

Kommunale helse- og omsorgstjenester 2022

Først publisert: 12. desember 2023

Siste faglige endring: 12. desember 2023

Innhold

1. Sammendrag	3
2. Introduksjon	4
3. Mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester i 2022 ... 7	
4. Utvalgte temaer	24
5. Vedlegg	37

Sammendrag

390 369 personer mottok kommunale helse- og omsorgstjenester i 2022. Dette utgjør 7,1 prosent av befolkningen. Antall tjenestemottakere har økt med 2,8 prosent sammenlignet med 2021 (økning med om lag 11 000 personer).

Andel av befolkningen som mottok kommunale helse- og omsorgstjenester i 2022 var økende med alder fra 1,7 prosent av befolkningen i aldersgruppen 0-17 år til 88 prosent i aldersgruppen 90 år og over. Om lag 96 000 tjenestemottakere var mellom 80 og 89 år i 2022. Dette er aldersgruppen med flest tjenestemottakere (25 prosent) i 2022. Om lag 19 500 tjenestemottakere (5 prosent) var under 18 år i 2022.

Andel av befolkningen som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester har økt gradvis siden 2014. Andelen var på 6,6 prosent i 2014 og 7,1 i 2022. Andel av befolkningen med kommunale helse- og omsorgstjenester har endret seg i flere aldersgrupper i perioden 2014-2022. Den største endingen har skjedd i aldersgruppen 80-89 år, med nedgang fra 51,6 prosent i 2014 til 44,7 prosent i 2022. Andel menn i det totale antallet tjenestemottakere har vært svakt økende, fra 39 prosent i 2013 til 42 prosent i 2022.

Fordeling av tjenestemottakere etter bistandsbehov har vært relativt stabil i perioden 2017-2022, med flest mottakere i gruppene noe/avgrenset og middels til stort bistandsbehov. Antall tjenestemottakere med omfattende bistandsbehov har økt fra rundt 83 000 i 2017 til rundt 91 000 personer i 2022.

Helsetjenester i hjemmet er tjenesten med størst økning i antall tjenestemottakere fra 2021 til 2022. Økningen var på rundt 8 000 tjenestemottakere, og kan blant annet forklares med en ønsket økning i rapportering av tjenester som ergo- og fysioterapi og innen psykisk helse- og rusfeltet. *Digitalt tilsyn* er tilbudet med størst prosentvis økning i antall tjenestemottakere fra 2021 til 2022 (økning med 45 prosent, eller om lag 3 600 personer).

Dagopphold i institusjon er den tjenesten med størst nedgang i antall mottakere (under 10 tjenestemottakere) fra 2021 til 2022. Nedgangen kan delvis forklares med at *Dagopphold i institusjon* omdefineres i mange kommuner til *Dagaktivitetstilbud*.

23,1 prosent av tjenestemottakerne i 2022 var nye (det vil si at de ikke var rapportert som tjenestemottakere i 2021).

Helsetjenester i hjemmet var rapportert med flest vedtak fattet i 2022 (224 699) og *Dagopphold i institusjon* var rapportert med relativt få vedtak fattet i 2022 (2 827). Mellom 10-15 prosent av vedtakene om *praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistanse*, *omsorgsstønad* og *bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål*, var vedtak med avslag i 2022. For resterende tjenester var andelen med avslag mellom 0 og 9 prosent i 2022. Flest klager mottatt i 2022 var knyttet til *Omsorgsstønad (94)* og *Praktisk bistand – brukerstyrt personlig assistanse (87)*.

6,1 prosent av mottakerne av *Helsetjenester i hjemmet* og/eller praktisk bistand, var rapportert med en virksom individuell plan i 2022. 12,9 prosent av mottakerne av *Helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand*, var rapportert med koordinator i 2022.

Introduksjon

Kommunale helse- og omsorgstjenester i rapporten

Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR), etablert i 2017, inneholder data om personer som har søkt, mottar eller har mottatt kommunale helse- og omsorgstjenester.

Rapporten sammenstiller informasjon om kommunale helse- og omsorgstjenester som kommunene har rapportert til KPR. **KPR helse og omsorg**[1] blir brukt som betegnelse på rapportering til KPR som omtales i rapporten (se oversikt over tjenestetyper i vedlegg A). Områder som f.eks. fastlege, legevakt er ikke en del av denne rapporten.

[1] I perioden 2006 -2017 ble disse opplysningene rapportert til IPLOS-registeret

Helsedirektoratet overtok produksjon av rapporten

I perioden fra 2007 til 2017 utga Statistisk sentralbyrå (SSB) tilsvarende rapporter (*Pleie- og omsorgstjenester*[2] og senere *Kommunale helse- og omsorgstjenester*[3]). I forbindelse med etableringen av KPR overtok Helsedirektoratet produksjon av rapporten. Metodene for produksjon av tallene i Helsedirektoratet er beskrevet i vedlegg B.

[2] Eks.: https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/201126?_ts=14ac9071bf0

[3] Eks.: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kommunale-helse-og-omsorgstjenester-2020/Kommunale%20he>

Rapportering til KPR helse og omsorg for 2022 – forbehold

Om registertall for 2022

1. Drammen kommune mangler rapportering av personer med *Bolig som kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål* i 2022 (om lag 500 personer)
2. Det er betydelige endringer i antall mottakere av *Helsetjenester i hjemmet* i mange kommuner, sammenlignet med tall fra 2021. Dette kan blant annet forklares med at flere kommuner inkluderer

tjenester fra psykisk helse og rus, ergo- og fysioterapi i rapporteringen til KPR helse og omsorg. Noen få kommuner har hatt nedgang i 2022 etter en stor økning i 2021. Dette var på grunn av reversering av en slik inklusjon.

3. Totalt nasjonalt er det en økning i antall mottakere av trygghetsalarm. Men i mange kommuner finner vi en reduksjon i antall mottakere av *Trygghetsalarm*, sammenlignet med tall fra 2021. Dette kan forklares med at kommunene tildeler trygghetsalarm uten individuelle vurderinger, noe som resulterer i manglende rapportering av trygghetsalarm fra kommunen.
4. Det er betydelige endringer i antall mottakere av *Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold* i mange kommuner, sammenlignet med tall i 2021. Dette har to hovedforklaringer: rettelser i registreringene og/eller nedgang i aktivitet.

Detaljert oversikt over merknader til datagrunnlag for 2022 er vedlagt (vedlegg B).

