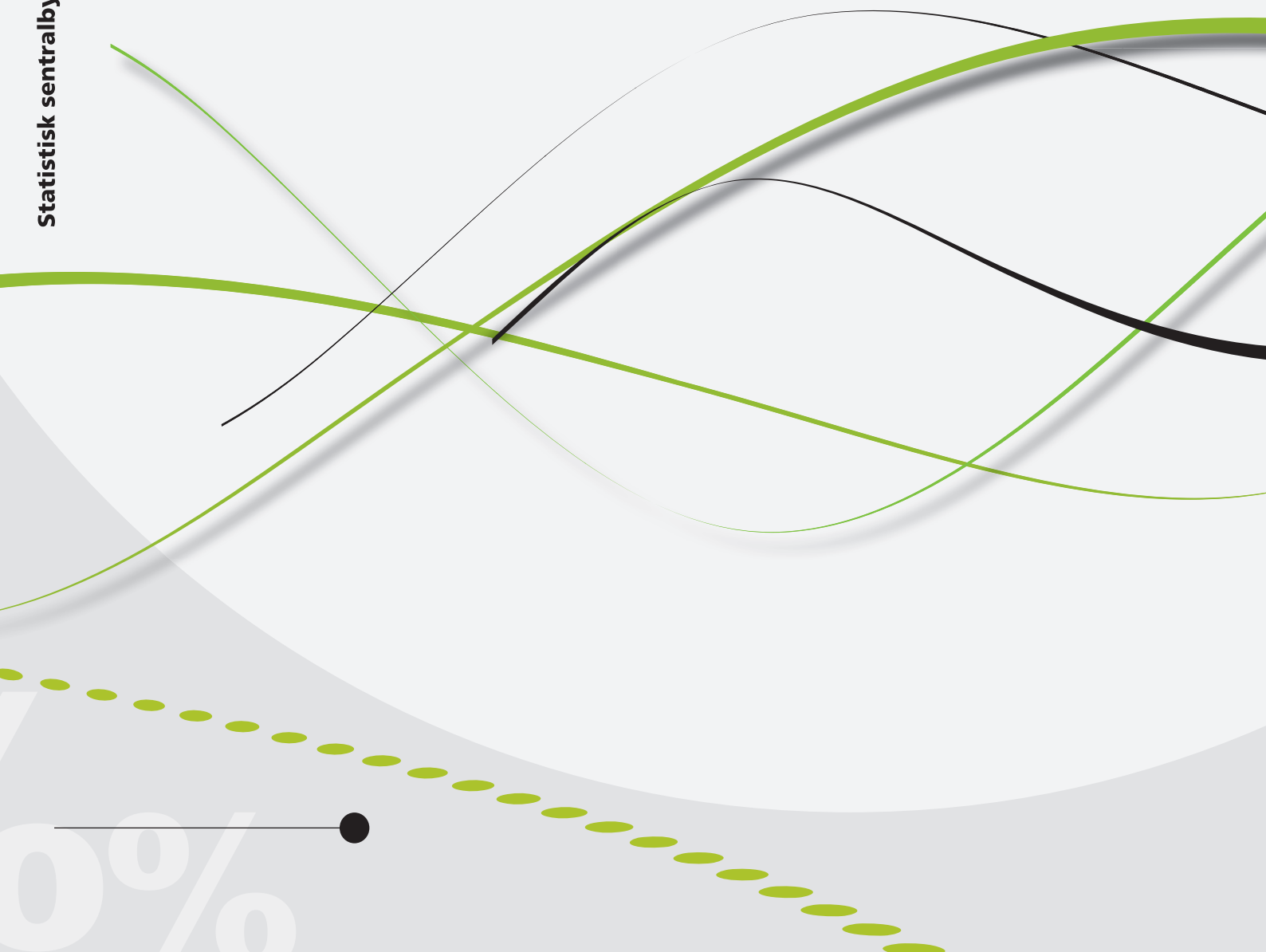




*Bjørn Gabrielsen, Berit Otnes og Brith Sundby*

## **Pleie- og omsorgstjenesten 2011**

Statistikk om tjenester og tjenestemottakere





*Bjørn Gabrielsen, Berit Otnes og Brith Sundby*

**Pleie- og omsorgstjenesten 2011**

Statistikk om tjenester og tjenestemottakere

	<b>Standardtegn i tabeller</b>	<b>Symbol</b>
© Statistisk sentralbyrå	Tall kan ikke forekomme	.
Ved bruk av materiale fra denne publikasjonen skal	Oppgave mangler	...
Statistisk sentralbyrå oppgis som kilde.	Oppgave mangler foreløpig	...
Publisert desember 2012	Tall kan ikke offentliggjøres	:
	Null	-
ISBN 978-82-537-8557-8 (trykt)	Mindre enn 0,5 av den brukte enheten	0
ISBN 978-82-537-8558-5 (elektronisk)	Mindre enn 0,05 av den brukte enheten	0,0
ISSN 0806-2056	Foreløpig tall	*
Emne: 03.02	Brudd i den loddrette serien	—
	Brudd i den vannrette serien	
Trykk: Statistisk sentralbyrå	Desimaltegn	,

## Forord

Denne rapporten presenterer foreløpige resultater fra IPLOS-registeret i 2011. IPLOS (Individbasert Pleie- og omsorgsstatistikk) er et pseudonymt individbasert register over mottakere og søkere av pleie- og omsorgstjenester i kommunene. IPLOS-registeret har siden 2007 vært hovedkilde for statistikk over mottakere av pleie og omsorgstjenester.

Rapporten har som formål å utnytte informasjonen som ligger i IPLOS-registeret ved å vise mer detaljert statistikk over mottakere av pleie og omsorgstjenestene enn det som presenteres i Dagens statistikk på SSB's nettsider (<http://www.ssb.no/pleie/>). Rapporten gir et bilde av bruk og mottakere av pleie og omsorgstjenestene i landets kommuner.

Tall fra IPLOS-registeret ble første gang benyttet i offisiell statistikk ved publisering av statistikk over pleie- og omsorgstjenestene for 2007. Overgang til individbaserte opplysninger innebærer et brudd med tidligere års innsamlinger av data om pleie- 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.

Statistisk sentralbyrå, 5. desember 2012

Hans Henrik Scheel

## Sammendrag

Det har vært en økning i antall mottakere av pleie- og omsorgstjenester i perioden 2007-2011 på mer enn 6 prosent. Sammensetningen av mottakerne etter alder, kjønn og bistandsbehov har ikke endret seg nevneverdig, men det ser ut til at innføring av mulighetene for å registrere bistandsbehov som "ikke relevant", fra og med 2009, har medført at antall mottakere med uoppgitt bistandsbehov har blitt redusert. Andelen med omfattende behov for bistand er størst blant mottakere av langtidsopphold i institusjon. Her har det også vært en økning i andelen som har omfattende bistandsbehov. Sammenlignet med beboere i institusjoner er det en vesentlig mindre andel av mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand som har omfattende bistandsbehov. Likevel har utviklingen vært at hjemmetjenestemottakere med omfattende bistandsbehov er blitt tildelt et økende antall timer med hjelp per uke i perioden 2007-2011. Det kan se ut som kommunene i stadig større grad satser på å gi mye hjelp til dem som trenger det mest.

Målt i antall tildelte timer per uke mottar yngre mottakere av hjemmetjenester (under 67 år) mer bistand enn mottakere som er 67 år og eldre. Dette har sammenheng med at de eldre med størst bistandsbehov i stor grad får hjelp i form av en institusjonsplass, mens det er en målsetting at unge med stort bistandsbehov i størst mulig utstrekning skal få hjelp i eget hjem. Yngre mottakere mottar flere timer per uke med hjemmetjenester på alle nivåer av bistandsbehov.

## Abstract

IPLOS is a register with individual encrypted information about all recipients of care in Norwegian municipalities. Since 2007 this has been the main data source for the Norwegian nursing and care statistics.

The number of recipients of nursing and care has increased by more than 6 percent during the period 2007-2011. There has been no major change in the distribution by age, sex or need for assistance among the recipients. The recipients of long-term care in institutions, have the highest percentage with extensive need for assistance. Recipients of home nursing and home help with extensive need for assistance, have been given an increasing number of hours of assistance per week. It appears that the municipalities to an increasing extent give a lot of help to recipients with most extensive needs.

Younger recipients of home based care, (younger than 67 years), receive more hours of help per week than older recipients. The explanation for this is that older persons with extensive needs to a large extent get help in a long term institution, while the policy is to avoid institutionalisation of younger persons with extensive needs, and assist them in their own homes as much as possible.

## Innhold

<b>Forord</b> .....	<b>3</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>4</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Innledning</b> .....	<b>7</b>
1.1. PLOS-registeret.....	7
1.2. Kvalitetssikring .....	8
1.3. Overgang fra summariske grunnlagsdata til individdata fra IPLOS .....	8
<b>2. Begreper i statistikken</b> .....	<b>10</b>
<b>3. Oversikt over alle mottakere av pleie- og omsorgstjenester</b> .....	<b>11</b>
3.1. Hver fjerde mottaker er under 50 år, hver tredje mottaker er mann .....	11
3.2. Økning i de fleste tjenestetyper i perioden 2007-2011 .....	12
3.3. Tjenestemottakere i løpet av statistikkåret .....	13
3.4. Tjenestemottakernes bosituasjon.....	13
3.5. Fem av seks tjenestemottakere får hjelp i hjemmet .....	15
3.6. 90-åringene har størst behov for bistand.....	16
3.7. Institusjonsbeboere innskrevet på langtidsopphold har stort behov for bistand .....	17
3.8. Tilgang og avgang fra pleie- og omsorgstjenestene.....	17
3.9. Tiltak for de nye tjenestemottakerne .....	18
<b>4. Institusjonstjenester</b> .....	<b>20</b>
4.1. Fire av fem med langtidsopphold på institusjon har omfattende bistandsbehov .....	20
4.2. Fire av ti institusjonsbeboere vurdert av lege, to av ti vurdert av tannhelsepersonell.....	20
4.3. Gjennomstrømming i institusjonene .....	21
<b>5. Tjenester til hjemmeboende mottakere</b> .....	<b>23</b>
5.1. Halvparten av hjemmeboende mottakere av pleie- og omsorgstjenester bor alene.....	23
5.2. Trygghetsalarm til de eldre, omsorgslønn og avlastning til de yngste mottakerne ..	23
5.3. Fire av ti unge mottakere under 18 år har støttekontakt.....	24
5.4. Få har brukerstyrt personlig assistent (BPA) .....	25
5.5. Timer tildelt for alle tjenestetyper .....	25
<b>6. Nærmere om mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand</b> .....	<b>27</b>
6.1. Flere med omfattende bistandsbehov blant dem under 67 år .....	27
6.2. Yngre og aleneboende mottakere får flere timer hjelp per uke fordi de trenger mer.....	27
6.3. Privat ubetalt hjelp som supplement til kommunale hjemmetjenester .....	29
6.4. Hver femte mottaker med omfattende bistandsbehov har individuell plan .....	29
6.5. En av fire er vurdert av lege, og en av ti er vurdert av tannhelsepersonell siste år ..	30
<b>Vedlegg A</b> .....	<b>32</b>
<b>Figurregister</b> .....	<b>35</b>
<b>Tabellregister</b> .....	<b>36</b>



# 1. Innledning

Statistikk over pleie- og omsorgstjenestene er samlet inn og presentert siden 1989. Før dette ble statistikken over disse tjenestene innhentet og presentert som deler av andre statistikkområder i SSB. I dagens form ble statistikken første gang presentert i begynnelsen av 1990-tallet, og det har vært mange endringer på de vel 20 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 pleie- og omsorgstjenestene i hovedsak basert på opplysninger som hentes fra IPLOS.

