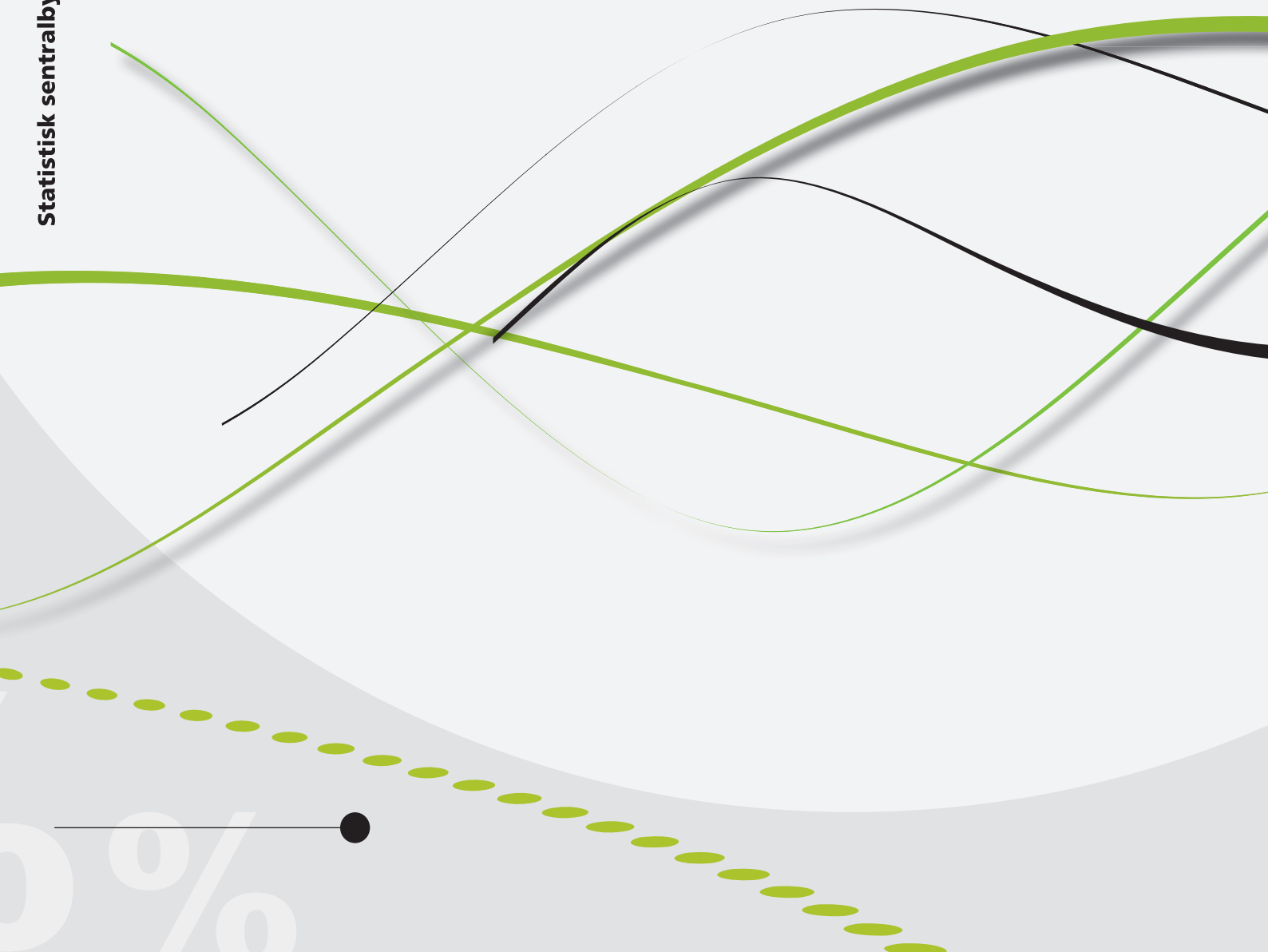




*Eiliv Mørk, Svetlana Beyrer, Fatima Valdes Haugstveit,
Brith Sundby, Håkon Karlsen og Joachim Wettergreen*

Kommunale helse- og omsorgstjenester 2016

Statistikk om tjenester og tjenestemottakere



*Eiliv Mørk, Svetlana Beyrer, Fatima Valdes
Haugstveit, Brith Sundby, Håkon Karlsen og
Joachim Wettergreen*

Kommunale helse- og omsorgstjenester 2016
Statistikk om tjenester og tjenestemottakere

I serien Rapporter publiseres analyser og kommenterte statistiske resultater fra ulike undersøkelser. Undersøkelser inkluderer både utvalgsundersøkelser, tellinger og registerbaserte undersøkelser.

© Statistisk sentralbyrå
Ved bruk av materiale fra denne publikasjonen
skal Statistisk sentralbyrå oppgis som kilde.

Publisert 14. august 2017

ISBN 978-82-537-9590-4 (trykt)
ISBN 978-82-537-9591-1 (elektronisk)
ISSN 0806-2056

Standardtegn i tabeller	Symbol
Tall kan ikke forekomme	.
Oppgave mangler	..
Oppgave mangler foreløpig	...
Tall kan ikke offentliggjøres	:
Null	-
Mindre enn 0,5 av den brukte enheten	0
Mindre enn 0,05 av den brukte enheten	0,0
Foreløpig tall	*
Brudd i den loddrette serien	—
Brudd i den vannrette serien	|
Desimaltegn	,

Forord

Denne rapporten presenterer resultater fra IPLOS-registeret (Individbasert Pleie- og omsorgsstatistikk) for 2016 samtidig som den viser utvikling over tid gjennom tidsserier. IPLOS-registeret er et pseudonymt individbasert sentralt helseregister som inneholder informasjon om mottakere og søkere av helse- og omsorgstjenester i kommunene samt opplysninger om tjenestene de mottar. IPLOS-registeret har siden 2007 vært hovedkilde for statistikk over mottakere av helse- og omsorgstjenester.

Rapporten har som formål å utnytte informasjonen som ligger i IPLOS-registeret ved å vise enda mer detaljert statistikk over mottakere av helse- og omsorgstjenestene enn det som publiseres under statistikk over omsorgstjenester på SSBs nettsider (<http://www.ssb.no/pleie/>) og gjennom KOSTRA.

Tall fra IPLOS-registeret ble første gang benyttet i offisiell statistikk ved publisering av statistikk over helse- og omsorgstjenestene for 2007. Overgang til individbaserte opplysninger innebærer et brudd med tidligere års innsamlinger av data om helse- og omsorgstjenestene, og er dermed ikke direkte sammenliknbare med statistikker fra årene før 2007.

Helsedirektoratet er databehandlingsansvarlig for IPLOS-registeret, og finansierer utvikling og drift av registeret. IPLOS-registeret er hjemlet i Helseregisterloven med egen forskrift. SSB er databehandler for registeret.

Guro Smedshaug og Eirik Jønsberg fra Helsedirektoratet har bidratt med faglige innspill.

Prosjektstøtte: Arbeidet er finansiert av Helsedirektoratet.

Statistisk sentralbyrå, 24. juli 2017

Torstein Bye

Sammendrag

I perioden 2007-2016 har antall mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester økt med om lag 16 prosent. Det er naturlig nok de eldste aldersgruppene som utgjør den største andelen av mottakere, men i 2016 var 39 prosent av mottakerne under pensjonsalder, en økning på hele 6 prosentpoeng siden 2007.

I løpet av 2016 var det totalt 355 635 unike personer som mottok én eller flere kommunale helse- og omsorgstjenester, eller 6,7 prosent av hele befolkningen i Norge. I 2007 var det til sammenligning 306 919 mottakere av slike tjenester gjennom året, om lag 6,5 prosent av hele den norske befolkningen. Antallet brukere og andelen i befolkningen som mottar omsorgstjenester, øker med alderen. I aldersgruppen 67-79 år var det 12,6 prosent av befolkningen som brukte helse- og omsorgstjenester i 2016. I aldersgruppen 80-89 år er over halvparten brukere av slike tjenester, mens det blant de i aldersgruppen 90 år og eldre er over 90 prosent som mottar en eller flere slike tjenester.

Nær 4 av 10 mottakere av kommunale omsorgstjenester var under pensjonsalderen på 67 år (39 prosent) i 2016, og hver fjerde mottaker er under 50 år. Andelen av alle tjenestemottakere under pensjonsalder har økt med 6 prosentpoeng siden 2007. I 2016 var ellers 1 av 20 (5 prosent) under 18 år.

Det var 59 prosent kvinner blant mottakerne i 2016, omtrent som i de tre foregående årene, men denne andelen har gått ned siden 2007. Økende andel menn som mottar tjenester siden 2007 skyldes først og fremst at levealderen for menn øker. Det er særlig blant dem over 80 år at det er et stort flertall av kvinner blant mottakerne. I aldersgruppene fra 18 til 66 år er det nesten like mange menn som kvinner, og blant unge under 18 år er det flere gutter enn jenter blant mottakerne. Antall personer i alderen 67 år og eldre som mottok omsorgstjenester var på 215 300 personer i 2016.

I alt har tjenestemottakerne mottatt 805 570 vedtatte tjenester i løpet av 2016. Det betyr at mange tjenestemottakere mottar mer enn en tjeneste i løpet av året. Nær 2 av 10 tjenestemottakere bor på institusjon eller i en bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet. 1 av 10 bor i en annen bolig som kommunen stiller til disposisjon, og noen av disse boligene har fast personell deler av døgnet. De aller fleste mottakere av helse- og omsorgstjenester, 7 av 10, bor imidlertid i egen bolig. Hver fjerde mottaker med omfattende bistandsbehov bor i vanlig bolig. Blant tjenestemottakere med langtidsopphold i institusjon er bare 1 prosent yngre enn 50 år, mens 75 prosent er 80 år eller eldre.

De eldste og yngste mottakerne er de som oftest har omfattende bistandsbehov.

Blant tjenestemottakerne i aldersgruppen 0-17 år var 29 prosent registrert med omfattende bistandsbehov i 2016, men det er blant mottakere over 90 år andelen med omfattende bistandsbehov er størst, med 34 prosent. Til sammenligning varierer andelen med omfattende bistandsbehov fra 17 til 24 prosent i de øvrige aldersgruppene. Omfattende bistand kan være praktisk bistand eller helsetjenester i hjemmet. Andelen som har omfattende bistandsbehov er klart større blant yngre som mottar helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand i egen bolig enn blant eldre mottakere av disse tjenestene. Det har sammenheng med at eldre med omfattende bistandsbehov ofte har langtidsopphold i institusjon. Utviklingen fra praktisk bistand til helsetjenester i hjemmet fortsetter.

Sammensetningen av tjenesteproduksjonen i kommunene har endret seg lite i perioden fra 2009 til 2016. Det kan se ut til at den langsiktige tendensen til at relativt flere får helsetjenester i hjemmet og færre får bare praktisk bistand fortsetter. Men endringene fra ett år til et annet er små, og hovedinntrykket er stabilitet. Ved utgangen av 2016 mottok 50 prosent av alle tjenestemottakere en form for ubetalt privat hjelp, noe som er en økning på 5 prosentpoeng siden 2015.

Abstract

The number of recipients of nursing and care services increased by around 16 per cent in the period 2007-2016. During 2016, there were 355 635 unique recipients of nursing and care services, or 6.7 per cent of the Norwegian population. By comparison, there were 306 919 recipients during the year in 2007, or 6.5 percent of the Norwegian population. The number of recipients and the proportion of the population receiving services increase with age. In the age group 65-79 years, 12.6 per cent of the population received nursing and care services. Among 80-89 year olds more than half are users of such services, while among those 90 years and older more than 90 per cent received one or more services.

2 of 5 recipients of nursing and care services are men, and every fourth recipient is below 50 years. During 2016 59 per cent of the recipients were women. The proportion of men who receive services is increasing, which is mostly due to increasing male life expectancy. The most significant differences in proportions of male and female recipients are to be found among those 80 years and older while there are only minor differences in the age group 18 to 66. 215 300 people aged 67 years and older received nursing and care services in 2016.

Many recipients receive more than one service simultaneously during the year and the same kind of service can also be received multiple times. In total, recipients received 805 570 services during 2016. Most of the services are received by those in the age group 67 years and over.

Close to 2 of 10 recipients (18 per cent) live in an institution or a home with personnel 24 hours a day. 1 of 10 lives in another dwelling that the municipality provides, and some of these residences have limited personnel. However, the vast majority of recipients of nursing and care services, seven of ten, live in ordinary community housing. Every fourth recipient with extensive need for assistance lives in ordinary community housing. Among recipients with long term stays in institutions only 1 per cent is younger than 50 years, while 75 per cent are 80 years or older.

Recipients over 90 years have the greatest needs for assistance. Among them, 34 percent have extensive needs for assistance. Recipients 0-17 years old have the second largest proportion of recipients with extensive needs, namely 29 per cent. By comparison, the proportion of extensive needs for assistance varies from 17 to 24 per cent in the other age groups.

By the end of 2016, 50 percent of all recipients of nursing and care services also received some form of unpaid private help, an increase of five percentage points since 2015.

Innhold

Forord	3
Sammendrag	4
Abstract	5
1. Innledning	7
1.1. IPLOS-registeret	7
1.2. Kvalitetssikring av IPLOS-data.....	8
2. Begreper i statistikken og organisering av tjenesten	10
3. Tjenester og mottakere, gjennom året	12
3.1. Oversikt og utvikling	12
3.2. 2 av 5 mottakere er menn, hver fjerde mottaker er under 50 år	12
3.3. Tilgang og avgang fra helse- og omsorgstjenestene.....	14
3.4. Iverksettingstid	15
3.5. Søknader om tjeneste og avslag.....	16
3.6. Legemiddelgjennomgang i løpet av året	17
3.7. Kartlegging av ernæring i løpet av året	18
3.8. Helse- og omsorgstjenester ved dødsfall	19
4. Tjenester og mottakere, per 31.12.	21
4.1. Tiltak for de nye tjenestemottakerne	21
4.2. 85 prosent av tjenestemottakerne får hjelp i hjemmet.....	21
4.3. Bistandsbehov.....	23
4.4. 90-åringene har størst behov for bistand	25
4.5. Samfunnsdeltakelse	25
4.6. Habilitering og rehabilitering.....	27
4.7. Privat, ikke betalt hjelp	28
4.8. Tjenestemottakernes bosituasjon.....	29
4.9. Institusjonsbeboere på langtidsopphold har stort behov for bistand.....	31
4.10. Omfattende bistandsbehov og individuell plan	32
5. Brukere av institusjonstjenester, per 31.12.	34
5.1. 4 av 5 med langtidsopphold på institusjon har omfattende bistandsbehov	34
5.2. 5 av 10 institusjonsbeboere vurdert av lege, 4 av 10 vurdert av tannhelsepersonell	35
5.3. Gjennomstrømming i institusjonene	35
6. Hjemmeboende, per 31.12.	37
6.1. Mottakere av praktisk bistand og helsetjenester i hjemmet.....	37
6.2. Halvparten av hjemmeboende mottakere av helse- og omsorgstjenester bor alene. 37	
6.3. Trygghetsalarm til de eldre, omsorgslønn og avlastning til de yngste	38
6.4. 4 av 10 unge mottakere under 18 år har støttekontakt.....	39
6.5. Få har brukerstyrt personlig assistent (BPA).....	40
6.6. Timer tildelt for alle tjenestetyper	41
6.7. Flere med omfattende bistandsbehov blant dem under 67 år	42
6.8. Yngre og aleneboende mottakere får flere timer hjelp per uke fordi de trenger mer . 43	
6.9. 1 av 3 er vurdert av lege, og 1 av 10 er vurdert av tannhelsepersonell siste år	45
Vedlegg A: Beregning av bistandsnivåene i tabellene (samlemål/delmål)	46
Vedlegg B: Tabeller	49
Figurregister	58
Tabellregister	59

1. Innledning

Statistikk over helse- og omsorgstjenestene er samlet inn og presentert siden 1989. Før dette ble statistikken over disse tjenestene innhentet og formidlet som deler av andre statistikkområder i SSB. I dagens form ble statistikken første gang publisert på begynnelsen av 1990-tallet, og det har vært mange endringer i løpet av de vel 25 årene den har vært i drift. Den mest omfattende endringen var omlegging fra datainnhenting basert på summariske skjema til individbasert registerstatistikk ved innføring av IPLOS. 2006 var det første året hvor det ble gjennomført omfattende innhenting av opplysninger til IPLOS-registeret. Fra og med 2007 er statistikken over mottakere av helse- og omsorgstjenestene i hovedsak basert på opplysninger som hentes fra IPLOS.

Rapporten inneholder tall for utviklingen i tjenester og mottakere over årene fra 2007 til 2016. I kapittel 3 behandles tilgang og avgang fra tjenestene, iverksettingstid, gjennomgang av legemidler og ernæring gjennom året 2016. Fra kapittel 4 tar rapporten for seg tjenestesituasjonen for mottakerne per 31.12. Kapittel 4 behandler fordeling av tjenestene, tiltaksbehov, deltakelse i samfunnet, habilitering, rehabilitering og bruk av privat ikke betalt hjelp. I kapittel 5 gis det tall for institusjons opphold, mens kapittel 6 omhandler tjenester gitt til hjemmeboende.

I løpet av 2016 var det totalt 355 635 unike personer som mottok én eller flere kommunale helse- og omsorgstjenester, eller 6,7 prosent av hele befolkningen i Norge.

Nær fire av ti mottakere av kommunale omsorgstjenester var under pensjonsalderen på 67 år (39 prosent) i 2016.

I alt har tjenestemottakerne mottatt 805 570 vedtatte tjenester i løpet av 2016. De eldste og yngste mottakerne er de som oftest har omfattende bistandsbehov. Ved utgangen av 2016 mottok 50 prosent av alle tjenestemottakere en form for ubetalt privat hjelp, noe som er en økning på 5 prosentpoeng siden 2015.

1.1. IPLOS-registeret

Datagrunnlaget er IPLOS-registeret (**I**ndividbasert **P**Leie- og **O**msorgs**S**tatistikk), et pseudonymt individbasert sentralt helseregister over mottakere og søkere av kommunale helse- og omsorgstjenester. Registeret er hjemlet i Helseregisterloven (2001-05-18 nr. 24) og regulert i egen forskrift, Forskrift om pseudonymt register for individbasert helse- og omsorgsstatistikk (2006-02-17 nr. 204). Opplysningene i IPLOS-registeret baserer seg på innsendinger av uttrekk fra lokale fagsystemer i kommunene. Helsedirektoratet er databehandlingsansvarlig for IPLOS-registeret, mens SSB er databehandler på vegne av Helsedirektoratet.

IPLOS-registeret inneholder standardisert informasjon om mottakere og søkere av helse- og omsorgstjenestene. Informasjonen deles inn i seks ulike områder:

1. *Person*: Denne filen inneholder informasjon som er uendret over tjenestehistorikken til den enkelte tjenestemottaker. I hovedsak er informasjonen utledet av tjenestemottakers fødselsnummer som alder og kjønn. I tillegg sender kommunene informasjon om når tjenestemottakere er blitt registrert i registeret for første gang og eventuell dato for død. Det rapporteres også om tjenestemottaker har reservert seg mot innsending av diagnoseopplysninger.
2. *Personopplysninger*: Denne filen inneholder opplysninger som mest sannsynlig vil endres over tid og med livssituasjonen til tjenestemottakeren. Denne filen fungerer også som en restpost i den forstand at informasjon som ikke naturlig hører inn under noen av de andre databasefilene plasseres her
3. *Bistandsbehov/funksjon*: Bistandsbehovsfilen inneholder informasjon om tjenestemottakers behov for personbistand knyttet til ulike oppgaver som utføres i dagliglivet.

4. *Tjeneste*: Denne filen inneholder informasjon om hvilke tjenester den enkelte tjenestemottaker mottar. Her registreres blant annet omfanget av tjenestemottak for de tjenestene der dette er relevant.
5. *Diagnoser*: Diagnosefilen viser diagnosene som ligger til grunn for tjenesten(e) tjenestemottaker mottar.
6. *Døgnopphold i spesialisthelsetjenesten*: Denne filen gir en oversikt over opphold tjenestemottakeren har i spesialisthelsetjenesten. Her registreres hvilken enhet tjenestemottaker har vært i og oppholdets varighet.

Registeret gir mulighet for å publisere detaljert statistikk på nasjonalt, regionalt og lokalt nivå. Statistikken gir grunnlag for overvåking, kvalitetssikring, planlegging, utvikling og overordnet styring av helse- og omsorgsforvaltningen. Registeret gir også data til forskning.

Strengt krav til tjenestemottakernes anonymitet har gjort at registeret er pseudonymt. At registeret er pseudonymt innebærer at fødselsnummer byttes ut med en annen identitet, et pseudonym. Anonymitetskravet medfører at det ikke skal publiseres statistikk som kan føre til identifisering av mottakere. Det gir begrensninger i hvilke sammenstillinger av opplysninger som kan gjøres i den publiserte statistikken. Det er også minimumskrav til mengde opplysninger i statistikken (prikking hvis antallet i en tabellcelle er 4 eller lavere).

Anonymitetskravene legger også begrensninger på hvilke data og sammenstillinger av data som kan utleveres til forskere.

For mer informasjon om IPLOS-registeret vises det til vedlegg og til SSB og Helsedirektoratets respektive hjemmesider for IPLOS-registeret:

<http://www.ssb.no/innrapportering/offentlig-sektor/iplos/> og

<http://helsedirektoratet.no/kvalitet-planlegging/iplos-registeret>

1.2. Kvalitetssikring av IPLOS-data

IPLOS-tallene som presenteres i rapporten omfatter resultater fra alle landets kommuner og bydeler.

En av de største utfordringene med den årlige datainnsendingen er at enkelte kommuner ikke får med alle registreringer i uttrekket som skal sendes til SSB. Det største problemet er knyttet til rapportering av registreringer som tjenester, og bistandsbehov. Dette er svakheter som er svært vanskelig å håndtere for SSB som databehandler. Manglende innsendinger av registreringer kan ofte bare sees ved sammenlikning med andre statistikkilder. Årlig sender derfor SSB tilbakemeldinger til kommunene med sammenlikning av statistikk fra KOSTRA (Kommune-stat-rapporteringen) med resultater fra de siste årganger av IPLOS. Kommunene må på bakgrunn av dette selv vurdere resultatene opp mot tidligere år og KOSTRA.

Direkte feil i kommunenes utfyllinger er lettere å behandle fordi det da er mulig å gi presise tilbakemeldinger til oppgavegiver om feilene som forekommer. SSB sender ut detaljerte feilmeldinger til kommunene. Feilmeldinger omfatter først og fremst feil i registreringer, logiske brudd og kontroll av at institusjonene kommunene oppgir er relevante for fagområdet (konsistenskontroll). Alle disse kontrollene gjøres på individnivå.

Sammenstillinger av IPLOS-tall med tall for befolkning, årsverk og utgifter m.m., som igjen sammenlignes med gjennomsnittverdier for regioner og kommunegrupper, er viktige indikatorer på kvaliteten i dataene kommunene leverer.

Kommunene kan finne slike indikatorer i KOSTRA-publiseringene (<http://www.ssb.no/offentlig-sektor/kostra/>) for egenkontroll av IPLOS-data.

Med bakgrunn i disse ulike kildene for kvalitetssjekk av data må kommunene selv vurdere kvaliteten på egne data. Ansvar for innsending av rettede data ligger hos den enkelte kommune.

For mer informasjon om kvalitet i IPLOS-registeret se; <http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/kvalitet-i-iplos-registeret+2015>

2. Begreper i statistikken og organisering av tjenesten

Statistikken som presenteres i kapittel 3 er basert på opptelling og beregning av tjenester gitt gjennom siste år. Det innebærer at alle tjenester som er gitt i løpet av 2016 er inkludert i statistikken.

I kapittel 4, 5 og 6 er all statistikk beregnet på grunnlag av tverrsnittsdata om antall tjenestemottakere i helse- og omsorgstjenestene. Tallene viser situasjonen pr. 31. desember i aktuelt år. I tillegg vises også gjennomstrømming (antall opphold i året delt på mottaker per 31.12.) av mottakere for enkelte utvalgte indikatorer.

En tjenestemottaker pr. 31. desember et gitt år for en bestemt tjeneste defineres som følgende:

- Registrert person hvor tjenesteregistrering for aktuell tjeneste har følgende egenskaper:
 - Person må ha vedtak om aktuell tjeneste
 - Tjeneste må ha startet senest 31. desember (startdato) og kan ikke være avsluttet (sluttdato) før 31. desember aktuelt år
 - Det korrigeres for gjensidig utelukkende tjenester: En mottaker kan for eksempel ikke ha hjemmetjeneste og langtids institusjonsopphold samtidig
 - Oversikt over hvilke tjenester som registreres i IPLOS finnes i eget vedlegg som viser hvilke variable som inngår i IPLOS-registeret.