Generelle forbehold ved tallgrunnlaget

Tallgrunnlaget i rapporten baserer seg på data innsendt til registeret fra kommunene. Dataene registreres i kommunale elektroniske pasientjournaler og saksbehandlingssystem (EPJ). Det bør tas forbehold om ulik registreringspraksis ved tolkning og bruk av tallene. Noen av utfordringene er beskrevet i rapporten "Økt nytteverdi av IPLOS-opplysningene"[4]

Sammenlikning med tall for 2019 og 2020

Kommunesammenslåing påvirket rapportering til KPR helse og omsorg i 2019, 13 kommuner har ikke rapportert til registeret. For disse kommunene gjenbrukes tallene fra 2018 som erstatning for manglende data i 2019. I tillegg, kan koronapandemien hatt påvirkning på tallene for 2020[5]. Det kan se ut som at situasjonen med tjenestetilbud til befolkningen har stabilisert seg i 2021, mens i 2020 var det mye som var uklart.

Ukjent alder og kjønn

De fleste tjenestemottakere rapportert til KPR helse og omsorg for 2022, har informasjon om alder og kjønn. 0,006 prosent av tjenestemottakere (23 personer), mangler informasjon om kjønn og alder og er ekskludert.

Avrunding

I tabeller med kolonne i **alt** lik 100 prosent, hvor summen av prosentandelene ikke er eksakt 100, er dette på grunn av avrunding til heltall.

Ulike sammenlikningsperioder i rapporten

Det er begrensede muligheter for å vise samme periode i alle tabellene i rapporten. Perioden for sammenlikning i denne rapporten er normalt 10 år tilbake i tid i noen tabeller, men det er tabeller med kun 6 eller 4 år tilbake i tid i andre. Dette forklares med at:

- KPR helse og omsorg har datagrunnlag fra og med 2017.
- For å tilgjengeliggjøre tall for 10 år tilbake i tid, brukes tallene SSB har publisert i tidligere utgaver av denne rapportserien. Der det ikke er tall for 10 år tilbake i tid, hentes tallene for årgangene som er

tilgjengelige.

F.eks. tabeller med andel tjenestemottakere i befolkningen, var tallene tilgjengelige kun fra og med 2014.

- Noen av opplysningene i KPR helse og omsorg ble innført i 2019 og finnes dermed kun i datagrunnlaget fra årgangene etter 2019.

[4] [Okt nytteverdi av IPOS-opplysningene.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

[5]

https://nforsk.brage.unit.no/nforsk-xmlui/bitstream/handle/11250/2834184/NF-rappport%2b10_2021%2b131
(kap.5)

Personvern hensyn

Tall og verdier om 10 eller færre personer, erstattes med "under 10" eller "basert på under 10 personer" av hensyn til personvern.

For å unngå tilfeller hvor tabellinnholdet gir grunnlag til å beregne det eksakte tallet bak "under 10 personer", slås aldersgruppen med få mottakere sammen med nærliggende aldersgruppe. For å unngå tilfeller hvor sumtallene gir grunnlag til å beregne det eksakte tallet bak "under 10 personer", avrundes nærliggende sumtall og erstattes med "rundt ...".

Mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester i 2022

Tjenestemottakere i 2022

Tabell 2.1 viser antall mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester for de siste 10 årgangene (2013 – 2022).

Tabell 2.1 Tjenestemottakere gjennom året, 2013-2022

	Tjenestemottakere, antall	Endring fra forrige år, prosent
2013	340 093	1,0
2014	342 216	0,6
2015	349 419	2,1
2016	355 635	1,8
2017	361 471	1,6
2018	364 587	0,9
2019	364 666	0,0
2020	371 319	1,8
2021	379 806	2,3
2022	390 369	2,8

Kilde: IPLOS-registeret (-2017) /KPR helse og omsorg (2018-)

390 369 personer mottok kommunale helse- og omsorgstjenester i løpet av 2022. Antall tjenestemottakere har økt med 2,8 prosent sammenliknet med 2021 (økning med 10 563 tjenestemottakere). Mye av økningen kan skyldes at stadig flere kommuner inkluderer ergo- og fysioterapi og tjenester på området psykisk helse og rus i rapportering av *Helsetjenester i hjemmet*. Dette er en ønsket utvikling. Rapporteringskrav til tjenesten helsetjenester i hjemmet har alltid inkludert fysio-/ ergoterapitjenester og tjenester til psykisk helse og rus. Helsetjenester i hjemmet" er alle former for planlagte kommunale helsetjenester som ytes hjemme hos pasienten eller med utgangspunkt i pasientens hjem[6].

[6]

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registrering-av-iplos-data-i-kommunen/rapportering-av-tjenester-i>

Tjenestemottakere etter alder og kjønn

Tabell 2.2.1 viser antall tjenestemottakere gjennom året for 2022 fordelt etter alder og kjønn og forhold mellom befolkning og antallet tjenestemottakere.

Tabell 2.2.1 Tjenestemottakere gjennom året, etter alder og kjønn, 2022

	Tjenestemottakere, antall			Andel i befolkningen*, prosent		
	I alt	Kvinner	Menn	I alt	Kvinner	Menn
Totalt	390 368	224 760	165 608	7,1	8,2	5,9
0-17 år	19 458	7 353	12 105	1,7	1,4	2,1
18-49 år	86 076	44 544	41 532	3,7	3,9	3,5
50-66 år	55 172	28 621	26 551	4,7	4,9	4,4
67-79 år	82 923	46 167	36 756	12,6	13,7	11,4
80-89 år	96 190	61 975	34 215	44,7	50,9	36,7
90 år og over	50 549	36 100	14 449	88,0	92,2	78,9

Kilde: KPR

* - tallet sees i forhold til folketallet ved utgangen av statistikkåret inkludert antall døde gjennom året

7,1 prosent av befolkningen mottok kommunale helse- og omsorgstjenester i 2022. Dette er noe høyere nivå enn i 2021 (6,9 prosent av befolkningen). Andel av befolkningen med kommunale helse- og omsorgstjenester øker med alder - fra 1,7 prosent av befolkningen i aldersgruppen 0-17 år til 88 prosent i aldersgruppen 90 år og over. Andel kvinner med tjenester i befolkningen er høyere enn andel menn med tjenester. Dette gjelder alle aldersgrupper, unntatt 0-17 år.

Tabell 2.2.1a viser andel av befolkningen med kommunale helse- og omsorgstjenester i perioden 2014-2022[7].