## 1.1. PLOS-registeret

IPLOS (Individbasert PLeie- og OmsorgsStatistikk) er et pseudonymt individbasert register over mottakere og søkere av pleie og omsorgstjenester. Registeret er hjemlet i Helseregisterloven (2001-05-18 nr 24) og med egen forskrift, Forskrift om pseudonymt register for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk (2006-02-17 nr 204). Opplysningene i IPLOS-registeret baserer seg på innsendinger av uttrekk fra lokale fagsystem i kommunene. At registeret er pseudonymt innebærer at fødselsnummer byttes ut med en annen identitet, et pseudonym, slik at fødselsnummeret til dem som er registrert ikke gjøres kjent for personer som administrerer og bruker det sentrale IPLOS-registeret (SSB). Tiltrodd pseudonymforvalter (TPF) er ansvarlig for prosessen med å bytte ut fødselsnummer med et unikt pseudonym før data videresendes til IPLOS-registeret. Skatteetaten er TPF (tiltrodd pseudonym forvalter) for IPLOS-registeret. Det er et viktig kriterium for pseudonyme helseregistre at ingen skal ha samtidig tilgang til fødselsnummer og helseopplysninger. For IPLOS-registeret løses dette ved at adgang til ulike deler av dataene begrenses for de involverte aktører:

- TPF: Bare tilgang til avsenderinformasjon, fødselsnummer og pseudonym
- SSB: Bare tilgang til avsenderinformasjon, pseudonym og helseopplysninger
- Med avsenderinformasjon menes her informasjon om kommunen/kommunens fagsystem som sender data, ikke den enkelte mottaker. Helsedirektoratet er databehandlingsansvarlig for IPLOS-registeret. SSB er databehandler på vegne av Helsedirektoratet.

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

1. Personopplysninger basert på informasjon som normalt ikke endres over tid: Pseudonym, kjønn, m.m.
2. Personopplysninger som kan endres over tid: Boforhold, husstand, individuell plan m.m.
3. Bistandsbehov: Opplysninger om mottakers behov for bistand, på 15 ulike områder, pluss syns- og hørselsproblemer, se vedlegg 1. For hver enkelt opplysning graderes behov i verdiene 1(lavest) til 5(høyest), og 9 (ikke relevant)
4. Tjeneste: Hvilke tjenester den enkelte mottaker mottar. Registreringene omfatter 23 ulike tjenestetyper, se vedlegg 2.
5. Diagnose: Diagnoser klassifisert etter den internasjonale klassifikasjonen for primærhelsetjenesten, ICPC
6. Spesialisthelsetjenester: Bevegelse mellom pleie- og omsorgstjenester og heldøgnsopphold på institusjoner utenfor kommunalt ansvarsområde. Omfatter institusjoner innen spesialisthelsetjenesten.

For mer informasjon om IPLOS-registeret vises det til vedlegg i denne rapporten, til Helsedirektoratets hjemmeside for IPLOS-registeret: <http://www.shdir.no/iplos> og tilsvarende hos SSB: <http://www.ssb.no/iplos/>.

IPLOS-tallene som presenteres i denne rapporten omfatter resultater fra alle landets kommuner. For tre små kommuner som ikke har levert IPLOS-data for 2011, benyttes data fra 2010.

## 1.2. Kvalitetssikring

En av de største utfordringene med den årlige datainnsendingen har vært at enkelte kommuner ikke får med alle registreringer i uttrekket som sendes til SSB. Det største problemet er knyttet til rapportering av registreringer som tjenester, assistansebehov m.m. Dette er svakheter som er svært vanskelig å håndtere sett fra SSBs ståsted som databehandler. Direkte feil i utfyllinger er mye lettere å behandle fordi en da kan gi presise tilbakemeldinger til oppgavegiver om feilene som forekommer. 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 med resultater de siste årganger av IPLOS. Kommunene må på bakgrunn av dette selv vurdere resultatene opp mot tidligere år og KOSTRA.

SSB sender også ut detaljerte feilmeldinger til kommunene. Feilmeldinger omfatter først og fremst feil i registreringer, logiske brudd og kontroll av at institusjonene kommunene oppgir faktisk eksisterer og er relevante for fagområdet. 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-publiseringsene (<http://www.ssb.no/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.

## 1.3. Overgang fra summariske grunnlagsdata til individdata fra IPLOS

Frem til og med 2006 var statistikk over mottakere av pleie- og omsorgstjenestene basert på summariske oppgaver kommunene sendte inn via KOSTRA-systemet. Kommunene var selv ansvarlige for opptelling av mottakerne og at tallene i skjema var beregnet i tråd med gjeldende retningslinjer. Dette gjaldt uansett om tallene ble manuelt talt opp eller om en benyttet seg av elektroniske fagsystemer for opptelling av dataene. Ved overgang fra KOSTRA til IPLOS er overføring av data nå et direkte uttrekk fra kommunale fagsystemer med rapportering av individopplysninger om registrerte mottakere. Dermed har ansvaret for opptellingene blitt flyttet fra kommune til SSB. Kommunene har fortsatt ansvaret for innholdet i de lokale fagsystemene, og at rapportering av data skjer etter gjeldende rutiner. En konsekvens av dette er at eventuelle rettinger skjer ved at korreksjoner foretas i kommunens fagsystem med påfølgende ny innsending av individdata. Enkle korreksjoner i aggregerte resultater er dermed ikke lenger mulig. Oppretting av individdata, sammen med forbedringer av kommunenes elektroniske fagsystemer, er prosesser som pågår kontinuerlig.

Innføring av et individbasert register basert på uttrekk fra lokale fagsystem betyr effektivisering av rapportering av informasjon fra oppgavegiver til databehandler. Effektivitetsgevinsten ligger i at bearbeiding til statistikk skjer hos databehandler, og at mange oppgavegivere behandles samtidig med enhetlige prosedyrer. Dette forhindrer også ulike tolkninger hos forskjellige oppgavegivere. Sammenlignbarheten mellom ulike kommuner blir dermed vesentlig bedre enn tidligere. Individbaserte data betyr også at informasjonsstrømmen fra oppgavegiver nå omfatter flere typer opplysninger enn før. IPLOS vil derfor etter hvert kunne besvare mange

spørsmål som det ikke var mulig å besvare gjennom den tradisjonelle statistikken basert på summariske skjema.

I dag er det 6 ulike fagsystemer som benyttes i kommunene for rapportering av IPLOS data: CosDoc, GERICA, Helios, Profil, Prosys og RIPLOS. Svakheter kan variere fra system til system, og dette er med på å gjøre det vanskeligere å finne og rette svakheter i de enkelte systemer. Forskjellige fagsystemer er også med på å gjøre det vanskeligere å bistå enkeltkommuner dersom de oppdager problemer knyttet til data som sendes inn. Rettelser som tidligere kunne ordnes med enkel kontakt mellom oppgavegiver og SSB krever nå ofte kommunikasjon mellom 3 aktører: Kommune, SSB og systemleverandør. Fordelen er at rettelsene nærmest automatisk overføres til andre kommuner som er mottakere av det samme systemet.

Endring av kilde for statistikken over kommunenes pleie og omsorgstjenester medfører et brudd i SSB sine tidsserier for denne statistikken. Dette bruddet medfører at de IPLOS-baserte statistikkene ikke uten videre lar seg sammenligne med resultater fra tidligere år.

## 2. Begreper i statistikken

Hovedfokus i statistikken som presenteres i kapittel 3 til 6 er rettet mot tverrsnittsdata om antall tjenestemottakere i pleie og omsorgstjenestene. Tallene viser situasjonen pr. 31. desember i aktuelt år. I tillegg vises også gjennomstrømming 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 justeres for gjensidig utelukkende tjenester: En mottaker kan for eksempel ikke ha samtidig hjemmetjeneste og langtids institusjonsopphold
- Oversikt over hvilke tjenester som registreres i IPLOS finnes i eget tillegg som viser hvilke variable som inngår i IPLOS-registeret.

Mottakere av pleie- og omsorgstjenester: Mottaker registrert med minst en pleie og omsorgstjeneste i IPLOS.

Mottaker av hjemmesykepleie og/eller praktisk bistand: Tjenestemottaker som mottar en eller flere av følgende IPLOS tjenester: Praktisk bistand - daglige gjøremål, praktisk bistand - opplæring daglige gjøremål, praktisk bistand - brukerstyrt personlig assistanse, og/eller hjemmesykepleie.

Beboer i institusjon: mottaker som mottar en av følgende IPLOS tjenester: 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.

Mottakere av pleie- og omsorgstjenester til hjemmeboende: Mottaker av en IPLOS tjeneste og som ikke samtidig mottar en av tjenestene under "Beboer i institusjon"

Bistandsbehov (samlemål): Uttrykk for grupper av mottakere sitt behov for bistand til å utføre aktiviteter i dagliglivet. Bistandsbehovet beregnes med utgangspunkt i de enkelte ADL-/IADL-målene som samles inn i IPLOS. Beregningen skjer etter bestemte regler, se Vedlegg.

Mottakere gjennom året: Antall mottakere som har mottatt tjenester i løpet av året. Siden det er en målsetting at alle tall også skal kunne presenteres på kommunenivå, aggregeres tallene opp med utgangspunkt i enkeltkommuner.

### 3. Oversikt over alle mottakere av pleie- og omsorgstjenester

#### 3.1. Hver fjerde mottaker er under 50 år, hver tredje mottaker er mann

Nær 269 000 personer var registrert som mottakere av en eller flere kommunale pleie- og omsorgstjenester ved utgangen av 2011. Dette er 1 prosent flere enn året før, og en økning på vel 6 prosent fra 2007 til 2010.

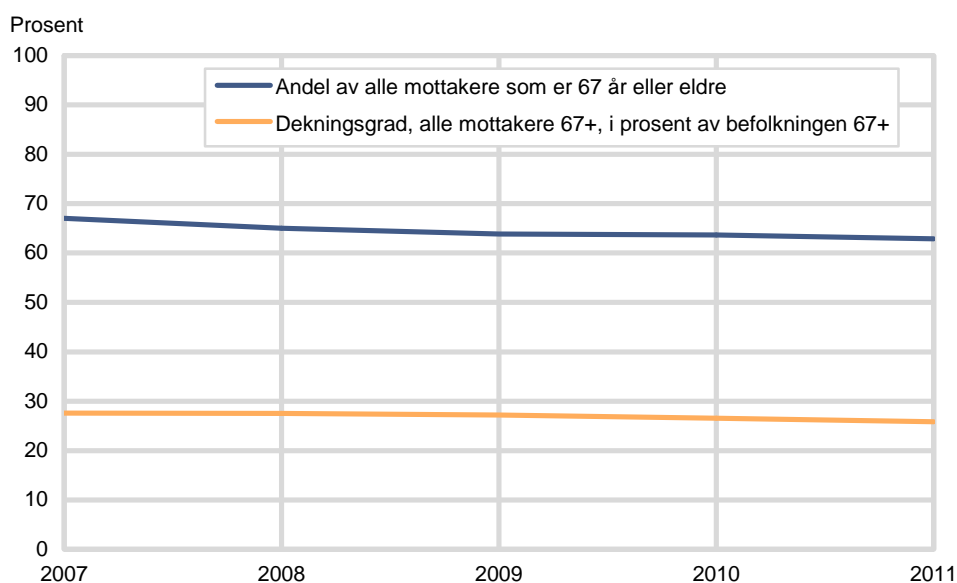
Nær fire av ti mottaker av pleie- og omsorgstjenester er under pensjonsalderen (37 prosent), og denne andelen har økt med 4 prosentpoeng siden 2007. I 2011 var om lag en av fire mottakere under 50 år (24 prosent) og en av tjue (6 prosent) var under 18 år. I tillegg til mottakere som hadde plass i institusjon, mottok hjemmesykepleie eller praktisk bistand (hjemmehjelp), er også mottakere som kun mottok tiltak som trygghetsalarm, omsorgslønn, avlastning, støttekontakt eller dagsenter inkludert i disse tallene.

**Tabell 3.1. Mottakere av pleie- og omsorgstjenester ved utgangen av året. Alder og kjønn. 2007-2011\***

	Antall mottakere	I alt	Prosent			Aldersfordeling
			Kvinner	Menn		
2007	252 289	100	65	35		
2008 .....	260 824	100	64	36		
2009 .....	266 409	100	64	36		
2010 .....	265 723	100	63	37		
2011* .....	268 813	100	63	37	100	
Under 18 år .....	14 951	100	36	64	6	
18-49 år .....	49 220	100	51	49	18	
50-66 år .....	35 533	100	54	46	13	
67-79 år .....	46 806	100	63	37	17	
80-89 år .....	87 775	100	72	28	33	
90 år og eldre .....	34 527	100	78	22	13	

Kilde: IPLOS.

