1998

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. 1988-1998

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Leger Physicians	7,0	7,0	7,1	7,2	7,3	7,5	7,5	7,5	7,5	7,6	7,8
0 - 1 999	12,0	11,5	12,1	11,6	12,6	12,9	13,2	12,9	12,2	12,4	13,2
2 000 - 2 999	10,3	9,9	10,2	10,1	10,3	10,8	10,5	10,8	10,2	10,3	9,9
3 000 - 4 999	8,3	8,7	8,5	8,7	8,6	8,8	8,8	9,2	9,1	9,1	9,1
5 000 - 8 999	7,3	7,3	7,6	7,6	7,8	7,6	8,0	8,0	7,9	8,0	8,2
9 000 -13 999	6,9	6,8	6,9	7,0	6,9	7,3	7,2	7,2	7,2	7,3	7,5
14 000 -24 999	6,3	6,3	6,4	6,4	6,7	6,7	7,0	7,0	6,9	6,8	7,1
25 000 -49 999	6,3	6,3	6,3	6,5	6,5	6,6	6,5	6,8	6,8	7,1	7,0
50 000 og over	6,2	6,3	6,5	6,6	6,8	7,0	7,0	6,8	7,0	7,0	7,4
Fysioterapeuter Physiotherapists	6,0	6,0	6,2	6,4	6,6	6,7	6,7	6,9	7,1	7,4	7,6
0 - 1 999	3,6	3,8	4,6	4,6	5,1	5,2	5,3	5,7	6,0	6,9	6,9
2 000 - 2 999	4,1	4,3	4,5	4,8	4,9	5,1	5,3	5,8	6,0	6,7	7,0
3 000 - 4 999	4,4	4,4	4,8	5,1	5,2	5,3	5,5	5,5	5,9	6,5	6,7
5 000 - 8 999	4,7	4,9	4,9	5,3	5,4	5,8	5,7	6,1	6,3	6,7	6,8
9 000 -13 999	5,1	5,1	5,4	5,7	5,9	6,1	6,0	6,1	6,3	6,5	6,7
14 000 -24 999	6,2	6,0	6,0	6,4	6,5	6,6	6,9	7,0	7,1	7,3	7,5
25 000 -49 999	5,8	5,9	6,1	6,1	6,4	6,9	6,5	6,8	7,0	7,3	7,6
50 000 og over	7,8	7,9	7,9	8,1	8,3	8,1	8,1	8,3	8,5	8,4	8,5
Jordmødre Midwives	18,6	18,1	18,6	20,5	23,8	26,6	26,6	33,4	36,8	40,3	44,2
0 - 1 999	28,3	27,8	27,8	31,7	48,6	49,6	68,6	73,3	75,9	99,3	115,8
2 000 - 2 999	59,6	81,3	77,7	70,6	71,9	74,5	76,8	113,4	125,0	137,3	141,5
3 000 - 4 999	53,9	54,3	60,5	62,8	67,9	80,5	66,7	82,7	81,4	91,7	100,9
5 000 - 8 999	35,9	36,1	38,9	44,6	49,7	49,6	41,7	53,6	59,3	65,2	69,7
9 000 -13 999	18,1	16,8	16,7	22,9	25,2	26,9	24,4	30,9	39,6	42,0	43,6
14 000 -24 999	9,0	7,3	7,9	7,4	10,8	13,1	17,2	19,4	21,7	26,5	33,3
25 000 -49 999	6,3	4,1	3,8	4,9	8,4	11,5	13,4	17,9	21,6	22,1	23,7
50 000 og over	6,8	6,2	5,8	7,5	9,2	11,9	14,3	18,2	19,6	22,0	23,7
Helsesøstre Public health nurses	41,2	41,4	41,2	41,6	41,4	44,7	47,8	49,6	50,8	52,1	53,3
0 - 1 999	65,9	69,8	70,7	74,4	72,8	76,5	84,4	83,6	82,0	86,3	90,7
2 000 - 2 999	52,0	48,9	51,8	54,5	57,8	55,0	60,7	64,6	65,2	63,8	71,6
3 000 - 4 999	43,3	45,9	48,3	45,5	49,0	50,2	56,5	60,3	57,2	60,1	61,9
5 000 - 8 999	40,1	41,5	41,6	42,1	42,2	47,5	50,2	51,8	53,7	54,7	54,1
9 000 -13 999	38,3	39,6	40,9	41,8	43,8	44,0	46,3	45,8	48,8	50,6	50,5
14 000 -24 999	41,6	39,9	39,5	39,7	40,8	43,2	47,1	49,1	48,9	50,1	50,8
25 000 -49 999	38,9	40,6	36,5	36,5	38,4	41,0	43,5	46,0	49,0	51,2	51,0
50 000 og over	39,5	38,5	38,5	39,7	35,6	41,4	43,6	45,2	46,5	47,3	49,7

4. Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Årsverk per 10 000 innbyggere. Fylke. 1988-1998