Tabell 2.2.1a Tjenestemottakere gjennom året som andel av befolkningen*, etter alder, prosent, 2014-2022

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
I alt	6,6	6,6	6,7	6,8	6,8	6,8	6,9	6,9	7,1
0-17 år	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,7	1,7
18-49 år	2,9	3,1	3,2	3,3	3,4	3,5	3,6	3,7	3,7
50-66 år	4,5	4,5	4,7	4,7	4,8	4,7	4,7	4,7	4,7
67-79 år	12,6	12,6	12,6	12,6	12,9	12,6	12,5	12,3	12,6
80-89 år	51,6	51,3	50,6	49,9	49,6	47,8	46,8	45,2	44,7
90 år og over	90,5	90,5	90,0	89,5	89,7	88,1	89,1	87,5	88,0

* - tallet sees i forhold til sum av folketallet ved utgangen av statistikkåret inkludert antall døde gjennom året

Kilde: rapportserie Kommunale helse- og omsorgstjenester 2014, 2015, 2016 og KPR- helse og omsorg (2017-)

I aldersgruppene 67-79 år og 90 år og over har andel av befolkningen med tjenester økt med under 1 prosentpoeng fra 2021 til 2022. I aldersgruppen 80-89 år har andelen av befolkningen med tjenester gått ned med 0,5 prosentpoeng fra 2021 til 2022. Resterende aldersgrupper har ikke hatt en betydelig endring fra 2021.

Andelen tjenestemottakere totalt, har økt fra 6,6 prosent i 2014 til 7,1 i 2022. Den største endringen finner vi i aldersgruppen 80-89 år, med nedgang fra 51,6 prosent i 2014 til 44,7 prosent i 2022.

Tabell 2.2.2 viser antall mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester i de siste 10 årene totalt og fordelt etter kjønn.

Tabell 2.2.2 Tjenestemottakere gjennom året, etter kjønn, 2013 - 2022

	Tjenestemottakere, antall	Kvinner, antall	Menn, antall	Kvinner, prosent	Menn, prosent
2013	340 093	206 933	133 058	61	39
2014	342 216	206 620	135 405	60	40
2015	349 419	209 243	139 917	60	40
2016	355 635	211 370	143 997	59,4	40,5
2017	361 471	213 829	147 456	59,2	40,8
2018	364 477	214 467	150 010	58,8	41,2
2019	364 666	213 256	151 410	58,5	41,5
2020	371 319	216 113	155 195	58,2	41,8
2021	379 806	219 734	160 072	57,9	42,1
2022	390 368	224 760	165 608	57,6	42,4

Kilde: IPLOS-registret (-2016) /KPR helse og omsorg (2017-)

Antall tjenestemottakere har økt fra 2021 til 2022, både kvinner og menn. Kjønnssfordelingen i 2022 har endret seg lite fra 2021 (42,1 prosent menn i 2021 og 42,4 prosent menn i 2022). I perioden 2013-2022 har det vært flere kvinner enn menn blant tjenestemottakerne. Andel menn har økt fra 39 prosent i 2013 til 42 prosent i 2022. Forskjellen mellom antallet menn og kvinner med tjenester var på om lag 74 000 personer i 2013 og om lag 60 000 personer i 2022.

Tabell 2.2.3 viser antall tjenestemottakere etter alder og kjønn i 2022.

Tabell 2.2.3 Tjenestemottakere gjennom året, etter alder og kjønn, 2022

	Tjenestemottakere		Tjenestemottakere etter alder og kjønn			
	Antall	Prosent	Kvinner, antall	Menn, antall	Kvinner, prosent	Menn, prosent
0-17 år	19 458	5	7 353	12 105	38	62
18-49 år	86 076	22	44 544	41 532	52	48
50-66 år	55 172	14	28 621	26 551	52	48
67-79 år	82 923	21	46 167	36 756	56	44
80-89 år	96 190	25	61 975	34 215	64	36
90 år og over	50 549	13	36 100	14 449	71	29
Totalt	390 368	100	224 760	165 608	58	42

Kilde: KPR helse og omsorg

Aldergruppen 80-89 år utgjør den største gruppen av tjenestemottakere med rundt 96 000 tjenestemottakere, eller 25 prosent i 2022 (tabell 2.2.3). Videre følger aldersgruppene 18-49 år, med rundt

86 000 tjenestemottakere og 67-79 år, med rundt 83 000 tjenestemottakere. Den minste gruppen av tjenestemottakerne er 0-17 år med 5 prosent av tjenestemottakerne (om lag 19 500 personer). Det er flere kvinner enn menn i alle aldersgrupper, unntatt aldersgruppen 0-17 år hvor 62 prosent er menn.

[7] disse tallene er tilgjengelige i rapportserien, som er kilde for tabellen, kun f.o.m. 2014.

Tjenestemottakers funksjonsnivå

Tjenestemottakere grupperes i fire kategorier for funksjonsnivå, basert på kartlegging av aktiviteter i dagliglivet. Kategoriene er: noe/avgrenset, middels til stort, omfattende eller uoppgitt bistandsbehov.

Tabell 2.3.1 viser antall tjenestemottakere etter funksjonsnivå i perioden 2017-2022. [8]

Tabell 2.3.1 Tjenestemottakere gjennom året, etter funksjonsnivå, 2017-2022

	Tjenestemottakere, antall					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Noe/avgrenset bistandsbehov	132 051	133 512	131 297	134 814	139 201	144 043
Middels til stort bistandsbehov	112 213	113 389	113 616	113 272	116 245	117 803
Omfattende bistandsbehov	83 076	83 962	86 249	87 864	89 340	91 252
Uoppgitt bistandsbehov	34 713	37 747	33 504	35 369	35 020	37 270

Kilde: KPR helse og omsorg

Antall tjenestemottakere har økt i alle bistandsbehovsgruppene fra 2021 til 2022. Antall tjenestemottakere med omfattende bistandsbehov har økt fra rundt 83 000 personer i 2017 til rundt 91 000 personer i 2022. Fordeling av tjenestemottakerne mellom gruppene for bistandsbehov har vært relativt stabil i perioden 2017-2022, med flest personer i gruppene noe/avgrenset og middels til stort bistandsbehov.

Tabell 2.3.2 viser antall tjenestemottakere i 2022 fordelt etter funksjonsnivå og alder.