**Figur 3.1. Eldre mottakere (67 år+) som andel av alle tjenestemottakere, og i forhold til befolkningen 67 år og over. 2007-2011. Prosent**



Kilde: IPLOS.

Antall eldre som mottar pleie- og omsorgstjenester har vært nærmest konstant i perioden 2007 til 2011, om lag 170 000 har vært registrert som mottakere ved utgangen av det enkelte år. Fordi antallet yngre mottakere har økt litt, har den andelen de eldre utgjør av alle mottakere gått ned fra 67 til 63 prosent, som vist i

figur 1. Det har også vært en økning i den eldre befolkningen i disse fem årene, derfor har dekningsgraden, eller andelen av alle eldre som mottar en hjemmetjeneste også gått litt ned, fra 28 til 26 prosent. Dette er en fortsettelse av en tendens siden omkring 1990, da dekningsgraden for tradisjonelle hjemmetjenester til eldre (hjemmesykepleie eller praktisk bistand) har gått ned fra 19,4 til 16,5 prosent.

Det var 63 prosent kvinner blant mottakerne, omtrent som i de tre foregående årene. Det er særlig blant dem som er over 80 år at det er stort flertall av kvinner. I aldergruppene 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.

### 3.2. Økning i de fleste tjenestetyper i perioden 2007-2011

Det har vært økning i de fleste tjenestetyper i fireårsperioden. Unntaket er rehabilitering utenfor institusjon, der det har vært nedgang. Nedgang i rehabilitering utenfor institusjon har trolig sammenheng med at det tidligere har blitt inkludert tall fra kommunal fysioterapitjeneste som ikke skulle ha vært rapportert over IPLOS. Tilsynelatende er det også en nedgang i perioden 2007-2011 i mottakere av omsorgsbolig og annen bolig. Dette skyldes at noen av dem som ble registrert som mottakere av omsorgsbolig og annen kommunal bolig i begynnelsen av perioden, ikke egentlig var i målgruppen for denne tjenesten. Ofte var det her snakk om mottakere som var bosatt i kommunale boliger tildelt etter andre formål enn pleie og omsorg. En omlegging av registreringer av disse tjenestene fra 2009 har medført at det ikke har vært tilrådelig å publisere statistikk på feltet for 2009. Hver mottaker kan motta flere typer tjenester, derfor er summen av tjenester i tabell 3.2 større enn tallet på mottakere i tabell 3.1.

Målt i antall mottakere er hjemmesykepleie den tjenesten som har størst økning fra 2007 til 2011. Også støttekontakt og dagsenter er tjenester med relativt stor tallmessig økning i antall mottakere. Størst prosentvis økning har det vært i brukerstyrt personlig assistanse (44 prosent), men også praktisk bistand i form av opplæring, dagsenter og tidsbegrenset opphold i institusjon og avlastning i institusjon har hatt stor prosentvis økning fra 2007 til 2011, i det økningen i antall mottakere har vært på over 30 prosent.

**Tabell 3.2. Mottakere av ulike tjenester ved utgangen av året, 2007-2011. Alder. 2011\***

Antall mottakere	2011*						
	2007	2008	2009	2010	I alt	67 år og eldre	Under 67 år
Praktisk bistand: daglige gjøremål	91979	93266	95537	93895	92343	70411	21932
Praktisk bistand - opplæring:							
daglige gjøremål	12 787	14 079	15 642	16 633	17 826	2 673	15 153
Praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistent (BPA)	2 012	2 278	2 540	2 670	2 904	270	2 634
Dagsenter	14 328	15 985	18 626	18 871	19 678	10 948	8 730
Matombringing	20 927	22 095	20 035	21 184	21 350	17 521	3 829
Trygghetsalarm	69 544	71 759	73 471	73 037	73 630	68 068	5 562
Avlastning - utenfor institusjon	7 111	7 569	8 044	8 122	8 129	177	7 952
Avlastning - i institusjon	1 978	2 024	2 525	2 348	2 614	636	1 977
Støttekontakt	23 797	25 676	28 154	28 955	29 453	5 095	24 358
Omsorgslønn	7 968	8 668	9 179	9 147	9 264	1 673	7 591
Omsorgsbolig	30 284	31 788	:	28 158	28 671	18 118	10 553
Annen bolig	20 859	22 562	:	14 766	15 862	7 815	8 047
Tvang i systematiske tiltak	:	:	:	208	207	35	172
Pleie og omsorg utenfor institusjon	115 055	121 586	129 160	130 012	133 736	82 429	51 307
Rehabilitering utenfor institusjon	18 247	18 566	15 160	13 730	14 011	6 111	7 900
Dagopphold	4 758	4 710	4 446	4 465	4 217	3 853	364
Tidsbegrenset opphold i institusjon - utredning/behandling	1 907	2 101	2 433	2 496	2 512	2 251	261
Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering	1 168	1 201	1 577	1 489	1 555	1 305	250
Tidsbegrenset opphold i institusjon - annet	2 266	2 503	3 062	2 706	2 518	2 275	243
Langtidsopphold i institusjon	34 591	32 549	34 802	34 469	34 232	32 230	2 002

Kilde: IPLOS.

### 3.3. Tjenestemottakere i løpet av statistikkåret

Med IPLOS har vi fått mulighet til å se på tilganger og avganger av tjenestemottakere, som i tabell 3.9, og til å telle opp hvor mange som har vært innom en tjeneste i løpet av året, tabell 3.3. Gjennomstrømmingen er beregnet som antall tjenestemottakere i løpet av året delt på mottakere per 31.12.

**Tabell 3.3. Tjenestemottakere som har mottatt tjenester i løpet av statistikkåret, og gjennomstrømming<sup>1</sup>, etter tjenestetype. 2009-2011**

	I løpet av året			Gjennomstrømming <sup>1</sup>		
	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*
Praktisk bistand: daglige gjøremål ....	124 773	122 304	119 910	1,3	1,3	1,3
Praktisk bistand - opplæring: daglige gjøremål .....	18 976	20 155	21 928	1,2	1,2	1,2
Praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistent .....	2 976	3 103	3 378	1,2	1,2	1,2
Dagsenter .....	25 755	25 466	26 377	1,4	1,3	1,3
Matombringning .....	29 635	31 091	31 634	1,5	1,5	1,5
Trygghetsalarm .....	91 966	90 979	91 579	1,3	1,2	1,2
Avlastning - utenfor institusjon .....	10 006	9 971	10 063	1,2	1,2	1,2
Avlastning - i institusjon .....	7 340	7 308	7 771	2,9	3,1	3,0
Støttekontakt .....	32 880	34 085	34 668	1,2	1,2	1,2
Omsorgslønn .....	10 762	10 851	10 850	1,2	1,2	1,2
Hjemmesykepleie .....	192 069	193 881	196 779	1,5	1,5	1,5
Rehabilitering utenfor institusjon .....	32 540	29 327	29 492	2,1	2,1	2,1
Dagopphold .....	8 344	8 069	7 842	1,9	1,8	1,9
Tidsbegrenset opphold i institusjon - utredning/behandling .....	20 343	20 979	22 019	8,4	8,4	8,8
Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering .....	12 218	12 550	13 498	7,7	8,4	8,7
Tidsbegrenset opphold i institusjon - annet .....	20 900	20 254	19 841	6,8	7,5	7,9
Langtidsopphold i institusjon .....	49 087	48 676	48 291	1,4	1,4	1,4
Bolig uten fast tilknyttet personell .....	15 952	20 361	22 188	1,2	1,2	1,2
Bolig med fast tilknyttet personell deler av døgnet .....	5 843	7 030	8 004	1,1	1,2	1,2
Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet .....	14 333	17 761	19 125	1,1	1,2	1,2
Bolig med uoppgitt på tilknyttet personell .....	9 913	5 981	3 479	1,3	1,3	1,2

<sup>1</sup> Gjennomstrømming er definert som antallet tjenestemottakere i løpet av året delt på mottakere per 31.12.  
Kilde: IPLOS.

Gjennomstrømmingen varierer for de fleste tjenestetyper fra 1,2 til 1,5, det vil si at 20 til 50 prosent flere får hjelp i løpet av året enn dem som er mottakere per 31.12. Høyest gjennomstrømming er det i tjenester som i utgangspunktet er tidsbegrenset, særlig tidsbegrenset opphold i institusjon, der tjenestemottakerne skiftes ut omtrent 8 ganger per år. Tjenester som avlastning i institusjon, rehabilitering utenfor institusjon og dagopphold har også relativt stor gjennomstrømming, i det de betjener 2-3 ganger flere mottakere i løpet av året enn det er mottakere ved utgangen av året, se tabell 3.3.

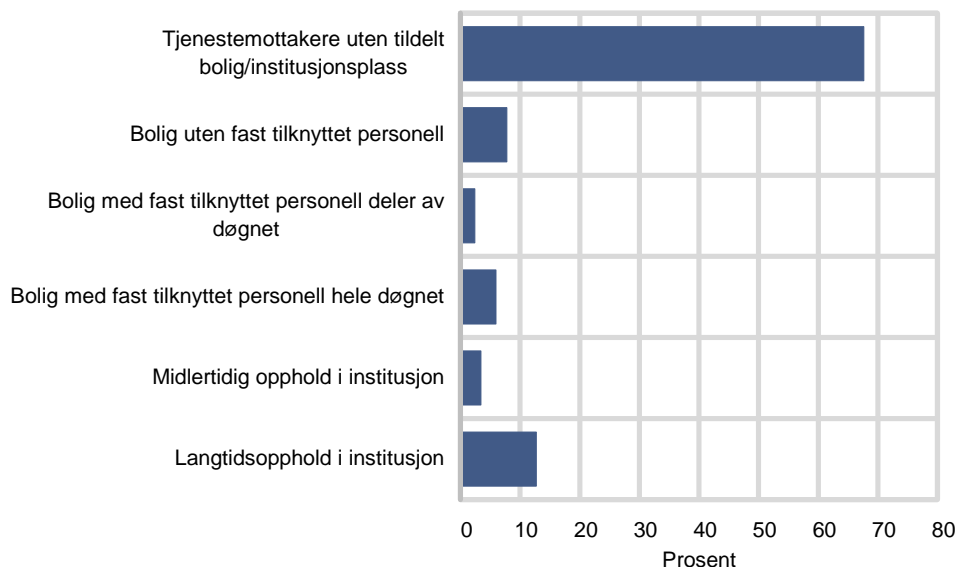
### 3.4. Tjenestemottakernes bosituasjon

Vel to av ti tjenestemottakere (22 prosent) bor i en institusjon eller en bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet. En av ti 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 pleie- og omsorgstjenester, sju av ti, bor imidlertid i en vanlig bolig.

Tabell 3.2 viser at tallet på mottakere av langtidsopphold i institusjon har vært stabilt på rundt 34 000 i perioden 2007-2011. I den samme perioden har det vært en viss økning i mottakere med bolig tjenester. Omlegging av statistikken i 2009 førte imidlertid til problemer med pålitelig registrering av bolig tjenester i IPLOS dette året, derfor er det ikke publisert tall for mottakere av bolig tjenester for 2009. Trolig var det et visst omfang av feilregistrering også i 2010, mens 2011-tallene er mer riktige. Den tilsynelatende økningen i mottakere av bolig tjenester fra 2010 til 2011 på om lag 1700 boliger skyldes nok for en stor del forbedret registrering i IPLOS. I

følge Husbanken ble det ferdigstilt om lag 900 omsorgsboliger med investerings-tilskudd i perioden 2008 til 2011.

**Figur 3.2. Tjenestemottakere, alle aldersgrupper, etter bosituasjon 2011. Prosent**



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 selvhjulpel på de fleste områder (noe/avgrenset bistandsbehov) eller helt avhengig av hjelp på flere områder (omfattende bistandsbehov). Beregning av bistandsbehov er nærmere beskrevet i vedlegget.

**Tabell 3.4. Tjenestemottakernes bosituasjon etter bistandsbehov per 31.12. 2010-2011\***

	Tjenestemottakere i alt		I alt	Bistandsbehov			
	2010	2011*		Noe/ avgrenset	Middels til stort	Omfattende	Uoppgitt
				Prosent			
Tjenestemottakere i alt .....	265 729	268 813	100	38	32	22	8
Heldøgns omsorg .....	58 375	59 514	100	6	25	67	2
- Langtidsopphold i institusjon .....	34 447	34 232	100	2	17	80	1
- Midlertidig opphold i institusjon ....	9 010	9 199	100	13	41	41	5
- Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet .....	14 918	16 083	100	9	34	56	1
Bolig med fast tilknyttet personell deler av døgnet .....	5 628	6 428	100	26	47	24	3
Bolig uten fast tilknyttet personell ....	21 284	20 946	100	43	37	12	8
Tjenestemottakere uten tildelt bolig/langtidsplass .....	180 442	181 925	100	49	33	8	10

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

Kilde: IPLOS.