<i>Mottakere av helse- og omsorgstjenester:</i>	Mottaker registrert med minst en helse- og omsorgstjeneste i IPLOS.
<i>Mottaker av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand: ‘</i>	Mottaker av en eller flere av følgende tjenester som rapporteres til IPLOS-registeret: Praktisk bistand - daglige gjøremål, praktisk bistand - opplæring daglige gjøremål, praktisk bistand - brukerstyrt personlig assistanse, og/eller helsetjenester i hjemmet.
<i>Beboer i institusjon:</i>	Mottaker av en av følgende tjenester som rapporteres til IPLOS-registeret: Avlastning i institusjon/bolig, tidsbegrenset opphold i form av utredning/behandling, tidsbegrenset opphold i form av habilitering/rehabilitering, tidsbegrenset opphold med annet hovedformål, eller langtidsopphold i institusjon. Dersom mottaker er registrert med både langtidsopphold og korttidsopphold samtidig, telles mottaker som mottaker av langtidsopphold.
<i>Mottakere av helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende:</i>	Mottaker av en tjeneste som rapporteres til IPLOS-registeret og som ikke samtidig mottar en av tjenestene under ”Beboer i institusjon”
<i>Bistandsbehov (samlemål):</i>	Samlet mål for mottakeres behov for bistand til å utføre aktiviteter i dagliglivet. Bistandsbehovet beregnes med utgangspunkt i de enkelte ADL-målene (Activities of Daily Living) og IADL-målene (Instrumental Activities of Daily Living) som samles inn gjennom rapporteringen til IPLOS-registeret. ADL betegner ferdigheter som er grunnleggende for det daglige liv, IADL betegner ferdigheter av mer kompleks natur for å kunne leve uten hjelp. Beregningen skjer etter bestemte regler, se Vedlegg A.
<i>Mottakere gjennom året:</i>	Antall mottakere som har mottatt tjenester som rapporteres til IPLOS-registeret i løpet av året
<i>Gjennomstrømming av tjenestemottakere:</i>	Beregnes som antall mottakere av tjenester som rapporteres til IPLOS-registeret i løpet av året delt på antall mottakere av tjenester som rapporteres til IPLOS-registeret per 31.12, samme år.
<i>Unike mottakere:</i>	Antall mottakere av tjenester som rapporteres til IPLOS-registeret totalt, kontrollert for flyttinger mellom kommuner.

<i>Bistandsbehov:</i>	Mål for mottakeres behov for bistand til å utføre aktiviteter i dagliglivet (ADL, PADL og IADL). Et uttrykk for tjenestemottakeres totale bistandsbehov.
<i>Bistandsvariable:</i>	Representerer en kvantitativ vurdering av graden av funksjonsevne til en tjenestemottaker fra 1 (mye selvhjulpen) til 5 (svært hjelpetrengende). Bistandsvariablene fanger ikke opp alle sidene ved enkeltmottakeres bistandsbehov, men tar utgangspunkt i overordnede kategorier i ICF (International Classification of Functions). Disse kategoriene er representert ved ADL-/PADL-/IADL-målene.
<i>PADL (Physical Activities of daily living):</i>	Omfatter basale daglige gjøremål, som er nødvendig å utføre for alle mennesker, uavhengig av kjønn, kultur, boligforhold og interesser.
<i>IADL (Instrumental Activities of daily living):</i>	Omfatter mer komplekse utadvendte aktiviteter, som er basale for å leve et uavhengig liv i samfunnslivet.
<i>PADL-/IADL-målene:</i>	Omfatter 17 aktiviteter i dagliglivet: sosial deltakelse, skaffe seg varer og tjenester, beslutninger i dagliglivet, ivareta egen helse, bevege seg innendørs, alminnelig husarbeid, personlig hygiene, på- og avkledding, lage mat, spise, toalett, bevege seg utendørs, syn, hørsel, hukommelse, kommunikasjon, styre atferd.
<i>Bistandsbehov (samlemål):</i>	Samlemålet gir et generelt bilde av tjenestemottakernes behov på bakgrunn av 15 av de 17 aktivitetene i dagliglivet (unntatt syn og hørsel ¹). Samlemålet er en indikator som sier noe om de store trekkene i behovsfordeling. Det har relevans for større grupper av tjenestemottakere og gir ikke grunnlag for å gjøre slutninger om enkeltmottakere av tjenester.
<i>Bistandsbehov (delmål):</i>	Samlemålet kan dekomponeres i delmål. Det er 5 delmål som er basert på fem grupper som aktiviteter i dagliglivet kan deles inn i ² : <i>husholdsfunksjoner, ivareta egen helsetilstand, egenomsorg, sosial fungering, kognitiv svikt</i> . Se vedlegg A for en mer detaljert beskrivelse.
<i>Behovsnivå (samlemål/delmål):</i>	På bakgrunn av samlemål-/delmållets skår deles tjenestemottakerne inn etter behovsnivåene: <i>noe/avgrenset bistandsbehov, middels til stort bistandsbehov, omfattende bistandsbehov</i> . Samlemålet må ta hensyn til at de høyeste skårene på delmålene betyr mer for hvilken kategori man plasseres i enn lavere skår.

¹ Syn og hørsel holdes utenfor da disse variablene ikke utløser tjenester, men kun påvirker personens evne til å utføre egenomsorgen og husholdsfunksjonen i dagliglivet. Det forutsettes at effekten måles gjennom de andre variablene som er inkludert i gruppene.

² Inndelingen av PADL- /IADL-målene er basert på faktoranalyse av IPLOS-populasjonen. For mer informasjon om analysen og dokumentasjonen se Helsedirektoratet (2010): Anbefaling fra arbeidsgruppe revidering av IPLOS samlemål (Helsedirektoratrapport IS-1831) <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/anbefaling-fra-arbeidsgruppe-revidering-av-iplos-samlemal>.

3. Tjenester og mottakere, gjennom året

3.1. Oversikt og utvikling

En ikke ubetydelig andel av befolkningen mottar en eller flere helse- og omsorgstjenester gjennom året. I 2016 var det 355 635 unike mottakere av helse- og omsorgstjenester. Dette utgjør 6,7 prosent av den totale befolkningen i Norge. I 2007 var det 306 919 mottakere av slike tjenester gjennom året. Den gang utgjorde det en andel av den totale befolkningen på 6,5 prosent.

Tabell 3.1 Tjenestemottakere gjennom året som andel av befolkningen, 2016. Prosent

	Tjenestemottakere gjennom året				Andel mottakere i forhold til aldersgruppen		
	I alt	Kvinner	Menn	Uopp-gitt	I alt	Kvinner	Menn
Alle	355 635	211 370	143 997	268	6,7	8,0	5,4
0-17 år	17 469	6 593	10 868	8	1,5	1,2	1,9
18-49 år	72 475	36 935	35 491	49	3,2	3,3	3,0
50-66 år	50 344	26 524	23 790	30	4,7	5,0	4,3
67-79 år	70 009	40 385	29 569	55	12,6	14,1	11,0
80-89 år	96 077	64 438	31 579	60	50,6	57,2	40,9
90 år og eldre	49 203	36 494	12 700	9	90,0	93,6	81,1

Kilde: IPLOS

I aldersgruppen 67-79 år har i overkant av 1 av 10 eller 12,6 prosent, fått helse- og omsorgstjenester. Sagt på en annen måte har om lag 9 av 10, eller 87,4 prosent, i denne aldersgruppen ikke benyttet kommunale helse- og omsorgstjenester i løpet av 2016. Antallet brukere og andelen som mottar helse- og omsorgstjenester øker med alderen. I aldersgruppen 80-89 år er godt over halvparten brukere av slike tjenester. I aldersgruppen 90 år og eldre mottar over 90 prosent av brukerne en eller flere tjenester.

Ser vi bort fra den aller yngste aldersgruppen (0-17 år) er kvinnene de største brukerne av helse- og omsorgstjenester i alle aldersgrupper i befolkningen.

3.2. 2 av 5 mottakere er menn, hver fjerde mottaker er under 50 år.

Vel 355 000 personer var registrert som mottakere av en eller flere kommunale helse- og omsorgstjenester gjennom året i 2016. Dette er en liten økning fra 2015 (om lag 2 prosent), men en økning på om lag 8 prosent fra 2009 til 2016.

Om lag 60 prosent av alle som mottok tjenester i løpet av 2016 var kvinner. Andelen har holdt seg stabil de to siste årene, men representerer en nedgang fra 2009. Andelen menn som mottar tjenester er økende. Dette skyldes primært at levealderen for menn er økende. Det er særlig blant dem over 80 år hvor flertallet av kvinner er stort. I aldersgruppene fra 18 til 66 år er det nesten like mange menn som kvinner, og blant unge under 18 år er det flere gutter enn jenter blant mottakerne. Antall personer i alderen 67 år og eldre som mottok helse- og omsorgstjenester i løpet av 2016 var på 215 000.

Nær 4 av 10 mottakere av helse- og omsorgstjenester er under pensjonsalderen. I 2016 var 1 av 4 mottakere under 50 år og 1 av 20 var under 18 år. I tillegg til mottakere som hadde plass i institusjon, mottok helsetjenester i hjemmet (tidligere hjemmesykepleie) eller praktisk bistand (tidligere hjemmehjelp), er også mottakere som kun mottok tiltak som trygghetsalarm, omsorgslønn, avlastning, støttekontakt eller dagsenter inkludert i disse tallene. I 2016 er også de nye tjenestene varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS) og øyeblikkelig kommunal hjelp (døgnopphold) med.

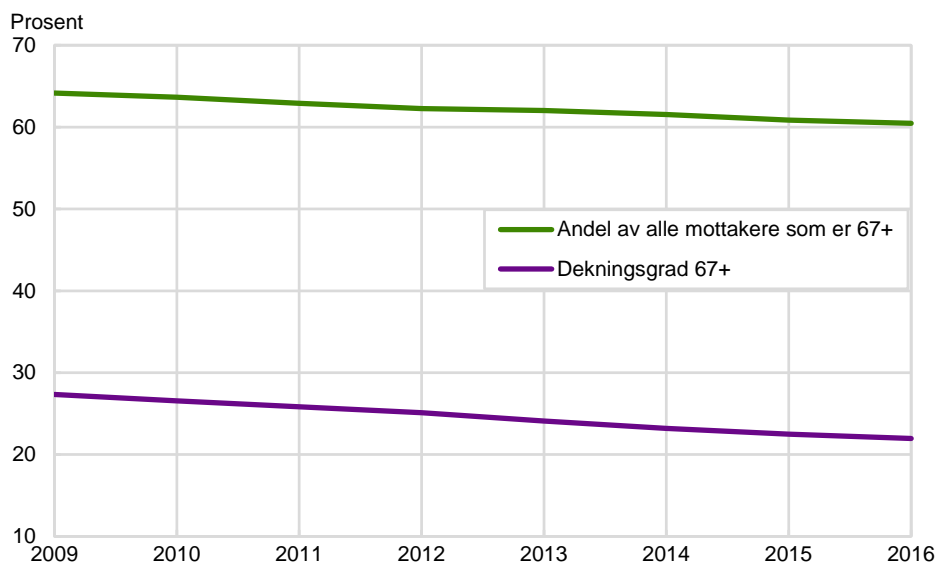
Tabell 3.2 Unike mottakere av helse- og omsorgstjenester gjennom året¹. Alder og kjønn. 2007-2016

	Antall mottakere	Kvinner	Menn	I alt	Kvinner	Menn	Aldersfordeling
2007	306 919	195 343	111 504	100	64	36	
2008	318 432	201 555	116 828	100	63	37	
2009	329 306	206 684	122 479	100	63	37	
2010	327 444	203 949	123 426	100	62	38	
2011	330 468	204 420	125 983	100	62	38	
2012	336 864	206 545	130 211	100	61	39	
2013	340 093	206 933	133 058	100	61	39	
2014	342 216	206 620	135 405	100	60	40	
2015	349 419	209 243	139 917	100	60	40	
2016	355 635	211 370	143 997	100	59	40	
2016							
0-17 år	17 469	6 593	10 868	100	38	62	5
18-49 år	72 475	36 935	35 491	100	51	49	20
50-66 år	50 344	26 524	23 790	100	53	47	14
67-79 år	70 009	40 385	29 569	100	58	42	20
80-89 år	96 077	64 438	31 579	100	67	33	27
90 år og eldre	49 203	36 494	12 700	100	74	26	14

¹Antall unike mottakere vil kunne divergere fra tidligere år på grunn av kvalitetsforbedringer på grunnlagsdata i registeret.

Kilde: IPLOS

Figur 3.1 Eldre mottakere (67 år +) som andel av alle tjenestemottakere



Kilde: IPLOS

Antall eldre som mottar helse- og omsorgstjenester har økt litt over tid. Samtidig er det imidlertid slik at antall yngre mottakere har økt mer i perioden fra 2009 til 2016. Andelen som er 67 år og eldre av alle mottakere av helse- og omsorgstjenester har derfor gått ned fra 64 prosent i 2009 til 60 prosent i 2016, jf. figur 3.1. Det har ellers vært en økning i antall eldre i befolkningen i samme periode. Derfor har dekningsgraden, eller andelen av alle eldre som mottar en helse- og omsorgstjeneste gått ned fra 27 til 22 prosent.

Svært mange tjenestemottakere mottar mer enn en tjeneste i løpet av året. Det kan være flere forskjellige tjenester som mottas samtidig. Det kan også være tjenester som har vært mottatt flere ganger, men med opphold mellom tjenestene innenfor samme år. I tillegg forekommer det kombinasjoner av slike tilfeller.

I alt har tjenestemottakerne mottatt 805 569 vedtatte¹ tjenester i løpet av 2016. Brorparten av tjenestene mottas av personer i aldersgruppen over 67 år.

Tabell 3.3 Tjenester som er gitt gjennom året etter tjenestetype og alder¹. 2009-2016

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
								I alt	Under 67 år	67 år og eldre
I alt	733 308	736 453	746 581	765 348	770 706	773 616	789 436	805 569	256 790	548 706
Praktisk bistand - daglige gjøremål	124 407	122 034	119 937	118 395	116 666	113 616	110 676	107 335	25 339	81 994
Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål	18 917	20 112	21 890	22 566	23 402	23 793	23 726	24 496	21 184	3 309
Praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistent	2 929	3 071	3 352	3 296	3 322	3 442	3 567	3 802	3 246	552
Dagsenter/dagtilbud	25 723	25 431	26 409	27 078	28 547	28 830	29 690	30 671	10 930	19 740
Matombringning	29 551	31 054	31 621	32 200	33 196	34 245	33 999	33 006	4 716	28 290
Trygghetsalarm	91 659	90 749	91 541	92 756	92 224	92 177	93 300	94 745	6 971	87 771
Avlasting - utenfor institusjon/bolig	9 936	9 898	10 008	10 082	9 832	9 867	9 871	9 856	9 296	560
Avlasting - i institusjon/bolig	7 318	7 296	7 755	7 852	7 864	7 752	7 779	7 899	3 355	4 544
Støttekontakt	32 705	33 898	34 517	35 188	35 772	36 425	36 862	37 138	29 287	7 850
Omsorgslønn	10 693	10 798	10 802	10 974	10 975	11 099	11 293	11 548	9 332	2 214
Helsetjenester i hjemmet	189 694	191 415	194 699	201 819	205 340	209 529	217 142	223 780	86 533	137 233
Re-/habilitering utenfor institusjon	33 157	29 268	29 663	29 114	28 774	29 247	34 887	37 456	13 297	24 154
Dagopphold i institusjon	8 319	8 063	7 844	8 362	7 396	7 035	6 562	6 374	391	5 983
Tidsbegrenset opphold - utredning/behandling	20 307	20 954	21 933	26 833	27 611	27 528	27 927	28 477	2 688	25 788
Tidsbegrenset opphold - rehabilitering/habilitering	12 190	12 532	13 505	14 754	15 352	15 200	15 716	16 139	2 006	14 132
Tidsbegrenset opphold - annet	20 863	20 221	19 869	21 679	22 314	21 925	22 372	22 814	2 180	20 631
Langtidsopphold i institusjon	48 989	48 563	48 333	48 543	48 205	48 063	47 955	47 647	2 441	45 205
Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold ²	..	..	..	..	..	..	..	..	8 610	6 876
Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS) ³	..	..	..	..	..	..	..	..	341	59
Bolig uten fast tilknyttet personell	15 887	20 343	22 266	23 212	23 397	23 140	23 117	23 016	8 095	14 920
Bolig med fast tilknyttet personell deler av døgnnet	5 831	7 018	7 989	8 129	7 833	7 733	7 364	7 324	2 722	4 602
Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnnet	14 323	17 754	19 133	19 417	19 989	20 268	20 760	21 585	10 346	11 239
Bolig med uoppgitt på tilknyttet personell	9 906	5 976	3 510	3 090	2 584	2 147	1 851	1 510	673	837

¹ Antall unike mottakere vil kunne divergere fra tidligere år på grunn av kvalitetsforbedringer på grunnlagsdata i registeret

² Øyeblikkelig hjelp-døgnopphold ble rapportert av 77 kommuner, hvor Oslo står for 44,7 prosent

³ Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS) har dårlig rapportering, 22 kommuner har rapportert, Oslo og Stavanger kommune utgjør 78 prosent av alle rapporterte mottakere

Kilde: IPLOS

Tabell 3.3b. Antall unike mottakere gjennom året. 2007-2016

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
I alt	306 919	318 432	329 306	327 444	330 468	336 864	340 093	342 216	349 419	355 635

Kilde: IPLOS

3.3. Tilgang og avgang fra helse- og omsorgstjenestene

Tabell 3.4 viser tilgang av nye mottakere og avgang av eksisterende tjenestemottakere i løpet av ett år (fra 1. januar til 31. desember).

Tidligere ble nye mottakere og avgangen i mottakere beregnet ut i fra situasjonen per 31.12. I tabell 3.4 beregnes nye mottakere og avgangen av mottakere i forhold til hele året.

I 2010 kom det om lag 60 000 nye mottakere inn i helse- og omsorgstjenesten, mens det i 2016 kom nær 76 000 nye.

I 2016 var det en avgang på godt over 69 000 mottakere, mens det i 2010 var en avgang på 62 000. Sett i forhold til antall mottakere gjennom året kom det inn om lag 20 prosent nye mottakere siste år, og om lag 20 prosent gikk ut av tjenestene. En femtedel av mottakerne ble skiftet ut i løpet av siste året.

En stor del av brukerne av kommunale helse- og omsorgstjeneste mottar tjenester over flere år. Ofte starter tjenestebruken mens mottakeren har moderate behov for bistand. Deretter endres sammensetningen av tjenester til en mer omfattende tjenestebruk etter hvert som alder og bistandsbehov øker. I tabell 3.4 vises dette ved at avgang er vesentlig større enn tilgang for mottakere med høyest alder og bistandsbehov. Dette har sammenheng med at andelen nye mottakere i eldre aldersgrupper og/eller med stort bistandsbehov er beskjedne. Mottakere med slike karakteristika er innskrevet lenge før de oppnår slike verdier. Samtidig er det i disse kategoriene at det avsluttes flest tjenesteforhold på grunn av død, slik at samlet netto tilvekst viser negative verdier.

Tabell 3.4 kan på bakgrunn av det foregående gi inntrykk av at en kan forvente nedgang i eldre mottakere med omfattende bistandsbehov. Annen statistikk viser imidlertid at dette ikke er tilfelle. Årsaken er at avgangen oppveies av overgang fra yngre til eldre aldersgrupper, og at eksisterende mottakere blir dårligere og dermed flyttes til grupper med mer bistandsbehov. Slike bevegelser gjengis ikke i tabellen. De fleste av de nye mottakerne, altså de som ikke var registrert med tjenester året før, hadde heller ikke vært registrert som mottakere av tjenester i tidligere år. I 2016 var vel 60 000, eller 80 prosent, av de nye mottakerne ”debutanter” i tjenesten, mens 15 000 kom tilbake som mottakere etter et opphold på ett eller flere år.

Tabell 3.4 Tilgang og avgang gjennom året av tjenestemottakere. 2010-2016

	Antall mottakere gjennom året	Tilgang i prosent		Avgang i prosent			Døde	Netto tilvekst
		Ny fra forrige år	Har ikke mottatt tjeneste tidligere ¹	I alt avgang fra forrige år	Avgang ikke død fra forrige år ²			
2010	327 444	18,3	16,2	18,8	9,3	9,6	-0,6	
2011	330 468	19,3	16,4	18,4	8,9	9,5	0,9	
2012	336 864	19,7	16,5	17,8	8,5	9,8	1,9	
2013	340 093	19,6	16,3	18,7	9,0	9,6	0,9	
2014	342 216	19,8	16,0	19,2	9,7	9,5	0,6	
2015	349 419	20,9	16,7	18,9	9,6	9,5	2,1	
2016	355 635	21,3	16,9	19,6	10,3	9,3	1,7	
2016								
Alder								
0-17 år	17 470	25,5	23,1	17,9	16,8	0,2	7,6	
18-49 år	72 501	24,1	18,9	19,4	19,3	0,8	4,7	
50-66 år	50 356	24,9	19,9	20,5	20,4	5,7	4,4	
67-79 år	70 021	29,8	24,4	21,5	21,5	10,2	8,3	
80 år og eldre	145 286	14,1	10,6	18,9	18,8	15,3	-4,8	
Bistandsbehov³								
Noe/avgrenset	131 130	26,4	20,0	18,8	15,6	3,0	7,6	
Middels til stort	112 063	15,9	11,7	14,6	6,2	8,1	1,3	
Omfattende	83 535	5,7	4,6	22,9	1,0	22,2	-17,2	
Uoppgitt	28 907	64,4	58,7	32,8	28,5	5,3	31,6	

¹ Tjenestemottakere som mottar tjenester i statistikkåret som ikke har hatt tjenester tidligere år.

² Personer med avsluttet tjenesteyting i løpet av statistikkåret, men ikke registrert som død.

³ IPLOS data sendes inn for en enkelt årgang. Forskjeller mellom vekst innen et år relativt til foregående år kan skyldes endringer i rutiner/rettelser i data fra et år til et annet

Kilde: IPLOS

3.4. Iverksettingstid

Beregning av iverksettingstid tar utgangspunkt i vedtak om tjeneste som er innvilget. Mer presist er iverksettingstid beregnet på grunnlag av antall dager mellom vedtaksdato og startdato for tjenesten.. Negativ iverksettingstid er betegnelsen for innvilgelser hvor tjenesten tilsynelatende starter før det er fattet et formelt vedtak. Det dreier seg om mellom 26 og 53 prosent av alle vedtakene om ulike helse- og omsorgstjenester i løpet av 2016. I mange kommuner begynner brukerne å motta tjenester før det formelle vedtaket blir fattet. Det gjelder i all

hovedsak mottakere som trenger et tiltak raskt, og negativ iverksettingstid kan derfor være et tegn på at kommunene handler raskt.

Avhengig av tjenestetype er det et sted mellom halvparten og to tredeler som får iverksatt tjenesten innen 15 dager etter vedtak, når en ser bort fra omsorgslønn. Videre, og igjen avhengig av tjenestetype, er det nær en tredel og vel halvparten som har negativ iverksettingstid. Tallene for iverksettingstid mellom vedtak og iverksetting har vært tilnærmet uendret i perioden 2009 til 2016 (Se vedleggstabell B 3).

Tabell 3.5 Vedtak fordelt på iverksettingstid (IV) i antall dager og prosent, etter tjenestetype i 2016

	I alt	Negativ IV-tid 0-15 dager		16-30 dager	31 dager og mer
		Prosent			
Praktisk bistand - daglige gjøremål	48 720	34	58	5	4
Dagsenter/dagtilbud	13 322	37	45	6	12
Støttekontakt	17 475	41	43	7	10
Omsorgsbolig	5 917	27	50	10	13
Annen bolig	3 303	34	50	7	9
Omsorgslønn	6 703	53	32	7	8
Helsetjenester i hjemmet	140 156	47	48	2	3
Langtidsopphold i institusjon	14 972	26	63	4	7

Kilde: IPLOS

Iverksettingstid = Dager mellom vedtaksdato og iverksettingsdato

Negativ Iverksettingstid = Dager mellom iverksettingsdato og vedtaksdato (Tjeneste startet før vedtak er fattet)

3.5. Søknader om tjeneste og avslag

I løpet av 2016 ble det registrert 614 640 søknader om tjeneste. Nesten alle, eller 98,7 prosent, av søknadene ble innvilget, mens bare 1,3 prosent, eller 8 039, søknader endte i avslag. Som tidligere nevnt var det i løpet av 2016 registrert i underkant av 355 000 unike tjenestemottakere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og flere av disse mottok flere tjenester i løpet av året.