Tabell 2.3.2 Tjenestemottakere gjennom året, etter funksjonsnivå og alder, 2022

	Tjenestemottakere, antall	I alt			Prosent
		Noe/avgrenset bistandsbehov	Middels til stort bistandsbehov	Omfattende bistandsbehov	
0-17 år	19 458	100	20	31	
18-49 år	86 076	100	46	30	
50-66 år	55 172	100	43	30	
67-79 år	82 923	100	36	30	
80-89 år	96 190	100	36	30	
90 år og over	50 549	100	24	32	

Totalt	390 368	100	37	30
---------------	---------	-----	----	----

Kilde: KPR helse og omsorg

Andel tjenestemottakere med noe/avgrenset bistandsbehov varierer mellom aldersgruppene. Den største andelen er i aldersgruppen 18-49 år (46 prosent), den minste andelen var i aldersgruppen 0-17 år (20 prosent) i 2022. 30-32 prosent av tjenestemottakere i alle aldersgrupper var rapportert med middels til stort bistandsbehov i 2022. 41 prosent av tjenestemottakere i aldersgruppen 90 år og over var rapportert med omfattende bistandsbehov i 2022. Aldersgruppen 18-49 år var rapportert med den minste andelen med omfattende bistandsbehov i 2022 (13 prosent). Andel tjenestemottakere med uoppgitt bistandsbehov varierer mellom aldersgruppene. Den største andelen med uoppgitt bistandsbehov er i aldersgruppen 0-17 år (24 prosent) i 2022. Den minste andelen med uoppgitt bistandsbehov er i aldersgruppen 90 år og over (2 prosent) i 2022.

[1] KPR helse og omsorg inneholder data fra og med 2017. Tallene for årgangene før 2017 ligger i IPLOS-registeret

Tjenestemottakere etter tjenestegruppe

Tjenestene er gruppert i følgende grupper:

- **Tjenester til hjemmeboende** er en tjenestegruppe med praktisk bistand (tre typer), dagaktivitetstilbud, matombringing, avlastning utenfor institusjon, støttekontakt, omsorgsstønad og helsetjenester i hjemmet
- **Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål** (tidligere "omsorgsbolig" og "annen bolig")
- **Institusjonstjenester** - langtidsopphold i institusjon, tidsbegrensede opphold i institusjon (tre typer), avlastning i institusjon, dag- og nattopphold i institusjon og kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold[9]
- **Velferdsteknologi** - trygghetsalarm, lokaliseringsteknologi (GPS), digitalt tilsyn og elektronisk medisineringsstøtte

Tabellen 2.4.1 viser antall unike tjenestemottakere innen hver tjenestegruppe i perioden 2017-2022[10]. Samme person kan være i flere tjenestegrupper i samme årgang.

Tabell 2.4.1 Tjenestemottakere gjennom året, etter tjenestegruppe, 2017 - 2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tjenester til hjemmeboende, personer	300 533	305 927	302 394	310 055	319 435	328 265
Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål, personer	51 256	50 497	45 377	49 894	49 175	49 521
Institusjonstjenester, personer	107 720	108 461	106 095	104 016	105 621	110 708
Velferdsteknologi, personer	95 718	99 612	82 541	109 765	115 678	125 286

Kilde: KPR helse og omsorg

Tjenester til hjemmeboende er tjenestegruppen med flest tjenestemottakere. Det har vært en større økning i antall tjenestemottakere siden 2020, sammenliknet med tidligere år. Økningen fra 2021 til 2022 var på rundt 9 000 tjenestemottakere (3 prosent). Økningen skyldes økt rapportering av ergo- og fysioterapi og tjenester på området psykisk helse og rus.

Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål rapporteres fra og med 2019 og erstatter rapportering av "Omsorgsbolig" og "Annen bolig". I forbindelse med endringen har det vært mangelfull rapportering fra enkelte kommuner, spesielt i 2019. I 2022 mangler det rapportering av rundt 500 personer fra en større kommune. Antall tjenestemottakere i denne tjenestegruppen har økt med rundt 300 tjenestemottakere (0,7 prosent) fra 2021 til 2022.

Antall mottakere av **institusjonstjenester** økte med rundt 5 000 tjenestemottakere (økning med 4,8 prosent) fra 2021 til 2022.

Antall mottakere av **velferdsteknologi** har økt med rundt 9 600 tjenestemottakere (økning med 8 prosent), når vi sammenligner 2021- tall med 2022. For endringer i antall tjenestemottakere etter enkelttjeneste, se kap.2.5.

Tabell 2.4.2 viser antall tjenestemottakere i 2022, fordelt etter tjenestegruppe og alder.

Tabell 2.4.2 Tjenestemottakere gjennom året, etter alder og tjenestegruppe, 2022

	Tjenestemottakere i alt, personer	Tjenester til hjemmeboende, personer	Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål, personer	Institusjonstjenester, personer	Velferdsteknologi, personer
0-17 år	19 458	18 799	39	2 493	90
18-49 år	86 076	83 107	11 656	3 734	2 625
50-66 år	55 172	50 645	9 063	7 883	8 196
67-79 år	82 923	67 769	9 469	28 920	30 152
80-89 år	96 190	72 483	10 610	40 216	53 404
90 år og over	50 549	35 442	8 681	27 460	30 819

Kilde: KPR helse og omsorg

Hovedtrekk fra tabellen 2.4.2:

- De fleste i hver aldersgruppe mottar **tjenester til hjemmeboende**
- Mellom 8 000 og 12 000 personer mottar **bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål** i hver aldersgruppe, unntatt aldersgruppen 0-17 år
- Flertallet av mottakerne av **institusjonstjenester** er i alderen 67 år og over
- Flertallet av mottakerne av **velferdsteknologi** er i alderen 67 år og over

[9] Etter definisjon her:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registrering-av-iplos-data-i-kommunen/rapportering-av-kommuna>

[10] KPR helse og omsorg inneholder data fra og med 2017. Tallene for årgangene før 2017 ligger i IPLOS-registeret

Tjenestemottakere etter type tjeneste

Tabellen 2.5.1 viser antall mottakere av tjenester som rapporteres til KPR helse og omsorg (2013-2022).