Blant tjenestemottakere med langtidsopphold i institusjon er bare 1 prosent yngre enn 50 år, og nesten 80 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 67 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 3.5 Tjenestemottakernes bosituasjon per 31.12 etter alder. 2009-2011\***

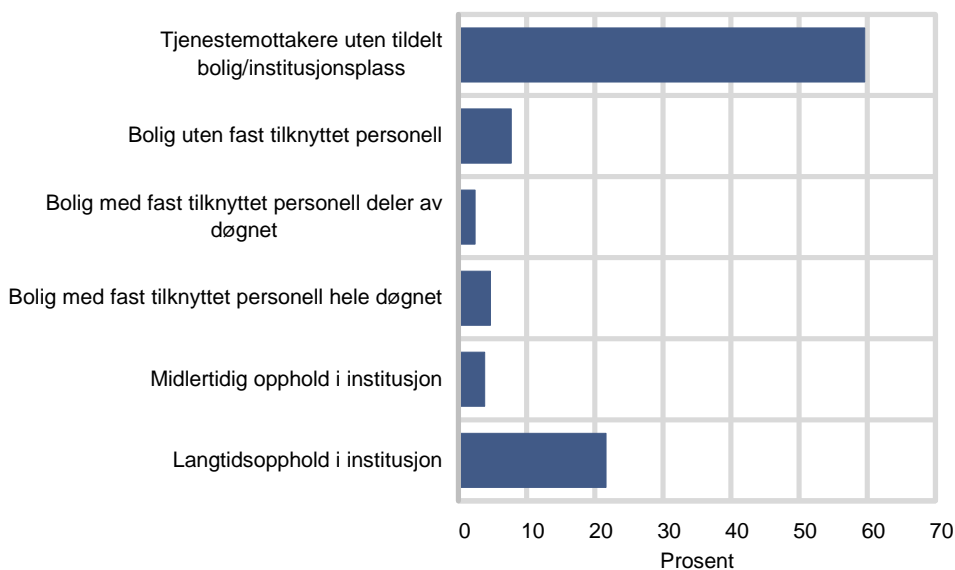
	Antall mottakere	I alt	Prosent				
			0-17 år	18-49 år	50-66 år	67-79 år	80 år og eldre
2009 .....	266 409	100	6	18	13	18	46
2010 .....	265 723	100	6	18	13	18	46
2011* .....	268 813	100	6	18	13	17	45
Heldøgns omsorg .....	59 514	100	2	11	9	16	62
Langtidsopphold i institusjon .....	34 232	100	0	1	4	17	77
Midlertidig opphold i institusjon .....	9 199	100	14	8	8	19	51
Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet .....	16 083	100	0	34	18	11	36
Bolig med fast tilknyttet personell deler av døgnet .....	6 428	100	0	22	16	16	47
Bolig uten fast tilknyttet personell .....	20 946	100	0	18	17	19	45
Tjenestemottakere uten tildelt bolig/institusjonsplass .....	181 925	100	7	21	14	18	40

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

Kilde: IPLOS.

Selv ikke blant tjenestemottakere over 80 år har flertallet bolig med heldøgns omsorg. Det gjelder 30 prosent av mottakerne i denne aldersgruppen. I tillegg har 10 prosent et boligtilbud med personale deler av døgnet, mens flertallet, 60 prosent av tjenestemottakerne over 80 år, bor i en vanlig bolig.

**Figur 3.3. Tjenestemottakere 80 år og over etter bosituasjon 2011. Prosent**



Kilde: IPLOS.

### 3.5. Fem av seks tjenestemottakere får hjelp i hjemmet

Sammensetningen av tjenestetilbudet endrer seg lite i perioden 2007 til 2011. Det kan se ut til at den langsiktige tendensen til at relativt flere får hjemmesykepleie og færre får bare praktisk bistand fortsetter, men endringene er små, og hovedinntrykket er stabilitet. Svært få tjenestemottakere under 67 år har langtidsopphold i institusjon. Dette gjelder bare 1 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 3.6 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. Dette 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 hjemme-sykepleie og støttekontakt: Mottakeren telles da under ”Bare hjemmesykepleie” og ikke samtidig under ”Andre tjenester til hjemmeboende”. Tallet på mottakere av ”Andre tjenester” i tabell 3.6 er dermed for lavt, fordi noen med slike tjenester skjuler seg bak mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand. Fullstendige tall for den enkelte tjeneste finnes i tabell 3.2.

**Tabell 3.6. Mottakere av ulike typer tjenester per 31.12. Alder og type tjeneste. 2007-2011\***

	Antall mottakere	I alt	Bare hjemme-sykepleie	Bare praktisk bistand	Både hjemme-sykepleie og praktisk bistand	Andre tjenester til hjemme-boende	Langtids-opphold i institusjon	Tids-begrenset opphold i institusjon
2007 .....	252 289	100	23	18	23	20	14	3
2008 .....	260 824	100	24	18	23	20	13	3
2009 .....	266 409	100	25	17	24	18	13	4
2010 .....	265 723	100	25	17	24	18	13	3
2011* .....	268 813	100	26	16	24	18	13	3
Under 18 år ....	14 951	100	6	5	0	80	1	9
18-49 år .....	49 220	100	41	21	17	19	1	1
50-66 år .....	35 533	100	36	18	26	14	4	2
67-79 år .....	46 806	100	29	17	24	14	12	4
80-89 år .....	87 775	100	21	16	27	14	18	4
90 år og eldre .	34 527	100	14	11	32	8	31	4

Kilde: IPLOS.

### 3.6. 90-åringene har størst behov for bistand

Andelen med uoppgitt bistandsbehov har gått ned siden 2009, og er i 2011 på 8 prosent. Det er fortsatt en høy andel med uoppgitt bistandsbehov blant mottakerne under 18 år, selv om den har gått ned fra 38 i 2007 til 20 prosent i 2011. Resultatene i tabell 7 må derfor tolkes med forsiktighet. Aldersgruppen 0-17 år har nest størst andel mottakere med omfattende bistandsbehov, 25 prosent. Mottakere over 90 år har klart størst bistandsbehov, i det 33 prosent av dem har omfattende bistandsbehov. Fordelingen av mottakere etter bistandsbehov er omtrent den samme i de fire årene 2007 til 2011. Når en holder dem med uoppgitt bistandsbehov utenfor, er det en tendens til at andelen med avgrenset bistandsbehov går ned (med 4 prosentpoeng fra 2007 til 2011), mens andelen med middels til stort bistandsbehov har økt med 5 prosentpoeng, og andelen med omfattende bistandsbehov har vært tilnærmet konstant.

**Tabell 3.7. Mottakere av pleie- og omsorgstjenester per 31.12. Alder og bistandsbehov. 2011**

	Antall mottakere	I alt	Noe/avgrenset bistandsbehov	Middels til stort bistandsbehov	Omfattende bistandsbehov	Uoppgitt bistandsbehov
2007 .....	252 289	100	38	25	19	18
2008 .....	260 824	100	41	28	20	12
2009 .....	266 409	100	38	29	21	9
2010 .....	265 723	100	39	31	22	8
2011* .....	268 813	100	38	32	22	8
Under 18 år ....	14 951	100	24	31	25	20
18-49 år .....	49 220	100	38	33	17	11
50-66 år .....	35 533	100	41	32	18	9
67-79 år .....	46 806	100	42	30	20	8
80-89 år .....	87 775	100	42	31	22	5
90 år og eldre	34 527	100	29	35	33	2

Kilde: IPLOS.

### 3.7. Institusjonsbeboere innskrevet 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 8 prosent av alle mottakerne.

**Tabell 3.8. Mottakere av hjemmesykepleie, praktisk bistand og institusjonstjenester per 31.12. Bistandsbehov og type tjeneste. 2011\***

	Antall mottakere	I alt	Noe/avgrenset bistandsbehov	Middels til stort bistandsbehov	Prosent	
					Omfattende bistandsbehov	Uoppgitt bistandsbehov
Alle .....	268 813	100	38	32	22	8
Bare hjemmesykepleie .....	70 166	100	48	35	8	9
Bare praktisk bistand .....	43 346	100	63	21	10	6
Både hjemmesykepleie og praktisk bistand .....	63 570	100	26	50	23	1
Andre tjenester til hjemmeboende .....	48 300	100	49	22	9	21
Langtidsopphold i institusjon .....	34 232	100	2	17	80	1
Tidsbegrenset opphold i institusjon .....	9 199	100	13	41	41	5

Kilde: IPLOS.

Det er klar sammenheng mellom hvilke typer tjenester mottakerne er tildelt og deres bistandsbehov. Fire av fem av mottakerne av langtidsopphold i institusjon har omfattende bistandsbehov (80 prosent). Blant mottakere som kun har hjemmesykepleie, praktisk bistand eller andre tjenester er det bare 8-10 prosent som har omfattende bistandsbehov. Mottakere av tidsbegrenset opphold i institusjon, og mottakere av både hjemmesykepleie og praktisk bistand, kommer i en mellomstilling. Henholdsvis 41 og 23 prosent i disse gruppene har omfattende bistandsbehov.

### 3.8. Tilgang og avgang fra pleie- og omsorgstjenestene

Tabell 3.9 viser tilgang av nye mottakere og avgang av eksisterende tjenestemottakere i løpet av et år (fra 1. januar til 31. desember). I hvert av årene 2009 til 2011 kom det over 71 000 nye mottakere inn i pleie- og omsorgstjenesten, mens avgangen har sunket litt, fra om lag 69 000 mottakere i 2009 til om lag 68 000 mottakere som gikk ut av tjenesten 2011. Sett i forhold til antall mottakere ved årsskiftene kom det inn 27 prosent nye mottakere hvert år, og om lag 26 prosent gikk ut av tjenestene. Vel en fjerdedel av mottakerne skiftes altså ut hvert år i disse tre årene.

Store deler av brukermassen i pleie og omsorg mottar tjenester over flere år. Ofte starter tjenestene i relativ lav alder, mens mottaker har moderate behov for bistand. Deretter flyttes mottaker oppover i tjenestekjeden etter hvert som alder og bistandsbehov øker. I tabellen under 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 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. Tabellen gir dermed inntrykk av at en kan forvente nedgang i eldre mottakere med omfattende bistandsbehov, men øvrig statistikk viser at dette er ikke tilfellet. Årsaken til dette 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, definert som de som ikke var registrert med tjenester året før, hadde heller ikke vært registrert som mottakere i tidligere år. I 2011 var nær 49 000, eller to tredjedeler, av de nye mottakerne "debutanter" i tjenesten, mens en tredjedel kom tilbake som mottakere etter et opphold på ett eller flere år. Noe under halvparten av dem som gikk ut av tjenesten døde i løpet av 2011 (46 prosent), for de øvrige ble tjenesten avsluttet.

Tabell 3.9. Tilgang og avgang av tjenestemottakere. 2009-2011\*

	Tilgang			Avgang			Netto tilvekst 1/1-31/12 <sup>3</sup>
	Antall mottakere per 31/12	Nye tjenestemottakere i alt	Har ikke hatt tjenester tidligere år <sup>1</sup>	Tjenesteyting avsluttet i alt	Tjenesteyting avsluttet <sup>2</sup>	Død	
<b>2009</b> .....	266 409	71 914	53 575	69 187	37 645	31 542	2 727
<b>2010</b> .....	265 723	71 266	48 070	68 959	37 211	31 748	2 307
<b>2011*</b> .....	268 813	71 910	48 857	68 236	36 844	31 392	3 674
<b>Alder</b>							
0-17 år .....	14 951	5 001	3 310	3 723	3 682	41	1 278
18-49 år .....	49 220	15 606	9 713	12 848	12 244	604	2 758
50-66 år .....	35 533	11 381	8 007	9 658	6 922	2 736	1 723
67-79 år .....	46 806	17 523	12 948	13 586	7 547	6 039	3 937
80 år og over .....	122 302	22 398	14 878	28 421	6 449	21 972	-6 023
<b>Bistandsbehov<sup>3</sup></b>							
Noe/ avgrenset .....	103 308	31 989	21 290	23 077	18 899	4 178	8 912
Middels til stort .....	85 801	18 359	11 476	16 622	7 837	8 785	1 737
Omfattende .....	59 136	6 046	3 513	18 216	1 492	16 724	-12 170
Uoppgitt .....	20 568	15 516	12 578	10 321	8 616	1 705	5 195

<sup>1</sup> Tjenestemottakere som mottar tjenester i statistikkåret som ikke har hatt tjenester tidligere år

<sup>2</sup> Personer med avsluttet tjenesteyting i løpet av statistikkåret, men ikke registrert som død

<sup>3</sup> Forskjeller mellom vekst innen et år relativt til foregående år kan skyldes endringer i rutiner fra et år til et annet

Kilde: IPLOS.