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. 1988-1998

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Leger per 10 000 innbyggere Physicians per 10 000 inhabitants	7,0	7,0	7,1	7,2	7,3	7,5	7,5	7,5	7,5	7,6	7,8
Østfold	6,2	6,6	6,6	6,6	6,7	6,7	6,7	6,7	6,9	7,1	7,0
Akershus	6,4	6,1	6,0	6,2	6,5	6,5	6,8	6,9	6,6	6,6	6,8
Oslo	7,1	7,3	7,5	7,5	7,6	7,8	7,4	7,5	7,8	7,8	8,6
Hedmark	7,1	7,2	7,5	7,1	7,3	7,3	7,6	7,8	7,7	7,7	7,9
Oppland	7,8	8,0	8,1	8,2	8,1	8,2	8,6	8,2	8,4	8,3	8,6
Buskerud	7,3	6,9	7,1	7,2	7,3	7,2	7,4	7,4	7,7	7,6	7,6
Vestfold	6,0	6,3	6,2	6,5	6,6	6,5	6,5	7,4	6,4	6,8	7,0
Telemark	6,9	7,2	7,5	7,6	7,7	7,8	7,7	7,8	7,7	7,9	8,1
Aust-Agder	7,4	7,3	7,3	7,9	7,8	8,0	8,5	8,3	8,3	8,4	8,3
Vest-Agder	7,1	7,3	7,7	7,9	8,4	8,5	8,1	8,1	8,1	8,1	8,3
Rogaland	6,0	6,0	6,0	6,1	6,0	6,2	6,3	6,6	6,5	6,6	7,1
Hordaland	6,1	6,4	6,7	7,1	7,0	7,1	7,2	6,9	7,0	7,1	7,2
Sogn og Fjordane	8,2	8,3	8,7	8,4	8,8	8,6	8,5	8,9	8,6	8,7	8,7
Møre og Romsdal	7,6	7,7	7,8	7,8	7,7	7,9	7,9	8,1	8,0	8,2	8,2
Sør-Trøndelag	6,3	6,0	5,8	6,0	6,7	6,9	7,2	6,7	6,9	7,1	7,1
Nord-Trøndelag	7,0	7,4	7,1	6,8	7,4	8,1	8,0	7,9	7,6	7,7	7,5
Nordland	7,8	7,6	7,9	8,0	8,2	8,5	8,5	8,9	8,6	8,9	8,9
Troms	8,6	8,1	8,5	8,1	8,2	9,0	8,4	8,8	8,7	8,5	8,5
Finmark	11,7	11,2	10,6	10,7	10,8	11,5	11,4	11,3	11,1	10,7	11,6
Fysioterapeuter per 10 000 innbyggere Physiotherapists per 10 000 inhabitants	6,0	6,0	6,2	6,4	6,6	6,7	6,7	6,9	7,1	7,4	7,6
Østfold	5,6	5,6	6,0	6,3	6,2	6,4	6,3	6,3	6,6	6,8	6,5
Akershus	7,2	7,0	7,0	7,4	7,6	7,9	7,5	7,7	7,5	7,6	7,9
Oslo	9,5	9,7	9,5	9,8	9,9	9,3	8,9	8,7	9,3	9,2	9,5
Hedmark	6,4	6,5	6,7	6,3	7,2	7,1	7,3	7,6	8,1	8,1	8,1
Oppland	6,7	7,1	7,2	7,2	7,2	7,7	7,8	8,3	8,2	8,7	9,4
Buskerud	7,5	7,7	7,4	8,3	8,6	8,6	8,3	8,8	8,8	9,2	9,1
Vestfold	6,3	6,4	6,8	6,6	6,6	7,2	6,9	6,8	6,9	6,9	7,2
Telemark	4,7	4,5	5,2	5,1	5,3	6,0	6,1	6,0	6,2	6,7	6,9
Aust-Agderr	4,7	4,9	5,4	5,8	6,1	6,0	6,6	6,6	6,7	7,0	7,2
Vest-Agder	5,5	5,8	5,8	5,6	6,1	5,8	6,0	6,0	6,0	6,5	6,7
Rogaland	3,9	4,1	4,3	4,5	4,6	4,6	4,7	5,2	5,1	5,7	5,6
Hordaland	5,4	5,5	5,8	5,8	6,1	6,2	6,4	6,8	7,1	7,1	7,5
Sogn og Fjordane	4,3	4,7	4,9	5,5	5,3	5,5	6,3	6,0	6,3	6,7	6,7
Møre og Romsdal	4,9	5,2	5,1	5,7	5,6	5,9	5,7	6,0	6,2	6,8	6,9
Sør-Trøndelag	4,2	4,3	4,6	4,7	4,7	4,9	5,5	5,7	6,0	6,2	6,4
Nord-Trøndelag	4,9	4,5	5,0	5,3	5,4	5,5	5,4	5,6	6,0	6,5	7,0
Nordland	5,0	4,4	4,8	5,0	5,4	5,8	5,9	6,4	7,2	7,0	7,0
Troms	5,9	5,8	5,9	6,5	6,0	7,0	7,3	8,0	7,9	8,2	8,5
Finmark	4,0	4,8	5,0	5,8	5,6	5,8	6,4	6,3	6,6	7,5	8,0
Jordmødre per 10 000 fødte Midwives per 10 000 born	18,6	18,1	18,6	20,5	23,8	26,6	26,6	33,4	36,8	40,3	44,2
Østfold	8,4	5,4	5,2	6,8	7,6	7,9	12,3	15,7	19,5	22,4	31,1
Akershus	6,5	6,7	5,8	8,2	8,6	10,6	13,9	19,5	25,1	22,0	24,7
Oslo	12,9	8,6	7,9	10,3	12,2	16,4	21,6	23,7	25,4	26,9	25,5
Hedmark	5,3	5,7	6,6	3,1	8,1	12,1	17,1	29,3	36,6	40,4	39,4
Oppland	21,9	16,8	19,2	18,1	30,7	30,5	25,1	37,1	47,9	50,0	59,8
Buskerud	23,3	27,3	29,5	25,5	24,4	27,0	27,9	31,3	36,2	36,9	48,0
Vestfold	14,9	6,9	5,0	5,1	5,1	8,1	9,3	12,9	19,4	19,9	23,7
Telemark	18,2	16,2	20,2	21,1	31,2	38,4	34,9	40,8	44,2	58,1	59,0
Aust-Agder	3,9	3,7	7,8	9,3	13,5	25,0	30,4	33,4	37,9	42,2	38,4
Vest-Agder	5,4	5,6	5,6	9,2	11,7	24,0	20,1	31,0	33,6	38,2	42,2
Rogaland	10,1	11,0	14,1	15,8	16,3	16,9	14,4	27,8	26,9	28,5	29,9
Hordaland	14,5	17,3	16,0	17,8	20,4	23,0	23,3	27,3	33,8	39,1	44,0
Sogn og Fjordane	45,1	65,7	66,7	58,8	65,7	54,1	70,2	87,5	95,7	104,0	118,1
Møre og Romsdal	47,4	46,7	47,2	47,7	48,4	50,0	45,3	68,7	68,7	69,0	71,1
Sør-Trøndelag	15,3	11,4	11,0	13,1	18,2	22,0	18,5	22,1	27,3	34,5	34,9
Nord-Trøndelag	34,0	40,5	34,2	39,9	55,0	57,2	44,2	47,1	55,2	61,7	64,1
Nordland	40,5	40,5	41,6	55,7	64,0	65,6	60,8	62,4	57,3	63,9	70,0
Troms	17,2	16,6	17,3	27,7	30,6	18,7	21,2	19,4	29,6	45,3	59,6
Finmark	63,3	53,1	62,5	63,3	63,9	98,6	82,0	101,0	80,4	101,3	118,0

4. Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Årsverk per 10 000 innbyggere. Fylke. 1988-1998
 (forts.) *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. 1988-1998*

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Helsesøstre per 10 000 barn 0-4 år											
Public health nurses per 10 000 children 0-4 years	41,2	41,4	41,2	41,6	41,4	44,7	47,8	49,6	50,8	52,1	53,3
Østfold	47,1	48,0	48,0	48,1	49,3	49,2	53,3	53,5	53,3	53,4	54,1
Akershus	46,8	48,3	46,7	43,9	42,0	46,3	47,3	50,2	50,7	51,6	51,9
Oslo	35,9	36,8	37,5	38,9	38,7	41,2	44,6	48,3	50,4	51,2	51,7
Hedmark	49,0	46,8	47,9	40,5	40,2	49,0	53,6	62,2	61,5	55,9	58,5
Oppland	47,3	47,2	47,6	48,6	49,8	47,1	46,6	50,9	53,6	58,3	57,4
Buskerud	43,4	42,0	45,0	43,9	46,3	47,4	49,2	54,0	53,8	52,4	51,9
Vestfold	49,7	45,9	31,2	38,9	45,2	45,4	50,6	51,7	52,6	52,5	53,2
Telemark	36,3	43,2	38,5	34,1	33,7	42,4	49,6	55,5	54,2	56,3	56,1
Aust-Agder	45,3	42,1	46,9	49,4	48,2	53,7	48,0	52,4	58,1	59,0	58,1
Vest-Agder	32,0	31,3	33,4	37,0	40,2	39,7	42,9	44,9	45,3	48,7	48,4
Rogaland	29,7	29,8	26,9	29,9	31,1	32,2	37,3	36,2	39,0	41,2	41,9
Hordaland	30,1	28,4	31,4	32,5	35,6	37,9	41,6	41,9	42,8	43,0	46,3
Sogn og Fjordane	42,8	41,9	48,0	43,2	40,7	43,9	46,5	47,6	49,3	55,6	59,1
Møre og Romsdal	38,1	39,9	38,5	40,8	44,2	44,6	49,8	57,0	53,9	54,4	53,9
Sør-Trøndelag	45,7	47,9	46,6	48,0	42,0	48,4	48,2	49,2	47,1	54,3	57,7
Nord-Trøndelag	48,8	42,1	53,1	51,5	53,6	53,3	58,2	56,0	61,6	59,1	58,7
Nordland	43,3	44,7	43,7	45,1	45,3	50,2	55,2	53,3	56,0	59,9	60,8
Troms	55,0	59,4	56,9	55,5	36,2	59,1	61,3	56,6	61,5	63,3	65,6
Finnmark	58,5	61,3	61,5	65,5	59,4	57,8	60,4	54,4	60,5	60,7	76,9