Tabell 2.5.1 Tjenestemottakere gjennom året, etter type tjeneste, 2013 - 2022

	Tjenestemottakere, antall									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Praktisk bistand - daglige gjøremål	116 666	113 616	110 676	107 335	106 767	103 207	101 826	100 016	99 298	100 177
Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål	23 402	23 793	23 726	24 496	24 856	25 620	26 269	26 731	27 393	27 643
Praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistanse	3 322	3 442	3 567	3 802	3 971	3 884	4 032	4 119	4 340	4 530
Dagaktivitetstilbud	28 547	28 830	29 690	30 671	31 543	32 180	33 580	31 239	32 019	34 185
Matombringing	33 196	34 245	33 999	33 006	33 383	32 559	32 464	32 913	34 247	35 000
Trygghetsalarm	92 224	92 177	93 300	94 745	96 835	98 693	82 049	104 353	109 303	116 346
Avlasting - utenfor institusjon	9 832	9 867	9 871	9 856	9 676	9 290	9 305	9 378	9 308	9 777
Avlasting - i institusjon	7 864	7 752	7 779	7 899	8 069	8 064	8 451	7 996	8 444	8 925
Støttekontakt	35 772	36 425	36 862	37 138	38 053	37 720	37 821	37 247	37 015	37 419
Omsorgsstønad	10 975	11 099	11 293	11 548	11 699	11 546	11 562	11 557	11 658	11 881
Helsetjenester i hjemmet	205 340	209 529	217 142	223 780	229 566	233 857	247 808	251 555	261 537	269 518
Dagopphold i institusjon	7 396	7 035	6 562	6 374	6 182	5 802	5 046	4 222	4 030	4 021
Tidsbegrenset opphold i institusjon - utredning/behandling	27 611	27 528	27 927	28 477	28 668	28 855	29 426	29 611	30 367	33 641
Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering/habilitering	15 352	15 200	15 716	16 139	16 292	16 099	15 877	14 761	15 496	16 405
Tidsbegrenset opphold i institusjon - annet	22 314	21 925	22 372	22 814	22 778	21 746	22 720	19 036	18 660	20 177

Langtidsopphold i institusjon	48 205	48 063	47 955	47 647	47 508	46 288	45 866	45 933	45 802	46 658
Kommunal øyeblikkelig hjelp - døgnoophold	..	..	..	8 610	10 760	14 797	13793	13089	14735	15 014
Lokaliseringsteknologi (GPS)	..	..	..	341	611	1 328	2 333	3454	2913	3 389
Elektronisk medisineringsstøtte	..	..	..	..	..	..	1 816	5712	5792	7 550
Digitalt tilsyn	..	..	..	..	..	..	3 925	6 097	7 814	11 351
Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål	..	..	..	..	51 256	50 497	46 313	49 894	49 175	49 518

Kilde: IPLOS-registret (-2016)/ KPR helse og omsorg (2017-)

Helsetjenester i hjemmet er tjenesten med størst økning i antall tjenestemottakere fra 2021 til 2022. Økningen var på rundt 8 000 tjenestemottakere, og kan forklares med økt rapportering av tjenester ergo- og fysioterapi og tjenester innen psykisk helse- og rusfeltet. Digitalt tilsyn hadde størst prosentvis økning i antall tjenestemottakere i 2022 sammenliknet med 2021 (økning med 45 prosent, eller om lag 3 600 personer). *Dagopphold i institusjon* er en tjeneste med nedgang i antall mottakere (under 10 tjenestemottakere) fra 2021 til 2022. Nedgangen kan delvis forklares med at *Dagopphold i institusjon* omdefinieres til *Dagaktivitetstilbud*.

Tabell 2.5.2 viser antall tjenestemottakere i 2022, fordelt etter alder og tjenestetype

Tabell 2.5.2 Tjenestemottakere gjennom året, etter alder og tjenestetype, 2022

	Tjenestemottakere etter tjenestetype		Tjenestemottakere etter alder og tjenestetype			
	Personer	Andel av tjenestemottakere, prosent	Under 67 år, personer	Over 67 år, personer	Andel under 67 år, prosent	Andel over 67 år, prosent
Praktisk bistand - daglige gjøremål	100 177	12	24 444	75 733	24	76
Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål	27 643	3	22 641	5 002	82	18
Praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistanse	4 530	1	4 009	521	88	12
Dagaktivitetstilbud	34 185	4	11 395	22 790	33	67
Matombringing	35 000	4	4 622	30 378	13	87
Trygghetsalarm	116 346	13	9 036	107 310	8	92
Avlasting - utenfor institusjon	9 777	1	9 124	653	93	7
Avlasting - i institusjon	8 925	1	3 675	5 250	41	59
Støttekontakt	37 419	4	28 589	8 830	76	24
Omsorgsstønad	11 881	1	9 830	2 051	83	17

Helsetjenester i hjemmet*	269 518	31	112 964	156 554	42	58
Dagopphold i institusjon	4 021	0	330	3 691	8	92
Tidsbegrenset opphold i institusjon - utredning/behandling	33 641	4	2 968	30 673	9	91
Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering/habilitering	16 405	2	1 922	14 483	12	88
Tidsbegrenset opphold i institusjon – annet	20 177	2	2 295	17 882	11	89
Langtidsopphold i institusjon	46 658	5	2 755	43 903	6	94
Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold	15014	2	2220	12 794	15	85
Lokaliseringsteknologi (GPS)	3389	0	408	2 981	12	88
Elektronisk medisineringsstøtte	7550	1	1 369	6 181	18	82
Digitalt tilsyn	11 351	1	1211	10 140	11	89
Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål*	49 518	6	20758	28 760	42	58
Totalt		100				

Kilde: KPR helse og omsorg

Helsetjenester i hjemmet var rapportert med flest tjenestemottakere (269 518 personer i løpet av 2022). Av alle tjenestetyper, gis det mest av *Helsetjenester i hjemmet* (31 prosent), *Trygghetsalarm* (13 prosent) og *Praktisk bistand – daglige gjøremål* (12 prosent) i 2022.

Helsetjenester i hjemmet, avlastning i institusjon og bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål gis til omtrent like mange personer over 67 år som til personer under 67 år.

Andre tjenester gis i hovedsak til enten eldre eller yngre personer[11].

Tjenester med flest mottakere i alderen 67 år og over:

- praktisk bistand – daglige gjøremål
- matombringing
- dagaktivitetstilbud
- velferdsteknologi
- tidsbegrenset- og langtidsopphold i institusjon
- kommunal øyeblikkelig hjelp[12]

Tjenester med flest mottakere i alderen under 67 år:

- praktisk bistand - brukerstyrt personlig assistanse
- praktisk bistand – opplæring – daglige gjøremål
- støttekontakt
- avlastning utenfor institusjon
- omsorgsstønad

[11] med over 60 prosent av tjenestemottakerne i den ene eller den andre aldersgruppen

[12] Etter definisjon her:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registrering-av-iplos-data-i-kommunen/rapportering-av-kommuna>

Tildelte timer (omfang)

Det er de brukerrettede tiltakene beskrevet i vedtaket/beslutningen som regnes med i timer per uke. Beregning av gjennomsnittlige verdier for tildelte timer er komplisert på grunn av variasjon i antallet timer gjennom året. For å redusere kompleksiteten, beregnes gjennomsnittlig antall tildelte timer på grunnlag av status per 31.desember (se vedlegg B for mer informasjon om beregningen).

Tabell 2.6.1 viser antall mottakere av tjenester som skal rapporteres med tildelte timer per uke (omfang), gruppert etter timetall.