Tabell 3.6 Vedtak i løpet av året, avslag og klager. Antall og prosent etter tjenestetype i 2016

	Antall vedtak ¹	Antall vedtak med avslag	Antall klager mottatt	Prosent avslag	Andel klager
I alt	614 640	8 039	545	1,3	0,1
Praktisk bistand, daglige gjøremål	59 201	610	40	1	0,1
Praktisk bistand, opplæring daglige gjøremål	13 068	133	9	1	0,1
Praktisk bistand, brukerstyrt personlig assistanse	3 061	256	72	8,4	2,4
Dagaktivitetstilbud	17 181	288	21	1,7	0,1
Matombringing	14 705	43	0	0,3	0,0
Trygghetsalarm	25 791	352	2	1,4	0,0
Avlastning - utenfor institusjon	8 448	223	43	2,6	0,5
Avlastning i institusjon	33 268	332	25	1	0,1
Støttekontakt	20 026	695	53	3,5	0,3
Omsorgslønn	7 413	607	100	8,2	1,3
Omsorgsbolig	8 248	733	28	8,9	0,3
Annen bolig	4 386	523	4	11,9	0,1
Helsetjenester i hjemmet	204 758	1 259	46	0,6	0,0
Re-/habilitering utenfor institusjon	37 285	161	4	0,4	0,0
Dagopphold i institusjon	4 678	65	0	1,4	0,0
Tidsbegrenset opphold, utredning/behandling	55 615	334	17	0,6	0,0
Tidsbegrenset opphold, habilitering/rehabilitering	27 293	140	2	0,5	0,0
Tidsbegrenset opphold, annet	46 765	459	31	1	0,1
Langtidsopphold i institusjon	23 450	826	48	3,5	0,2

¹ Antall vedtak teller opp vedtakene som er fattet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og rapportert til IPLOS-registeret. En person kan ha flere vedtak om samme eller ulike tjenester.

Kilde: IPLOS

Tjenestetypen med størst prosentvis avslagsmengde er søknad om annen bolig (bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål, som ikke er institusjon eller omsorgsbolig), der 11,9 prosent av søknadene ble avslått. Tjenesten annen bolig er også en av tjenestene med lavest andel av det totale antall søknader om tjenester (0,7 prosent).

Brukerstyrt personlig assistent (BPA) har en avslagsandel på 8,4 prosent. Det betyr at 8,4 prosent av alle søknader om denne tjenesten ble avslått. Søknader om BPA utgjør samtidig en lav andel av alle søknader om helse- og omsorgstjenester som kommunen behandler, noe som kan bety at dette er en tjeneste som i realiteten blir anbefalt for noen få.

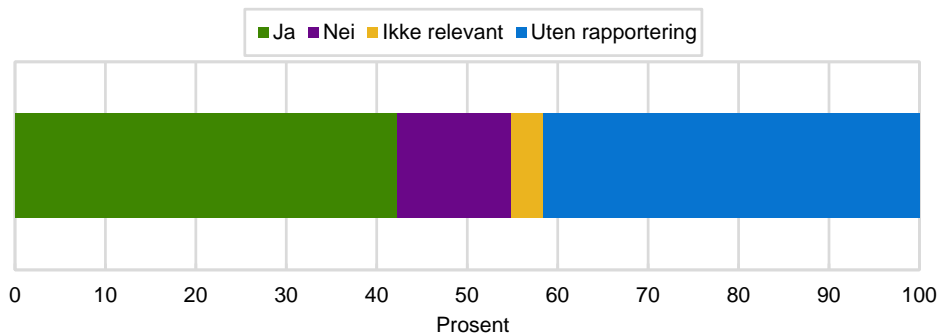
Til sammenlikning hadde tjenesten omsorgslønn en avslagsandel på 8,2 prosent, og søknader om omsorgslønn utgjorde 1,2 prosent av den totale søknadsmengden. Avslagsandelen på helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand er på mellom 0,6 og 1,0 prosent. Disse er høyt etterspurte tjenester. Det betyr at innvilgelsesandelen generelt er høy.

3.6. Legemiddelgjennomgang i løpet av året

Fra og med 2016 ble det innført registrering av gjennomført legemiddelgjennomgang (LMG) for tjenestemottakere med langtidsopphold på institusjon.

Med LMG menes en «systematisk fremgangsmåte for å kvalitetssikre den enkeltes pasients legemiddelbruk for å ivareta effekt og sikkerhet. LMG kan gjøres av behandlende lege alene eller i tverrfaglige team der behandlende lege er en del av teamet.» <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-om-legemiddelgjennomganger> LMG skal sikre at den enkelte pasient oppnår god effekt av legemidlene, samtidig som risiko for uheldige virkninger minimaliseres og håndteres.

Figur 3.2 Andel mottakere med langtidsopphold på institusjon som har hatt legemiddelgjennomgang i løpet av 2016



Kilde: IPLOS

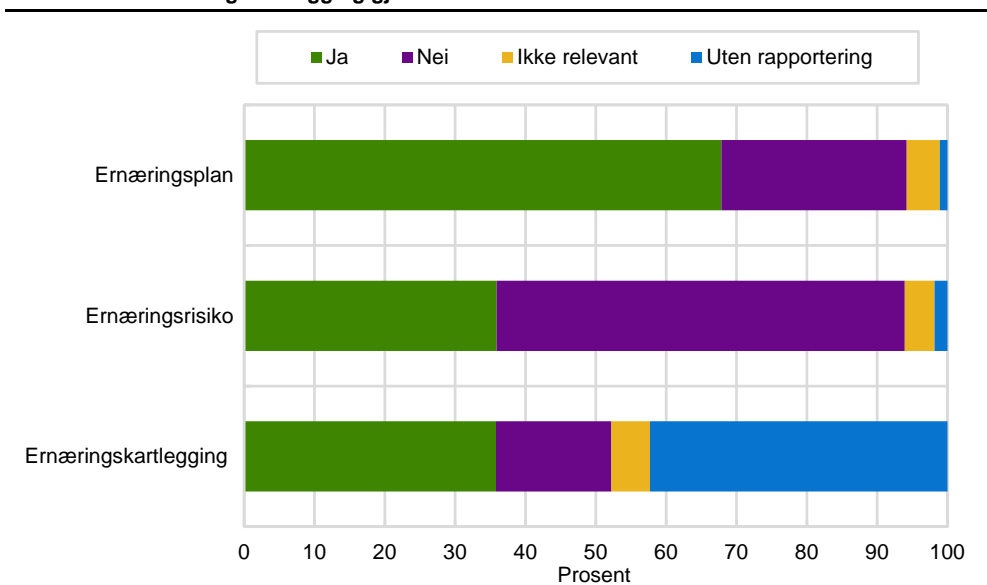
Figur 3.2 viser at i overkant av 40 prosent av alle institusjonsbeboere har hatt legemiddelgjennomgang i løpet av 2016, mens det for vel ti prosent er registrert at de ikke har hatt en slik gjennomgang. Figuren viser også at det for over 40 prosent av de som er på langtidsopphold på institusjon mangler rapportering av om det er gjennomført legemiddelgjennomgang.

Registrering av gjennomført legemiddelgjennomgang er en helt ny registrering for kommunene f.o.m. 2016-årgangen. Informasjonen inngår i rapporteringen til IPLOS-registeret.

3.7. Kartlegging av ernæring i løpet av året

Kartlegging av ernæringsstatus, vurdering av ernæringsmessig risiko og planlegging av tiltak er vesentlig i arbeidet med å forebygge og behandle underernæring blant mottakere av helse- og omsorgstjenester. Fra og med 2016 ble ernærings situasjonen for mottakere av langtidsopphold på institusjon en del av kommunenes rapportering til IPLOS-registeret .

Figur 3.3 Andel mottakere med langtidsopphold på institusjon som har fått ernæringskartlegging gjennom året .2016



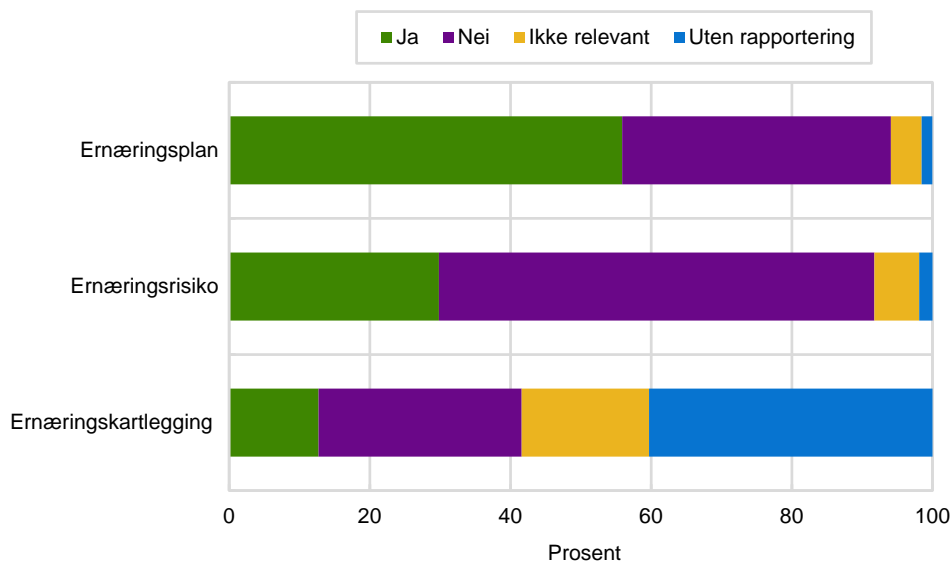
Kilde: IPLOS

Figur 3.3. viser at en drøy tredjedel, eller 35,8 prosent, av 47 000 tjenestemottakere i institusjon har i løpet av 2016 fått gjennomført en ernæringskartlegging. Figuren viser også at det for over 40 prosent av de som er på langtidsopphold på institusjon mangler rapportering av om det er gjennomført en ernæringskartlegging.

For de som har fått gjennomført en ernæringskartlegging, til sammen 17 000 personer, er også ernæringsmessig risiko kartlagt. Av disse var det over en tredjedel (6 000 personer) som ble vurdert å ha en ernæringsmessig risiko, noe som for så vidt bekrefter at ernæringsmessig risiko er vanlig for denne gruppen.

I gruppen som har ernæringsmessig risiko har drøye to tredeler fått utarbeidet en ernæringsplan som en del av tjenestemottakerens tiltaksplan.

Figur 3.4 Andel mottakere med helsetjenester i hjemmet som har fått ernæringskartlegging gjennom året. 2016



Kilde: IPLOS

Figur 3.4 viser at bare om lag 13 prosent av alle tjenestemottakere med helse-tjenester i hjemmet har fått gjennomført en ernæringskartlegging i løpet av 2016 (30 000 av totalt 224 000 personer).

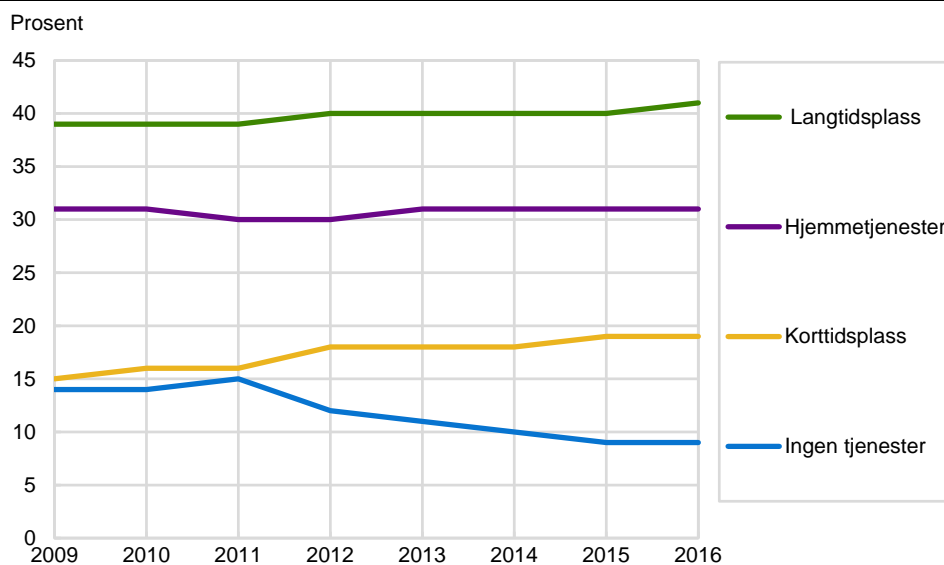
Figuren viser også at av de nærmere 30 000 mottakerne av helsetjenester i hjemmet som har fått gjennomført ernæringskartlegging ble omtrent 30 prosent vurdert å ha en ernæringsmessig risiko.

I overkant av halvparten av de som er vurdert å ha ernæringsmessig risiko har fått utarbeidet en ernæringsplan, noe som betyr at tjenestemottakere med helsetjenester i hjemmet i mindre grad enn de på institusjon har fått utarbeidet individuelle ernæringsplaner når de er vurdert å ha ernæringsmessig risiko.

3.8. Helse- og omsorgstjenester ved dødsfall

Det er et uttalt politisk mål at eldre skal bo hjemme lengst mulig. I livets siste fase vil mange ha et ekstra behov for kommunale helse- og omsorgstjenester som i noen tilfeller bare kan ytes på institusjon.

Figur 3.5 Kommunale tjenester ved dødsfall. 70 år og eldre. Gjennom året. Prosent

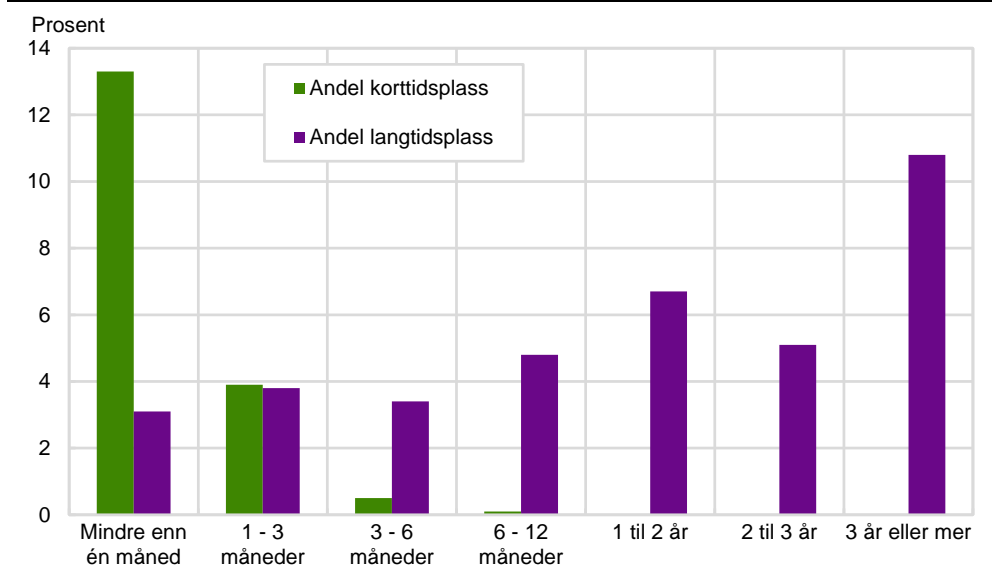


Kilde: IPLOS

I årene 2009–2016 døde det om lag 41 000 personer i Norge hvert år, hvor 31 000 var 70 år eller eldre. I løpet av 2016 hadde 6 av 10 i denne aldersgruppen plass på institusjonen dagen de døde, mens tilsvarende forholdstall for 2009 var litt mer enn 5 av 10. Andelen som mottok andre helse- og omsorgstjenester har holdt seg uendret på om lag 30 prosent i perioden fra 2009 til 2016. Samlet sett har det vært en nedgang på 5 prosent i andelen som ikke mottok en eller annen form for helse- og omsorgstjenester, enten hjemme eller på institusjon, siden 2009.

En fjerdedel av de over 70 år som døde i 2016 mottok helsetjenester i hjemmet. Om lag 12 prosent hadde praktisk bistand og/eller trygghetsalarm. Bare 5 prosent fikk mat bragt hjem. De øvrige hjemmebaserte tjenestene ble mottatt av færre enn 2 prosent.

Figur 3.6 Institusjonsplass ved dødsfall i 2016. 70 år og eldre. Gjennom året. Prosent



Kilde: IPLOS

18 prosent av de over 70 år som døde i 2016, hadde hatt institusjonsplassen i mindre enn en måned. Først og fremst på grunn av et vedtak om korttidsopphold.

4. Tjenester og mottakere, per 31.12.

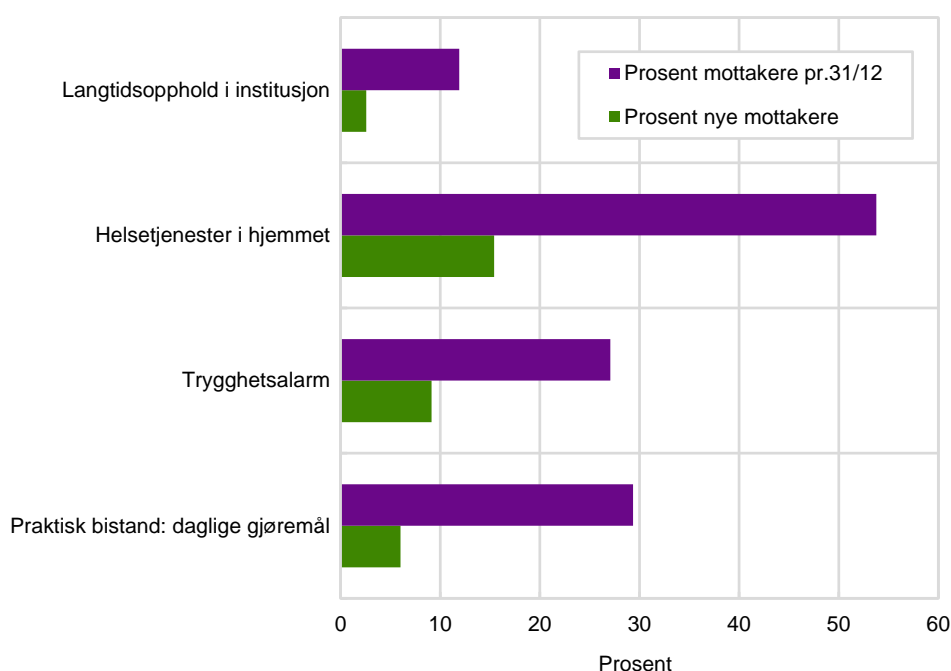
Svært mange tjenestemottakere mottar mer enn en tjeneste i løpet av året. Det kan være flere forskjellige tjenester, samme type tjeneste flere ganger i løpet av året med avbrudd i mellom, eller kombinasjoner av dette. Tjenestene blir registrert ved fra/til dato for iverksettelse ved vedtak. Mangelfulle, feilaktige eller uklare utfyllinger av fra/til dato gjør at det er en utfordring å lage god statistikk for tjenesteytelsen for mottakerne gjennom året utover den som er presentert i kapittel 3.

Det å sette regler for tolking, anvendelse og rensing/kontroll av data er en del av den løpende dialogen mellom SSB som databehandler på den ene siden og sentrale helsemyndigheter representert ved Helsedirektoratet som databehandlingsansvarlig på den andre. Langs noen dimensjoner er det imidlertid fortsatt nødvendig å bruke tverrsnittsdata (data på ett tidspunkt) heller enn forløpsdata (data gjennom året) i statistikkproduksjonen. SSB har da valgt å måle tjenesteytingen ved årsskiftet, dvs. per 31.12.

4.1. Tiltak for de nye tjenestemottakerne

Helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon er det vanligste tiltaket både blant de nye mottakerne (tabell 3.4) og for alle som var mottakere ved utgangen av året (tabell 4.1). Antallet nye tjenestemottakere har vært nær uendret for de fleste tjenestene i perioden 2010-2016. Unntatt er praktisk bistand hvor antallet har gått ned med 19 prosent. Figur 4.1 viser hvordan alle mottakere og nye mottakere fordeler seg på utvalgte helse- og omsorgstjenester per 31. desember 2016.

Figur 4.1 Andel med ulike tiltak ved utgangen av året blant alle mottakere, og blant nye mottakere per. 31/12. 2016. Utvalgte tjenester



Kilde: IPLOS

4.2. 85 prosent av tjenestemottakerne får hjelp i hjemmet

Sammensetningen av tjenestetilbudet endret seg lite i perioden 2009 til 2016. Den langsiktige tendensen til at det relativt sett er flere som får helsetjenester i hjemmet og færre som bare får praktisk bistand fortsetter. Endringene fra ett år til et annet er små, og hovedinntrykket er stabilitet.

Svært få tjenestemottakere under 67 år har langtidsopphold i institusjon. Dette gjelder bare 2 prosent av tjenestemottakerne under 50 år, og 4 prosent av mottakerne i alderen 50-66 år. Samtidig viser tallene at aldersgruppen 0-17 år er den aldersgruppen som har størst andel personer innskrevet på tidsbegrenset opphold i institusjon. Her dreier det seg vanligvis om avlastningsopphold eller opphold i barnebolig. Dette er enheter som er særlig tilpasset beboere i yngre aldersgrupper. Tabell 4.1 viser antall mottakere av ulike helse- og omsorgstjenester, etter tjeneste for flere årganger og etter alder for 2016.

Tabell 4.1 Mottakere av ulike tjenester per 31.12. Alder og type tjeneste. 2009 - 2016

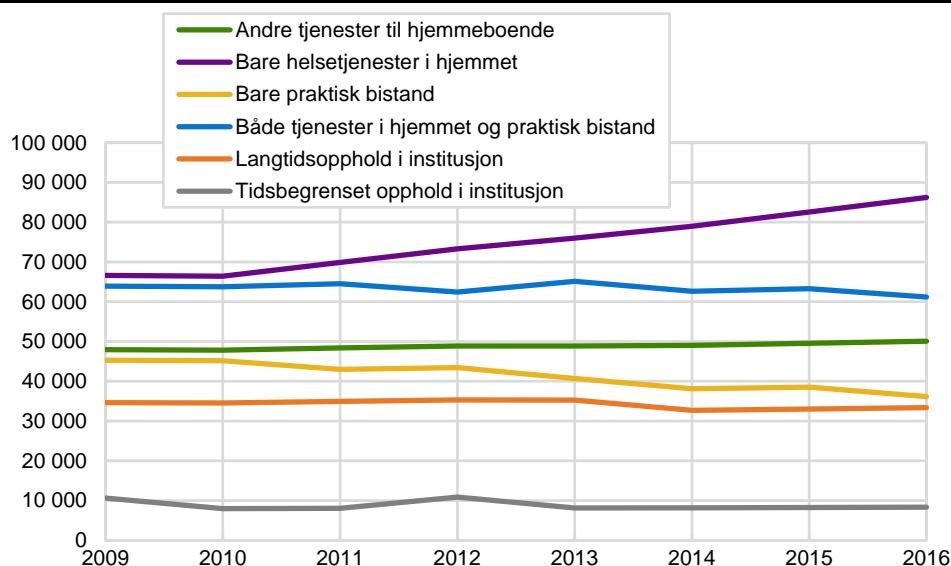
	Antall mottakere	I alt	Andre	Bare helse-	Både	Langtids-	Tids-	
			Andre tjenester til hjemmeboende	tjenester i hjemmet	tjenester i hjemmet og praktisk bistand	opphold i institusjon	begrenset opphold i institusjon	
2009	266 409	100	18	25	17	24	13	4
2010	265 723	100	18	25	17	24	13	3
2011	268 778	100	18	26	16	24	13	3
2012	271 503	100	18	27	16	23	13	4
2013	271 412	100	18	28	15	24	13	3
2014	272 357	100	18	29	14	23	12	3
2015	275 200	100	18	30	14	23	12	3
2016	278 161	100	18	31	13	22	12	3
2016								
Under 18 år	14 462	100	76	9	5	1	1	9
18-49 år	56 932	100	18	45	19	17	1	1
50-66 år	38 598	100	13	41	15	26	4	2
67-79 år	51 978	100	14	34	13	23	12	4
80-89 år	78 200	100	16	26	12	25	18	4
90 år og eldre	37 990	100	10	18	8	31	29	4

Kilde: IPLOS

Tabell 4.1 viser at andelen mottakere med opphold i institusjon øker med alderen, men at en eller annen form for hjelp i hjemmet utgjør hoveddelen av tjenestetilbudet til mottakerne uansett alder. I tabellen presenteres nettotall for mottakere. De som mottar to eller flere tjenester plasseres ut fra den tjenesten som ligger høyest i kommunenes "omsorgstrapp" eller tjenestekjede. Hovedvekt er lagt på å få frem antall tjenestemottakere, noe som betyr at mottaker kun plasseres på en av kategoriene selv om de har en kombinasjon av tjenester som kunne falle inn under flere av kategoriene.