### 3.9. Tiltak for de nye tjenestemottakerne

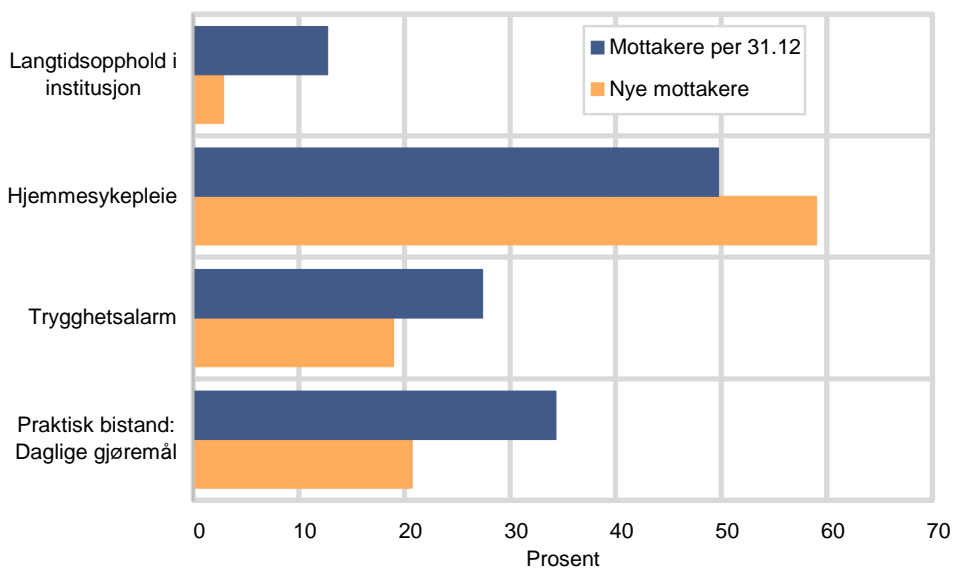
Hjemmesykepleie er det vanligste tiltaket både blant de nye mottakerne (tabell 3.10) og for alle som var mottakere ved utgangen av året (tabell 3.2). Over 19 000 av de vel 33 000 nye mottakerne som fortsatt hadde et tiltak ved utgangen av 2011, hadde hjemmesykepleie. Dette tilsvarer 58 prosent av de nye. Den tilsvarende andelen for mottakere ved utgangen av året var 50 prosent. Praktisk bistand, trygghetsalarm og langtidsopphold i institusjon var mindre utbredt blant de nye mottakerne enn for alle mottakere ved utgangen av 2011.

Tabell 3.10: Nye tjenestemottakere i løpet av statistikkåret (1) etter tjenester de mottok per 31.12.

	2009	2010	2011			
			I alt	Under 67	67 - 79 år	80 år og eldre
Praktisk bistand: Daglige gjøremål ..	9 644	6 994	6 838	1 401	2 185	3 252
Praktisk bistand - opplæring:						
Daglige gjøremål .....	1 183	901	1 169	1 039	67	63
Praktisk bistand: Brukerstyrt personlig assistent (BPA) .....	110	69	153	142	:	:
Dagsenter .....	1 462	979	1 185	346	342	497
Matombringing .....	1 701	1 431	1 427	166	400	861
Trygghetsalarm .....	7 498	5 702	6 266	419	1 636	4 211
Avlastning - utenfor institusjon .....	1 073	739	749	726	12	11
Avlastning - i institusjon .....	216	97	168	92	29	46
Støttekontakt .....	2 525	1 756	1 822	1 622	128	72
Omsorgslønn .....	796	513	529	419	65	45
Hjemmesykepleie .....	22 921	18 396	19 476	8 705	4 827	5 944
Rehabilitering utenfor institusjon .....	3 525	1 997	2 256	1 320	443	493
Dagopphold .....	531	391	451	44	173	234
Tidsbegrenset opphold i institusjon - utredning/behandling .....	599	514	547	83	196	268
Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering .....	450	411	456	103	168	185
Tidsbegrenset opphold i institusjon - annet .....	611	368	433	73	137	223
Langtidsopphold i institusjon .....	1 245	893	955	89	313	553
Bolig uten fast tilknyttet personell ....	:	978	1 013	486	252	275
Bolig med fast tilknyttet personell deler av døgnet .....	:	209	227	76	61	90
Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet .....	:	269	236	68	59	109
Bolig med uoppgitt på tilknyttet personell .....	:	54	193	150	12	31

<sup>1</sup> Tjenestemottakere som mottar tjenester i statistikkåret som ikke har hatt tjenester tidligere år. Definisjonen av tjenestemottakere avviker fra tabell 9, da de som har avsluttet mottak av tjenester før 31.12 ikke er med. Kilde: IPLOS.

**Figur 3.4. Andel med ulike tiltak ved utgangen av året blant alle mottakere, og blant nye mottakere. 2011. Prosent**



Kilde: IPLOS.

## 4. Institusjonstjenester

### 4.1. Fire av fem med langtidsopphold på institusjon har omfattende bistandsbehov

Blant dem som har langtidsopphold i institusjon har de fleste, fire av fem, eller 80 prosent, omfattende bistandsbehov. Andelen med omfattende bistandsbehov har økt med 11 prosentpoeng i perioden 2007 til 2011, noe som kan tyde på at terskelen for å få institusjonsplass er blitt hevet.

At fire av fem med langtidsopphold i institusjon har omfattende bistandsbehov gjelder nesten uansett alder, bortsett fra aldersgruppen 0-49 år, der 70 prosent har omfattende bistandsbehov. Dette må sees i sammenheng med at denne gruppen normalt omfatter helt andre typer institusjonsopphold enn tilsvarende for eldre mottakere. Under 2 prosent av beboerne i langtidsopphold er under 50 år.

Tidsbegrenset opphold brukes i større utstrekning av yngre mottakere. Hver femte mottaker av tidsbegrenset opphold i institusjon er under 50 år (22 prosent). Alt i alt har fire av ti av disse mottakerne omfattende bistandsbehov (41 prosent). Andelen som har omfattende bistandsbehov er klart størst blant mottakerne under 50 år – det gjelder 65 prosent av denne gruppen. Vel 30 prosent av mottakerne over pensjonsalderen har omfattende bistandsbehov. Mottakere av tidsbegrenset opphold i institusjon i alderen 50-66 år er i en mellomstilling – 42 prosent av dem oppgis å ha omfattende bistandsbehov. Andelen med omfattende bistandsbehov blant mottakere av tidsbegrenset opphold i institusjon endret seg lite i perioden 2007 til 2009, men har økt litt fra 2009 til 2011, med 4 prosentpoeng.

**Tabell 4.1. Mottakere av institusjonstjenester per 31.12. Alder og bistandsbehov. 2007-2011\***

	Antall mottakere	Prosent				
		I alt	Noe/avgrenset bistandsbehov	Middels til stort bistandsbehov	Omfattende bistandsbehov	Uoppgitt bistandsbehov
<b>Tidsbegrenset opphold</b>						
2007 .....	7319	100	15	37	35	13
2008 .....	7829	100	16	40	37	7
2009 .....	9597	100	15	39	37	8
2010 .....	9039	100	13	41	41	5
2011* .....	9199	100	13	41	41	5
0-49 år .....	2030	100	6	24	65	6
50-66 år .....	701	100	11	38	42	9
67-79 år .....	1740	100	15	42	35	8
80-89 år .....	3379	100	16	46	34	5
90 år og eldre .....	1348	100	16	53	29	2
<b>Langtidsopphold</b>						
2007 .....	34591	100	3	20	69	7
2008 .....	34228	100	3	21	74	2
2009 .....	34802	100	3	19	76	3
2010 .....	34469	100	2	18	79	1
2011* .....	34232	100	2	17	80	1
0-49 år .....	507	100	4	20	70	6
50-66 år .....	1495	100	1	15	82	2
67-79 år .....	5744	100	2	13	84	1
80-89 år .....	15681	100	2	17	80	1
90 år og eldre .....	10805	100	3	20	77	1

Kilde: IPLOS.

### 4.2. Fire av ti institusjonsbeboere vurdert av lege, to av ti 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 fra om lag 30 prosent i 2007 til om lag 40 prosent i 2011. Det kan ikke utelukkes at økningen har sammenheng med en mer fullstendig registrering i IPLOS. Endringen i andelen av beboere i

langtidsinstitusjon som har vært vurdert av tannhelsepersonell har vært mindre, fra 17 til 22 prosent fra 2007 til 2011.

**Tabell 4.2. Andel av institusjonsbeboere innskrevet på langtidsopphold per 31.12 som er vurdert siste 12 måneder av lege og tannhelsepersonell. 2007-2011\***

	Antall mottakere	Vurdert av	
		Lege	Tannhelsepersonell
		Prosent	
2007 .....	34591	30	17
2008 .....	34228	32	19
2009 .....	34802	35	23
2010 .....	34469	41	25
2011* .....	34232	38	22

Kilde: IPLOS.

### 4.3. Gjennomstrømming i institusjonene

Vi har tidligere sett (avsnitt 3.3) at det er relativt lav gjennomstrømming i langtidsinstitusjoner, mens gjennomstrømmingen er relativt høy i institusjoner med tidsbegrensede opphold. Vi skal nå se nærmere på hvordan gjennomstrømmingen i langtids- og korttidsinstitusjoner henger sammen med beboernes bistandsbehov og alder.

Blant mottakere av tidsbegrenset opphold i institusjon er det noe større utskiftning i løpet av året blant dem som har middels til stort bistandsbehov enn blant dem som har omfattende bistandsbehov. Blant mottakerne av opphold i rehabiliteringsinstitusjoner er utskiftningen størst blant dem med noe/avgrenset bistandsbehov. Blant mottakere i langtidsopphold ser det ikke ut til at gjennomstrømmingen påvirkes av grad av bistandsbehov. Forskjellene er små, så det ser ikke ut til at bistandsbehov i særlig grad påvirker hvor stor gjennomstrømmingen i institusjonene er.

**Tabell 4.3. Mottakere av tidsbegrensede opphold og langtidsopphold i institusjon i løpet av året og per 31.12 etter bistandsbehov. 2011\*. Antall og gjennomstrømming**

	I løpet av året	Antall beboere per 31.12	Gjennomstrømming <sup>1</sup>
<b>Tidsbegrenset opphold i institusjon - i alt</b>			
I alt .....	63 129	9 199	6,9
Noe/ avgrenset bistandsbehov .....	9 488	1 205	7,9
Middels til stort bistandsbehov .....	26 353	3 738	7,1
Omfattende bistandsbehov .....	24 938	3 756	6,6
Uoppgitt .....	2 350	500	4,7
<b>Langtidsopphold</b>			
I alt .....	48 291	34 232	1,4
Noe/ avgrenset bistandsbehov .....	1 082	753	1,4
Middels til stort bistandsbehov .....	8 140	5 951	1,4
Omfattende bistandsbehov .....	38 515	27 239	1,4
Uoppgitt .....	554	289	1,9
<b>Avlastning i institusjon/ bolig</b>			
I alt .....	7 771	2 614	3,0
Noe/ avgrenset bistandsbehov .....	463	153	3,0
Middels til stort bistandsbehov .....	2 382	695	3,4
Omfattende bistandsbehov .....	4 705	1 653	2,8
Uoppgitt .....	221	113	2,0

<sup>1</sup> Gjennomstrømming er definert som antallet opphold i året delt på mottakere per 31.12.