Tabell 2.6.1 Tjenestemottakere per 31.des., prosent, gruppert etter antall timer per uke (t/u), 2022

	Tjenestemottakere, I alt, personer*	prosent	< 2 t/u	2 – 4,9 t/u	5 – 9,9 t/u	10-14,9 t/u	15-35,4 t/u	>=35,5 t/u
Praktisk bistand - daglige gjøremål	77 140	100	77	11	5	2	3	2
Praktisk bistand – opplæring - daglige gjøremål	22 119	100	33	16	10	6	13	22
Praktisk bistand - brukerstyrt personlig assistanse	3 831	100	2	2	9	12	31	45
Dagaktivitetstilbud	22 948	100	9	7	29	20	34	1
Avlastning - utenfor institusjon	6 944	100	7	12	19	31	23	8
Avlastning - i institusjon (rullerende)	410	100	6	5		6	24	58
Støttekontakt	30 101	100	5	81	13	1	0	0
Omsorgsstønad	9 677	100	4	18	38	19	18	3
Helsetjenester i hjemmet	164 520	100	60	20	11	4	4	2
Dagopphold i institusjon	2 214	100	7	2	35	36	20	1

Kilde: IPLOS Kilde: KPR helse og omsorg

* - ekskludert tjenestemottakere med null timer per uke

Hovedtrekk fra tabellen om gruppering av tjenestemottakere etter timetall i 2022:

- 94 prosent av mottakerne av *Støttekontakt* hadde mellom 2 og 10 timer tjeneste i uken
- 91 prosent av mottakerne av *Helsetjenester i hjemmet* mottar under 10 timer tjeneste i uken
- 82 prosent av mottakerne av rullerende *Avlastning i institusjon* mottar over 15 timer tjeneste i uken
- 77 prosent av mottakerne av *Praktisk bistand- daglige gjøremål* mottar under 2 timer tjeneste i uken

Tjenestemottakere med 35,5 eller flere timer i uken (tilsvarer 1 eller flere årsverk) per 31. desember 2022:

- mellom 22 og 58 prosent av personer med antall timer i denne gruppen, var mottakere av *Praktisk bistand – opplæring- daglige gjøremål, Praktisk bistand-brukerstyrt personlig assistanse* og/eller *Avlastning - i institusjon* (rullerende)
- mellom 0 og 8 prosent av personer med antall timer i denne gruppen, var mottakere av resterende typer tjenester som skal rapporteres med timer

Tabell 2.6.2 viser andel tjenestemottakere med 10 eller flere timer per uke de siste 10 årene, fordelt etter type tjeneste.

Tabell 2.6.2 Andel tjenestemottakere med 10 eller mer timer per uke, i det totale antallet tjenestemottakere*, etter tjenestetype

	Tjenestemottakere*, prosent									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Praktisk bistand - daglige gjøremål	6	7	7	7	8	7	7	7	7	7
Praktisk bistand – opplæring - daglige gjøremål	42	44	43	43	42	42	42	42	41	41
Praktisk bistand - brukerstyrt personlig assistanse	80	80	82	80	81	83	82	83	86	86
Dagaktivitetstilbud	58	60	60	59	59	58	57	56	56	56
Helsetjenester i hjemmet	59	59	59	58	59	60	61	61	63	63
Avlastning utenfor institusjon	90	89	88	89	90	89	87	88	82	82
Støttekontakt	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1
Omsorgsstønad	41	41	41	41	40	39	39	40	40	40
Avlastning - i institusjon (rullerende)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Dagopphold	55	56	57	59	59	60	52	50	52	52

Kilde: IPLOS-registeret (-2016) / KPR helse og omsorg (2017-)

* - ekskludert tjenestemottakere med null timer per uke

I 2022 mottok 86 prosent av brukerne med *Praktisk bistand - brukerstyrt personlig assistanse* 10 eller flere timer i uken, til sammenlikning var det kun 1 prosent av mottakerne av *Støttekontakt* rapportert med tilsvarende omfang. Andelene av tjenestemottakerne rapportert med 10 timer eller mer timer tjeneste i uken per tjenestetype, har vært relativt stabile de siste 10 årene.

Tilgang og avgang av tjenestemottakere

Nye tjenestemottakere (tilgang) defineres i denne rapporten som personer som mottar tjenester i 2022 og som ikke var rapportert med tjenester i 2021.

Tjenestemottakere som ikke mottar tjenester lenger (avgang, avsluttet, avdød), defineres i denne rapporten som personer rapportert til registeret i 2021, og ikke rapportert som personer som mottar tjenester i 2022.

Tabell 2.7.1 viser oversikt over tilgang og avgang av tjenestemottakere de siste 10 årene.

Tabell 2.7.1 Tilgang og avgang av tjenestemottakere, 2013 - 2022

	Tjenestemottakere, personer	Nye mottakere, prosent,	Nye mottakere, uten tjenester tidligere*, prosent	Avgang, prosent	Avgang-ikke død, prosent	Avgang-død**, prosent	Tilvekst fra forrige år, prosent
2013	340 093	19,6	16,3	18,7	9	9,6	0,9
2014	342 216	19,8	16	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
2017	361 471	21,6	16,8	20	10,9	9,2	1,6
2018	364 587	22	..	20,4	10,9	9,1	1,5
2019	364 666	22,4	19,8	22,11	12,6	9,5	0,3
2020	371 319	23	19,3	21,24	12,3	8,9	1,8
2021	379 806	22,9	19,1	20,7	12	8,7	2,3
2022	390 368	23,1	18,6	20,5	11,8	8,7	2,8

Kilde: IPLOS-registeret (-2016) / KPR helse og omsorg (2017-)

* - for 2022 - har ikke hatt tjenester i 2017-2021. Tall for 2018 er ikke tilgjengelig.

** - unike personer som mottok tjenester i 2021 og var rapportert med dødsdato i 2021

23,1 prosent av tjenestemottakerne i 2022 var nye. 20,5 prosent av tjenestemottakerne fra 2021 mottar ikke tjenester lenger (avgang, avsluttet) i 2022.

Tabell 2.7.2a og 2.7.2b viser oversikt over nye tjenestemottakere i 2021, fordelt etter alder og funksjonsnivå i 2022.