5. Utførte årsverk av leger med ulike avtaleformer i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Sentralitet. 1988-1998
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. 1988-1998

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Leger i alt <i>Physicians, total</i>.....	2 935	2 960	3 016	3 069	3 137	3 211	3 264	3 303	3 305	3 351	3 466
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	614	608	618	619	614	637	633	649	631	620	634
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	248	252	255	253	258	266	270	271	264	272	271
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	688	717	726	738	750	770	778	805	803	822	839
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommune <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 385	1 384	1 417	1 460	1 514	1 538	1 582	1 578	1 607	1 637	1 723
Leger med driftsavtale <i>Physicians with agreement</i>.....	1 535	1 530	1 530	1 565	1 624	1 714	1 826	1 927	2 068	2 176	2 297
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	133	122	127	131	142	138	147	169	195	208	230
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	121	125	123	124	129	137	145	149	154	169	170
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	467	478	471	475	478	495	514	546	565	597	610
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	815	805	810	836	876	944	1 020	1 063	1 153	1 202	1 288
Leger med fast lønn <i>Physicians with regular pay</i>.....	1 044	1 094	1 150	1 148	1 146	1 133	1 061	968	830	755	673
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	347	362	380	379	374	396	380	366	323	307	297
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	94	98	102	97	101	98	95	90	81	75	68
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	172	195	205	213	205	206	194	183	159	138	124
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	431	440	463	459	467	435	392	328	267	235	185
Turnuskandidater <i>Mandatory practitioners</i>.....	223	198	180	185	165	179	187	200	195	193	214
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	115	112	98	98	89	97	101	108	108	101	102
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	29	23	26	25	22	26	26	28	25	24	29
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	33	25	28	28	29	28	28	27	29	27	37
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	45	38	29	34	25	28	32	37	34	41	46
Leger uten avtale <i>Physicians without agreement</i>.....	133	138	155	171	201	185	191	209	213	226	282
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	19	12	13	11	10	7	6	6	6	4	6
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	4	5	5	6	7	5	4	5	5	4	4
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	16	19	23	23	38	42	43	49	50	60	68
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	94	101	115	132	147	131	138	149	152	159	204

6. Utførte årsverk av fysioterapeuter med ulike avtaleformer i kommunehelsetjenesten utenfor institusjoner for eldre og hjemmetjenestene. Sentralitet. 1988-1998
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. 1988-1998

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Fysioterapeuter i alt <i>Physiotherapists, total</i>	2 515	2 549	2 623	2 743	2 818	2 888	2 921	3 033	3 135	3 256	3 361
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	285	292	313	335	341	361	353	380	402	435	435
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	158	164	172	184	189	196	205	196	215	228	238
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	606	616	639	648	682	704	726	757	783	819	834
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 465	1 477	1 499	1 576	1 605	1 626	1 637	1 699	1 735	1 774	1 854
Fysioterapeuter med driftsavtale <i>Physiotherapists with agreement</i>	2 104	2 077	2 070	2 043	2 042	2 059	2 001	2 017	2 016	2 041	2 264
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	199	193	200	200	210	208	204	223	230	240	251
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	135	137	132	131	131	128	126	130	132	130	147
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	520	521	531	510	518	528	531	537	538	552	604
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 251	1 227	1 207	1 202	1 184	1 195	1 141	1 127	1 116	1 118	1 262
Fysioterapeuter med fast lønn <i>Physiotherapists with regular pay</i>	320	356	419	522	571	603	689	757	827	910	939
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	76	88	100	112	110	123	132	135	148	167	160
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	16	21	31	35	40	52	54	49	61	73	74
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	54	59	76	98	114	125	136	157	176	187	197
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	175	187	213	278	307	303	367	416	443	483	509
Turnuskandidater <i>Mandatory practitioners</i>	15	17	33	59	57	72	73	84	92	91	106
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	8	7	12	19	17	23	16	17	20	21	22
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	3	2	5	13	9	9	14	10	13	11	15
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	2	4	4	9	12	13	16	17	18	18	18
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	3	3	11	19	19	28	27	39	40	41	51
Fysioterapeuter uten avtale <i>Physiotherapists without agreement</i>	75	99	102	120	147	154	158	175	200	214	51
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	3	4	2	5	5	8	2	4	5	7	3
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	4	4	4	6	9	7	11	7	9	14	2
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	30	31	27	31	38	39	43	46	50	62	15
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	38	60	68	78	96	100	101	118	136	132	32

7. Utførte årsverk i skolehelsetjenesten og helsestasjonstjenesten¹. Sentralitet. 1988-1998
Man-years in the schools health service and health centre service¹. Centrality. 1988-1998

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Personell i alt <i>Personnel, total</i>	1 640	1 693	1 744	1 846	1 885	2 116	2 372	2 550	2 628	2 735	2 817
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	297	315	319	336	351	374	429	453	457	473	488
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	133	133	142	151	160	168	201	209	217	215	227
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	378	396	404	413	435	482	548	598	623	640	644
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	831	849	880	947	938	1 092	1 194	1 290	1 332	1 406	1 458
Leger <i>Physicians</i>	200	198	208	209	212	220	210	213	217	219	222
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	39	37	41	41	42	44	40	40	38	36	38
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	16	16	16	16	16	17	16	17	17	17	17
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	38	41	42	42	42	43	42	44	42	45	44
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	107	105	110	110	111	116	112	112	120	120	123
Fysioterapeuter <i>Physiotherapists</i>	87	103	119	145	157	184	237	241	264	291	296
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	14	17	21	25	26	29	33	33	35	40	39
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	3	8	8	11	11	11	14	15	16	19	21
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	18	17	31	29	38	49	52	55	66	69	66
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	51	62	60	80	82	95	138	138	146	164	169
Helsesøstre, jordmødre og annet personell											
<i>Public health nurses, midwives and other personnel.</i>	1 353	1 392	1 416	1 493	1 516	1 712	1 925	2 096	2 147	2 224	2 300
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner											
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	245	262	257	270	283	301	357	379	384	397	411
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner											
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	114	109	118	124	132	140	171	177	184	179	189
Sentralitet 2 Sentrale kommuner											
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	322	339	331	342	356	390	454	500	515	527	534
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner											
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	673	683	710	757	745	881	943	1 040	1 065	1 121	1 167

¹ Personell uten helsefaglig utdanning ble inkludert i statistikkgrunnlaget i 1988 (helsestasjonstjenesten) og 1994 (skolehelsetjenesten).