For eksempel kan en mottaker motta både helsetjenester i hjemmet og støttekontakt. Mottakeren telles da under "Bare helsetjenester i hjemmet" og ikke samtidig under "Andre tjenester til hjemmeboende". Tallet på mottakere av "Andre tjenester" i tabell 4.1 er dermed for lavt, fordi noen med slike tjenester skjuler seg bak mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand. Fullstendige tall for den enkelte tjeneste finnes i tabell B1 i vedlegget.

Det totale antall mottakere av tjenester per 31.12 vil avvike fra publiserte tall i årsstatistikken for omsorgstjenester (<https://www.ssb.no/helse/statistikker/pleie>) med 144 brukere. Dette skyldes at vi i tabellene for IPLOS-registeret har tatt med tjenestemottakere som har de nye tjenestene øyeblikkelig hjelp og varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS). Disse tjenestene er ikke med i årsstatistikken som er hentet fra KOSTRA-rapporteringen.

Figur 4.2 Mottakere av ulike tjenester per 31.12. 2009-2016. Antall

Kilde: IPLOS

4.3. Bistandsbehov

I IPLOS-registeret er det i dag 17 variabler som måler behov for personbistand knyttet til ulike aktiviteter i dagliglivet til mottakerne av helse- og omsorgstjenester. Bistandsvariablene representerer en vurdering av graden av funksjonsevne til en tjenestemottaker fra 1 (mye selvhjulpen) til 5 (svært hjelpetrengende).

For å forenkle analysen og få fanget opp kompleksiteten ved bistandsbehov er bistandsvariablene delt inn i grupper. Gradene av tjenestemottakernes behov for personbistand tilknyttet noen av aktivitetene i dagliglivet er sterkt relatert, f. eks. tjenestemottakere som har omfattende behov for bistand med matlaging, trenger ofte hjelp med å skaffe seg varer og tjenester, samt utføre alminnelig husarbeid i like stor grad. Denne sammenhengen gir grunnlaget til å danne gruppen *husholdsfunksjoner*.

Bistandsvariablene blir i alt delt inn i fem funksjonsgrupper:

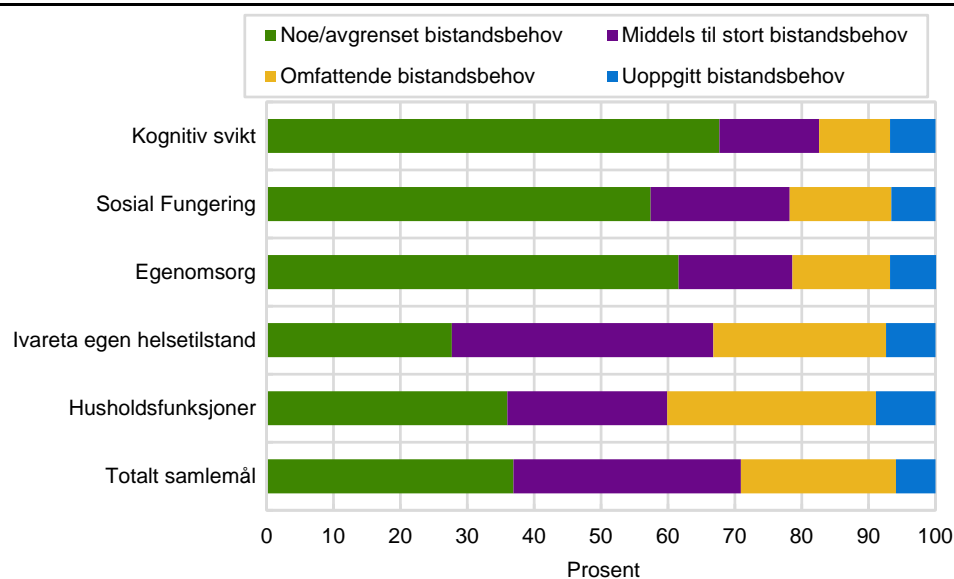
- husholdsfunksjoner
- ivareta egen helsetilstand
- egenomsorg
- sosial fungering
- kognitiv svikt

Hver av disse gruppene fanger opp forskjellige sider ved bistandsbehov som står i sterkere relasjon til hverandre. Resultatet av bistandsbehov for disse fem gruppene utgjør delmål. Disse i sin tur danner grunnlaget for samlemålet. *Samlemålet* skal være en indikator som sier noe om de store trekkene i behovsfordelingen, mens delmålene kan gi et mer nyansert bilde av behovsfordelingen. Se omtale av bistandsbehov, delmål og samlemål i kapittel 2 og vedlegg A.

Samlemålet/delmål har ikke en tilstrekkelig presisjon for ressurstildeling i forbindelse med enkeltvedtak. Ulike kombinasjoner av skår på bistandsvariablene kan gi samme totalskår på samlemålet, men vil ofte bety ulik ressurstildeling fordi sammensetningen av behov er ulikt. Datamaterialet viser at noen tjenestemottakere har et stort bistandsbehov til å utføre ulike oppgaver i dagliglivet, men får lite tjenester fra omsorgstjenesten. I stedet mottar de hjelp fra naboer, familie eller rett og slett vegrer seg mot å motta tjenester. Andre kan få mye hjelp fra kommunen på

enkelte områder, mens deres samlede skår for bistandsbehov er lav. Vi sier da at de har et noe/avgrenset bistandsbehov.

Figur 4.3 Alle mottakere av IPLOS-tjenester etter delmål og bistandsbehov per 31.12. 2016

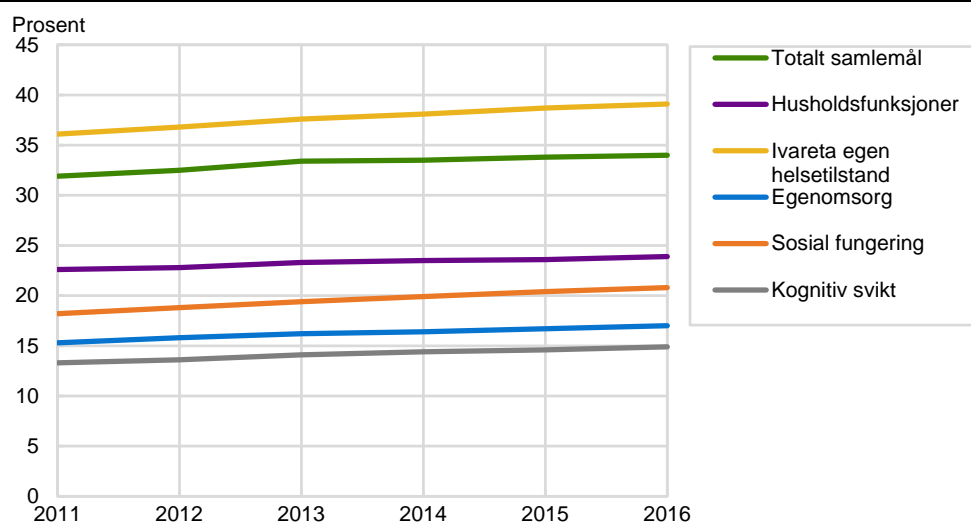


Kilde: IPLOS

Figur 4.3. viser at over halvparten av alle mottakere av helse- og omsorgstjenester som er registrert i IPLOS-registeret hadde middels til stort eller omfattende behov for bistand med husholdsfunksjoner og hjelp til å ivareta egen helsetilstand i 2016. Figuren viser videre at nær 1 av 3 tjenestemottakere har omfattende behov for bistand med husarbeid, matlaging eller anskaffelse av varer og tjenester, samtidig som 1 av 4 har middels til stort behov for bistand med sine husholdsfunksjoner. Figuren viser dessuten at det var om lag 25 prosent av tjenestemottakerne som hadde omfattende bistandsbehov mht. å ivareta egen helsetilstand i 2016, mens 39 prosent hadde middels til stort behov

De fleste av tjenestemottakerne har noe/avgrenset behov for bistand med egenomsorg, sosial fungering og kognitiv svikt: 1 av 7 brukere har omfattende behov for hjelp til egen omsorg og sosial fungering, og bare 1 av 10 har store utfordringer med hukommelse og kommunikasjon.

Figur 4.4 Utviklingen i andel tjenestemottakere i IPLOS med middels til stort bistandsbehov. 2011-2016. Prosent



Kilde: IPLOS

Figur 4.4 viser at andel tjenestemottakere med noe/avgrenset og omfattende bistandsbehov tilsynelatende har vært stabil gjennom de siste fem årene for alle funksjonsgruppene. Samtidig er det en svak økning i andel tjenestemottakere med middels til stort bistandsbehov i denne perioden. Den største økningen på en, 3 prosentpoeng, gjelder evnen til å ivareta egen helsetilstand.

4.4. 90-åringene har størst behov for bistand

Andelen med uoppgitt bistandsbehov har gått ned siden 2009, og er i 2016 på 6 prosent. Det er fortsatt en høy andel med uoppgitt bistandsbehov blant mottakerne under 18 år, selv om den har gått ned fra 35 i 2009 til 14 prosent i 2014, men opp igjen til 16 prosent i 2015, for så å gå ned igjen til 15 prosent i 2016. Resultatene i tabellen må derfor tolkes med forsiktighet.

Aldersgruppen 0-17 år har nest størst andel mottakere med omfattende bistandsbehov, med 29 prosent. Mottakere over 90 år har klart størst bistandsbehov, 34 prosent av dem har omfattende behov for bistand. Til sammenligning varierer andelen som har omfattende bistandsbehov fra 17 til 24 prosent i de andre aldersgruppene.

Fordelingen av mottakere etter bistandsbehov er omtrent den samme fra 2009 til 2016. Når de med uoppgitt bistandsbehov blir holdt utenfor, er det en tendens til at andelen med avgrenset bistandsbehov er stabil fra 2009 til 2016, mens andelen med middels til stort bistandsbehov har økt med 5 prosentpoeng. Andelen med omfattende bistandsbehov har vært tilnærmet konstant til svakt økende i perioden.

Tabell 4.2 Mottakere av helse- og omsorgstjenester per 31.12. Alder og bistandsbehov. 2016. Antall

	Antall mottakere	I alt	Noe/avgrenset bistandsbehov	Middels til stort bistandsbehov	Omfattende bistandsbehov	Uoppgitt bistandsbehov
2009	266 409	100	38	29	20	12
2010	265 723	100	39	31	22	8
2011	268 778	100	38	32	22	8
2012	271 503	100	38	33	22	7
2013	271 412	100	38	33	23	6
2014	272 357	100	38	34	23	6
2015	275 200	100	37	34	23	6
2016	278 161	100	37	34	23	6
2016						
Under 18 år	14 462	100	21	35	29	15
18-49 år	56 932	100	39	36	17	8
50-66 år	38 598	100	40	34	19	7
67-79 år	51 978	100	38	33	23	7
80-89 år	78 200	100	39	33	24	4
90 år og eldre	37 990	100	29	36	34	2

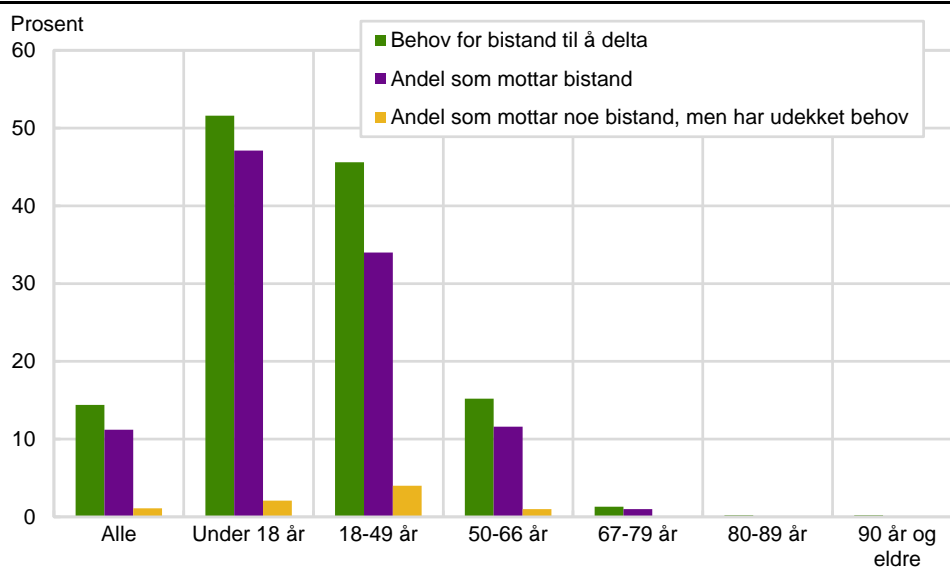
Kilde: IPLOS

4.5. Samfunnsdeltakelse

I 2016 hadde drøye 40 000 av alle tjenestemottakerne behov for bistand for å kunne delta i arbeid eller utdanning. Dette tilsvarer 14 prosent av alle tjenestemottakere. Blant unge tjenestemottakere var det flere som hadde behov for bistand til å delta, 52 prosent av unge under 18 år og 46 prosent av aldersgruppen 18-49 år. Bistand til å delta i arbeid eller utdanning ble oppgitt som ikke relevant for de fleste eldre 67 år og over, i tillegg ble mange registrert uten å ha behov for bistand. Derfor var det nesten ingen eldre som ble registrert med behov for assistanse på disse områdene. Nær 74 000 tjenestemottakere hadde behov for hjelp til å delta i organisasjonsarbeid, fritid og kultur. Dette tilsvarer vel en fjerdedel av alle brukere. Det er flest med behov for hjelp blant de yngste under 18 år og blant dem i aldersgruppen 18-

49 år, men også en økende andel i aldersgruppen over 49 år oppgir å ha behov for bistand til å delta i slike aktiviteter.

Figur 4.5 Andel tjenestemottakere som har behov for bistand og andel som mottar bistand til å delta i forbindelse med arbeid/utdanning per 31.12. 2016



Kilde: IPLOS

Noe færre mottakere, 7 prosent, hadde behov for transport i forbindelse med arbeid eller utdanning. Andelen med transportbehov var høyere i de yngste aldersgruppene, henholdsvis 29 og 18 prosent i aldersgruppene under 18 og 18-49 år. Om lag 85 prosent av dem som hadde behov fikk dekket transportbehovet i forbindelse med arbeid helt eller delvis.

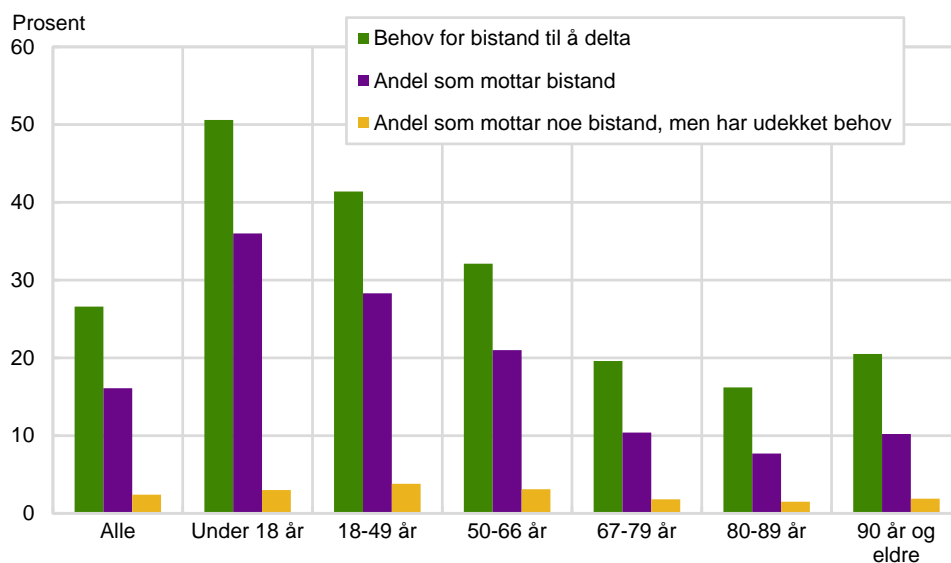
Tabell 4.3 Behov for bistand til å delta og for transport i forbindelse med arbeid/utdanning, organisasjonsarbeid, fritid, og kultur. Tjenestemottakere i ulike aldersgrupper per 31.12. 2016

	Tjenestemottakere i alt	Prosent						
		Alle	Under 18 år	18-49 år	50-66 år	67-79 år	80-89 år	90 år og eldre
Tjenestemottakere i alt	278 161	14 462	56 932	38 598	51 978	78 200	37 990	
Behov for bistand til å delta i forbindelse med arbeid/utdanning	40 178	14	52	46	15	1	0	
Behov for transport til å delta i forbindelse med arbeid/utdanning	18 413	7	29	18	8	1	0	
Behov for bistand til å delta i forbindelse med organisasjonsarbeid, fritid og kultur	73 979	27	51	41	32	20	16	
Behov for transport til å delta i organisasjonsarbeid, fritid og kultur	69 049	25	30	26	26	23	22	

Kilde: IPLOS

En sammenligning av resultatene i figur 4.5 og 4.6 viser at mens flere ble registrert med behov for hjelp til fritidsaktiviteter enn til arbeid, var det relativt sett færre som fikk dekket dette behovet – i gjennomsnitt om lag 70 prosent av dem som hadde behov for hjelp. Av alle tjenestemottakere med behov for bistand fikk 16 prosent dekket behovet for bistand, mens 2 prosent fikk dekket noe av behovet, og 8 prosent ikke fikk dekket noe. De øvrige mottakerne ble ikke registrert med behov for hjelp til å delta i fritidsaktiviteter.

Figur 4.6 Andel tjenestemottakere som har behov for bistand og andel som mottar bistand til å delta i forbindelse med organisasjonsarbeid, fritid, og kultur per 31.12. 2016



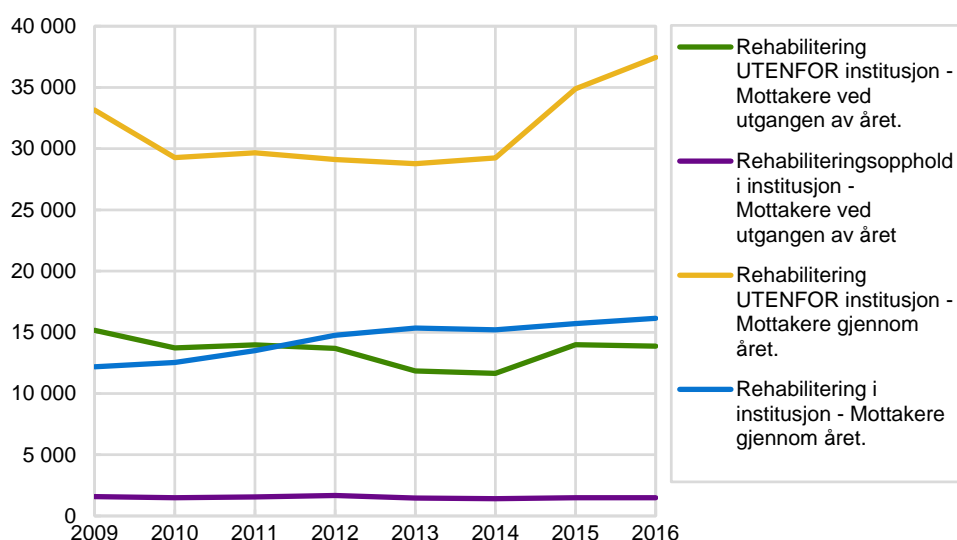
Kilde: IPLOS

En fjerdedel har behov for transport i forbindelse med deltakelse i organisasjonsarbeid, fritid og kultur, se tabell 4.3. Det er bare små forskjeller mellom yngre og eldre når det gjelder transportbehov til slike formål.

4.6. Habilitering og rehabilitering

Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og sosial deltakelse i samfunnet. Ofte vil fysioterapeuter/ergoterapeuter være viktige samarbeidspartnere for helse- og omsorgstjenesten når brukeren mottar rehabilitering. I IPLOS skilles det mellom rehabilitering utenfor og i institusjon.

Figur 4.7 Mottakere av re-/habilitering i og utenfor institusjon ved utgangen av året og gjennom året. 2009-2016. antall



Kilde: IPLOS

Nær 14 000 brukere mottok re-/habilitering utenfor institusjon ved utgangen av 2016. 37 prosent av disse var i aldersgruppen under 50 år. Tallene for re-/habilitering utenfor institusjon har vært relativt stabile siden 2010.

Om lag 1 500 personer var innskrevet på re-/habiliteringsopphold ved utgangen av 2016. Det er drøye 10 prosent av de som mottar re-/habilitering utenfor institusjon. Aldersfordelingen på brukerne viser at dette er et tilbud mer rettet mot eldre brukere enn tilsvarende for re-/habilitering utenfor institusjon.

Tabell 4.4 Mottakere av re-/habilitering utenfor institusjon per 31.12. Bistandsbehov og alder. 2016

	Mottakere i alt	I alt	Bistandsbehov, prosent			Uoppgitt
			Noe/avgrenset	Middels til stort	Omfattende	
Mottakere i alt	13 873	100	31	34	18	17
0-49 år	5 138	100	29	26	19	26
50-66 år	2 267	100	31	31	21	16
67-79 år	2 519	100	30	37	16	17
80-89 år	2 800	100	36	42	13	9
90 år og eldre	1 148	100	28	50	18	4

Kilde: IPLOS

Tabell 4.5 Mottakere av re-/habilitering i institusjon per 31.12. Bistandsbehov og alder. 2016.

	Mottakere i alt	I alt	Bistandsbehov, prosent			Uoppgitt
			Noe/avgrenset	Middels til stort	Omfattende	
Mottakere i alt	1 489	100	18	50	25	7
0-49 år	56	100	11	32	45	13
50-66 år	158	100	18	42	28	13
67-79 år	452	100	14	50	28	9
80-89 år	572	100	20	51	24	5
90 år og eldre	251	100	22	58	18	2

Kilde: IPLOS

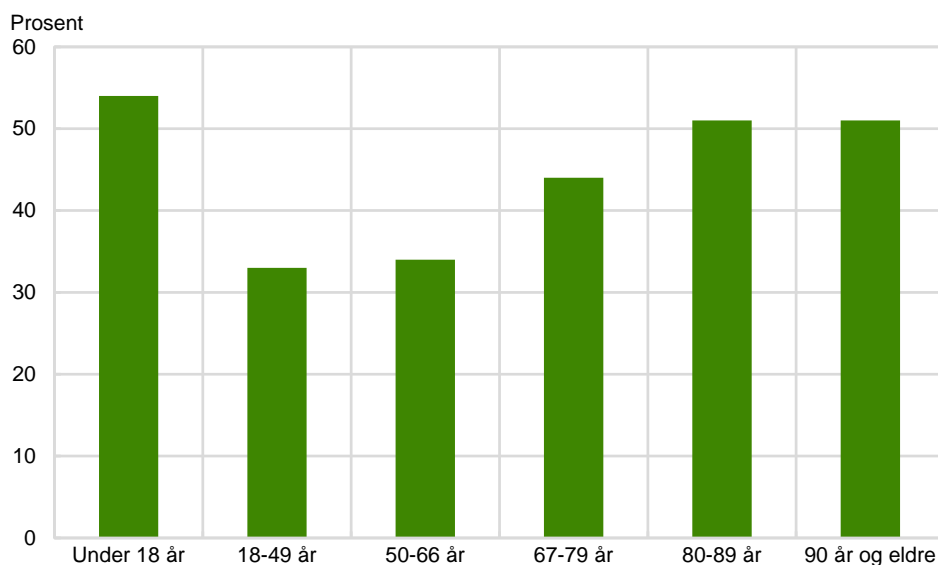
4.7. Privat, ikke betalt hjelp

Tradisjonelt har familie og nærmiljø stått sentralt i den daglige omsorgen av eldre og funksjonshemmede. I dag er mye av dette erstattet av en profesjonalisert omsorgssektor som yter daglig pleie og omsorg for mennesker som har behov for slike tjenester. Tall fra IPLOS viser likevel at det fremdeles ytes mye bistand fra pårørende. I IPLOS registreres omfanget av slik hjelp som et eget spørsmål om tilgang på privat, ikke betalt hjelp. Spørsmålet ble endret i 2009-versjonen av IPLOS, og tabellen viser derfor bare utviklingen fra 2009 (vedleggstabell B 5).

Ved utgangen av 2016 var det 50 prosent av alle tjenestemottakere som mottok en form for ubetalt privat hjelp. Andelen som mottar slik bistand varierer med ulike tjenestetyper. Ikke overraskende er andelen lavest for mottakere innskrevet på langtidsopphold, hvor mesteparten av omsorgsbehovene ivaretas av institusjonens personale.