Kilde: IPLOS.

Tabell 4.4 viser at gjennomstrømmingen i tidsbegrenset institusjonsopphold er større jo eldre mottakerne er. Blant mottakere av avlastning i institusjon er det en entydig sammenheng mellom alder og gjennomstrømming, gjennomstrømmingen er større jo eldre mottakerne er. Gjennomstrømmingen blant mottakere med langtidsopphold viser svak sammenheng med alder, den ligger på 1,1 til 1,4, og er størst for de eldste.

**Tabell 4.4. Mottakere av tidsbegrenset opphold og langtidsopphold i institusjon i løpet av året og per 31.12 etter alder. 2011\*. Antall og gjennomstrømming**

	Antall beboere		Gjennomstrømming <sup>1</sup>
	I løpet av året	Per 31.12	
<b>Tidsbegrenset opphold i institusjon - i alt</b>			
I alt .....	63 129	9 199	6,9
0-17 år .....	1 883	1 300	1,4
18-49 år .....	1 874	730	2,6
50-66 år .....	4 983	701	7,1
67-79 år .....	14 356	1 740	8,3
80 år og over .....	40 032	4 727	8,5
<b>Langtidsopphold</b>			
I alt .....	48 291	34 232	1,4
0-17 år .....	99	91	1,1
18-49 år .....	535	416	1,3
50-66 år .....	1 886	1 495	1,3
67-79 år .....	7 453	5 744	1,3
80 år og over .....	38 318	26 486	1,4
<b>Avlastning i institusjon/ bolig</b>			
I alt .....	7 771	2 614	3,0
0-17 år .....	1 851	1 288	1,4
18-49 år .....	1 032	599	1,7
50-66 år .....	455	90	5,1
67-79 år .....	1 559	249	6,3
80 år og over .....	2 873	387	7,4

<sup>1</sup> Gjennomstrømming er definert som antallet opphold i året delt på mottakere per 31.12.  
Kilde: IPLOS.



## 5. Tjenester til hjemmeboende mottakere

### 5.1. Halvparten av hjemmeboende mottakere av pleie- og omsorgstjenester bor alene

Blant de hjemmeboende tjenestemottakerne er andelen unge mottakere noe større enn for tjenestemottakere i alt – en av fire av dem er under 50 år (27 prosent). Fra og med 2009 er det mulig å spesifisere om mottakeren bor sammen med foreldre i IPLOS-registreringen. 5 prosent av alle hjemmeboende mottakere bodde sammen med foreldre, blant mottakerne under 50 år var det 16 prosent som bodde sammen med foreldre. Om lag halvparten av alle hjemmeboende mottakere (55 prosent) bor alene, og denne andelen ser ut til å øke. Registreringen av husstand i IPLOS er blitt mer fullstendig, i det andelen med uoppgitt husstand har gått ned fra 19 prosent i 2007 til 9 prosent.

**Tabell 5.1. Mottakere av pleie- og omsorgstjenester til hjemmeboende per 31.12. Alder og husstand. 2007-2011\***

	Antall mottakere	I alt	Bor alene	Bor sammen med foreldre	Bor sammen med andre	Uoppgitt
			Prosent			
2007 .....	215 324	100	46	..	34	19
2008 .....	224 221	100	48	..	38	14
2009 .....	229 004	100	52	2	32	15
2010 .....	229 093	100	54	4	31	12
2011* .....	232 400	100	55	5	31	9
0-49 år .....	63 277	100	37	16	34	13
50-66 år .....	33 946	100	56	0	34	10
67-79 år .....	40 514	100	54	0	36	9
80-89 år .....	71 140	100	64	0	28	7
90 år og eldre .....	23 523	100	75	0	20	5

Kilde: IPLOS.

Om lag en av tre hjemmeboende mottakere (36 prosent) bor sammen med andre. Av dem som er under 50 år bor halvparten sammen med andre (16 prosent sammen med foreldre og 34 prosent sammen med andre). Det er flere som bor alene jo eldre aldersgruppe man tilhører. Bare 20 prosent av mottakerne over 90 år bor sammen med noen.

### 5.2. Trygghetsalarm til de eldre, omsorgslønn og avlastning til de yngste mottakerne

Andelen av de hjemmeboende mottakerne som mottar slike tjenester er omtrent uendret i perioden 2007 til 2011. 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 50-60 prosent som har trygghetsalarm.

Avlastning utenfor institusjon og omsorgslønn derimot er i stor grad rettet mot de yngste mottakerne og deres pårørende. Av mottakerne under 18 år er det vel 40 prosent som har avlastning utenfor institusjon, og vel 25 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.

**Tabell 5.2. Hjemmeboende tjenestemottakere som mottar trygghetsalarm, omsorgslønn, avlastning eller rehabilitering utenfor institusjon per 31.12, etter alder. 2007-2011\***

	Antall mottakere	Trygghetsalarm	Avlastning - utenfor institusjon	Prosent	
				Omsorgslønn	Rehabilitering utenfor institusjon
2007 .....	215 324	32	3	3	8
2008 .....	224 221	32	3	3	8
2009 .....	229 004	32	4	4	7
2010 .....	229 093	32	4	4	6
2011* .....	232 400	32	4	4	6
Under 18 år .....	14 531	0	42	27	16
18-49 år .....	48 746	3	3	5	7
50-66 år .....	33 946	13	0	3	7
67-79 år .....	40 514	33	0	2	5
80-89 år .....	71 140	55	0	1	4
90 år og eldre .....	23 523	67	0	1	4

Kilde: IPLOS.

**Tabell 5.3. Hjemmeboende tjenestemottakere som mottar trygghetsalarm, omsorgslønn, avlastning eller rehabilitering utenfor institusjon per 31.12. Bistandsbehov. 2011\***

	Antall mottakere	Trygghetsalarm	Avlastning utenfor institusjon	Prosent	
				Omsorgslønn	Rehabilitering utenfor institusjon
2011* .....	232 400	32	4	4	6
Noe/avgrenset bistandsbehov ...	102 085	33	2	1	4
Middels til stort bistandsbehov ...	78 838	37	4	5	5
Omfattende bistandsbehov .....	31 530	24	8	12	7
Uoppgitt bistandsbehov .....	19 947	16	4	4	16

Kilde: IPLOS.

Det er ingen klar sammenheng mellom bistandsbehov og andel som har trygghetsalarm. Dette kan forklares ved at trygghetsalarm gis til hjemmeboende eldre som et første hjelpemiddel i tiltakskjeden, og at tjenesten beholdes selv om bistandsbehovet øker. Avlastning og rehabilitering utenfor institusjon og omsorgslønn gis i noe større grad til mottakere med omfattende bistandsbehov enn til dem med avgrenset bistandsbehov, mens omsorgslønn er langt mer vanlig blant mottakere med omfattende bistandsbehov enn blant dem med avgrenset behov. Alder ser imidlertid ut til å være et minst like viktig tildelingskriterium som bistandsbehov.

### 5.3. Fire av ti unge mottakere under 18 år har støttekontakt

Andelen som har mottatt slike tiltak er omtrent uendret i perioden 2007 til 2010. Støttekontakt er et tilbud som oftest brukes overfor barn og unge. Mer enn fire av ti mottakere under 18 år har støttekontakt. Også i aldersgruppen 18-49 år har en av fire mottakere støttekontakt, og nesten en av fem mottakere i alderen 50-66 år har dette tilbudet. Støttekontakt brukes i liten grad overfor mottakere over pensjonsalderen. Dagsenter er et tilbud om aktivisering og sosialt fellesskap, som ikke er lovpålagt for kommunene. Tilbudet er nokså jevnt fordelt mellom mottakere i aldersgruppene fra 18 år og oppover, men som nesten ikke gis til noen under 18 år. Fra 7 til 11 prosent av mottakerne har et tilbud om dagsenter.

Dagopphold i institusjon er et tilbud som når 3 prosent av de hjemmeboende tjenestemottakerne. Tilbudet gis ikke til noen mottakere under 50 år. Det er også få mottakere i aldersgruppene 50 år og over (1-3 prosent) som har et tilbud om dagopphold i institusjon.

**Tabell 5.4. Hjemmeboende tjenestemottakere med støttekontakt, dagsenter og/eller dagopphold per 31.12 etter alder. 2007-2011\***

	Antall hjemmeboende mottakere	Støttekontakt	Prosent	
			Dagsenter	Dagopphold i institusjon
2007 .....	215 324	11	7	2
2008 .....	224 221	11	7	2
2009 .....	229 004	12	8	2
2010 .....	229 093	13	8	2
2011* .....	232 400	13	8	2
Under 18 år .....	14 531	44	0	0
18-49 år .....	48 746	24	11	0
50-66 år .....	33 946	18	10	1
67-79 år .....	40 514	7	7	2
80-89 år .....	71 140	2	8	3
90 år og eldre .....	23 523	2	10	3

Kilde: IPLOS.

### 5.4. Få har brukerstyrt personlig assistent (BPA)

Også brukerstyrt personlig assistent er det svært få som har tilbud om, nemlig 1 prosent av alle mottakere av pleie- og omsorgstjenester. Det er noen få (2 prosent) av unge mottakere under 18 år som har brukerstyrt personlig assistent, og 3 prosent i aldersgruppene mellom 18 og 66 år. Nesten ingen mottakere over 67 år har brukerstyrt personlig assistent. Heller ikke for BPA har det vært noen nevneverdig endring i *andel* som mottar tjenesten i perioden 2007 til 2011, det vil si andelen har økt fra 0,9 til 1,4 prosent. Likevel er det blitt 892 flere som mottar denne tjenesten, og sett i forhold til BPA-mottakerne i 2007 er dette en økning på 44 prosent.

**Tabell 5.5. Hjemmeboende tjenestemottakere med BPA per 31.12. Alder. 2007-2011\***

	Alle hjemmeboende mottakere	Har praktisk bistand i form av brukerstyrt personlig assistent (BPA)	Andel med BPA. Prosent
2007 .....	215 324	2 012	1
2008 .....	224 221	2 278	1
2009 .....	229 004	2 540	1
2010 .....	229 093	2 670	1
2011* .....	232 400	2 904	1
Under 18 år .....	14 531	301	2
18-49 år .....	48 746	1 366	3
50-66 år .....	33 946	967	3
67-79 år .....	40 514	233	1
80-89 år .....	71 140	35	0
90 år og eldre .....	23 523	2	0

Kilde: IPLOS.

### 5.5. Timer tildelt for alle tjenestetyper

Tabell 5.6 viser tildelte timer per uke til hver enkelt type tjenester 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 dem som har avlastning utenfor institusjon. Det gjennomsnittlige timetallet er stort sett det samme i 2011 som i 2009 for de fleste tjenestetypene. For de fleste typer tjenester, der det kan fattes vedtak om tildeling av timer, er slike vedtak faktisk gjort for 90 prosent eller flere av mottakerne. Men for mottakerne av avlastning i institusjon/bolig er det bare fattet vedtak for halvparten. Blant mottakerne av dagsenter/dagtilbud og dagopphold i institusjon er det bare fattet vedtak om tildeling av timer for vel 80 prosent av mottakerne.

Tabell 5.6. Hjemmeboende mottakere per 31.12, tildelte timer per uke etter type tjeneste. 2009-2011\*

	Antall mottakere med oppgitt timer per 31.12 2011/uken	Timer per uke per mottaker <sup>1</sup>			Andel med timevedtak		
		2009	2010	2011	2009	2010	2011
		Gjennomsnitt			Prosent		
Praktisk bistand – daglige gjøremål .....	92 343	2,9	3,1	3,1	97	97	98
Praktisk bistand – opplæring – daglige gjøremål .....	17 826	24,3	24,2	23,5	89	91	93
Praktisk bistand – brukerstyrt – personlig assistanse .....	2 904	32,4	32,8	32,3	94	96	93
Dagsenter/dagtilbud .....	19 678	13,9	13,6	13,3	80	84	86
Hjemmesykepleie .....	133 736	4,6	4,6	4,6	91	93	95
Avlastning – utenfor institusjon/bolig .....	8 129	19,5	18,3	17,0	86	89	91
Støttekontakt .....	29 453	3,9	3,8	3,7	94	95	96
Omsorgslønn .....	9 264	10,9	10,9	10,7	92	94	96
Avlastning i institusjon/bolig .....	2 614	57,5	99,4	70,7	38	52	53
Dagopphold i institusjon .....	4 217	11,3	11,0	11,0	79	84	87
Nattopphold i institusjon .....	115	15,9	3,4	3,7	50	69	65

<sup>1</sup> I nevneren er alle med oppgitt timetall.