¹ Personnel without health care education were included in the statistics in 1988 (health centre services) and in 1994 (the schools health services).

8. Utførte årsverk av ulike yrkesgrupper i skolehelsetjenesten og helsestasjonstjenesten¹. Kommunistørrelse, 1988-1998
Man-years by occupational groups in the school health service and health centre service¹. Classification of municipalities by population size. 1988-1998

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
I alt Total	1 640	1 693	1 744	1 846	1 885	2 116	2 372	2 550	2 628	2 735	2 817
0 - 1 999	70	72	79	83	84	86	96	99	99	106	118
2 000 - 2 999	78	82	79	86	87	90	103	109	113	112	121
3 000 - 4 999	156	164	172	177	189	196	222	246	244	241	251
5 000 - 8 999	205	215	223	235	241	260	308	322	332	349	346
9 000 - 13 999	186	201	204	213	223	235	279	286	298	314	330
14 000 - 24 999	224	224	222	239	252	268	304	337	349	363	360
25 000 - 49 999	250	263	273	269	282	326	378	404	425	414	430
50 000+	471	472	493	545	526	656	683	749	768	835	862
Leger Physicians	200	198	208	209	212	220	210	213	217	219	222
0 - 1 999	9	10	11	11	12	11	10	10	10	10	11
2 000 - 2 999	10	10	10	10	11	12	10	10	10	10	10
3 000 - 4 999	19	19	19	20	21	21	19	20	19	18	19
5 000 - 8 999	24	25	29	27	28	29	28	27	27	27	28
9 000 - 13 999	19	20	21	20	21	21	23	21	21	22	23
14 000 - 24 999	25	24	24	25	24	25	25	24	25	25	23
25 000 - 49 999	29	28	30	29	30	30	28	29	31	30	32
50 000+	65	63	67	67	66	71	68	70	74	77	76
Fysioterapeuter Physiotherapists	87	103	119	145	157	184	237	241	264	291	296
0 - 1 999	2	4	6	6	6	6	5	6	6	7	8
2 000 - 2 999	5	6	6	7	7	8	9	9	10	10	11
3 000 - 4 999	7	7	11	14	13	15	15	16	20	23	23
5 000 - 8 999	10	12	11	16	19	20	27	25	28	30	33
9 000 - 13 999	11	14	15	16	18	21	31	30	27	33	33
14 000 - 24 999	15	20	12	18	20	22	27	27	35	38	38
25 000 - 49 999	10	12	26	22	28	38	41	42	48	49	52
50 000+	27	29	32	45	46	55	83	87	92	103	98
Helsesøstre, jordmødre og annet personell Public health nurses, midwives and other personnel	1 353	1 392	1 416	1 493	1 516	1 712	1 925	2 096	2 147	2 224	2 300
0 - 1 999	58	59	63	65	66	70	81	83	83	89	99
2 000 - 2 999	63	66	63	69	70	70	83	89	93	92	100
3 000 - 4 999	130	138	142	143	155	160	188	210	206	200	210
5 000 - 8 999	172	179	183	192	195	211	253	270	278	293	286
9 000 - 13 999	157	167	168	177	184	193	225	235	250	260	274
14 000 - 24 999	184	181	186	196	208	221	253	286	289	301	299
25 000 - 49 999	211	222	217	218	225	257	310	333	347	335	346
50 000+	379	380	395	433	414	531	532	592	603	655	687

¹ Personell uten helsefaglig utdanning ble inkludert i statistikkgrunnet i 1988 (helsestasjonstjenesten) og 1994 (skolehelsetjenesten).

¹ Personnel without health care education were included in the statistics in 1988 (health centre services) and in 1994 (the schools health services)

9. Ubesatte stillinger i kommunehelsetjenesten. Prosent av samlet årsverksinnsats. Ulike yrkesgrupper. Sentralitet og kommunestørrelse. 1997-1998
Unfilled occupations in the municipal health service. Percentage of man-years, total. Centrality and size of municipality. 1997-1998

	Alle <i>All</i>		Leger <i>Physicians</i>		Fysioterapeuter <i>Physiotherapists</i>		Helsesøstre <i>Public health nurses</i>		Jordmødre <i>Midwives</i>	
	1997	1998	1997	1998	1997	1998	1997	1998	1997	1998
I alt Total	5	5	6	6	3	2	7	9	12	11
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner										
<i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	13	12	14	12	9	9	18	19	17	15
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner										
<i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	6	8	8	11	2	2	8	10	19	27
Sentralitet 2 Sentrale kommuner										
<i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	3	4	4	5	2	2	5	7	7	5
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner										
<i>Centrality 3 Central municipalities</i>	3	3	3	3	2	1	5	7	9	7
Kommunestørrelse Classification of municipalities by population size										
0 - 1 999	18	18	18	16	14	16	27	27	25	26
2 000 - 2 999	13	15	13	19	10	8	22	19	11	17
3 000 - 4 999	8	8	8	10	5	5	11	9	25	17
5 000 - 8 999	6	6	7	5	3	3	11	16	12	7
9 000 - 13 999	5	4	6	5	4	2	4	5	8	12
14 000 - 24 999	3	4	5	5	1	1	3	9	16	10
25 000 - 49 999	3	3	3	3	2	1	5	6	5	1
50 000+	2	3	3	3	1	1	4	5	4	9

10. Legeårsverk, etter virksomhetsområde og sentralitet. 1997-1998. Absolutte tall og prosent
Man-years for physicians, by activity area and centrality. 1997-1998. Absolute figures and per cent

	Leger i alt <i>Physicians, total</i>	Lege- praksis <i>Physicians practice</i>	Skole/ helse- stasjon <i>School/ health centre</i>	Institusjoner for eldre og funksjons- hemmede <i>Institutions for the aged and disabled</i>	Annet arbeid <i>Other work</i>	Leger i alt <i>Physicians, total</i>	Lege- praksis <i>Physicians practice</i>	Skole/ helse- stasjon <i>School/ health centre</i>	Institusjoner for eldre og funksjons- hemmede <i>Institutions for the aged and disabled</i>	Annet arbeid <i>Other work</i>
	Absolutte tall <i>Absolute figures</i>					Prosent <i>Per cent</i>				
1997 i alt total	3 555	2 863	219	204	268	100	81	6	6	8
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	658	512	36	37	72	100	78	6	6	11
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	290	224	17	18	31	100	77	6	6	11
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	870	724	45	49	53	100	83	5	6	6
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 737	1 403	120	101	113	100	81	7	6	7
1998 i alt total	3 688	2 976	222	222	268	100	81	6	6	7
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	674	523	38	40	73	100	78	6	6	11
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	288	223	17	17	30	100	77	6	6	11
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	889	738	44	51	57	100	83	5	6	6
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 837	1 492	123	114	108	100	81	7	6	6