At så mange som 61 prosent av mottakerne innskrevet på tidsbegrenset opphold også mottar privat ubetalt hjelp, kan kanskje virke overraskende. Dette må imidlertid sees i sammenheng med at store deler av korttidsoppholdene gis nettopp for å avlaste pårørende med omfattende omsorgsoppgaver. At barn under 18 år også mottar mest ubetalt hjelp har sammenheng med foreldres naturlige omsorgsfunksjon for nettopp denne aldersgruppen.

Figur 4.8 Andel mottakere av helse- og omsorgstjenester som får ubetalt hjelp per 31.12. Etter alder. 2016



Kilde: IPLOS

Tabell 4.6 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken til helsetjenester i hjemme og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til mottaker. Etter bistandsbehov og tilgang på privat hjelp. 2009-2016

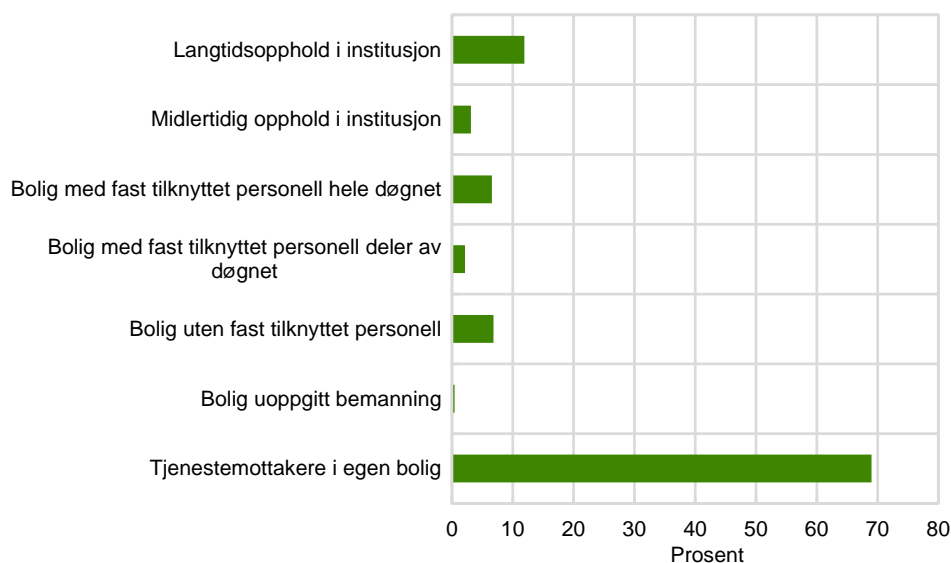
	Antall mottakere	Gjennomsnittlig antall tildelte timer							Uopp-gitt
		I alt	Tilgang på privat hjelp					Mottar ikke privat hjelp	
			Inntil 3 timer/uke	3 inntil 9 timer /uke	9 inntil 15 timer /uke	15 timer/ uke og mer	Mottar hjelp, ukjent omfang		
2009	163 394	7,5	7,1	5,4	7,8	10,7	5,6	9	6
2010	165 374	7,8	7,1	5,6	8,2	12,9	5,7	9	5,1
2011	169 811	7,9	7,4	6,1	9,1	14,8	5,8	9,1	4,2
2012	172 065	8,1	7,6	6,8	9,7	16,6	5,9	9,3	4,6
2013	173 459	8,4	7,9	7,1	10,5	19,6	6	9,6	3,1
2014	173 739	9	8	8	11	22	6	10	3
2015	176 207	9	9	8	12	23	7	10	4
2016	178 416	9	9	8	13	25	7	10	3
2016									
Noe/avgrenset bistandsbehov	73 666	1,8	1,8	2,1	3	4,1	1,9	1,7	1,6
Middels til stort bistandsbehov	71 621	6,4	6,7	6,3	8,5	14	5,8	6,4	4,1
Omfattende bistandsbehov	27 579	36,8	34,5	25,4	28,6	43,4	23,2	44,7	18,9
Uopp-gitt bistandsbehov	5 550	2,5	2,7	3	2	13,1	4,4	2,3	2,3

Kilde: IPLOS

De som ikke har tilgang på privat hjelp, får i gjennomsnitt tildelt litt flere timer per uke med helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand (10 timer per uke, mens gjennomsnittet er 9 timer). De som har mer enn 9 timer per uke i privat hjelp, får også mer kommunal hjelp enn dem som har mindre eller ingen privat hjelp. Dette kan ha sammenheng med at årsaken til at de får mye privat hjelp også medfører behov for utstrakt bistand fra det kommunale tjenesteapparatet. Mottakere med det mest omfattende bistandsbehovet får imidlertid mest hjelp fra de kommunale tjenestene dersom de ikke har tilgang på privat hjelp.

4.8. Tjenestemottakernes bosituasjon

Nær 2 av 10 tjenestemottakere (18 prosent) bor i en institusjon eller en bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet. 1 av 10 bor i en annen bolig som kommunen stiller til disposisjon, og noen av disse boligene har fast personell deler av døgnet. De aller fleste mottakere av helse- og omsorgstjenester, 7 av 10, bor imidlertid i en vanlig bolig.

Figur 4.9 Alle tjenestemottakere etter bosituasjon per 31.12. 2016

Kilde: IPLOS

Tabell 4.7 Tjenestemottakerens bosituasjon etter bistandsbehov per 31.12. 2009 - 2016

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Bistandsbehov andel av totalen				
									I alt	Noe/av- gren- set	Middels til stort	Om- ende gitt	
Tjenestemottakere i alt	266 409	265 723	268 778	271 503	271 412	272 357	275 200	278 161	100	37	34	23	6
Langtidsopphold i institusjon	34 802	34 469	34 214	34 012	33 968	33 882	33 547	33 094	100	1	15	84	0
Midlertidig opphold i institusjon	8 733	8 066	8 235	8 889	8 242	8 371	8 447	8 692	100	12	40	43	5
Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet	12 920	15 220	16 350	16 421	16 879	17 085	17 451	18 250	100	7	33	59	1
Bolig med fast tilknyttet personell deler av døgnet	5 095	5 737	6 575	6 581	6 319	6 218	6 011	5 998	100	21	47	29	3
Bolig uten fast tilknyttet personell	13 792	17 145	18 644	19 344	19 532	19 116	19 094	19 013	100	41	39	13	6
Bolig uoppgitt bemanning	7 616	4 690	2 914	2 500	2 042	1 769	1 458	1 193	100	26	37	31	6
Tjenestemottakere i egen bolig	183 451	180 396	181 846	183 756	184 430	185 916	189 192	191 921	100	47	36	9	7

Antall beboere i boliger kan avvike noe fra tidligere publiserte tall på grunn av regelsett for gjensidig utelukkende tjenester.

Kilde: IPLOS

Flertallet blant mottakerne med langtidsopphold i institusjon og i bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet har omfattende bistandsbehov. Hver fjerde mottaker med omfattende bistandsbehov bor i en vanlig bolig. Bistandsbehov er et mål for i hvilken grad en mottaker er selvhjulpen på de fleste områder (noe/avgrenset bistandsbehov) eller helt avhengig av hjelp på flere områder (omfattende bistandsbehov).

Antall beboere i boliger kan avvike noe fra tidligere publiserte tall på grunn av regelsett for gjensidig utelukkende tjenester.

Blant tjenestemottakere med langtidsopphold i institusjon er bare 1 prosent yngre enn 50 år, mens 75 prosent er 80 år eller eldre. Av dem som bor i bolig med fast tilknyttet personell, er hver tredje i alderen 18 til 49 år, omtrent like mange er mellom 50 og 79 år, og resten er 80 år og eldre. Langtidsopphold i institusjon er langt på vei en tjeneste for de eldste eldre, mens boliger med heldøgns omsorg i større grad tildeles mottakere under 80 år.

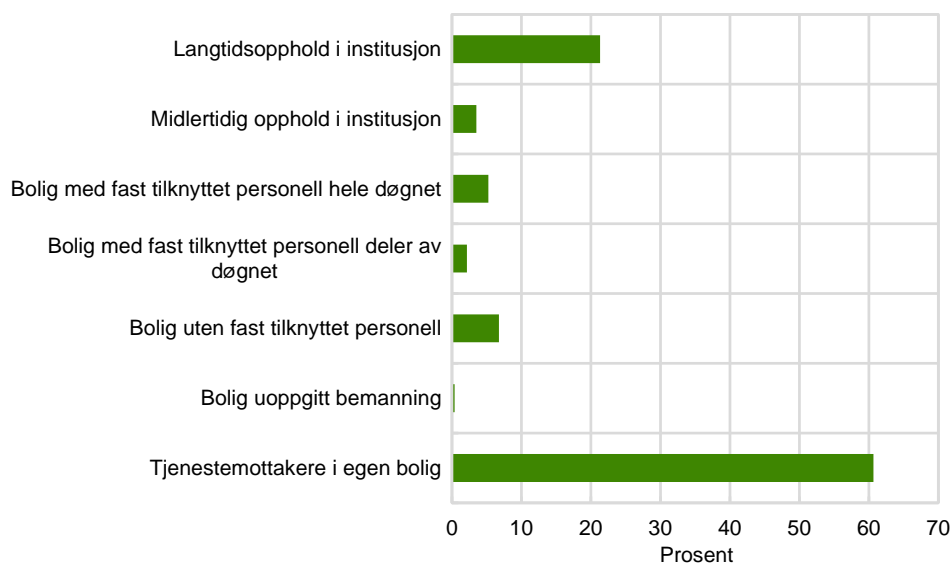
Tabell 4.8 Tjenestemottakernes bosituasjon etter alder per 31.12. 2016. Prosent

	Tjeneste- mottakere i alt	I alt	0-17 år	18-49 år	50-66 år	67-79 år	80 år
							og eldre
2009	266 409	100	6	18	13	18	46
2010	265 723	100	6	18	13	18	46
2011	268 778	100	6	18	13	17	45
2012	271 503	100	5	19	13	17	45
2013	271 412	100	5	19	13	18	44
2014	272 357	100	5	20	14	18	44
2015	275 200	100	5	20	14	18	43
2016	278 161	100	5	20	14	19	42
2016							
Langtidsopphold i institusjon	33 094	100	0	1	5	19	75
Midlertidig opphold i institusjon	8 692	100	15	9	7	22	47
Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet	18 250	100	0	33	20	14	33
Bolig med fast tilknyttet personell deler av døgnet	5 998	100	.	23	18	17	42
Bolig uten fast tilknyttet personell	19 013	100	0	19	18	21	41
Bolig uoppgitt bemanning	1 193	100	0	27	20	17	36
Tjenestemottakere i egen bolig	191 921	100	7	23	15	19	37

Kilde: IPLOS

Selv ikke blant tjenestemottakere over 80 år har flertallet bolig med omsorg hele døgnet. Det gjelder 30 prosent av mottakerne i denne aldersgruppen. I tillegg har 2 prosent et boligtilbud med personale deler av døgnet, mens flertallet, 61 prosent av tjenestemottakerne over 80 år, bor i en vanlig bolig.

Figur 4.10 Tjenestemottakere 80 år og over etter bosituasjon per 31.12. 2016



Kilde: IPLOS

4.9. Institusjonsbeboere på langtidsopphold har stort behov for bistand

Knapt 40 prosent av alle mottakerne har noe/avgrenset bistandsbehov, og vel 20 prosent har omfattende bistandsbehov. Det mangler opplysninger om bistandsbehov for 6 prosent av alle mottakerne.

Det er en klar sammenheng mellom type tjeneste mottakerne er tildelt og mottakernes bistandsbehov. 4 av 5 mottakere av langtidsopphold i institusjon har omfattende bistandsbehov (84 prosent). Blant mottakere som kun har helsetjenester i hjemmet, praktisk bistand eller andre tjenester varierer andelen som har omfattende bistandsbehov fra 7 til 12 prosent. Mottakere av tidsbegrenset opphold i

institusjon, og mottakere av både helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand, kommer i en mellomstilling. Henholdsvis 43 og 28 prosent i disse gruppene har omfattende bistandsbehov.

Tabell 4.9 Mottakere av helsetjenester i hjemmet, praktisk bistand og institusjonstjenester per 31.12. Etter bistandsbehov og type tjeneste. 2016

	Antall mottakere ved utgangen av året	Noe/avgrenset bistandsbehov	Middels til stort bistandsbehov	Omfattende bistandsbehov	Uoppgitt bistandsbehov	Prosent				
						I alt	Noe/avgrenset bistandsbehov	Middels til stort bistandsbehov	Omfattende bistandsbehov	Uoppgitt bistandsbehov
Tjenestemottakere i alt	278 161	102 524	94 703	64 479	16 455	100	37	34	23	6
Andre tjenester til hjemmeboende	49 868	24 932	12 878	4 661	7 397	100	50	26	9	15
Bare helsetjenester i hjemmet	87 199	42 036	32 109	6 197	6 857	100	48	37	7	8
Bare praktisk bistand	35 954	20 962	9 509	4 242	1 241	100	58	26	12	3
Både tjenester i hjemmet og praktisk bistand	62 352	13 088	31 407	17 536	321	100	21	50	28	1
Langtidsopphold i institusjon	33 094	358	4 926	27 715	95	100	1	15	84	0
Tidsbegrenset opphold i institusjon	9 550	1 114	3 857	4 125	454	100	12	40	43	5
Andre tjenester, bl.a. øyeblikkelig hjelp og varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS)	144	34	17	3	90	100	24	12	2	63

Kilde: IPLOS

4.10. Omfattende bistandsbehov og individuell plan

Individuell plan er en rettighet tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte tjenester har, for å sikre et koordinert tjenestetilbud. For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal kommunen tilby koordinator etter loven.

Andelen med individuell plan økte noe i perioden 2009 til 2016, men ved utgangen av 2014, hadde 10 prosent av mottakerne av helsetjenester i hjemmet eller praktisk bistand en slik plan. I 2016 har det gått litt tilbake, til 8 prosent. Andelen med individuell plan var høyest blant de med omfattende bistandsbehov (19 prosent), og lavest blant dem med minst behov for bistand (4 prosent). For 5 prosent av tjenestemottakerne er det ikke oppgitt om det er utarbeidet individuell plan.

Fra og med 2009 har kommunene registrert hvor mange som ikke har individuell plan fordi de ikke ønsker det, eller fordi det ikke er relevant, for eksempel fordi de bare har ett tiltak. I 2016 var det registrert at 3 prosent av mottakerne ikke ønsket individuell plan, og at individuell plan ikke var relevant for 19 prosent av mottakerne.

Mottakere under 67 år har individuell plan i større grad enn eldre mottakere i alderen 67 år og over. Mens 1 til 3 prosent av de eldre over 67 år har individuell plan, er det fra 9 til 36 prosent av mottakere under 67 år som er registrert med individuell plan, avhengig av bistandsbehov.

Tabell 4.10 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12 som har individuell plan. Etter bistanndsbehov og alder. 2009-2016

	Antall mottakere	I alt	Har individuell plan	Har ikke individuell plan	Ønsker ikke individuell plan	Ikke relevant	Uoppgitt
2009	174 477	100	8	69	1	5	17
2010	174 570	100	8	68	1	10	13
2011	177 094	100	8	68	1	13	10
2012	178 687	100	9	66	2	15	10
2013	179 859	100	9	65	2	17	7
2014	180 444	100	10	65	2	18	5
2015	182 500	100	9	64	2	19	6
2016	185 505	100	8	63	3	22	5
2016							
Noe/avgrenset behov	76 086	100	4	64	2	27	3
Middels til stort bistanndsbehov	73 025	100	8	66	3	21	2
Omfattende bistanndsbehov	27 975	100	19	62	3	14	1
Uoppgitt bistanndsbehov	8 419	100	1	15	1	10	73
Under 67 år							
Noe/avgrenset behov	31 435	100	9	66	4	19	3
Middels til stort bistanndsbehov	28 656	100	19	63	6	10	2
Omfattende bistanndsbehov	13 728	100	36	52	5	6	1
Uoppgitt bistanndsbehov	5 140	100	2	14	2	8	74
67 år og eldre							
Noe/avgrenset behov	44 651	100	1	63	1	33	3
Middels til stort bistanndsbehov	44 369	100	1	69	1	28	2
Omfattende bistanndsbehov	14 247	100	3	72	1	23	1
Uoppgitt bistanndsbehov	3 279	100	0	15	0	12	72

Kilde: IPLOS

Tabell 4.11 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12 som har koordinator. Etter bistanndsbehov og alder. 2015-2016

	Antall mottakere	I alt	Har koordinator	Har ikke koordinator	Ikke relevant	Uoppgitt
2015	182 500	100	5	22	15	57
2016	185 505	100	9	42	26	23
2016						
Noe/avgrenset behov	76 086	100	6	43	29	22
Middels til stort bistanndsbehov	73 025	100	10	45	26	19
Omfattende bistanndsbehov	27 975	100	19	42	22	18
Uoppgitt bistanndsbehov	8 419	100	1	8	8	82
Under 67 år						
Noe/avgrenset behov	31 435	100	13	43	24	20
Middels til stort bistanndsbehov	28 656	100	22	40	18	20
Omfattende bistanndsbehov	13 728	100	33	33	15	19
Uoppgitt bistanndsbehov	5 140	100	2	8	7	83
67 år og eldre						
Noe/avgrenset behov	44 651	100	1	43	33	23
Middels til stort bistanndsbehov	44 369	100	2	48	31	19
Omfattende bistanndsbehov	14 247	100	4	50	29	16
Uoppgitt bistanndsbehov	3 279	100	0	9	9	81

Kilde: IPLOS

Registreringen av mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand som har koordinator ble innført i 2015, registreringen dette året kan ha vært mangelfull for den nye variabelen, har koordinator dette året. Dette er nok årsaken til økningen fra 2015 til 2016.

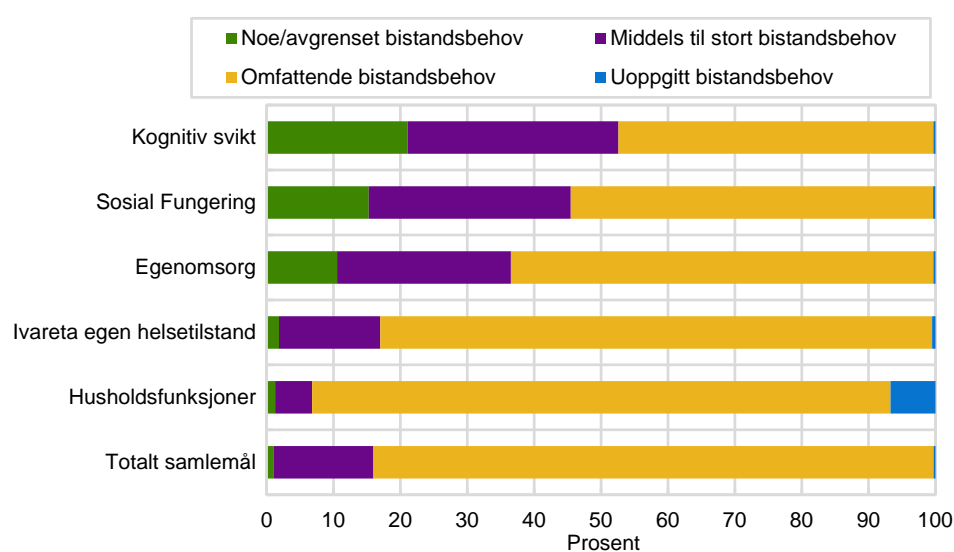
5. Brukere av institusjonstjenester, per 31.12.

5.1. 4 av 5 med langtidsopphold på institusjon har omfattende bistandsbehov

Omtrent 12 prosent av alle tjenestemottakerne per 31.12. mottar tjenesten langtidsopphold i institusjon. Blant dem som har langtidsopphold i institusjon har de fleste, 4 av 5 eller 84 prosent, omfattende behov for både husholdsfunksjoner og for å ivareta egen helse. Mer enn halvparten av disse mottakerne har omfattende behov for egenomsorg, sosialfungering og kognitiv svikt.

Andelen med omfattende bistandsbehov er økende i perioden fra 2009 til 2016, noe som kan tyde på at terskelen for å få institusjonsplass er blitt hevet.

Figur 5.1 Andel mottakere av tjenesten langtidsopphold i institusjon etter delmål og behov per 31.12. 2016

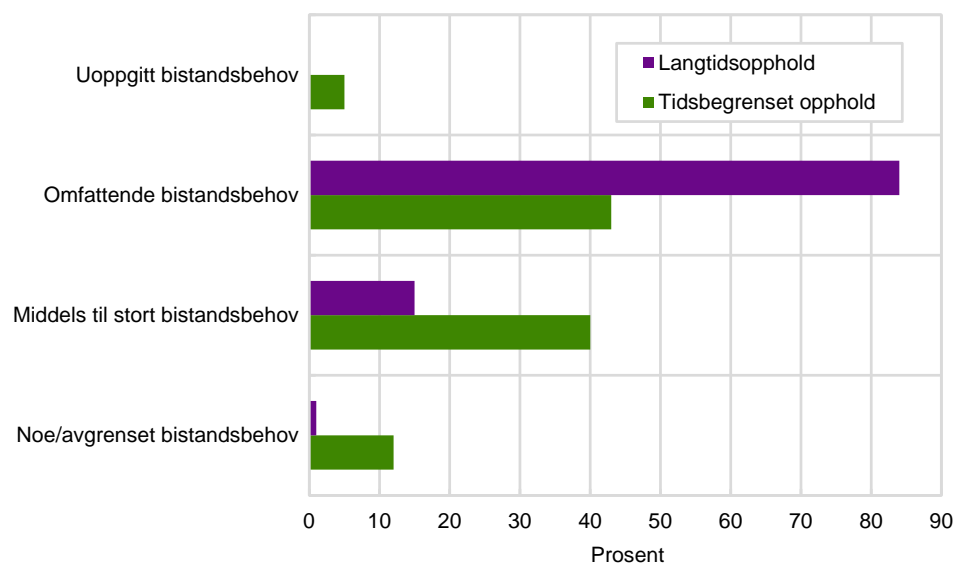


Kilde: IPLOS

At 4 av 5 med langtidsopphold i institusjon har omfattende bistandsbehov gjelder nesten uansett alder. Unntaket er aldersgruppen 0-49 år der 68 prosent har omfattende bistandsbehov. Ellers kan det nevnes at 1,4 prosent av beboerne i langtidsopphold er under 50 år.

Tidsbegrenset opphold brukes i større utstrekning av yngre mottakere. Om lag hver fjerde mottaker av tidsbegrenset opphold i institusjon er under 50 år (23 prosent). Alt i alt har nær 7 av 10 av disse mottakerne omfattende bistandsbehov (68 prosent). Vel 35 prosent av mottakerne over pensjonsalderen har omfattende bistandsbehov. Mottakere av tidsbegrenset opphold i institusjon i alderen 50-66 år er i en mellomstilling; 37 prosent av disse oppgis å ha omfattende bistandsbehov. Andelen med omfattende bistandsbehov blant mottakere av tidsbegrenset opphold i institusjon har økt med 6 prosentpoeng fra 2009 (37 prosent) til 2016 (43 prosent).

Figur 5.2 Andel mottakere av institusjonstjenester per 31.12 etter bistandsbehov. 2016



Kilde: IPLOS

5.2. 5 av 10 institusjonsbeboere vurdert av lege, 4 av 10 vurdert av tannhelsepersonell

Det ser ut til at flere beboere i langtidsopphold blir vurdert av lege. Andelen som har vært vurdert av lege i løpet av siste år har økt jevnt fra 2007 til 2016. Det kan ikke utelukkes at økningen har sammenheng med en mer fullstendig registrering i IPLOS. Andelen av beboere i langtidsinstitusjon som har vært vurdert av tannhelsepersonell, økte fra 17 til 38 prosent fra 2007 til 2016, mens andelen av beboere i langtidsinstitusjon som har vært vurdert av lege, økte fra 30 prosent i 2007 til 55 prosent i 2016.