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 hjemmesykepleie 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 63 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 80 prosent får hjelp mer enn femten timer per uke.

Tabell 5.7. Fordeling av tjenestemottakere per 31.12 etter tildelte timer 2011\*

	Timer per uke i alt	Under 2 timer i uken	2-5 timer i uken	5-10 timer i uken	10-15 timer i uken	15-35,4 timer i uken	Tilsvarende i 1 årsverk eller mer
Praktisk bistand – daglige gjøremål .....	100	79	12	3	2	2	2
Praktisk bistand – opplæring – daglige gjøremål .....	100	29	18	10	7	15	21
Praktisk bistand – brukerstyrt – personlig assistanse .....	100	1	4	15	18	35	28
Dagsenter/dagtilbud .....	100	2	10	30	23	33	2
Hjemmesykepleie .....	100	54	23	12	5	4	1
Avlastning – utenfor institusjon/bolig .....	100	3	12	26	29	20	9
Støttekontakt .....	100	6	78	15	1	0	0
Omsorgslønn .....	100	2	17	39	20	19	3
Avlastning i institusjon/bolig .....	100	3	2	6	9	27	53
Dagopphold i institusjon .....	100	0	4	40	32	22	1
Nattopphold i institusjon .....	100	91	:	0	0	0	:

Kilde: IPLOS.

Tabell 5.8 viser hvor stor andel av mottakerne av ulike tjenester som er tildelt ti timer per uke eller mer i 2009 til 2011. Det er små eller ingen endringer i andelen som får så mange timer per uke i de tre årene.

Tabell 5.8. Andel tjenestemottakere per 31.12 med 10 tildelte timer eller mer for de tjenester hvor timetallet skal registreres. 2009-2011\*

	2009	2010	2011
Praktisk bistand – daglige gjøremål .....	5	5	5
Praktisk bistand – opplæring – daglige gjøremål .....	44	43	43
Praktisk bistand – brukerstyrt – personlig assistanse .....	81	81	80
Dagsenter/dagtilbud .....	62	60	58
Hjemmesykepleie .....	11	10	10
Avlastning – utenfor institusjon/bolig .....	62	60	59
Støttekontakt .....	3	3	2
Omsorgslønn .....	42	42	41
Avlastning i institusjon/bolig .....	90	92	89
Dagopphold i institusjon .....	57	56	55
Nattopphold i institusjon .....	21	:	:

Kilde: IPLOS.

## 6. Nærmere om mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand

### 6.1. Flere med omfattende bistandsbehov blant dem under 67 år

Også blant mottakerne av hjemmesykepleie og praktisk bistand er en av fem mottakere under 50 år (22 prosent). Svært få, under 1 prosent, er under 18 år. Hovedtyngden av dem som får hjemmesykepleie og praktisk bistand (62 prosent) er over pensjonsalderen.

**Tabell 6.1. Mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand per 31.12. Alder og bistandsbehov, 2007-2011\***

	Antall mottakere	I alt	Noe/avgrenset bistandsbehov	Middels til stort bistandsbehov	Omfattende bistandsbehov	Uoppgitt bistandsbehov
	Prosent					
2007 .....	160 559	100	47	29	11	13
2008 .....	167 493	100	49	32	11	8
2009 .....	174 477	100	46	33	12	9
2010 .....	174 570	100	45	36	13	6
2011* .....	177 082	100	44	37	14	6
Under 18 år .....	1 632	100	21	24	26	29
18-49 år .....	38 658	100	40	35	17	9
50-66 år .....	28 468	100	42	35	17	6
67-79 år .....	32 672	100	47	36	12	6
80-89 år .....	56 208	100	48	38	10	3
90 år og eldre .....	19 444	100	39	45	14	2

Kilde: IPLOS.

Heller ikke blant mottakerne av hjemmesykepleie og praktisk bistand har det vært særlig endring i fordelingen etter bistandsbehov i årene 2007 til 2011. 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 disse tjenestene 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 gått ned sammenlignet med tidligere år.

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

Bistandsbehovet er større blant unge enn eldre mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand, fordi 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 sammen med at de har størst bistandsbehov.

I gjennomsnitt får hver mottaker hjelp om lag 8 timer per uke. Gjennomsnittstiden per mottaker har økt litt i perioden, fra 6,7 timer per uke i 2007 til 7,9 timer per uke i 2011. Det er de med mest omfattende behov som får flere timer per uke. Mottakere med avgrenset eller middels bistandsbehov får litt lavere antall timer per uke. De med noe/avgrenset bistandsbehov får omkring 2 timer per uke, nesten uavhengig av alder. Unntak er de yngste mottakerne, som tildeles nesten 5 timer per uke. Mottakere med middels til stort bistandsbehov får rundt 5 timer per uke hvis de er over 67 år, og 8-11 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 dem i aldergruppen 18-49 år som tildeles mest ressurser, med om lag 60 timer/uken i gjennomsnitt.

**Tabell 6.2 Mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig antall timer i uken til hjemmesykepleie og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til mottaker. Alder og bistandsbehov. 2007-2011\***

	Antall mottakere med oppgitt timer/uken	Gjennomsnittlig antall timer				Uppgitt bistandsbehov
		Alle mottakere	Noe/avgrenset bistandsbehov	Middels til stort bistandsbehov	Omfattende bistandsbehov	
2007 .....	144246	6,7	2,3	6,8	26,9	5,7
2008 .....	154439	6,8	2,1	6,6	29,0	3,4
2009 .....	163394	7,5	2,0	6,8	31,5	5,1
2010 .....	165396	7,7	2,0	6,5	32,3	4,7
2011* .....	169723	7,9	1,9	6,4	32,2	3,8
Under 18 år ....	1210	17,1	4,6	10,5	35,2	11,3
18-49 år .....	35766	15,5	2,2	10,3	59,7	5,7
50-66 år .....	27059	10,6	2,0	7,5	40,1	3,9
67-79 år .....	31558	4,9	1,8	5,0	18,3	2,0
80-89 år .....	54963	4,0	1,8	4,7	12,7	2,1
90 år og eldre .	19167	5,3	2,2	5,5	13,5	3,0

Kilde: IPLOS.

Mottakere i aldersgruppene 0-17 år og 50-66 år med omfattende bistandsbehov får henholdsvis 35 og 40 timer per uke, mens de over 67 år får omkring 13-18 timer per uke.

**Tabell 6.3. Mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig timer i uken til hjemmesykepleie og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til mottaker. Alder og husstand. 2007-2011\***

	Antall mottakere med oppgitt timer/uken	Gjennomsnittlig antall timer				Uppgitt
		I alt	Bor alene	Bor sammen med andre	Bor sammen med foreldre	
2007 .....	144246	6,7	7,8	5,1	..	5,8
2008 .....	154439	6,8	8,1	5,2	..	4,5
2009 .....	163394	7,5	8,7	5,7	9,6	6,2
2010 .....	165374	7,8	9	5,9	8,9	5,2
2011* .....	169723	7,9	9,1	6,0	9,6	4,2
Under 67 år .....	64035	13,4	17,4	8,5	9,7	6,0
67 år og eldre ....	105688	4,5	4,7	4,3	5,0	2,9

Kilde: IPLOS.

**Tabell 6.4. Mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand per 31.12., etter alder og timerressurser. 2007-2011\***

	Antall mottakere	I alt	Prosent					Mottakere som mottar bistand tilsvarende et årsverk eller mer
			Under 2 timer i uken	2 til 5 timer i uken	5 til 10 timer i uken	10-15 timer i uken	15-35,4 timer i uken	
2007 .....	144246	100	54	21	11	4	5	4
2008 .....	154439	100	55	21	11	4	5	4
2009 .....	163394	100	52	21	12	5	6	5
2010 .....	165374	100	52	21	12	5	6	5
2011* .....	169723	100	52	21	12	5	6	5
0-49 år .....	36976	100	52	16	7	4	8	13
50-66 år .....	27059	100	52	18	10	4	8	8
67-79 år .....	31558	100	55	22	12	4	5	2
80-89 år .....	54963	100	53	23	14	5	4	1
90 år og eldre .....	19 167	100	40	26	18	7	7	1

Kilde: IPLOS.

Både de som bor alene og de som bor sammen med andre får gjennomsnittlig litt flere timer per uke i 2011 sammenliknet med 2007. De som bor alene får noe mer hjelp enn dem som bor sammen med andre, henholdsvis 9 og 6 timer per uke i gjennomsnitt. Dette gjelder særlig de som er under 67 år. De som er under 67 år og bor alene får i gjennomsnitt vel 17 timer per uke, mens de som bor sammen med andre får om lag 9 timer per uke.

For mottakere over 67 år er det nesten ikke forskjell mellom de som bor alene og de som bor sammen med andre. Fra og med 2009 registrerer kommunene om mottakerne bor sammen med foreldre. Svært få mottakere over 67 år bor med foreldre. Mottakere under 67 år som bor sammen med foreldre får nær ti timer hjelp, mens de som bor sammen med andre får i underkant av 9 timer per uke.

Fordeling av tjenestemottakere etter timer per uke med hjelp er omtrent uendret i perioden 2007 til 2011. I alle aldersgrupper, unntatt 90-åringene, får over halvparten av mottakerne mindre enn to timer hjelp per uke. I alt er det 85 prosent av mottakerne av hjemmehjelp 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 prosent av mottakerne over 67 år får hjelp 10 timer per uke eller mer, gjelder dette om lag 20 prosent av mottakerne i alderen 50-66 år, og 25 prosent av mottakerne som er under 50 år.

### 6.3. Privat ubetalt hjelp som supplement til kommunale hjemmetjenester

IPLoS registrerer også om tjenestemottakerne har tilgang til privat ubetalt hjelp. Her dreier det seg vanligvis om hjelp som ytes av mottakernes familie og venner i nærmiljøet. De som ikke har tilgang på privat hjelp, får i gjennomsnitt tildelt litt flere timer per uke med hjemmesykepleie og praktisk bistand (vel 9 timer per uke, mens gjennomsnittet er i underkant av 8 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.

**Tabell 6.5. Mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig antall timer i uken til hjemmesykepleie og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til mottaker. Bistandsbehov og tilgang privat hjelp. 2007-2011\***

	Antall mottakere	Gjennomsnittlig antall tildelte timer							
		I alt	Tilgang på 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	Mottar ikke privat hjelp	Uoppgitt
2007	144 246	6,7	5	6,3	7,9	:	:	8	5,1
2008	154 439	6,8	5,2	6,5	8,8	:	:	8,1	4,1
2009 .....	163 394	7,5	5,4	7,8	10,7	:	:	7,1	7,9
2010 .....	165 374	7,8	7,1	5,6	8,2	12,9	5,7	9,3	7,9
2011* .....	169 723	7,9	7,4	6,1	9,1	14,8	5,8	9,1	4,2
Noe/avgrenset bistandsbehov .	75 441	1,9	1,9	2,0	2,6	3,3	2,1	1,9	1,7
Middels til stort bistandsbehov .	64 141	6,4	6,4	5,8	7,5	9,5	5,6	6,7	4,9
Omfattende bistandsbehov .	23 394	32,2	31,6	19,7	21,1	28,3	21,4	39,3	25,3
Uoppgitt bistandsbehov .	6 747	3,8	4,0	2,1	10,7	12,9	4,6	3,2	3,7

Kilde: IPLoS.

Det er særlig mottakere med omfattende bistandsbehov som får mer hjelp fra kommunale hjemmetjenester når de ikke har tilgang til privat hjelp. De får omkring 39 timer per uke med hjemmehjelp eller praktisk bistand, mens de med omfattende behov som har tilgang på privat hjelp får 20-30 timer per uke med hjemmehjelp eller praktisk bistand.