11. Legeårsverk, etter avlønningsform og sentralitet. 1997-1998. Absolutte tall og prosent*Man-years for physicians, by wage agreement and centrality. 1997-1998. Absolute figures and per cent*

	Leger i alt <i>Physicians, total</i>	Med drifts- avtale <i>With agree- ment</i>	Med fast lønn <i>With regular pay</i>	Turnus- kandi- dater <i>Manda- tory practi- tioners</i>	Uten avtale <i>Without agree- ment</i>	Leger i alt <i>Physi- cians, total</i>	Med drifts- avtale <i>With agree- ment</i>	Med fast lønn <i>With regular pay</i>	Turnus- kandi- dater <i>Manda- tory practi- tioners</i>	Uten avtale <i>Without agree- ment</i>
	Absolutte tall <i>Absolute figures</i>					Prosent <i>Per cent</i>				
1997 i alt total.	3 555	2 274	844	201	235	100	64	24	6	7
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	658	220	329	104	4	100	33	50	16	1
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	290	179	82	25	4	100	62	28	9	1
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	870	623	156	29	62	100	72	18	3	7
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 737	1 252	277	43	165	100	72	16	2	9
1998 i alt total.	3 688	2 415	758	226	290	100	65	21	6	8
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	674	243	319	107	6	100	36	47	16	1
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	288	179	74	31	4	100	62	26	11	1
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	889	643	137	40	70	100	72	15	4	8
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 837	1 350	228	49	210	100	74	12	3	11

12. Fysioterapeutårsverk, etter virksomhetsområde og sentralitet. 1997-1998. Absolutte tall og prosent
Man-years for physiotherapists, by activity area and centrality. 1997-1998. Absolute figures and per cent

	Fysio- terapeu- ter i alt <i>Physio- thera- pists, total</i>	Fysio- terapi- praksis <i>Practice in physio- therapy</i>	Skole/ helse- stasjon <i>School/ health centre</i>	Institu- sjoner for eldre og funksjons- hemmede <i>Institu- tions for the aged and disabled</i>	Annet arbeid <i>Other work</i>	Fysio- terapeu- ter i alt <i>Physio- thera- pists, total</i>	Fysio- terapi- praksis <i>Practice in physio- therapy</i>	Skole/ helse- stasjon <i>School/ health centre</i>	Institu- sjoner for eldre og funksjons- hemmede <i>Institu- tions for the aged and disabled</i>	Annet arbeid <i>Other work</i>
	Absolutte tall <i>Absolute figures</i>					Prosent <i>Per cent</i>				
1997 i alt total	3 627	2 701	291	371	263	100	74	8	10	7
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	496	346	40	61	49	100	70	8	12	10
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	254	184	19	26	25	100	72	7	10	10
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	904	688	69	84	62	100	76	8	9	7
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 973	1 483	164	200	127	100	75	8	10	6
1998 i alt total	3 743	2 769	296	382	297	100	74	8	10	8
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	498	337	39	62	59	100	68	8	13	12
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	267	190	21	29	26	100	71	8	11	10
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	920	695	66	87	73	100	75	7	9	8
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	2 058	1 546	169	204	139	100	75	8	10	7

13. Fysioterapeutårsverk, etter avlønningsform og sentralitet. 1997-1998. Absolutte tall og prosent*Man-years for physiotherapists, by wage agreement and centrality. 1997-1998. Absolute figures and per cent*

	Fysiotera- peuter i alt <i>Physio- therapists, total</i>	Med avtale <i>With agree- ment</i>	Uten drifts- avtale <i>Without agree- ment</i>	Med fast lønn <i>With regular pay</i>	Turnus- kandidater <i>Manda- tory practition- ers</i>	Fysiotera- peuter i alt <i>Physio- therapists, total</i>	Med avtale <i>With agree- ment</i>	Uten drifts- avtale <i>Without agree- ment</i>	Med fast lønn <i>With regular pay</i>	Turnus- kandidater <i>Manda- tory practition- ers</i>
	Absolutte tall <i>Absolute figures</i>					Prosent <i>Per cent</i>				
1997 i alt total	3 627	2 058	215	1 230	123	100	57	6	34	3
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	496	248	7	212	28	100	50	1	43	6
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	254	131	14	95	14	100	52	6	37	5
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	904	555	62	260	27	100	61	7	29	3
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	1 973	1 124	132	663	54	100	57	7	34	3
1998 i alt total	3 743	2 278	53	1 272	140	100	61	1	34	4
Sentralitet Centrality										
Sentralitet 0 Minst sentrale kommuner <i>Centrality 0 Remote municipalities</i>	498	257	3	209	28	100	52	1	42	6
Sentralitet 1 Mindre sentrale kommuner <i>Centrality 1 Fairly remote municipalities</i>	267	148	2	97	20	100	55	1	36	7
Sentralitet 2 Sentrale kommuner <i>Centrality 2 Fairly central municipalities</i>	920	606	15	273	27	100	66	2	30	3
Sentralitet 3 Særlig sentrale kommuner <i>Centrality 3 Central municipalities</i>	2 058	1 267	33	693	65	100	62	2	34	3

Personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1998

Del I. Leger

2 eksemplarer av de utfylte skjemaene sendes fylkeslegen innen 1. februar 1999

Oppgavene hentes inn med hjemmel i lov om helsetjenestene i kommunene av 19. november 1982 § 6-3. De innsamlede oppgaver anvendes til utarbeidelse av Styrings- og informasjonssystemet for helse- og sosialtjenesten i kommunene og fylkeslegenes medisinalmelding. Statistisk sentralbyrå vil i medhold av statistikklovens § 3.2 og § 3.3 benytte oppgavene til fremstilling av offisiell statistikk.

Kommune	Kommunenr.
Kontaktperson/statistikkansvarlig	Telefonnr.

- Inkludert avtaler om forlenget arbeidstid fordelt på virksomhetsområder
- Medregnet leger som utfører arbeid i pleie- og omsorgstjenesten
- Ikke medregnet legevakt
- Ikke medregnet fengselshelsetjenesten
- Ved interkommunalt samarbeid skal timeverkene fordeles på de kommuner/bydeler som deltar

1. Utførte timer pr. uke, leger.

1.1 Leger med avtale om driftstilskudd med kommunen.
(Inkludert avtaler om forlenget arbeidstid)**Rettledning:**

-**"Leger med avtale om driftstilskudd"** omfatter også leger med kombinasjoner av fastlønnnet deltidsstilling og deltids avtalepraksis. Arbeid som utføres av leger med avtale om driftstilskudd på fast avtalt timebasis i f.eks skole- eller helsestasjonstjenesten regnes som arbeid utført av leger med avtale om driftstilskudd.

-**"Annen kommunalt lønnet legevirkosomhet"** omfatter blant annet bedriftshelsetjeneste etter lov om helsetjenesten i kommunene, administrasjon og samfunnsmedisinsk arbeid. Fengselshelsetjeneste skal *ikke* medregnes.