Tabell 5.1 Andel av institusjonsbeboere innskrevet på langtidsopphold per 31.12 som er vurdert siste 12 måneder av lege og tannhelsepersonell. 2009-2016

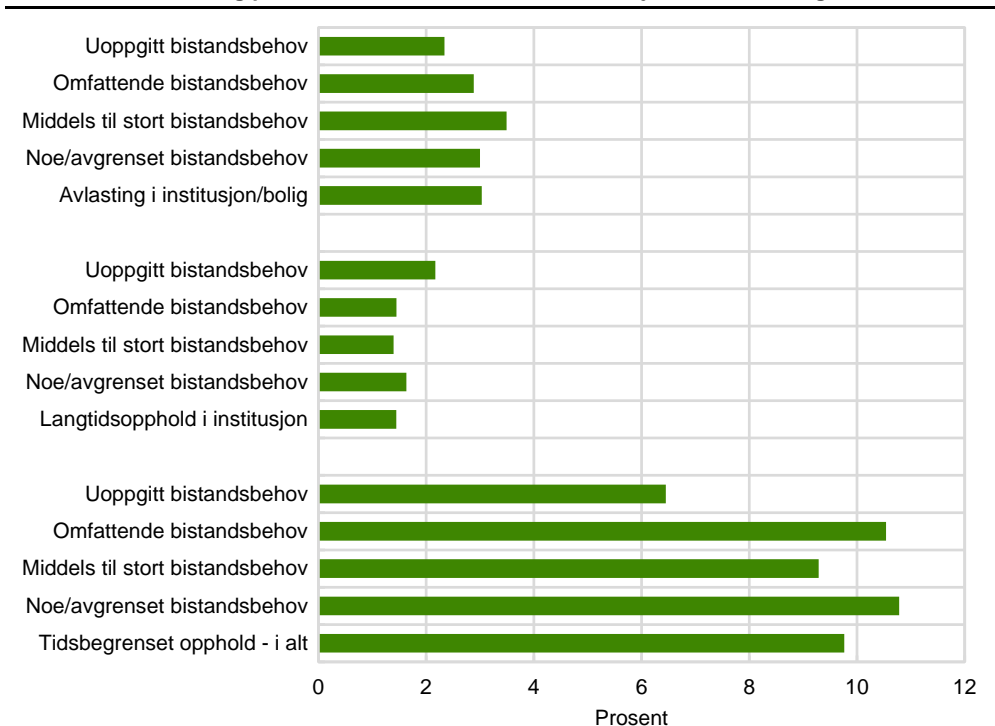
År	Antall institusjonsbeboere	Vurdert av, prosent	
		Lege	Tannhelsepersonell
2009	34 802	35	23
2010	34 469	41	25
2011	34 214	38	22
2012	34 012	42	25
2013	33 968	41	24
2014	33 882	45	28
2015	33 547	50	34
2016	33 094	55	38

Kilde: IPLOS

5.3. Gjennomstrømming i institusjonene

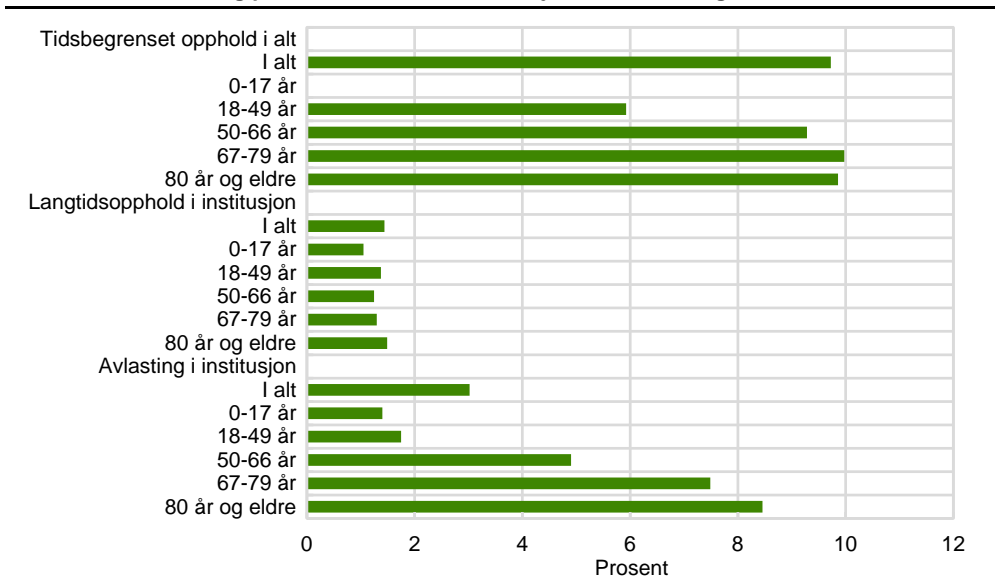
Det kan være formålstjenlig å analysere mottakere av tjenester både per 31. desember og i løpet av året. Mens førstnevnte gir informasjon om antall mottakere på ett tidspunkt, gir sistnevnte informasjon om antall mottakere gjennom hele året. *Gjennomstrømming av tjenestemottakere* beregnes for øvrig som antall tjenestemottakere i løpet av året delt på antall mottakere per 31.12, samme år.

Figur 5.3 Andel mottakere av tidsbegrenset opphold og langtidsopphold i institusjon i løpet av året og per 31.12 etter bistandsbehov. 2016. Gjennomstrømming



Kilde: IPLOS

Figur 5.4 Andel mottakere av tidsbegrenset opphold og langtidsopphold i institusjon i løpet av året og per 31.12 etter alder. 2016. Gjennomstrømming



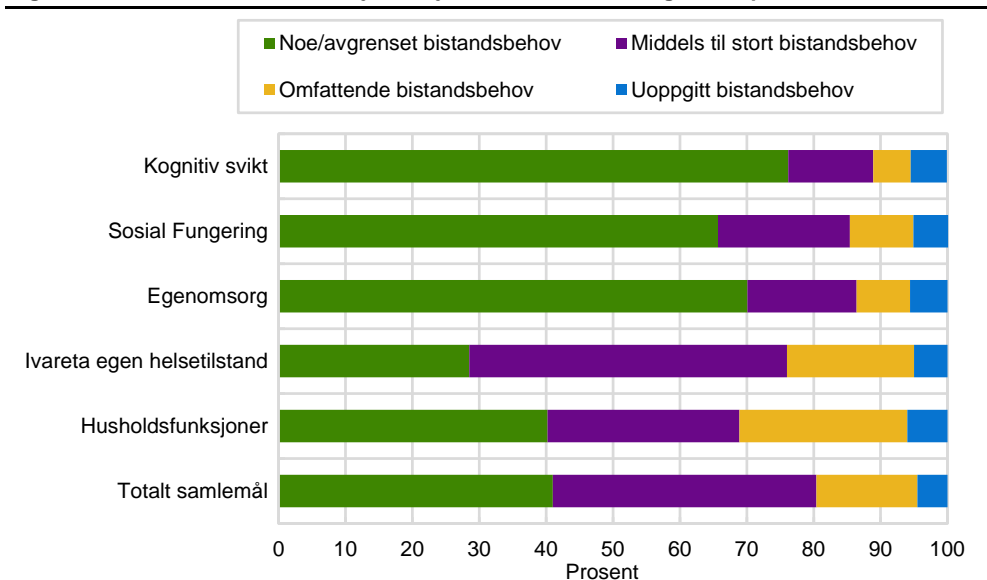
Kilde: IPLOS

6. Hjemmeboende, per 31.12.

6.1. Mottakere av praktisk bistand og helsetjenester i hjemmet

De fleste mottakere av hjemmetjenester har noe/avgrenset behov for bistand med egenomsorg, sosial fungering og kognitiv svikt. Behovet for bistand med å ivareta egen helse vurderes derimot som middels til stort for nesten halvparten av disse tjenestemottakerne og som omfattende for 19 prosent av brukerne av hjemmetjenester. Selv om det er flere som havner i den letteste kategorien for vurdering av bistandsbehov for husholdsfunksjoner, har fremdeles 1 av 4 omfattende bistandsbehov og 1 av 3 middels til stort bistandsbehov.

Figur 6.1 Andel mottakere av hjemmetjenester etter delmål og behov per 31.12. 2016



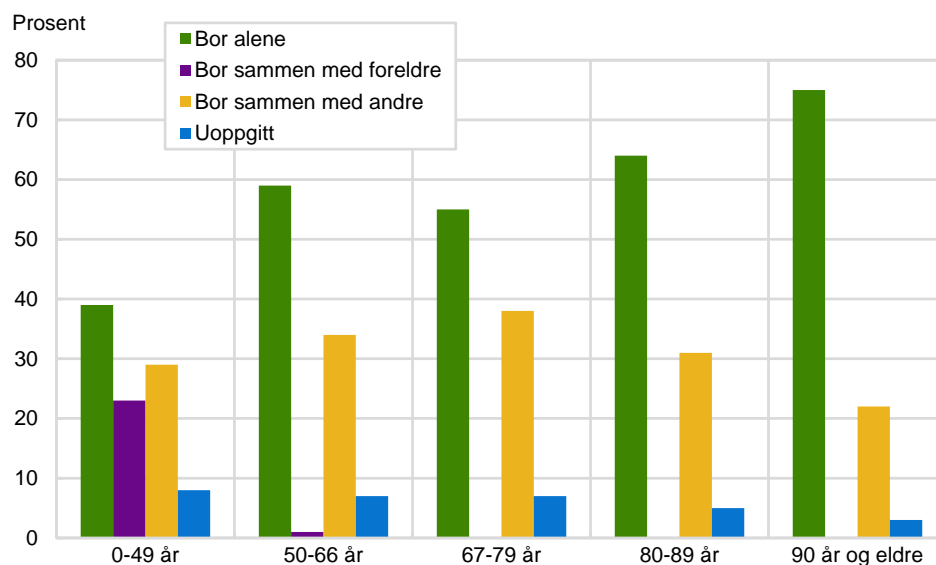
Kilde: IPLOS

6.2. Halvparten av hjemmeboende mottakere av helse- og omsorgstjenester bor alene

Fra og med 2009 er det i registreringen i IPLOS mulig å spesifisere om mottakeren bor sammen med foreldre. I 2016 bodde 7 prosent av alle hjemmeboende mottakere sammen med foreldre, og blant mottakerne under 50 år var det 23 prosent som bodde sammen med foreldre. Om lag halvparten av alle hjemmeboende mottakere (56 prosent) bor alene, og denne andelen har økt litt siden 2009 (4 prosentpoeng). Registreringen av husstand i IPLOS er ellers blitt mer fullstendig, i det andelen med uoppgitt husstand har gått ned fra 15 prosent i 2009 til 6 prosent i 2016.

Blant de hjemmeboende tjenestemottakerne er andelen unge mottakere noe større enn for tjenestemottakere i alt; 1 av 4 hjemmeboende er under 50 år (29 prosent).

Om lag 1 av 3 av alle hjemmeboende mottakere (31 prosent) bor sammen med andre. Blant de hjemmeboende under 50 år er det 23 prosent som bor sammen med foreldre, mens 29 prosent bor sammen med andre. Det er flere som bor alene jo eldre aldersgruppe man tilhører. Bare 22 prosent av mottakerne over 90 år bor sammen med noen.

Figur 6.2 Mottakere av helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende per 31.12 etter alder og husstand. 2016

Kilde: IPLOS

6.3. Trygghetsalarm til de eldre, omsorgslønn og avlastning til de yngste

Andelen av de hjemmeboende mottakerne som mottar trygghetsalarm, omsorgslønn og avlastning er omtrent uendret i perioden 2009 til 2016. Hver tredje hjemmeboende tjenestemottaker har trygghetsalarm. Jo eldre mottakeren er, jo større andel er det som har trygghetsalarm. Få yngre mottakere har denne tjenesten, men blant tjenestemottakerne i alderen 80 år og eldre er det 57-70 prosent som har trygghetsalarm.

Tabell 6.1 Hjemmeboende tjenestemottakere som mottar trygghetsalarm, omsorgslønn, avlastning eller rehabilitering utenfor institusjon per 31.12. Alder. 2009-2016

	Antall hjemmeboende tjeneste-mottaker	Trygghetsalarm	Avlastning utenfor institusjon	Omsorgslønn utenfor institusjon	Rehabilitering utenfor institusjon
2009	229 004	32	4	4	7
2010	229 093	32	4	4	6
2011	232 374	32	3	4	6
2012	234 990	31	3	4	6
2013	235 189	31	3	4	5
2014	236 367	31	3	4	5
2015	239 491	31	3	4	6
2016	242 771	31	3	4	6
2016					
Under 18 år	14 010	0	41	30	12
18-49 år	56 458	2	3	6	6
50-66 år	37 005	12	0	3	6
67-79 år	44 945	33	0	2	6
80-89 år	63 615	57	0	1	4
90 år og eldre	26 737	70	0	0	4

Kilde: IPLOS

Tabell 6.2 Hjemmeboende tjenestemottakere som mottar trygghetsalarm, omsorgslønn, avlastning eller rehabilitering utenfor institusjon per 31.12. Bistandsbehov. Prosent. 2016

	Antall hjemmeboende tjenestemottakere	Trygghetsalarm	Avlastning - utenfor institusjon	Omsorgslønn	Rehabilitering utenfor institusjon
I alt	242 771	31	3	4	6
Noe/avgrenset bistandsbehov	101 640	32	1	1	4
Middels til stort bistandsbehov	88 574	36	4	5	5
Omfattende bistandsbehov	36 466	24	8	12	7
Uoppgitt bistandsbehov	16 091	16	3	2	15

Kilde: IPLOS

Avlastning utenfor institusjon og omsorgslønn er først og fremst en tjeneste for de yngste mottakerne og deres pårørende. Av mottakerne under 18 år er det 41 prosent som har avlastning utenfor institusjon, og 30 prosent som har pårørende som mottar omsorgslønn for å bistå de unge. Blant mottakere over 18 år er det svært få som mottar slike tjenester. Også habilitering og rehabilitering utenfor institusjon blir mer brukt av unge under 18 år enn av eldre aldersgrupper, men forskjellen er ikke så stor som for de andre tjenestetypene.

6.4. 4 av 10 unge mottakere under 18 år har støttekontakt

Andelen som har mottatt støttekontakt er omtrent uendret i perioden 2009 til 2016. Støttekontakt er et tilbud som oftest brukes overfor barn og unge, og mer enn 4 av 10 mottakere under 18 år har støttekontakt. Også i aldersgruppen 18-49 år har nær 1 av 4 mottakere støttekontakt, og nesten 1 av 5 mottakere i alderen 50-66 år har dette tilbudet. Støttekontakt brukes i liten grad overfor mottakere som har passert pensjonsalderen.

Tabell 6.3 Hjemmeboende tjenestemottakere med støttekontakt, per 31.12. Alder. Bistandsbehov. 2016

	Antall hjemmeboende mottakere	Antall med støttekontakt	Bistandsbehov, prosent			
			Noe/avgrenset	Middels til stort	Omfattende	Uoppgitt
2009	229 004	28 154	26	39	25	11
2010	229 093	28 955	26	41	26	7
2011	232 374	29 453	25	42	27	6
2012	234 990	29 977	25	44	27	5
2013	235 189	30 568	25	44	27	4
2014	236 367	31 055	25	44	27	4
2015	239 491	31 118	25	45	27	3
2016	242 771	31 605	24	45	28	3
2016						
Under 18 år	14 010	6 051	25	42	24	9
18-49 år	56 458	12 410	24	47	26	3
50-66 år	37 005	6 783	25	42	31	1
67-79 år	44 945	3 897	21	43	34	1
80-89 år	63 615	1 850	25	46	28	1
90 år og eldre	26 737	614	26	51	22	0

Kilde: IPLOS

Støttekontakt gis for å hjelpe den enkelte til en meningsfull fritid og samvær med andre. Andelen av hjemmeboende som får støttekontakt har ligget nær uendret på om lag 13 prosent i perioden 2009 – 2016. Det har vært en liten økning i bistandsbehovet i perioden. I alle aldersgrupper er det de med middels til stort bistandsbehov som utgjør hovedgruppen, noe som utgjør nær halvparten av mottakerne innenfor aldersgruppen.

Tabell 6.4 Hjemmeboende tjenestemottakere med dagsenter, per 31.12. Alder. Bistandsbehov. 2016

	Antall hjemmeboende mottakere	Antall med dagsenter	Bistandsbehov, prosent			
			Noe/avgrenset	Middels til stort	Omfattende	Uoppgitt
2009	229 004	18 626	28	37	29	6
2010	229 093	18 871	27	39	31	4
2011	232 374	19 689	26	39	31	3
2012	234 990	19 978	25	39	33	3
2013	235 189	21 099	24	40	34	2
2014	236 367	21 140	24	40	34	2
2015	239 491	21 875	23	40	35	2
2016	242 771	22 272	22	41	36	2
2016						
Under 18 år	14 010	92	10	26	62	2
18-49 år	56 458	6 012	13	29	56	2
50-66 år	37 005	3 432	22	31	45	2
67-79 år	44 945	3 578	21	46	31	3
80-89 år	63 615	6 318	27	49	21	2
90 år og eldre	26 737	2 840	30	52	17	1

Kilde: IPLOS

Dagsenter er et tilbud om aktivisering og sosialt fellesskap, som ikke er lovpålagt for kommunene. Tilbudet gis til flest i aldersgruppene 18-49 år og 80-89 år, men gis nesten ikke til noen under 18 år. Blant de under 66 år er det omfattende bistandsbehov som dominerer, mens middels til stort bistandsbehov dominerer i aldersgruppene 67 år og over.

Tabell 6.5 Hjemmeboende tjenestemottakere med dagopphold, per. 31.12. Alder. Bistandsbehov. 2016

	Antall hjemmeboende mottakere	Antall med dagopphold	Bistandsbehov, prosent			
			Noe/avgrenset	Middels til stort	Omfattende	Uoppgitt
2009	229 004	4 446	28	46	17	9
2010	229 093	4 465	30	49	18	3
2011	232 374	4 220	28	49	20	3
2012	234 990	4 530	28	49	20	2
2013	235 189	3 845	29	51	18	2
2014	236 367	3 643	28	51	19	2
2015	239 491	3 462	27	51	19	3
2016	242 771	3 479	26	53	19	3
2016						
Under 18 år	14 010	.	.	.	.	.
18-49 år	56 458	34	.	26	59	.
50-66 år	37 005	160	17	41	38	4
67-79 år	44 945	776	18	53	25	5
80-89 år	63 615	1 745	28	53	16	3
90 år og eldre	26 737	759	31	54	13	1

Kilde: IPLOS

Dagopphold i institusjon er et tilbud som når under 2 prosent av de hjemmeboende tjenestemottakerne. Også her er det blant de under 66 år hvor det er omfattende bistandsbehov som dominerer, mens middels til stort bistandsbehov dominerer i aldersgruppene 67 år og over.

6.5. Få har brukerstyrt personlig assistent (BPA)

Brukerstyrt personlig assistent (BPA) er et tilbud for de få. I alt er det 1 prosent av alle mottakere av helse- og omsorgstjenester som har BPA. 2 prosent av unge mottakere under 18 år har BPA, og 3 prosent i aldersgruppene mellom 18 og 66 år. Nesten ingen mottakere over 67 år har BPA.

Heller ikke for BPA har det vært noen større endring i *andel* som mottar tjenesten i perioden fra 2009 til 2016, andelen har økt fra 1 til 1,4 prosent. Likevel er det i 2016 790 flere enn i 2009 som mottar denne tjenesten, noe som tilsvarer en økning på 31 prosent. Det kan se ut som veksten har flatet ut, siden det bare var en liten økning i antall BPA-mottakere i perioden fra 2011 til 2016.

Tabell 6.6 Hjemmeboende tjenestemottakere med BPA per 31.12. Alder. 2016

	Alle hjemmeboende mottakere	Praktisk bistand i form av brukerstyrt personlig assistent (BPA)	Andel med BPA
2009	229 004	2 540	1
2010	229 093	2 670	1
2011	232 374	2 905	1
2012	234 990	2 890	1
2013	235 189	2 888	1
2014	236 367	3 014	1
2015	239 491	3 146	1
2016	242 771	3 330	1
2016			
Under 18 år	14 010	316	2
18-49 år	56 458	1 512	3
50-66 år	37 005	1 038	3
67-79 år	44 945	373	1
80-89 år	63 615	63	0
90 år og eldre	26 737	28	0

Kilde: IPLOS

6.6. Timer tildelt for alle tjenestetyper

Tabell 6.7 viser tildelte timer per uke til hver enkelt type tjeneste for seg. De som får flest timer hjelp per uke er dem som har avlastning i institusjon eller bolig. Dernest følger mottakere med personlig assistent, praktisk bistand i form av opplæring i daglige gjøremål og de som har avlastning utenfor institusjon.

Det gjennomsnittlige timetallet er stort sett det samme i 2016 som i 2009 for de fleste tjenestetypene. For de fleste typer tjenester der det kan fattes vedtak om tildeling av timer, er slike vedtak gjort for 90 prosent eller flere av mottakerne. Men for mottakerne av avlastning i institusjon/bolig er det bare fattet vedtak for 60 prosent. Blant mottakerne av dagsenter/dagtilbud og dagopphold i institusjon er det bare fattet vedtak om tildeling av timer for 93 prosent av mottakerne.

Tabell 6.7 Fordeling av tjenestemottakere per 31.12 etter tildelte timer. 2016. Prosent

	Under 2 I alt timer i uken	2 til 5 timer i uken	5 til 10 timer i 10-15 timer i uken	15-35,4 timer i uken	Tilsvarende 1 årsverk eller mer
Praktisk bistand: daglige gjøremål	100	77	11	4	2
Praktisk bistand - opplæring: daglige gjøremål	100	31	16	10	7
Praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistent	100	1	3	16	14
Dagsenter	100	2	8	30	22
Helsetjenester i hjemmet	100	55	23	12	4
Avlastning - utenfor institusjon	100	2	14	26	27
Støttekontakt	100	5	80	13	1
Omsorgslønn	100	1	18	40	19
Avlastning - i institusjon	100	3	3	5	10
Dagopphold	100	1	3	38	32
Nattopphold i institusjon	100	0	29	0	14

Kilde: IPLOS

Av dem som får vanlig praktisk bistand (hjemmehjelp) mottar de fleste, nær 80 prosent, under to timer hjelp per uke, og svært få mottar mer enn femten timer per uke. Også blant mottakerne av helsetjenester i hjemmet er det mer enn halvparten som får hjelp under to timer per uke.

I den motsatte enden av skalaen er de som mottar personlig assistanse og avlastning i institusjon eller bolig. Bare 1 prosent av dem som har BPA får hjelp mindre enn to timer per uke, og 66 prosent får hjelp femten timer eller mer per uke. Blant dem som mottar avlastning i institusjon eller bolig får 3 prosent hjelp mindre enn to timer per uke, mens hele 79 prosent får hjelp mer enn femten timer per uke.

Tabell 6.8 Andel tjenestemottakere per 31.12 med 10 tildelte timer eller mer for de tjenester hvor timetallet skal registreres.2009-2016. Prosent

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Praktisk bistand: daglige gjøremål	5	5	5	6	6	7	7	7
Praktisk bistand - opplæring: daglige gjøremål	44	43	43	42	42	44	43	43
Praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistent	81	81	80	80	80	80	82	80
Dagsenter	62	60	58	58	58	60	60	59
Helsetjenester i hjemmet	11	10	10	10	10	10	10	10
Avlastning - utenfor institusjon	62	60	59	59	59	59	59	58
Støttekontakt	3	3	2	2	2	2	2	2
Omsorgslønn	42	42	41	41	41	41	41	41
Avlastning - i institusjon	90	92	89	89	90	89	88	89
Dagopphold	57	56	55	56	55	56	57	59
Nattopphold i institusjon	21	..	27	40	38	50	100	71

Kilde: IPLOS

Tabell 6.8 viser hvor stor andel av mottakerne av ulike tjenester som er tildelt ti timer per uke eller mer i perioden fra 2009 til 2016. Det har vært små eller ingen endringer i andelene som får så mange timer per uke i de foregående syv årene når vi ser bort fra nattopphold i institusjon.

6.7. Flere med omfattende bistandsbehov blant dem under 67 år

Blant mottakerne av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand er 1 av 4 mottakere under 50 år (26 prosent). Svært få, 1 prosent, er under 18 år. Hovedtyngden av dem som får helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand (57 prosent) er over pensjonsalderen.

Heller ikke blant mottakerne av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand har det vært særlig endring i fordelingen etter bistandsbehov i årene fra 2009 til 2016. Det kan se ut til at det også i denne mottakergruppen blir relativt færre med avgrenset bistandsbehov, men endringene er som nevnt små.

Andelen som har omfattende bistandsbehov er klart større blant yngre mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand enn blant eldre. Dersom en holder gruppen med uoppgitt bistandsbehov utenfor blir forskjellene enda større. Dette har sammenheng med at eldre med omfattende bistandsbehov ofte får langtidsopphold i institusjon. Samtidig er det et mål å unngå langtidsplass i institusjon for yngre mottakere, og spesielt gjelder dette dem som er under 50 år. Andel med uoppgitt bistandsbehov har for øvrig gått ned sammenlignet med tidligere år.