Tabell 2.7.2a Nye tjenestemottakere, etter alder

Alder i 2022	Tjenestemottakere, personer	Nye mottakere, prosent
0-17 år	19 458	31,2
18-49 år	86 076	25,9
50-66 år	55 172	24,9
67-79 år	82 923	29,5
80-89 år	96 190	20,2
90 år og over	50 549	7,2

Kilde: KPR helse og omsorg

Tabell 2.7.2b Nye tjenestemottakere, etter funksjonsnivå

Bistandsbehov i 2022	Tjenestemottakere, personer	Nye mottakere, prosent
Noe/avgrenset bistandsbehov	144 043	28,3
Middels til stort bistandsbehov	117 804	14,7

Kilde: KPR helse og omsorg

Blant tjenestemottakerne i 2022 var det flest nye mottakere i aldersgruppen 0-17 år. Dette kan ha sammenheng med økt rapportering av ergo- og fysioterapi til barn og unge. Færrest nye mottakere var rapportert i aldersgruppen 90 år og over (7,2 prosent). 28 prosent av nye tjenestemottakere var rapportert med noe/avgrenset bistandsbehov. 5,7 prosent av nye tjenestemottakere var rapportert med omfattende behov.

Vedtak med innvilgelse eller avslag

Tabell 2.9 viser antall vedtak fattet og klager mottatt i løpet av 2022.

Tabell 2.9 Vedtak fattet og klager mottatt etter type tjeneste, 2022

	Vedtak*, antall	Vedtak med avslag, antall	Klager mottatt, antall	Vedtak med avslag, prosent
Praktisk bistand, daglige gjøremål	59 122	909	27	1,5
Praktisk bistand, opplæring daglige gjøremål	13 998	190	22	1,4
Praktisk bistand, brukerstyrt personlig assistanse	4 013	569	87	14,2
Dagaktivitetstilbud	20 017	649	Under 10	3,2
Matombringing	15 573	90	..	0,6
Trygghetsalarm*	36 441	..	..	..
Avlasting - utenfor institusjon	8 179	412	56	5,0
Avlasting i institusjon	24 077	549	34	2,3
Støttekontakt	19 094	1 325	38	6,9
Omsorgsstønad	8 477	938	94	11,1
Helsetjenester i hjemmet	224 699	2 393	45	1,1
Dagopphold i institusjon	2 827	55	..	1,9
Tidsbegrenset opphold, utredning/behandling	61 123	415	Under 10	0,7
Tidsbegrenset opphold, habilitering/rehabilitering	27 846	253	Under 10	0,9
Tidsbegrenset opphold, annet	36 154	880	15	2,4
Langtidsopphold i institusjon	24 139	1 665	58	6,9
Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål	12 464	1 634	31	13,1

Kilde: KPR helse og omsorg

* - ny vurdering av eksisterende vedtak inkludert

** - fra 2019 kan trygghetsalarm og andre velferdsteknologiske løsninger rapporteres til KPR uansett om det fattes vedtak eller ikke

Helsetjenester i hjemmet var rapportert med flest vedtak fattet i 2022 (224 699). *Dagopphold i institusjon* var rapportert med relativt få vedtak fattet i 2022 (2 827). *Praktisk bistand – brukerstyrt personlig assistanse*, *Omsorgsstønad* og *Avlastning utenfor institusjon* rapporteres også med relativt få vedtak i året, sammenliknet med andre typer tjenester.

Hovedtrekk for vedtak om avslag i 2022:

- Mellom 10-15 prosent av vedtak om *Praktisk bistand - brukerstyrt personlig assistanse*, *Omsorgsstønad* og *Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål*, var avslag
- 6,9 prosent av vedtak om *Langtidsopphold i institusjon* og *Støttekontakt* var avslag
- Mellom 2 og 5 prosent av vedtak om *Dagaktivitetstilbud*, *Dagopphold i institusjon*, *Avlastning* og *Tidsbegrenset opphold i institusjon-annet*, var avslag
- For resterende tjenester utgjør vedtak med avslag under 2 prosent av vedtakene fattet i 2022

Det registreres relativt få klager i løpet av året. Flest klager var det på Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål, Praktisk bistand - brukerstyrt personlig assistanse og Omsorgsstønad. Det er gjennomført sammenlikninger i enkeltkommuner, som bekrefter lavere antall klager eller ingen klager rapportert til KPR, sammenliknet med antall klager registret hos statsforvalteren. Siden både kommuner og statsforvalter kan motta klager, er det behov for videre arbeid for å øke datakomplethet i KPR på dette området.

Øyeblikksbilde – tjenester per 31. desember

Tabell 2.10.1 viser status for antall tjenestemottakere per 31. desember de siste 10 årene.

Tabell 2.10.1 Tjenestemottakere per 31.des.2013-2022

	Tjenestemottakere, personer
2013	271 412
2014	272 357
2015	275 200
2016	278 161
2017	282 726
2018	283 286
2019	280 669
2020	287 374
2021	292 942
2022	297 711

Kilde: IPLOS-registeret (-2016) /KPR helse og omsorg (2017-)

Om lag 297 000 personer mottok kommunale helse- og omsorgstjenester per 31. desember 2022. Dette er en økning med 1,7 prosent sammenliknet med 31. desember 2021. Antallet tjenestemottakere per 31. desember har økt med 27 000 personer når vi sammenlikner 2022 med 2013.

Tabell 2.10.2 viser antall tjenestemottakere per 31.desember i perioden 2017-2022, gruppert etter tjenestegruppe.

Tabell 2.10.2 Tjenestemottakere per 31.des., gruppert etter tjenestegruppe, 2022

	Tjenestemottakere, personer					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tjenester til hjemmeboende	219 679	222 787	227 539	228 352	234 374	237 105
Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål	44 194	43 502	40 031	43 073	42 295	42 198
Institusjonstjenester	44 919	44 346	43 972	42 482	42 796	42 897
Velferdsteknologi	77 055	80 242	79 501	88 120	92 730	99 561

Kilde: KPR helse og omsorg

Antall mottakere av **tjenester til hjemmeboende** var på rundt 237 000 personer per 31.desember 2022, dette er en økning på 1,2 prosent fra 2021. Antall mottakere av tjenester til hjemmeboende har vært økende i hele perioden 2017- 2022[13].

Antall mottakere av **bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål** var på rundt 42 000 personer per 31.desember 2022. Dette er en nedgang fra nivå i 2021. Nedgangen på landsnivå kan delvis forklares med at en større kommune ikke har rapportert tjenesten til KPR for 2022 (mangler om lag 500 personer).

Antall mottakere av **institusjonstjenester** per 31.des. har økt med 101 personer eller 0,2 prosent, når vi sammenlikner med 2021. Antall mottakere av institusjonstjenester per 31.desember har vært svakt fallende i perioden 2017-2020.

Om lag 99 600 personer hadde **velferdsteknologi** per 31.desember i 2022. Antall mottakere av velferdsteknologi per 31.desember har vært økende i perioden 2019-2022.