-Medregnet avtaler om **forlenget arbeidstid** i henhold til *Sentral forbundsvis særavtale* mellom Kommunenes Sentralforbund og Den norske Lægeforening (punkt 4.1), som gir adgang til at det for inntil 1 år om gangen inngås avtale om forlenget arbeidstid (utover 37,5 t. pr. uke). Overtidsarbeid utover dette skal ikke medregnes.

-Registreringen skal gjelde for en **representativ uke** ved utgangen av året

	Antall timer pr. uke pr. 31.12.98 Oppgis med en desimal			
	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	Sum klasse 1+2+3
Legepraksis (legevakt holdes utenfor)				
Skole- og helsestasjonstjeneste				
Sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie				
Annen kommunalt lønnet legevirkosomhet, jfr. lov om helsetjenesten i kommunene § 1-3				
Sum timer pr. uke				

1.2 Fastlønnsleger og turnuskandidater

Rettledning:

-**"Fastlønnsleger"** omfatter bare leger med fast lønn som *ikke* har avtale om driftstilskudd med kommunen.

-**"Annen kommunalt lønnet legevirkosomhet"** omfatter blant annet bedriftshelsetjeneste etter lov om helsetjenesten i kommunene, administrasjon og samfunnsmedisinsk arbeid. Fængselshelsetjeneste skal *ikke* medregnes.

-Medregnet avtaler om **forlenget arbeidstid** i henhold til *Sentral forbundsvis særavtale* mellom Kommunenes Sentralforbund og Den norske Lægeforening (punkt 4.1), som gir adgang til at det for inntil 1 år om gangen inngås avtale om forlenget arbeidstid (utover 37,5 t. pr. uke). Overtidsarbeid utover dette skal ikke medregnes.

-Registreringen skal gjelde for en **representativ uke** ved utgangen av året

	Antall timer pr. uke pr. 31.12.98 Oppgis med en desimal	
	Fastlønnsleger	Turnuskandidater
Legepraksis (legevakt holdes utenfor)		
Skole- og helsestasjonstjeneste		
Sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie		
Annen kommunalt lønnet legevirkosomhet, jfr. lov om helsetjenesten i kommunene § 1-3		
Sum timer pr. uke		

1.3 Leger uten avtale om driftstilskudd med kommunen.

Rettledning:

-**"Leger uten avtale om driftstilskudd"** omfatter leger som ikke har avtale med kommunen om driftstilskudd. Disse plikter å gi melding om sin virksomhet til det lokale trygdekantor og den medisinsk faglig ansvarlige rådgiver/kommunelege l.

-**"Annen kommunalt lønnet legevirkosomhet"** omfatter blant annet bedriftshelsetjeneste etter lov om helsetjenesten i kommunene, administrasjon og samfunnsmedisinsk arbeid. Fængselshelsetjeneste skal *ikke* medregnes.

-Medregnet avtaler om **forlenget arbeidstid** i henhold til *Sentral forbundsvis særavtale* mellom Kommunenes Sentralforbund og Den norske Lægeforening (punkt 4.1), som gir adgang til at det for inntil 1 år om gangen inngås avtale om forlenget arbeidstid (utover 37,5 t. pr. uke). Overtidsarbeid utover dette skal ikke medregnes.

-Registreringen skal gjelde for en **representativ uke** ved utgangen av året

	Timer pr. uke pr. 31.12.98 Oppgis med en desimal
Legepraksis (legevakt holdes utenfor)	
Skole- og helsestasjonstjeneste	
Sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie	
Annen kommunalt lønnet legevirkosomhet, jfr. lov om helsetjenesten i kommunene § 1-3	
Sum timer pr. uke	

2. Antall leger i kommunehelsetjenesten etter heltid og deltid - Omfatter de leger som er nevnt i punkt 1.1, 1.2 og 1.3

	Mer enn 18,7 timer pr. uke	18,7 timer pr. uke eller mindre	Antall i alt pr. 31.12.98
Leger med avtale om driftstilskudd			
Fastlønsleger			
Tumuskandidater			
Leger uten avtale om driftstilskudd			
I alt			

3. Ubesatte legestillinger

Rettledning:

- Hjemler/stillinger skal bare regnes som ubesatte hvis de pr. 31.12. har vært ubesatt i 4 måneder eller mer.
- Hjemler/stillinger som har vært besatt med vikar skal *ikke* regnes som ubesatt.
- Hjemler/stillinger skal omregnes til hele stillinger og oppgis med en desimal. For leger regnes 37,5 timer pr. uke som en hel stilling

	Ubesatte stillinger omregnet til hele stillinger med en desimal pr. 31.12.98
Leger med avtale om driftstilskudd	
Fastlønsleger	
I alt	

MERKNADER

Personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1998

Del II. Fysioterapeuter

Vedlegg B
Appendix B

2 eksemplarer av de utfylte skjemaene sendes fylkeslegen innen 1. februar 1999

Oppgavene hentes inn med hjemmel i lov om helsetjenestene i kommunene av 19. november 1982 § 6-3. De innsamlede oppgaver anvendes til utarbeidelse av Styrings- og informasjonssystemet for helse- og sosialtjenesten i kommunene og fylkeslegenes medisinalmelding. Statistisk sentralbyrå vil i medhold av statistikklovens § 3.2 og § 3.3 benytte oppgavene til fremstilling av offisiell statistikk

Kommune	Kommunenr.
Kontaktperson/statistikkansvarlig	Telefonnr.

- Medregnet fysioterapeuter som utfører arbeid i pleie- og omsorgstjenesten
- Ikke medregnet fengselshelsetjeneste
- Ved interkommunalt samarbeid skal timeverkene fordeles på de kommuner/bydeler som deltar

1. Utførte timer pr. uke, fysioterapeuter

Rettledning:

-"Fysioterapeuter med avtale om driftstilskudd" omfatter også fysioterapeuter med kombinasjoner av fastlønnnet deltidsstilling og deltids avtalepraksis. Arbeid som utføres av fysioterapeuter med avtale om driftstilskudd på fast avtalt timebasis i f.eks skole- eller helsestasjonstjenesten regnes som arbeid utført av fysioterapeuter med avtale om driftstilskudd.

-"Fysioterapeuter uten avtale om driftstilskudd" omfatter fysioterapeuter som ikke har avtale med kommunen om driftstilskudd. Disse plikter å gi melding om sin virksomhet til det lokale trygdekantor og den medisinske faglig ansvarlige rådgiver/kommunelege l

-"Fastlønnede fysioterapeuter" omfatter bare fysioterapeuter med fast lønn som *ikke* har avtale om driftstilskudd med kommunen.

-"Fysioterapipraksis" er kurativ og forebyggende fysioterapi utenfor skole- og helsestasjonstjenesten, sykehjem og boformer med heldøgns omsorg og pleie.

-"Annen kommunalt lønnet fysioterapivirksomhet" omfatter blant annet bedriftshelsetjeneste etter lov om helsetjenesten i kommunene, administrasjon, samarbeid i team og miljørettet helsevern. Fengselshelsetjeneste skal *ikke* medregnes.