Tabell 6.9 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12. Etter alder og bistandsbehov. 2009-2016. Prosent

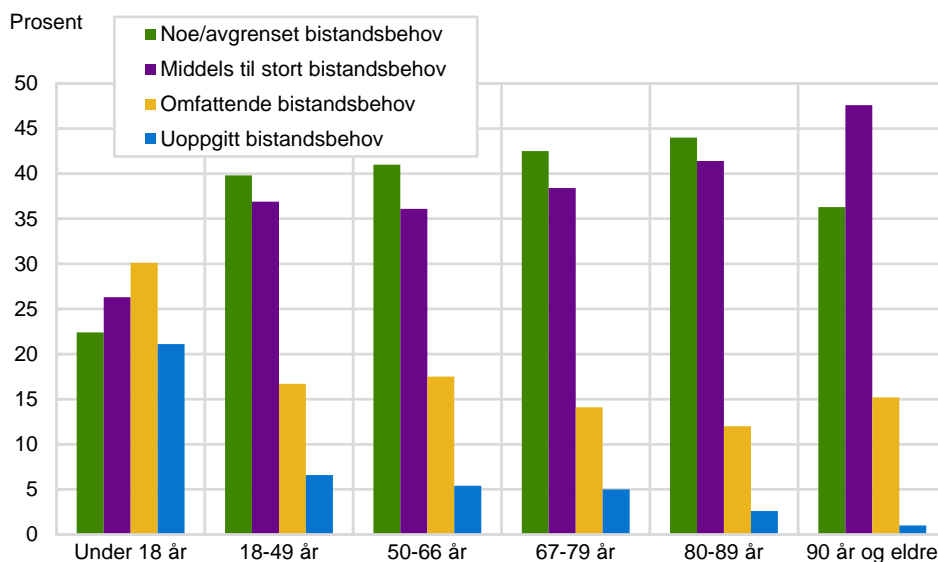
	Antall mottakere	I alt	Bistandsbehov, prosent			
			Noe/avgrenset	Middels til stort	Om-fattende	Uoppgitt
2009	174 477	100	46	33	12	9
2010	174 570	100	45	36	13	6
2011	177 094	100	44	37	14	6
2012	178 687	100	44	38	14	5
2013	179 859	100	43	39	14	4
2014	180 444	100	42	39	15	4
2015	182 500	100	42	39	15	4
2016	185 505	100	41	39	15	5
2016						
Under 18 år	2 062	100	22	26	30	21
18-49 år	45 495	100	40	37	17	7
50-66 år	31 402	100	41	36	18	5
67-79 år	36 006	100	43	38	14	5
80-89 år	48 854	100	44	41	12	3
90 år og eldre	21 686	100	36	48	15	1

Kilde: IPLOS

6.8. Yngre og aleneboende mottakere får flere timer hjelp per uke fordi de trenger mer

Bistandsbehovet er større blant yngre enn eldre mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand. Det skyldes, som nevnt ovenfor, at mange av de eldre med omfattende bistandsbehov får hjelp i form av langtidsplass i institusjon. At de yngre mottakerne får tildelt flest timer per uke med hjelp, henger dessuten sammen med at de gjennomgående har størst bistandsbehov.

Figur 6.3 Andel mottakere av helsetjenester i hjemme og praktisk bistand per 31.12 etter alder og bistandsbehov. 2016



Kilde: IPLOS

I gjennomsnitt får hver mottaker hjelp om lag 9 timer per uke. Gjennomsnittstiden per mottaker har økt litt i perioden, fra 7,5 timer per uke i 2009 til 9,1 timer per uke i 2016. Det er de med mest omfattende behov som har fått økt antall timer per uke, mens mottakere med avgrenset eller middels bistandsbehov har fått litt lavere timer i antall per uke. De med noe/avgrenset bistandsbehov får omkring 2 timer per uke, nesten uavhengig av alder. Unntaket er de yngste mottakerne, som tildeles vel 5 timer per uke. Mottakere med middels til stort bistandsbehov får rundt 5 timer per uke hvis de er over 67 år, og 7-11 timer per uke hvis de er under 67 år, med flest

timer til dem som er under 18 år. Blant mottakere med omfattende bistandsbehov er det de i aldergruppen 18-49 år som tildeles mest ressurser, med om lag 66 timer/uken i gjennomsnitt.

Mottakere i aldersgruppene 0-17 år og 50-66 år med omfattende bistandsbehov får henholdsvis 38 og 48 timer per uke, mens de over 67 år får fra i overkant av 13 timer per uke (aldergruppen 80-89 år) til om lag 20 timer per uke (aldergruppen 67-79 år).

Tabell 6.10 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig antall timer i uken til helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til bruker. Alder og husstand. 2016

	Antall mottakere med oppgitt timer/uken	Gjennomsnittlig antall timer				Uoppgitt
		I alt	Bor alene	Bor sammen med foreldre	Bor sammen med andre	
2009	163 394	7,5	8,7	9,6	5,7	6,2
2010	165 374	7,8	9	8,9	5,9	5,2
2011	169 811	7,9	9,1	9,6	6	4,2
2012	172 065	8,1	9,4	10,4	6,1	4,6
2013	173 459	8,4	9,7	11,4	6,4	3
2014	173 739	8,7	10	12,5	6,5	2,8
2015	176 207	8,9	10,3	13	6,5	4,1
2016	178 416	9,1	10,6	12,8	6,5	2,6
2016						
Under 67 år	74 708	14,9	19,1	12,9	9,2	3,1
67 år og eldre	103 708	4,9	5,2	4,5	4,6	2,2

Kilde: IPLOS

Både de som bor alene og de som bor sammen med andre får gjennomsnittlig litt flere timer per uke i 2016 sammenliknet med tilsvarende tall fra 2009. De som bor alene får noe mer hjelp enn dem som bor sammen med andre, henholdsvis 11 og 7 timer per uke i gjennomsnitt. De som bor sammen med foreldre får 13 timer per uke. Dette gjelder særlig de som er under 67 år. De som er under 67 år og bor alene får i gjennomsnitt om lag 19 timer per uke, mens de som bor sammen med andre får om lag 9 timer per uke. For mottakere over 67 år er det liten forskjell mellom de som bor alene og de som bor sammen med andre.

Tabell 6.11 Mottakere av helsetjenester i hjemme og praktisk bistand per 31.12, etter alder og timerressurser. 2009-2016. Prosent

	Antall mottakere	I alt	Brukere som mottar bistand tilsvarende ett årsverk eller mer				15-35,4 timer i uken	1
			Under 2 timer i uken	2 til 5 timer i uken	5 til 10 timer i uken	10-15 timer i uken		
2009	163 394	100	52	21	12	5	6	5
2010	165 374	100	52	21	12	5	6	5
2011	169 811	100	52	21	12	5	6	5
2012	172 065	100	52	21	12	5	6	5
2013	173 459	100	51	21	12	5	6	5
2014	173 739	100	52	20	12	5	6	6
2015	176 207	100	52	20	11	5	6	6
2016	178 416	100	52	20	11	5	6	6
2016								
0-49 år	44 626	100	56	13	6	3	7	14
50-66 år	30 082	100	53	17	9	4	8	10
67-79 år	34 627	100	54	21	12	5	6	3
80-89 år	47 701	100	52	24	14	5	5	1
90 år og eldre	21 380	100	40	27	18	7	7	1

Kilde: IPLOS

Fordeling av tjenestemottakere etter timer per uke med hjelp er omtrent uendret de siste seks årene. I alle aldersgrupper, med unntak av de som er 90 år eller eldre, får over halvparten av mottakerne mindre enn to timer hjelp per uke.

I alt er det 83 prosent av mottakerne av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand som får under 10 timer per uke. Blant mottakere under 50 år er det 75 prosent som får mindre enn 10 timer per uke. Mens omkring 10-14 prosent av mottakerne over 67 år får hjelp 10 timer per uke eller mer, gjelder dette om lag 22 prosent av mottakerne i alderen 50-66 år, og 26 prosent av mottakerne som er under 50 år.

6.9. 1 av 3 er vurdert av lege, og 1 av 10 er vurdert av tannhelsepersonell siste år

Lov om tannhelsetjenesten fastsetter at den offentlige tannhelsetjenesten skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og helsetjenester i hjemmet. Samtidig er det viktig at personer som mottar helse- og omsorgstjenester har nødvendig tilsyn av lege for å sikre at pasientene får riktig medisinsk oppfølging. Med bakgrunn i dette er det i IPLOS spørsmål om mottakere er vurdert av lege og/eller tannhelsepersonell i løpet av de 12 siste månedene. Det er viktig å merke seg at IPLOS ikke registrerer bruk av tjenester i privat regi.

Tabell 6.12 Mottakere av helsetjenester i hjemmet/praktisk bistand og langtids opphold i institusjon per 31.12 som er vurdert av lege og tannhelsepersonell. 2009-2016. Prosent

	Alle mottakere	Vurdert av	
		Lege	Tannhelsepersonell
2009	209 279	21	11
2010	209 039	24	11
2011	211 308	23	9
2012	212 699	25	10
2013	213 827	25	10
2014	214 326	27	11
2015	216 047	30	13
2016	218 599	33	16

Kilde: IPLOS

Basert på opplysninger fra kommunene er det en relativt liten andel av mottakere av tjenester registrert i IPLOS som vurdert av lege eller tannhelsepersonell. To ganger så mange er registrert vurdert av lege som av tannhelsepersonell. Før 2009 skulle det registres dag, måned og år for vurderingene, mens det fra og med 2009 er bare måned og år som kreves registrert. Dette har trolig gjort det enklere for kommunene å ajourføre registreringene.

Det er typisk for disse tjenestene (kontakt med lege eller tannhelsepersonell) at de ofte er del av privat virksomhet, og at kontakt skjer på mottakers eget initiativ uten at tjenestene informeres særskilt om dette. Derfor er nok andelen mottakere som har vært hos lege eller tannhelsepersonell betydelig større enn det resultatene her skulle tilsi.

Vedlegg A: Beregning av bistandsnivåene i tabellene (samlemål/delmål)

I flere av tabellene i rapporten er tjenestemottakerne fordelt etter de tre bistandsnivåene:

”Noe/avgrenset bistandsbehov”, ”middels til stort bistandsbehov” og ”omfattende bistandsbehov”. Det er IPLOS-samlemål som er grunnlaget for denne inndelingen. I 2010 ble det gjort mindre justeringer av samlemålet etter at det er blitt kvalitetssikret av en arbeidsgruppe nedsatt av Helsedirektoratet. Endringene er dokumentert i rapporten «Anbefaling fra arbeidsgruppe revidering av IPLOS samlemål»³. Justeringene har tilbakevirkende kraft for tidsserier.

Samlemålet er basert på de 17 bistandsvariablene i IPLOS som er ulike mål på tjenestemottakernes behov for personbistand tilknyttet til ulike aktiviteter i dagliglivet. Samlemålet representerer totalt bistandsbehov og kan dekomponeres i fem delmål. For å kunne lage håndterbare fremstillinger av sammenheng mellom mottakers bistandsbehov og tjenestemottak, sammenfatter samlemålet/delmålene resultatene fra 15 av disse aktivitetene. Samlemålet/delmålene skal ikke benyttes til å beskrive enkeltpersoner da resultatet blir misvisende. IPLOS er et minstedatasett og dekker ikke alle forhold som har betydning for bistandsbehovet. Ved å standardisere de 17 bistandsvariablene med skårverdier, kan de brukes til statistiske formål og vise bistandsbehovet for grupper av tjenestemottakere (dvs. statistisk robuste grupper). Samlemålet/delmålene benyttes for å framstille bistandsbehovet til tjenestemottakerne i et fugleperspektiv og er ikke et millimetermål.

Det understrekes at selv om tjenestemottakere kommer i den ”letteste” kategorien, kan noen ha store behov tilknyttet enkeltområder/variabler. Det er årsaken til at benevnelsen ”avgrenset bistandsbehov” inngår i kategorinavnet. Det behøver derfor ikke å være unormalt eller feil at mottakere registrert med ”noe/avgrenset bistandsbehov” mottar omfattende timebistand fra hjemmetjenesten eller har opphold i institusjon.

I beregningen av samlemål betyr de høyeste skårene på delmålene mer for hvilket bistandsnivå man plasseres i enn lavere skår. For å komme i den ”tyngste” kategorien er det nok at tjenestemottakere har omfattende behov i ett av delmålene og middels til stort bistandsbehov for bistand i de andre fire delmålene for at totalt bistandsbehov blir regnet som omfattende.

Nedenfor er det redegjort for algoritmen for samlemålet/delmålene. En utfordring ved å omgjøre bistandsvariablene til et samlemål/delmål, er at de ikke er lineære variabler. Dette problemet er omgått ved å håndtere verdiene på variablene som ordinale nivåer. Med ordinalnivå menes at skårverdiene kan rangeres i forhold til hverandre, men tallene sier ingenting om avstanden mellom de enkelte skårverdiene. Algoritmen som benyttes for å beregne samlemålet/delmålene, beregner et gjennomsnitt av disse variablene. Fordi dette er variabler som er inndelt i ordinale nivåer, skal ikke gjennomsnittet tolkes som et vanlig aritmetisk gjennomsnitt⁴.

³Anbefalt lesning for de som ønsker å sette seg videre inn i samlemålet:

Helsedirektoratet (2010): Anbefaling fra arbeidsgruppe revidering av IPLOS samlemål (Helsedirektoratrapport IS-1831)

http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00294/Anbefaling_fra_arbe_294669a.pdf

*Algoritmen for beregning av samlemålet:**Trinn 1. Bistandsvariablene i IPLOS deles inn i 5 grupper av variabler*

Bistandsvariablene i IPLOS deles inn i 5 grupper. Bare 15 av bistandsvariablene inngår direkte i gruppene. 2 bistandsvariablene er holdt utenfor fordi de ikke hadde tilstrekkelig signifikans i faktoranalysene som var grunnlaget for grupperingene. Variablene som er holdt utenfor de 5 gruppene er ”syn” og ”hørsel”.

Variabelsammensetningen i og betegnelsen på gruppene vises i tabellen under:

Sosial fungering	Kognitiv svikt	Ivareta egen helsetilstand
1. Sosial deltakelse	4. Hukommelse	6. Ivareta egen helse
2. Beslutninger i dagliglivet	5. Kommunikasjon	
3. Styre atferd		
Husholdsfunksjoner	Egenomsorg	
7. Skaffe seg varer og tjenester	10. Personlig hygiene	
8. Alminnelig husarbeid	11. På- og avledning	
9. Lage mat	12. Spise	
	13. Toalett	
	14. Bevege seg innendørs	
	15. Bevege seg utendørs	

Trinn 2. Beregning av gjennomsnittsverdier for de 5 variabelgruppene, delmålene
Hver bistandsvariabel har en skår fra 1 til 5 (kun heltall). For hvert individ beregnes en uvektet gjennomsnittsskår for variablene i hver av de 5 variabelgruppene.

Trinn 3. Omdanning til bistandsnivåer for hver av de 5 variabelgruppene

Det gjøres så en omdanning av gjennomsnittsverdiene for hver av de 5 variabelgruppene ved følgende prosedyre (fortsatt på individnivå):

Gjennomsnittsverdier

- mindre eller lik 2,0 tilordnes verdien 1,5 (defineres som lite/ avgrenset bistandsbehov)
- større enn 2,0 og mindre eller lik 3,0 tilordnes verdien 3,0 (defineres som middels til stort bistandsbehov)
- større enn 3,0 tilordnes verdien 4,5 (omfattende bistandsbehov)

Trinn 4. Fra overordnet samlemål til endelige bistandsnivågrupper

Det beregnes til slutt et uveid aritmetisk gjennomsnitt av de 5 gruppene med bakgrunn i de avledede verdiene. Verdien tilordnes bistandsnivåene ”lite/ avgrenset bistandsbehov”, ”middels til stort bistandsbehov” og ”omfattende bistandsbehov” i henhold til trinn 3.

A.2 Oversikt over tjenesteområdene i IPLOS

Oversikt over alle variable i IPLOS finnes på denne lenken:

http://www.ssb.no/innrapportering/offentlig-sektor/attachment/127022?_ts=13f9ee18ff0

Tjenestetyper

- 1 = Praktisk bistand - daglige gjøremål
 - 2 = Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål
 - 3 = Praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistent
 - 4 = Dagsenter/dagtilbud
 - 5 = Matombringing
 - 6 = Trygghetsalarm
 - 7 = Avlastning - utenfor institusjon/bolig
 - 8 = Avlastning i institusjon/bolig
 - 9 = Støttekontakt
 - 10* = Institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester
 - 11 = Omsorgslønn
 - 12 = Omsorgsbolig
 - 13 = Annen bolig
 - 14 = Planlagte tiltak
 - 15 = Helsetjenester i hjemmet
 - 16 = Re-/habilitering utenfor institusjon
 - 17 = Dagopphold i institusjon
 - 18 = Tidsbegrenset opphold - utredning/behandling
 - 19 = Tidsbegrenset opphold - habilitering/rehabilitering
 - 20 = Tidsbegrenset opphold - annet
 - 21 = Langtidsopphold i institusjon
 - 22** = Nattopphold i institusjon
 - 23** = Skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner
 - 24** = Helsehjelp med tvang
 - 25***= Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold
 - 26***= Varslings og lokaliseringsteknologi (GPS)
- * Registrering utgår fra og med 2009
- ** Gyldig fra og med 2009
- *** Gyldig fra og med 2016

Vedlegg B: Tabeller

Tabell B 1 Mottakere av ulike tjenester per 31.12.. Alder. 2010-2016

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
							I alt	Under 67 år	67 år og eldre
Tjenestemottakere i alt	265 723	268 778	271 503	271 412	272 357	275 200	278 161	109 992	168 168
Praktisk bistand: daglige gjøremål	93 895	92 358	90 251	89 404	86 733	84 007	81 646	21 359	60 287
Praktisk bistand - opplæring: daglige gjøremål	16 633	17 805	18 687	19 174	19 154	19 663	20 104	17 823	2 281
Praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistent	2 670	2 905	2 890	2 888	3 014	3 146	3 330	2 866	464
Dagsenter	18 871	19 689	19 978	21 099	21 140	21 875	22 272	9 536	12 736
Matombringning	21 184	21 343	21 669	22 723	22 934	22 229	22 381	3 825	18 556
Trygghetsalarm	73 037	73 603	73 994	73 429	73 394	74 217	75 313	5 634	69 679
Avlastning - utenfor institusjon	8 122	8 125	8 071	8 011	8 042	8 003	7 895	7 678	217
Avlastning - i institusjon	2 348	2 611	2 609	2 514	2 556	2 578	2 616	2 052	564
Støttekontakt	28 955	29 453	29 977	30 568	31 055	31 118	31 605	25 244	6 361
Omsorgslønn	9 147	9 266	9 390	9 516	9 556	9 725	9 979	8 336	1 643
Helsetjenester i hjemmet	130 012	133 757	136 539	138 870	141 289	144 837	149 551	61 816	87 735
Rehabilitering utenfor institusjon	13 730	13 978	13 682	11 838	11 653	13 982	13 873	7 405	6 467
Dagopphold	4 465	4 220	4 530	3 845	3 643	3 462	3 479	199	3 280
Tidsbegrenset opphold i institusjon - utredning/behandling	2 496	2 512	2 865	2 665	2 681	2 784	2 769	261	2 508
Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering	1 489	1 556	1 667	1 470	1 417	1 484	1 489	214	1 275
Tidsbegrenset opphold i institusjon - annet	2 706	2 513	2 766	2 431	2 601	2 457	2 676	338	2 338
Langtidsopphold i institusjon	34 469	34 214	34 012	33 968	33 882	33 547	33 094	1 943	31 151
Kommunal øyeblikkelig hjelp - døgnopphold	.	.	.	.	.	91	420	57	363
Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS)	.	.	.	.	.	65	259	47	212
Bolig uten fast tilknyttet personell	17 145	18 644	19 344	19 532	19 116	19 094	19 013	7 091	11 922
Bolig med fast tilknyttet personell deler av døgnet	5 737	6 575	6 581	6 319	6 218	6 011	5 998	2 475	3 523
Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet	15 220	16 350	16 421	16 879	17 085	17 451	18 250	9 707	8 543
Bolig med uoppgitt på tilknyttet personell	4 690	2 914	2 500	2 042	1 769	1 458	1 193	561	632

Kilde: IPLOS

Tabell B 2 Unike tjenestemottakere som har mottatt tjenester i løpet av statistikkåret, og gjennomstrømming, etter tjenestetype. 2010- 2016

	I løpet av året							Gjennomstrømming						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Praktisk bistand - daglige gjøremål	122 034	119 937	118 395	116 666	113 616	110 676	107 335	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål	20 112	21 890	22 566	23 402	23 793	23 726	24 496	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistent	3 071	3 352	3 296	3 322	3 442	3 567	3 802	1,2	1,2	1,1	1,2	1,1	1,1	1,1
Dagsenter/dagtilbud	25 431	26 409	27 078	28 547	28 830	29 690	30 671	1,3	1,3	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
Matombringing	31 054	31 621	32 200	33 196	34 245	33 999	33 006	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Trygghetsalarm	90 749	91 541	92 756	92 224	92 177	93 300	94 745	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Avlastning - utenfor institusjon/bolig	9 898	10 008	10 082	9 832	9 867	9 871	9 856	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Avlastning - i institusjon/bolig	7 296	7 755	7 852	7 864	7 752	7 779	7 899	3,1	3,0	3,0	3,1	3,0	3,0	3,0
Støttekontakt	33 898	34 517	35 188	35 772	36 425	36 862	37 138	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Omsorgslønn	10 798	10 802	10 974	10 975	11 099	11 293	11 548	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Helsetjenester i hjemmet	191 415	194 699	201 819	205 340	209 529	217 142	223 780	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Re-/habilitering utenfor institusjon	29 268	29 663	29 114	28 774	29 247	34 887	37 456	2,1	2,1	2,1	2,4	2,5	2,5	2,7
Dagopphold i institusjon	8 063	7 844	8 362	7 396	7 035	6 562	6 374	1,8	1,9	1,8	1,9	1,9	1,9	1,8
Tidsbegrenset opphold - utredning/behandling	20 954	21 933	26 833	27 611	27 528	27 927	28 477	8,4	8,7	9,4	10,4	10,3	10,0	10,3
Tidsbegrenset opphold - rehabilitering/habilitering	12 532	13 505	14 754	15 352	15 200	15 716	16 139	8,4	8,7	8,9	10,4	10,7	10,6	10,8
Tidsbegrenset opphold - annet	20 221	19 869	21 679	22 314	21 925	22 372	22 814	7,5	7,9	7,8	9,2	8,4	9,1	8,5
Langtidsopphold i institusjon	48 563	48 333	48 543	48 205	48 063	47 955	47 647	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
Kommunal øyeblikkelig hjelp - døgnopphold	..	..	..	..	..	..	8 610	..	..	..	..	..	..	20,5
Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS)	..	..	..	..	..	..	341	..	..	..	..	..	..	1,3
Bolig uten fast tilknyttet personell	20 343	22 266	23 212	23 397	23 140	23 117	23 016	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Bolig med fast tilknyttet personell deler av døgnet	7 018	7 989	8 129	7 833	7 733	7 364	7 324	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet	17 754	19 133	19 417	19 989	20 268	20 760	21 585	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Bolig med uoppgitt på tilknyttet personell	5 976	3 510	3 090	2 584	2 147	1 851	1 510	1,3	1,2	1,2	1,3	1,2	1,3	1,3

Kilde: IPLOS

¹ Gjennomstrømming er definert som antall opphold i året delt på mottaker per 31.12

Tabell B 3 Antall vedtak fattet i statistikk år, fordelt på tjeneste type og dager det tok å iverksette vedtaket. 2009-2016