### 6.4. Hver femte mottaker med omfattende bistandsbehov har individuell plan

Tjenestemottakere med behov for langvarig og koordinert hjelp har rett til å få utarbeidet en individuell plan. Andelen med individuell plan har ikke endret seg



nevneverdig i perioden 2007 til 2011. Ved utgangen av 2011, der vi har opplysninger fra alle kommuner, hadde 8 prosent av mottakerne av hjemmesykepleie eller praktisk bistand fått en slik plan. Andelen med individuell plan var høyest blant dem med omfattende bistandsbehov (21 prosent), og lavest blant dem med minst behov for bistand (5 prosent). For 10 prosent av tjenestemottakerne er det ikke oppgitt om det er utarbeidet individuell plan.

**Tabell 6.6. Mottakere av hjemmesykepleie og/eller praktisk bistand per 31.12. som har individuell plan. Bistandsbehov og alder. 2007-2011\***

	Antall mottakere	I alt	Har individuell plan	Har ikke individuell plan	Ønsker ikke individuell plan	Ikke relevant	Uoppgitt
		Prosent					
2007 <sup>1</sup> .....	160 559	100	6	83	.	.	11
2008 <sup>1</sup> .....	167 493	100	7	87	.	.	6
2009 .....	174 477	100	8	69	1	5	17
2010 .....	174 570	100	8	68	1	10	13
<b>2011*</b> .....	177 082	100	8	68	1	13	10
Noe/avgrenset bistandsbehov .....	77 896	100	5	71	1	16	7
Middels til stort bistandsbehov .....	65 495	100	9	71	2	12	6
Omfattende bistandsbehov .....	23 953	100	21	66	1	8	4
Uoppgitt bistandsbehov .	9 738	100	2	19	0	7	71
<b>Under 67 år</b>							
Noe/avgrenset bistandsbehov .....	27 648	100	11	67	3	11	7
Middels til stort bistandsbehov .....	23 736	100	23	62	4	6	6
Omfattende bistandsbehov .....	11 696	100	39	51	3	4	4
Uoppgitt bistandsbehov .	5 678	100	4	18	1	6	72
<b>67 år og eldre</b>							
Noe/avgrenset bistandsbehov .....	50 248	100	1	73	0	19	6
Middels til stort bistandsbehov .....	41 759	100	1	76	0	16	6
Omfattende bistandsbehov .....	12 257	100	4	80	0	11	5
Uoppgitt bistandsbehov .	4 060	100	0	21	0	9	69

<sup>1</sup> Andeler for 2007 og 2008 er beregnet på grunnlag av om lag 80 prosent av kommunene. De resterende kommunene hadde feil i fagsystemene som medførte at alt for mange mottakere ble registrert med individuell plan. Kilde: IPLOS.

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 2011 var det registrert at 1 prosent av mottakerne ikke ønsket individuell plan, og at individuell plan ikke var relevant for 13 prosent av mottakerne. Hvis vi holder disse utenfor og bare ser på mottakere som vi har opplysninger for, finner vi at 11 prosent av alle mottakere har individuell plan, og 24 prosent av alle med omfattende bistandsbehov.

Mottakere under 67 år har individuell plan i større grad enn eldre mottakere i alderen 67 år og over. Mens 1 til 4 prosent av de eldre over 67 år har individuell plan, er det fra 11 til 39 prosent av mottakere under 67 år som er registrert med individuell plan, avhengig av bistandsbehov.

## 6.5. En av fire er vurdert av lege, og en av ti 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 hjemmesykepleie. Samtidig er det viktig at personer som mottar pleie 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.



**Tabell 6.7. Mottakere av hjemmesykepleie/praktisk bistand per 31.12. som er vurdert siste 12 måneder av lege og tannhelsepersonell. 2007-2011\*. Prosent**

	Antall mottakere	Vurdert av	
		Lege	Tannhelsepersonell
2007 .....	160559	13	5
2008 .....	167493	13	5
2009 .....	174477	18	9
2010 .....	174570	20	8
2011* .....	177082	20	7

Kilde: IPLOS.

Basert på opplysninger fra kommunene er det relativt lave andeler av mottakerne av hjemmesykepleie eller praktisk bistand som er registrert som vurdert av lege eller tannhelsepersonell. Omtent dobbelt så mange er registrert vurdert av lege som av tannhelsepersonell. Økningen fra 2008 til 2009 i andelen mottakere som er vurdert av lege/tannlege skyldes en omlegging av registreringen. 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 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

### 1. Beregning av bistandsnivåene i tabellene (samlemål)

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

”Noe/avgrenset bistandsbehov”, ”middel til stort bistandsbehov” og ”omfattende bistandsbehov”. Det er IPLOS-samlemål som er grunnlaget for denne inndelingen. Det er gjort mindre justeringer av samlemålet fra i fjor etter at det er blitt kvalitetssikret av en arbeidsgruppe nedsatt av Helsedirektoratet. 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. For å kunne lage håndterbare fremstillinger av sammenheng mellom mottakeres bistandsbehov og tjenestemottak, sammenfatter samlemålet resultatene fra 15 av disse aktivitetene.

Samlemålet 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 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.

Nedenfor er det redegjort for algoritmen for samlemålet. En utfordring ved å omgjøre bistandsvariablene til et samlemål, 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, beregner et gjennomsnitt av disse variablene. Fordi dette er variabler som er inndelt i ordinale nivåer, skal ikke gjennomsnittet tolkes som et vanlig aritmetisk gjennomsnitt<sup>1</sup>.

#### ***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”.

---

<sup>1</sup> Anbefalt 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](http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00294/Anbefaling_fra_arbe_294669a.pdf)

Variabelsammensetningen i og betegnelsen på gruppene vises i tabellen under:

**A. Sosial fungering**

1. Sosial deltakelse
2. Beslutninger i dagliglivet
3. Styre atferd

**B. Kognitiv svikt**

4. Hukommelse
5. Kommunikasjon

**C. Ivareta egen helsetilstand**

6. Ivareta egen helse

**D. Husholdsfunksjoner**

7. Skaffe seg varer og tjenester
8. Alminnelig husarbeid
9. Lage mat

**E. Egenomsorg**

10. Personlig hygiene
11. På- og avkledning
12. Spise
13. Toalett
14. Bevege seg innendørs
15. Bevege seg utendørs

Trinn 2. Beregning av gjennomsnittsverdier for de 5 variabelgruppene

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 (A, B, C, D og E) med bakgrunn i de avledede verdiene. Verdien tilordnes bistandsnivåene "lite/ avgrenset bistandsbehov", "middels til stort bistandsbehov" og "omfattende bistandsbehov" i henhold til trinn 3.

**2. Oversikt over tjenesteområdene i IPLOS**

Oversikt over alle variable i IPLOS finnes på denne lenken:

[http://www.ssb.no/innrapportering/iplos/variablelliste\\_iplos.xls](http://www.ssb.no/innrapportering/iplos/variablelliste_iplos.xls)

**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 = Hjemmesykepleie

- 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

\* Gått ut, inkludert i 21 Langtidsopphold i institusjon fra og med 2009.

\*\*Gyldig fra og med 2009

## Figurregister

3.1. Eldre mottakere (67 år+) som andel av alle tjenestemottakere, og i forhold til befolkningen 67 år og over. 2007-2011. Prosent.....	11
3.2. Tjenestemottakere, alle aldersgrupper, etter bosituasjon 2011. Prosent.....	14
3.3. Tjenestemottakere 80 år og over etter bosituasjon 2011. Prosent .....	15
3.4. Andel med ulike tiltak ved utgangen av året blant alle mottakere, og blant nye mottakere. 2011. Prosent .....	19

## Tabellregister

3.1. Mottakere av pleie- og omsorgstjenester ved utgangen av året. Alder og kjønn. 2007-2011* .....	11
3.2. Mottakere av ulike tjenester ved utgangen av året, 2007-2011. Alder. 2011* .....	12
3.3. Tjenestemottakere som har mottatt tjenester i løpet av statistikkåret, og gjennomstrømming <sup>1</sup> , etter tjenestetype. 2009-2011 .....	13
3.4. Tjenestemottakernes bosituasjon etter bostandsbehov per 31.12. 2010-2011* .....	14
3.5. Tjenestemottakernes bosituasjon per 31.12 etter alder. 2009-2011* .....	15
3.6. Mottakere av ulike typer tjenester per 31.12. Alder og type tjeneste. 2007-2011* .....	16
3.7. Mottakere av pleie- og omsorgstjenester per 31.12. Alder og bostandsbehov. 2011 ...	16
3.8. Mottakere av hjemmesykepleie, praktisk bistand og institusjonstjenester per 31.12. Bostandsbehov og type tjeneste. 2011* .....	17
3.9. Tilgang og avgang av tjenestemottakere. 2009-2011* .....	18
3.10. Nye tjenestemottakere i løpet av statistikkåret (1) etter tjenester de mottok per 31.12. ....	18
4.1. Mottakere av institusjonstjenester per 31.12. Alder og bostandsbehov. 2007-2011* ...	20
4.2. Andel av institusjonsbeboere innskrevet på langtidsopphold per 31.12 som er vurdert siste 12 måneder av lege og tannhelsepersonell. 2007-2011* .....	21
4.3. Mottakere av tidsbegrensede opphold og langtidsopphold i institusjon i løpet av året og per 31.12 etter bostandsbehov. 2011*. Antall og gjennomstrømming .....	21
4.4. Mottakere av tidsbegrenset opphold og langtidsopphold i institusjon i løpet av året og per 31.12 etter alder. 2011*. Antall og gjennomstrømming .....	22
5.1. Mottakere av pleie- og omsorgstjenester til hjemmeboende per 31.12. Alder og husstand. 2007-2011* .....	23
5.2. Hjemmeboende tjenestemottakere som mottar trygghetsalarm, omsorgslønn, avlastning eller rehabilitering utenfor institusjon per 31.12, etter alder. 2007-2011* ...	24
5.3. Hjemmeboende tjenestemottakere som mottar trygghetsalarm, omsorgslønn, avlastning eller rehabilitering utenfor institusjon per 31.12. Bostandsbehov. 2011* .....	24
5.4. Hjemmeboende tjenestemottakere med støttekontakt, dagsenter og/eller dagopphold per 31.12 etter alder. 2007-2011* .....	25
5.5. Hjemmeboende tjenestemottakere med BPA per 31.12. Alder. 2007-2011* .....	25
5.6. Hjemmeboende mottakere per 31.12, tildelte timer per uke etter type tjeneste. 2009-2011* .....	26
5.7. Fordeling av tjenestemottakere per 31.12 etter tildelte timer 2011* .....	26
5.8. Andel tjenestemottakere per 31.12 med 10 tildelte timer eller mer for de tjenester hvor timetallet skal registreres. 2009-2011* .....	26
6.1. Mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand per 31.12. Alder og bostandsbehov. 2007-2011* .....	27
6.2. Mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig antall timer i uken til hjemmesykepleie og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til mottaker. Alder og bostandsbehov. 2007-2011* .....	28
6.3. Mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig timer i uken til hjemmesykepleie og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til mottaker. Alder og husstand. 2007-2011* .....	28
6.4. Mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand per 31.12., etter alder og timeressurser. 2007-2011* .....	28
6.5. Mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand per 31.12. Gjennomsnittlig antall timer i uken til hjemmesykepleie og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til mottaker. Bostandsbehov og tilgang privat hjelp. 2007-2011* .....	29
6.6. Mottakere av hjemmesykepleie og/eller praktisk bistand per 31.12. som har individuell plan. Bostandsbehov og alder. 2007-2011* .....	30
6.7. Mottakere av hjemmesykepleie/praktisk bistand per 31.12. som er vurdert siste 12 måneder av lege og tannhelsepersonell. 2007-2011*. Prosent .....	31



**B** Returadresse:  
Statistisk sentralbyrå  
NO-2225 Kongsvinger

Avsender:  
**Statistisk sentralbyrå**

Postadresse:  
Postboks 8131 Dep  
NO-0033 Oslo

Besøksadresse:  
Kongens gate 6, Oslo  
Oterveien 23, Kongsvinger

E-post: [ssb@ssb.no](mailto:ssb@ssb.no)  
Internett: [www.ssb.no](http://www.ssb.no)  
Telefon: 62 88 50 00

ISBN 978-82-537-8557-8 (trykt)  
ISBN 978-82-537-8558-5 (elektronisk)  
ISSN 0806-2056

Pris kr 155,00 inkl. mva

ISBN 978-82-537-8557-8



9 788253 785578



**Statistisk sentralbyrå**  
Statistics Norway