-Overtidsarbeid skal ikke medregnes

-Registreringen skal gjelde for en **representativ uke** ved utgangen av året

	Antall timer pr. uke pr. 31.12.98 Oppgis med en desimal			
	Fysioterapeuter med avtale om driftstilskudd	Fysioterapeuter uten avtale om driftstilskudd	Fastlønnede fysioterapeuter	Turnuskandidater
Fysioterapipraksis				
Skole- og helsestasjonstjeneste				
Sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie				
Annen kommunalt lønnet fysioterapivirksomhet, jfr. lov om helsetjenesten i kommunene § 1-3				
Sum timer pr. uke				

SNU!

2. Antall fysioterapeuter i kommunehelsetjenesten etter heltid og deltid Omfatter fysioterapeuter i punkt 1

	Mer enn 18 timer pr. uke	18 timer pr. uke eller mindre	Antall i alt pr. 31.12.98
Fysioterapeuter med avtale om driftstilskudd			
Fysioterapeuter med fast lønn			
Turnuskandidater			
Fysioterapeuter uten avtale om driftstilskudd			
I alt			

3. Ubesatte fysioterapistillinger

Rettledning:

- Hjemler/stillinger skal bare regnes som ubesatte hvis de pr. 31.12. har vært ubesatt i 4 måneder eller mer.
- Hjemler/stillinger som har vært besatt med vikar skal *ikke* regnes som ubesatt.
- Hjemler/stillinger skal omregnes til hele stillinger og oppgis med en desimal. For fysioterapeuter regnes 36 timer pr. uke som en hel stilling

	Antall stillinger omregnet til hele stillinger med en desimal pr. 31.12.98
Fysioterapeuter med avtale om driftstilskudd	
Fysioterapeuter med fast lønn	
I alt	

4. Organisering av fysioterapitjenesten

- 4.1 Har kommunen/bydelen tilsatt fysioterapeut(er) med fast lønn, eller inngått avtale(r) om driftstilskudd pr. 31.12. 98? Ja Nei
- Hvis nei, svar på spørsmål 4.2, 4.3, 4.4 (alle tre besvares)
- 4.2 Har kommunen/bydelen lyst ledige stillinger/hjemler for fysioterapeuter i løpet av 1998..... Ja Nei
- 4.3 Har kommunen/bydelen organisert tilgang på fysioterapi i kommunen/bydelen, f.eks ved interkommunalt samarbeid?..... Ja Nei
- 4.4 Har kommunen/bydelen organisert tilgang på fysioterapi utenfor kommunen/bydelen, f.eks ved interkommunalt samarbeid?..... Ja Nei

MERKNADER

Personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1998**Del III. Personell og aktivitet i skole- og helsestasjonstjenesten**

2 eksemplarer av de utfylte skjemaene sendes fylkeslegen innen 1. februar 1999

Oppgavene hentes inn med hjemmel i lov om helsetjenestene i kommunene av 19. november 1982 § 6-3. De innsamlede oppgaver anvendes til utarbeidelse av Styrings- og informasjonshjulet for helse- og sosialtjenesten i kommunene og fylkeslegenes medisinalmelding. Statistisk sentralbyrå vil i medhold av statistikklovens § 3.2 og § 3.3 benytte oppgavene til fremstilling av offisiell statistikk.

Kommune	Kommunenr.
Kontaktperson/statistikkansvarlig	Telefonnr.

1. Utførte timer pr. uke av ulike yrkesgrupper. Registreringen skal gjelde for en representativ uke ved utgangen av året (leger og fysioterapeuter registreres i del I). Ved interkommunalt samarbeid skal timeverkene fordeles på de kommuner/bydeler som deltar

	Timer pr. uke pr. 31.12.98 Oppgis med en desimal
Helsesøstre, ledende helsesøstre	
Sykepleiere (også sykepleiere midlertidig ansatt i helsesøsterstillinger)	
Jordmødre (også jordmødre midlertidig ansatt i helsesøsterstillinger)	
Psykologer (ikke PPT)	
Hjelpepleiere	
Annet personell - kontorpersoneell og annet personell tilknyttet skole- og helsestasjon (ikke leger og fysioterapeuter)	
I alt	

2. Antall ubesatte stillinger ved utgangen av året (31.12.98)**Rettledning:**

- Hjemler/stillinger skal bare regnes som ubesatte hvis de pr. 31.12.98 har vært ubesatt i 4 måneder eller mer.
- Hjemler/stillinger som har vært besatt med vikar uten nødvendig kompetanse skal regnes som ubesatt, eks. sykepleiere midlertidig tilsatt i helsesøsterstilling skal føres som ubesatt stilling. Sykepleiere som fungerer i helsesøsterstillinger skal føres opp i punkt 1 over.
- Hjemler/stillinger skal omregnes til hele stillinger. Hel stilling regnes som 37,5 timer pr. uke

	Antall stillinger omregnet til hele stillinger med en desimal pr. 31.12.98
Helsesøstre	
Jordmødre	
Psykologer (ikke PPT)	
I alt	

SNU!

3. Organisering av Jordmortjenesten pr. 31.12.98

- 3.1 Har kommunen/bydelen tilsatt jordmor som arbeider i svangerskapsomsorgen 31.12. 98? Ja Nei
- Hvis nei, svar på spørsmål 3.2, 3.3, 3.4 (alle tre besvares)
- 3.2 Har kommunen/bydelen lyst ledige stillinger/hjemler for jordmødre i løpet av 1998..... Ja Nei
- 3.3 Har kommunen/bydelen organisert tilgang på svangerskapskontroller med jordmor i *kommunen/bydelen*, f.eks ved interkommunalt samarbeid eller samarbeid med 2.linjetjenesten..... Ja Nei
- 3.3 Har kommunen organisert tilgang på svangerskapskontroller med jordmor *utenfor kommunen/bydelen*, f.eks ved interkommunalt samarbeid eller samarbeid med 2.linjetjenesten..... Ja Nei

4. Helsestasjonstjenesten. Aktivitet i 1998

Rettledning:

- Alle felter skal fylles ut.
- Dersom det ikke er utført kontroller settes 0
- Dersom kommunen mangler oversikt over tallet på kontroller avmerkes feltet -

1. Antall nyinnskrevne gravide kvinner som har møtt til svangerskapskontroll ved helsestasjonen	
2. Antall førstegangs hjemmebesøk til nyfødte innen 4 uker etter fødsel	
3. Antall fullstendige helseundersøkelser/legekontroller av spedbarn innen utgangen av 8. leveuke	
4. Antall fullførte 2-årskontroller ved lege i 1998	
5. Antall fullførte 4-årskontroller ved lege i 1998	
6. Antall gravide som fullførte fødselsforberedende kurs (kurs organisert av både kommunen og det private skal medregnes)	

5. Organisering av helsestasjon for ungdom pr. 31.12.98

Helsestasjon for ungdom er tiltak som omfatter helseopplysning og veiledning for ungdom opp til 20 år, og er basert på at ungdommene selv oppsøker tjenesten