	Antall vedtak og iverksettingstid				
	Negativ IV-tid	0-15 dager	16-30 dager	31 dager og mer	
2009					
Praktisk bistand, daglige gjøremål	62 762	23 912	33 968	2 816	2 066
Dagaktivitetstilbud	10 947	4 110	5 236	527	1 074
Støttekontakt	17 418	8 194	7 037	887	1 300
Omsorgsbolig	6 120	2 155	2 782	553	630
Annen bolig	3 375	1 240	1 653	188	294
Helsetjenester i hjemmet	112 672	58 418	49 959	1 771	2 524
Langtidsopphold i institusjon	15 322	4 396	9 496	677	753
2010					
Praktisk bistand, daglige gjøremål	59 187	21 806	32 882	2 672	1 827
Dagaktivitetstilbud	10 831	3 989	5 233	527	1 082
Støttekontakt	17 786	8 182	7 527	881	1 196
Omsorgsbolig	6 791	2 495	3 032	597	667
Annen bolig	3 662	1 568	1 570	236	288
Helsetjenester i hjemmet	118 876	59 475	55 345	1 728	2 328
Langtidsopphold i institusjon	15 341	4 178	9 649	657	857
2011					
Praktisk bistand, daglige gjøremål	58 490	21 395	32 852	2 568	1 675
Dagaktivitetstilbud	10 959	4 005	5 442	501	1 011
Støttekontakt	17 665	7 800	7 409	1 062	1 394
Omsorgsbolig	5 574	1 797	2 562	589	626
Annen bolig	3 242	1 300	1 314	293	335
Helsetjenester i hjemmet	122 476	59 453	58 850	1 844	2 329
Langtidsopphold i institusjon	15 344	3 990	9 725	664	965
2012					
Praktisk bistand, daglige gjøremål	54 223	17 974	32 396	2 274	1 579
Dagaktivitetstilbud	11 361	4 021	5 718	558	1 064
Støttekontakt	17 354	7 583	7 410	937	1 424
Omsorgsbolig	5 085	1 367	2 482	562	674
Annen bolig	3 166	956	1 644	243	323
Helsetjenester i hjemmet	123 488	57 189	62 007	1 866	2 426
Langtidsopphold i institusjon	15 179	4 310	9 274	639	956
2013					
Praktisk bistand, daglige gjøremål	53 991	18 105	31 907	2 245	1 734
Dagaktivitetstilbud	11 765	4 208	5 832	594	1 131
Støttekontakt	17 864	7 629	7 649	1 142	1 444
Omsorgsbolig	5 343	1 495	2 594	544	710
Annen bolig	3 340	1 111	1 624	277	328
Helsetjenester i hjemmet	126 364	58 716	63 156	1 875	2 617
Langtidsopphold i institusjon	15 330	4 098	9 603	679	950
2014					
Praktisk bistand, daglige gjøremål	52 534	17 542	30 920	2 266	1 806
Dagaktivitetstilbud	12 486	4 284	6 202	636	1 364
Støttekontakt	17 459	7 525	7 495	1 004	1 435
Omsorgsbolig	5 339	1 524	2 551	575	689
Annen bolig	3 292	950	1 728	297	317
Helsetjenester i hjemmet	131 550	60 614	65 972	1 980	2 984
Langtidsopphold i institusjon	14 983	3 984	9 377	651	971
2015					
Praktisk bistand, daglige gjøremål	52 835	17 968	30 607	2 392	1 868
Dagaktivitetstilbud	12 880	4 555	6 158	799	1 368
Støttekontakt	17 735	7 204	7 829	1 169	1 533
Omsorgsbolig	5 670	1 597	2 634	629	810
Annen bolig	3 020	841	1 617	225	337
Helsetjenester i hjemmet	135 731	64 569	65 606	2 189	3 367
Langtidsopphold i institusjon	14 871	4 019	9 363	648	841
2016					
Praktisk bistand, daglige gjøremål	48 720	16 527	28 168	2 263	1 762
Dagaktivitetstilbud	13 322	4 945	6 049	779	1 549
Støttekontakt	17 475	7 092	7 561	1 150	1 672
Omsorgsbolig	5 917	1 610	2 946	583	778
Annen bolig	3 303	1 112	1 659	222	310
Helsetjenester i hjemmet	140 156	66 461	67 264	2 615	3 816
Langtidsopphold i institusjon	14 972	3 839	9 505	651	977

Kilde: IPLOS

(IV)Iverksettingstid = Dager mellom vedtaksdato og iverksettingstid

Negativ Iverksettingstid = Tjeneste startet før vedtaksdato

Tabell B 4 Nye tjenestemottakere i løpet av året etter tjenester de mottok per 31.12. 2010-2016

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016			
							I alt	Under 67 år	67-79 år	80 år og over
Praktisk bistand: daglige gjøremål	7 235	6 888	6 421	6 021	5 352	5 409	4 906	953	1 697	2 256
Praktisk bistand - opplæring: daglige gjøremål	947	1 163	1 098	1 217	1 073	1 146	1 106	1 010	55	41
Praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistent	69	154	61	69	77	80	79	72	5	2
Dagsenter	1 023	1 197	1 204	1 253	1 235	1 409	1 430	316	439	675
Matombringing	1 480	1 430	1 382	1 440	1 421	1 444	1 334	112	395	827
Trygghetsalarm	5 896	6 315	6 489	6 103	5 811	6 681	6 868	491	2 016	4 361
Avlastning - utenfor institusjon	760	750	737	697	676	740	727	710	11	6
Avlastning - i institusjon	102	168	142	132	117	138	132	80	27	25
Støttekontakt	1 811	1 828	1 834	1 764	1 756	1 820	1 794	1 605	136	53
Omsorgslønn	532	532	527	511	553	627	600	466	83	51
Helsetjenester i hjemmet	18 965	19 585	19 936	19 604	19 664	22 234	23 029	11 505	5 764	5 760
Rehabilitering utenfor institusjon	2 109	2 270	2 196	1 992	2 053	3 028	2 542	1 333	624	585
Dagopphold	416	452	440	405	321	350	331	29	109	193
Tidsbegrenset opphold i institusjon - utredning/behandling	532	550	643	567	548	637	584	90	240	254
Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering	424	457	479	419	398	445	404	80	176	148
Tidsbegrenset opphold i institusjon - annet	376	137	500	432	437	442	506	85	183	238
Langtidsopphold i institusjon	925	964	882	902	807	875	852	62	336	454
Bolig uten fast tilknyttet personell	1 008	1 028	1 008	963	773	884	886	425	232	229
Bolig med fast tilknyttet personell deler av døgnet	215	229	232	171	193	156	171	51	53	67
Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet	280	239	241	255	233	241	286	101	67	118
Bolig med uoppgitt på tilknyttet personell	59	193	161	74	43	69	24	12	5	7

Kilde: IPLOS

Tabell B 5 Ubetalt hjelp til brukere av helse- og omsorgstjenester 2009-2016

	I alt	Inntil 3 timer/uke	3 inntil 9 timer/uke	9 inntil 15 timer/uke	15 timer/uke og mer	Mottar hjelp, ukjent omfang	Mottar ikke privat hjelp	Uoppgitt
2009	266 409	66 158	24 793	6 788	16 016	17 468	93 770	41 416
2010	265 723	52 115	20 938	5 387	14 494	32 767	107 774	32 248
2011	268 778	46 584	18 723	4 836	13 537	43 708	115 757	25 633
2012	271 503	41 669	16 310	4 241	12 214	50 339	120 867	25 863
2013	271 412	37 411	14 369	3 825	11 300	59 041	127 145	18 321
2014	272 357	33 193	12 522	3 427	10 433	64 838	130 639	17 305
2015	275 200	29 459	10 743	2 950	9 626	69 593	133 870	18 959
2016	278 161	26 932	9 506	2 725	9 006	73 336	138 515	18 141
2016								
Bare praktisk bistand	100	12	4	1	3	25	51	4
Bare helsetjenester i hjemmet	100	8	3	1	2	27	52	8
Både tjenester i hjemmet og praktisk bistand	100	14	5	1	2	29	47	1
Andre tjenester til hjemmeboende	100	8	3	1	6	27	39	15
Tidsbegrenset opphold i institusjon	100	10	4	2	9	36	33	7
Langtidsopphold i institusjon	100	6	2	1	2	18	70	1
Alder								
Under 18 år	100	3	2	2	15	32	32	14
18-49 år	100	7	3	1	5	17	60	8
50-66 år	100	9	3	1	3	18	60	7
67-79 år	100	9	3	1	2	29	48	7
80-89 år	100	12	4	1	1	33	44	5
90 år og eldre	100	14	5	1	1	30	46	3

Kilde: IPLOS

Tabell B 6 Mottakere av institusjonstjenester per 31.12. Alder og bistandsbehov. 2009-2016

	Antall mottakere	Bistandsbehov				
		I alt	Noe/avgrenset	Middels til stort	Om-fattende	Uoppgitt
Tidsbegrenset opphold						
2009	9 597	100	15	39	37	8
2010	9 039	100	13	41	41	5
2011	9 192	100	13	41	41	5
2012	9 907	100	14	41	40	5
2013	9 080	100	13	41	41	4
2014	9 255	100	13	41	42	4
2015	9 303	100	12	39	44	4
2016	9 550	100	12	40	43	5
2016						
0-49 år	2 186	100	5	23	68	4
50-66 år	679	100	13	37	37	13
67-79 år	2 056	100	13	43	37	7
80-89 år	3 138	100	15	46	36	4
90 år og eldre	1 491	100	12	52	34	2
Langtidsopphold						
2009	34 802	100	3	19	76	3
2010	34 469	100	2	18	79	1
2011	34 214	100	2	17	80	1
2012	34 012	100	2	18	80	1
2013	33 968	100	2	17	81	0
2014	33 882	100	2	16	82	0
2015	33 547	100	1	16	83	0
2016	33 094	100	1	15	84	0
2016						
0-49 år	453	100	4	24	68	4
50-66 år	1 490	100	1	13	85	1
67-79 år	6 389	100	1	11	88	0
80-89 år	13 717	100	1	14	85	0
90 år og eldre	11 045	100	1	18	81	0

Kilde: IPLOS

Tabell B 7 Mottakere av tidsbegrenset opphold og langtidsopphold i institusjon i løpet av året og per 31.12 etter bistandsbehov i 2016 Antall og gjennomstrømming

	I løpet av året	Per 31.12	Gjennomstrømming
Tidsbegrenset opphold			
I alt	67 697	6 934	9,8
Noe/avgrenset bistandsbehov	10 891	1 010	10,8
Middels til stort bistandsbehov	29 650	3 193	9,3
Omfattende bistandsbehov	24 589	2 333	10,5
Uoppgitt bistandsbehov	2 567	398	6,4
Langtidsopphold i institusjon			
I alt	47 777	33 094	1,4
Noe/avgrenset bistandsbehov	584	358	1,6
Middels til stort bistandsbehov	6 871	4 926	1,4
Omfattende bistandsbehov	40 116	27 715	1,4
Uoppgitt bistandsbehov	206	95	2,2
Avlasting i institusjon/bolig			
I alt	7 927	2 616	3,0
Noe/avgrenset bistandsbehov	312	104	3,0
Middels til stort bistandsbehov	2 319	664	3,5
Omfattende bistandsbehov	5 165	1 792	2,9
Uoppgitt bistandsbehov	131	56	2,3

¹ Gjennomstrømming er definert som antall opphold i året delt på mottaker per 31.12

Kilde: IPLOS

Tabell B 8 Mottakere av tidsbegrenset opphold og langtidsopphold i institusjon i løpet av året og per 31.12. etter alder. 2016

	I løpet av året	Per 31.12	Gjennomstrømming
Tidsbegrenset opphold			
I alt	67 425	6 934	9,7
0-17 år	19	0	
18-49 år	1 221	206	5,9
50-66 år	5 634	607	9,3
67-79 år	18 184	1 823	10,0
80 år og eldre	42 367	4 298	9,9
Langtidsopphold i institusjon			
I alt	47 646	33 094	1,4
0-17 år	126	120	1,1
18-49 år	458	333	1,4
50-66 år	1 857	1 490	1,2
67-79 år	8 293	6 389	1,3
80 år og eldre	36 912	24 762	1,5
Avlasting i institusjon/bolig			
I alt	7 899	2 616	3,0
0-17 år	1 870	1 333	1,4
18-49 år	1 132	647	1,7
50-66 år	353	72	4,9
67-79 år	1 745	233	7,5
80 år og eldre	2 799	331	8,5

¹ Gjennomstrømming er definert som antall opphold i året delt på mottaker per 31.12

Kilde: IPLOS

Tabell B 9 Mottakere av helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende per 31.12. Alder og husstand. 2009-2016

	I alt	Bor alene	Bor sammen med foreldre	Bor sammen med andre	Uoppgitt
2009	100	52	2	32	15
2010	100	54	4	31	12
2011	100	55	5	31	9
2012	100	54	5	31	9
2013	100	56	6	32	7
2014	100	56	6	32	6
2015	100	55	7	31	7
2016	100	56	7	31	6
2016					
0-49 år	100	39	23	29	8
50-66 år	100	59	1	34	7
67-79 år	100	55	0	38	7
80-89 år	100	64	0	31	5
90 år og eldre	100	75	0	22	3

Kilde: IPLOS

Tabell B 10 Hjemmeboende tjenestemottakere med støttekontakt, dagsenter og/eller dagopphold per 31.12 etter alder. 2016

	Antall hjemmeboende mottakere			
	Støttekontakt	Dagsenter	Dagopphold	
2009	12	8	2	
2010	13	8	2	
2011	13	8	2	
2012	13	9	2	
2013	13	9	2	
2014	13	9	2	
2015	13	9	1	
2016	13	9	1	
2016				
Under 18 år	43	1	0	
18-49 år	22	11	0	
50-66 år	18	9	0	
67-79 år	9	8	2	
80-89 år	3	10	3	
90 år og eldre	2	11	3	

Kilde: IPLOS

Tabell B 11 Hjemmeboende mottakere per 31.12. Tildelte timer per uke etter type tjeneste. 2011-2016

	Antall mottakere med oppgitt timer per 31.12.2016/ uken	Timer per uke per mottaker*						Andel med timevedtak					
		Gjennomsnitt						Prosent					
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Praktisk bistand: daglige gjøremål	80 815	3,1	3,3	3,6	3,9	4	3,9	98	99	98	98	98	99
Praktisk bistand - opplæring: daglige gjøremål	19 605	23,5	23,5	24	25,3	25,7	25,8	93	94	95	94	96	98
Praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistent	3 308	32,4	33,6	34,9	35,3	37,1	37,3	93	96	97	97	97	99
Dagsenter	21 775	13,3	13,2	13,4	13,5	13,7	13,6	86	90	91	93	93	95
Helsetjenester i hjemmet	143 992	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,8	95	95	95	95	96	99
Avlastning - utenfor institusjon	7 710	17	16,7	16,8	18,1	17,9	18,3	91	92	93	93	94	97
Støttekontakt	31 341	3,7	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	96	97	98	98	98	99
Omsorgslønn	9 866	10,7	10,7	10,7	10,5	10,6	10,6	96	95	96	97	98	99
Avlastning - i institusjon	2 174	70,8	74,5	75,2	66,8	65,6	65,6	53	50	50	59	60	73
Dagopphold	3 447	11	11,2	10,9	11,1	11,5	11,5	87	86	88	88	89	97
Nattopphold i institusjon	7	19	34,8	22,3	38,7	47,3	49,1	24	24	22	33	86	100

¹ I nevneren er alle med oppgitt timetall

Kilde: IPLOS

Tabell B 12 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig antall timer i uken til helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til mottaker. Alder og bistanndsbehov. 2009-2016

	Antall mottakere med oppgitt timer/uken	Gjennomsnittlig antall timer				
		Alle brukere	Noe/avgrenset bistanndsbehov	Middels til stort bistanndsbehov	Omfattende bistanndsbehov	Uoppgitt bistanndsbehov
2009	163 394	7,5	2	6,8	31,5	5,1
2010	165 374	7,8	2	6,6	32,3	4,1
2011	169 811	7,9	1,9	6,4	32,2	3,8
2012	172 065	8,1	1,9	6,4	33,4	3,1
2013	173 459	8,4	1,9	6,4	34,8	2,8
2014	173 739	8,7	1,9	6,5	35,5	2,6
2015	176 207	8,9	1,8	6,4	36,5	2,5
2016	178 416	9,1	1,8	6,4	36,8	2,5
2016						
Under 18 år	1 727	19,2	4,8	13,5	38,2	10,2
18-49 år	42 899	16,6	2	10,3	67,9	2,4
50-66 år	30 082	12,2	1,7	7,2	48,2	2,4
67-79 år	34 627	5,6	1,6	4,7	20,3	1,7
80-89 år	47 701	4,3	1,6	4,5	13,5	1,8
90 år og eldre	21 380	5,3	1,9	5,2	13,9	1,6

Kilde: IPLOS

Tabell B 13 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig antall timer i uken til helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til mottaker. Bistanndsbehov og tilgang privat hjelp. 2009 - 2016

	Antall mottakere	Gjennomsnittlig antall tildelte timer							
		Tilgang på privat hjelp							Uoppgitt
		I alt	Inntil 3 timer/uke	3 inntil 9 timer-/uke	9 inntil 15 timer-/uke	15 timer-/uke og mer	Mottar hjelp, ukjent omfang	Mottar ikke privat hjelp	
2009	163 394	7,5	7,1	5,4	7,8	10,7	5,6	9	6
2010	165 374	7,8	7,1	5,6	8,2	12,9	5,7	9,3	5,1
2011	169 811	7,9	7,4	6,1	9,1	14,8	5,8	9,1	4,2
2012	172 065	8,1	7,6	6,8	9,7	16,6	5,9	9,3	4,6
2013	173 459	8,4	7,9	7,1	10,5	19,6	6	9,6	3,1
2014	173 739	8,7	8,3	7,6	10,7	22,1	6,2	9,9	2,9
2015	176 207	8,9	8,7	8,2	12,4	23,3	6,5	9,9	4,1
2016	178 416	9,1	8,9	8,4	12,8	24,9	6,7	10,1	3
2016									
Noe/avgrenset bistanndsbehov	73 666	1,8	1,8	2,1	3	4,1	1,9	1,7	1,6
Middels til stort bistanndsbehov	71 621	6,4	6,7	6,3	8,5	14	5,8	6,4	4,1
Omfattende bistanndsbehov	27 579	36,8	34,5	25,4	28,6	43,4	23,2	44,7	18,9
Uoppgitt bistanndsbehov	5 550	2,5	2,7	3	2	13,1	4,4	2,3	2,3

Kilde: IPLOS

Figurregister

Figur 3.1	Eldre mottakere (67 år +) som andel av alle tjenestemottakere.....	13
Figur 3.2	Andel mottakere med langtidsopphold på institusjon som har hatt legemiddelgjennomgang i løpet av 2016	17
Figur 3.3	Andel mottakere med langtidsopphold på institusjon som har fått ernæringskartlegging gjennom året .2016	18
Figur 3.4	Andel mottakere med helsetjenester i hjemmet som har fått ernæringskartlegging gjennom året. 2016	19
Figur 3.5	Kommunale tjenester ved dødsfall. 70 år og eldre. Gjennom året. Prosent...	19
Figur 3.6	Institusjonsplass ved dødsfall i 2016. 70 år og eldre. Gjennom året. Prosent	20
Figur 4.1	Andel med ulike tiltak ved utgangen av året blant alle mottakere, og blant nye mottakere per. 31/12. 2016. Utvalgte tjenester	21
Figur 4.2	Mottakere av ulike tjenester per 31.12. 2009-2016. Antall	23
Figur 4.3	Alle mottakere av IPLOS-tjenester etter delmål og bistandsbehov per 31.12. 2016.....	24
Figur 4.4	Utviklingen i andel tjenestemottakere i IPLOS med middels til stort bistandsbehov. 2011-2016. Prosent	24
Figur 4.5	Andel tjenestemottakere som har behov for bistand og andel som mottar bistand til å delta i forbindelse med arbeid/utdanning per 31.12. 2016	26
Figur 4.6	Andel tjenestemottakere som har behov for bistand og andel som mottar bistand til å delta i forbindelse med organisasjonsarbeid, fritid, og kultur per 31.12. 2016.....	27
Figur 4.7	Mottakere av re-/habilitering i og utenfor institusjon ved utgangen av året og gjennom året. 2009-2016. antall	27
Figur 4.8	Andel mottakere av helse- og omsorgstjenester som får ubetalt hjelp per 31.12. Etter alder. 2016	29
Figur 4.9	Alle tjenestemottakere etter bosituasjon per 31.12. 2016	30
Figur 4.10	Tjenestemottakere 80 år og over etter bosituasjon per 31.12. 2016.....	31
Figur 5.1	Andel mottakere av tjenesten langtidsopphold i institusjon etter delmål og behov per 31.12. 2016.....	34
Figur 5.2	Andel mottakere av institusjonstjenester per 31.12 etter bistandsbehov. 2016.....	35
Figur 5.3	Andel mottakere av tidsbegrenset opphold og langtidsopphold i institusjon i løpet av året og per 31.12 etter bistandsbehov. 2016. Gjennomstrømming	36
Figur 5.4	Andel mottakere av tidsbegrenset opphold og langtidsopphold i institusjon i løpet av året og per 31.12 etter alder. 2016. Gjennomstrømming.....	36
Figur 6.1	Andel mottakere av hjemmetjenester etter delmål og behov per 31.12. 2016.....	37
Figur 6.2	Mottakere av helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende per 31.12 etter alder og husstand. 2016	38
Figur 6.3	Andel mottakere av helsetjenester i hjemme og praktisk bistand per 31.12 etter alder og bistandsbehov. 2016.....	43

Tabellregister

Tabell 3.1	Tjenestemottakere gjennom året som andel av befolkningen, 2016. Prosent	12
Tabell 3.2	Unike mottakere av helse- og omsorgstjenester gjennom året. Alder og kjønn. 2007-2016	13
Tabell 3.3	Tjenester som er gitt gjennom året etter tjenestetype og alder. 2009-2016 ...	14
Tabell 3.4	Tilgang og avgang gjennom året av tjenestemottakere. 2010-2016	15
Tabell 3.5	Vedtak fordelt på iverksettingstid (IV) i antall dager og prosent, etter tjenestetype i 2016.....	16
Tabell 3.6	Vedtak i løpet av året, avslag og klager. Antall og prosent etter tjenestetype i 2016.....	16
Tabell 4.1	Mottakere av ulike tjenester per 31.12. Alder og type tjeneste. 2009 - 2016 ..	22
Tabell 4.2	Mottakere av helse- og omsorgstjenester per 31.12. Alder og bistandsbehov. 2016. Antall	25
Tabell 4.3	Behov for bistand til å delta og for transport i forbindelse med arbeid/utdanning, organisasjonsarbeid, fritid, og kultur. Tjenestemottakere i ulike aldersgrupper per 31.12. 2016.....	26
Tabell 4.4	Mottakere av re-/habilitering utenfor institusjon per 31.12. Bistandsbehov og alder. 2016.....	28
Tabell 4.5	Mottakere av re-/habilitering i institusjon per 31.12. Bistandsbehov og alder. 2016.....	28
Tabell 4.6	Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken til helsetjenester i hjemme og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til mottaker. Etter bistandsbehov og tilgang på privat hjelp. 2009-2016.....	29
Tabell 4.7	Tjenestemottakerens bosituasjon etter bistandsbehov per 31.12. 2009 - 2016.....	30
Tabell 4.8	Tjenestemottakernes bosituasjon etter alder per 31.12. 2016. Prosent	31
Tabell 4.9	Mottakere av helsetjenester i hjemmet, praktisk bistand og institusjonstjenester per 31.12. Etter bistandsbehov og type tjeneste. 2016..	32
Tabell 4.10	Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12 som har individuell plan. Etter bistandsbehov og alder. 2009-2016.....	33
Tabell 4.11	Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12 som har koordinator. Etter bistandsbehov og alder. 2015-2016	33
Tabell 5.1	Andel av institusjonsbeboere innskrevet på langtidsopphold per 31.12 som er vurdert siste 12 måneder av lege og tannhelsepersonell. 2009-2016.....	35
Tabell 6.1	Hjemmeboende tjenestemottakere som mottar trygghetsalarm, omsorgslønn, avlastning eller rehabilitering utenfor institusjon per 31.12. Alder. 2009-2016	38
Tabell 6.2	Hjemmeboende tjenestemottakere som mottar trygghetsalarm, omsorgslønn, avlastning eller rehabilitering utenfor institusjon per 31.12. Bistandsbehov. Prosent. 2016	39
Tabell 6.3	Hjemmeboende tjenestemottakere med støttekontakt, per 31.12. Alder. Bistandsbehov. 2016	39
Tabell 6.4	Hjemmeboende tjenestemottakere med dagsenter, per 31.12. Alder. Bistandsbehov. 2016	40
Tabell 6.5	Hjemmeboende tjenestemottakere med dagopphold, per. 31.12. Alder. Bistandsbehov. 2016	40
Tabell 6.6	Hjemmeboende tjenestemottakere med BPA per 31.12. Alder. 2016.....	41
Tabell 6.7	Fordeling av tjenestemottakere per 31.12 etter tildelte timer. 2016. Prosent ..	41
Tabell 6.8	Andel tjenestemottakere per 31.12 med 10 tildelte timer eller mer for de tjenester hvor timetallet skal registreres. 2009-2016. Prosent	42
Tabell 6.9	Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12. Etter alder og bistandsbehov. 2009-2016. Prosent	43
Tabell 6.10	Mottakere av helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig antall timer i uken til helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til bruker. Alder og husstand. 2016....	44
Tabell 6.11	Mottakere av helsetjenester i hjemme og praktisk bistand per 31.12, etter alder og timeressurser. 2009-2016. Prosent.....	44
Tabell 6.12	Mottakere av helsetjenester i hjemmet/praktisk bistand og langtidsopphold i institusjon per 31.12 som er vurdert av lege og tannhelsepersonell. 2009-2016. Prosent	45

Statistisk sentralbyrå

Postadresse:
Postboks 8131 Dep
NO-0033 Oslo

Besøksadresse:
Akersveien 26, Oslo
Oterveien 23, Kongsvinger

E-post: ssb@ssb.no
Internett: www.ssb.no
Telefon: 62 88 50 00

ISBN 978-82-537-9590-4 (trykt)
ISBN 978-82-537-9591-1 (elektronisk)
ISSN 0806-2056