- 5.1 Har kommunen/bydelen helsestasjon for ungdom i drift pr. 31.12. 98?..... Ja Nei
- Hvis ja, svar på spørsmål 5.2 og 5.3
- 5.2 Inngår prevensjonsundervisning/veiledning som en del av tilbudet?..... Ja Nei
- 5.3 Inngår legekonsultasjon/undersøkelse som en del av tilbudet?..... Ja Nei
- Hvis nei, svar på spørsmål 5.4
- 5.4 Har kommunen/bydelen tilbud om helsestasjon for ungdom gjennom interkommunalt samarbeid..... Ja Nei

MERKNADER

Personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten 1998**Vedlegg D**

Appendix D

Del IV. Teknisk-hygienisk personell, annet personell**2 eksemplarer av de utfylte skjemaene sendes fylkeslegen innen 1. februar 1999**

Opgavene hentes inn med hjemmel i lov om helsetjenestene i kommunene av 19. november 1982 § 6-3. De innsamlede oppgaver anvendes til utarbeidelse av Styrings- og informasjonssystemet for helse- og sosialtjenesten i kommunene og fylkeslegenes medisinalmelding. Statistisk sentralbyrå vil i medhold av statistikklovens § 3.2 og § 3.3 benytte oppgavene til fremstilling av offisiell statistikk

Kommune	Kommunenr.
Kontaktperson/statistikkansvarlig	Telefonnr.

1. Teknisk-hygienisk personell**Herunder miljørettet helsevern og næringsmiddelkontroll****Rettledning:**

Teknisk-hygienisk personell i interkommunale samarbeidsordninger skal fordeles på de kommuner som deltar i ordningen

	Timer pr. uke pr. 31.12.98 Oppgis med en desimal
Helserådsinspektører/teknisk-hygienisk personell	
Veterinærer	
Ingeniører	
Annet personell	
I alt	

SNU!

2. Annet personell

Rettledning:

Personell som skal registreres i denne tabellen omfatter personell og yrkesgrupper som faller inn under lov om helsetjenesten i kommunen og som **ikke** er registrert i øvrige deler av skjemasettet "Personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten".

Vi ønsker oversikt over personell/yrkesgrupper som arbeider i virksomheter som faller inn under lov om helsetjenesten i kommunen, men som faller utenfor følgende virksomheter og yrkesgrupper: Legevakt, fengselshelsetjeneste, hjemmetjenester, sykehjem, boformer med heldøgns tilbud, tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming, skole og helsestasjonstjeneste, teknisk-hygienisk personell, leger og fysioterapeuter.

	Antall timer pr. uke pr. 31.12.98. Oppgis med en desimal
Psykiatriske sykepleiere	
Andre sykepleiere	
Psykologer	
Ergoterapeuter	
Vernepleiere	
Hjelpepleiere	
Legesekretærer (tilknyttet fastlønnslege)	
Jordmødre	
Helsesøstre	
Annet personell med helsefaglig utdanning	
Annet personell uten helsefaglig utdanning	
I alt	

MERKNADER

Tidligere 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 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

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.

De sist utgitte publikasjonene i serien Norges offisielle statistikk

Recent publications in the series Official Statistics of Norway

Merverdiavgift på 23 prosent kommer i tillegg til prisene i denne oversikten hvis ikke annet er oppgitt

- | | |
|--|--|
| C 541 Quarterly National Accounts 1978-1998: Production, Uses and Employment. 1999. 115s. 125 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4712-8 | C 554 Kulturstatistikk 1998 <i>Culture Statistics 1998</i> . 1999. 132s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4735-7 |
| C 542 Nasjonalregnskapsstatistikk 1991-1998: Produksjon, anvendelse og sysselsetting. 1999. 141s. 125 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4713-6 | C 555 Fiskeoppdrett 1997 <i>Fish Farming 1997</i> . 1999. 49s. 90 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4738-1 |
| C 543 National Accounts 1991-1998: Production, Uses and Employment. 1999. 141s. 125 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4714-4 | C 556 Regnskapsstatistikk 1997: Aksjeselskaper <i>Accounts Statistics 1997: Joint Stock Companies</i> . 2000. 58s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4744-6 |
| C 544 Nasjonalregnskapsstatistikk 1991-1998: Institusjonelt sektorregnskap. 1999. 59s. 105 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4715-2 | C 557 Samferdselsstatistikk 1998 <i>Transport and Communication Statistics 1998</i> . 2000. 154s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4748-9 |
| C 545 National Accounts 1991-1998: Institutional Sector Accounts. 1999. 61s. 105 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4716-0 | C 558 Reiselivsstatistikk 1998 <i>Statistics on Travel</i> . 2000. 84s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4749-7 |
| C 546 Fiskeoppdrett 1996 <i>Fish Farming 1996</i> . 1999. 50s. 105 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4717-9 | C 559 Pleie- og omsorgsstatistikk 1998 <i>Nursing and Care Statistics 1998</i> . 2000. 71s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4750-0 |
| C 547 Olje- og gassvirksomhet 2. kvartal 1999: Statistikk og analyser <i>Oil and Gas Activity 2nd quarter 1999: Statistics and Analysis</i> . 1999. 79s. 105 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4723-3 | C 579 Sosialhjelp og barnevern 1998 <i>Social Assistance and Child Welfare Statistics 1998</i> . 2000. 58s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4754-3 |
| C 548 Jaktstatistikk 1998 <i>Hunting Statistics 1998</i> . 1999. 63s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4724-1 | C 580 Olje- og gassvirksomhet 3. kvartal 1999: Statistikk og analyse <i>Oil and Gas Activity 3rd Quarter 1999: Statistics and Analysis</i> . 2000. 116s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4769-1 |
| C 549 Sjølvmeldingsstatistikk 1997 <i>Tax Return Statistics 1997</i> . 1999. 111s. 125 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4728-4 | C 581 Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger 1986-1996 <i>Income and Property Statistics for Households 1986-1996</i> . 2000. 144s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4772-1 |
| C 550 Veitrafikkulykker 1998 <i>Road Traffic Accidents 1998</i> . 1999. 92s. 105 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4729-2 | C 582 Sjøfart 1998 <i>Maritime Statistics 1998</i> . 2000. 123s. 140 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4777-2 |
| C 551 Befolkningsstatistikk 1997 med tall for 1. januar 1998 <i>Population Statistics 1997 with Figures as of 1 January 1998</i> . 2000. 181s. 155 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4730-6 | C 583 Barnehager 1998 <i>Kindergartens 1998</i> . 2000. 58s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4778-0 |
| C 552 Fiskeristatistikk 1995-1996 <i>Fishery Statistics 1995-1996</i> . 1999. 116s. 125 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4731-4 | C 584 Skogstatistikk 1997 <i>Forestry Statistics 1997</i> . 2000. 98s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4779-9 |
| C 553 Lakse- og sjøaurefiske 1998 <i>Salmon and Sea Trout Fisheries 1998</i> . 1999. 41s. 90 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4732-2 | C 585 Pasientstatistikk 1995-1997 <i>Patient Statistics 1995-1997</i> . 2000. 85s. 115 kr inkl. mva. ISBN 82-537-4780-1 |