Tabellen 2.10.3 viser antall tjenestemottakere per 31.desember fordelt etter funksjonsnivå de siste 10 årene.

Tabell 2.10.3 Tjenestemottakere per 31.des., etter funksjonsnivå

	Tjenestemottakere, I alt, prosent	Noe/avgrenset bistandsbehov, prosent	Middels til stort bistandsbehov, prosent	Omfattende bistandsbehov, prosent	Uoppgitt bistandsbehov, prosent	
2013	271 412	100	38	34	23	6
2014	272 357	100	37	34	23	6
2015	275 200	100	37	34	23	6
2016	278 161	100	37	34	23	6
2017	282 726	100	37	34	24	6
2018	283 286	100	37	34	24	6

2019	280 669	100	35	34	24	7
2020	287 374	100	35,8	33,1	23,7	7
2021	292 942	100	36	33,4	23,5	7
2022	297 711	100	36	33	23	7

Kilde: IPLOS-registeret (-2017) /KPR helse og omsorg (2018-)

Per 31. desember 2022 var det flest tjenestemottakere i kategorien noe/avgrenset bistandsbehov (36 prosent av tjenestemottakere). Andel av tjenestemottakere i denne bistandsbehovsgruppen har vært relativt stabil i perioden 2013-2022 (36-38 prosent). Andel tjenestemottakere med omfattende bistandsbehov per 31.desember i perioden 2013-2022 varierte mellom 23 og 24 prosent. Antall tjenestemottakere med middels til stort bistandsbehov og uoppgitt bistandsbehov per 31.desember har ligget på henholdsvis 33-34 prosent og 6-7 prosent i perioden 2013-2022.

Tabell 2.10.4. viser antall tjenestemottakere per 31. desember 2022, fordelt etter alder og funksjonsnivå.

Tabell 2.10.4. Tjenestemottakere per 31.des., etter alder og funksjonsnivå, 2022

	Tjenestemottakere, antall	I alt	Noe/avgrenset bistands-behov	Middels til stort bistands-behov	Omfattende bistands-behov	Uoppgitt bistands-behov
			Prosent			
0-17 år	16 243	100	19	33	28	20
18-49 år	63 916	100	40	34	17	9
50-66 år	41 595	100	41	33	19	8
67-79 år	60 984	100	36	33	24	7
80-89 år	76 772	100	38	32	25	6
90 år og over	38 201	100	29	35	34	3

Kilde: KPR helse og omsorg

33 prosent av tjenestemottakerne i alderen 0-17 år hadde middels til stort bistandsbehov og 28 prosent hadde omfattende bistandsbehov i 2022.

40 prosent av tjenestemottakerne i alderen 18-49 år hadde noe/avgrenset bistandsbehov og 34 prosent hadde middels til stort bistandsbehov i 2022. Det var relativt liten andel med omfattende bistandsbehov (17 prosent).

41 prosent av tjenestemottakere i alderen 50-66 år hadde noe/avgrenset bistandsbehov og 33 prosent hadde middels til stort bistandsbehov i 2022. Det var relativt liten andel med omfattende bistandsbehov (19 prosent).

Blant tjenestemottakerne i alderen 67-79 og 80-89 år var det flest med noe/avgrenset (36-38 prosent) eller middels til stort bistandsbehov (32-33 prosent) i 2022. Antall mottakere med omfattende bistandsbehov var på 24-25 prosent.

35 prosent av tjenestemottakerne i alderen 90 år og over hadde middels til stort bistandsbehov og 34 prosent hadde omfattende bistandsbehov i 2022. Relativt få i aldersgruppen hadde uoppgitt bistandsbehov (3 prosent).



[13] KPR helse og omsorg inneholder data fra og med 2017. Tallene for årgangene før 2017 ligger i IPLOS-registeret

Utvalgte temaer

Privat, ikke betalt hjelp

Tabell 3.2.1 viser gjennomsnittlig antall timer av helsetjeneste i hjemmet og/eller praktisk bistand, etter tjenestemottakers tilgang på privat ikke betalt hjelp per 31.desember. Tabellen viser tall fra de siste ti årene fra 2013 til 2022. Gruppert etter hvor mye privat ikke betalt hjelp de har fått fra for eksempel familie, venner, frivillige ol.

Praktisk bistand inkluderer tre typer:

- *praktisk bistand - daglige gjøremål*
- *praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål*
- *praktisk bistand – brukerstyrt personlig assistanse*

Beregningsmetoden for timer er følgende: summere timer for hver tjenestemottaker, beregne gjennomsnittet av summene for tjenestemottakerne i hver gruppe for tilgang på privat ikke betalt hjelp.

Tabell 3.2.1 Gjennomsnittlig antall timer av helsetjeneste i hjemmet og/eller praktisk bistand, etter tjenestemottakers mottak av privat ikke betalt hjelp per 31.des. 2013-2022

	Mottakere av helsetjenester i hjemmet og/ eller praktisk bistand*, antall	Gjennomsnittlig timer uansett mottatt privat ikke betalt hjelp, timer /uke	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 mottatt privat ikke betalt hjelp
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
2017	182 582	9,2	9,1	8,7	14,1	24,5	7	10,2	3,2
2018	189 593	9,9	9,4	9,2	14,6	27,3	7,2	10,7	4,1
2019	188 524	9	8,8	8,5	13,9	26,7	7	9,6	3,4
2020	190 067	9,3	9,3	8,7	15,1	28	7,3	9,8	4,4
2021	195 311	9,4	9,3	9,5	15,3	28,7	7,3	9,8	5,6
2022	196 013	9,4	9,5	9,7	15,6	31,4	7,3	9,9	4,0

Kilde: IPLOS-registeret/KPR helse og omsorg

*- ekskludert tjenestemottakere med null timer i uken

Antall timer av helsetjeneste i hjemmet og/eller praktisk bistand per uke per tjenestemottaker var på 9,4 timer i uken i 2022. Når mottakerne fordeles etter grupper for tilgang på privat ikke betalt hjelp, varierer antallet timer hjelp fra kommunale helse- og omsorgstjenester mellom 4 og 31 timer per uke. Personer

med mer privat ikke betalt hjelp, mottar også flere timer av helsetjeneste i hjemmet og/eller praktisk bistand. Tjenestemottakere med inntil 9 timer av privat ikke betalt hjelp, mottar rundt 9 timer av helsetjeneste i hjemmet og/eller praktisk bistand. Antall timer helsetjeneste i hjemmet og/eller praktisk bistand er rundt 15 timer i uken for personer med 9-15 timer av privat ikke betalt hjelp. Relativt mange timer av helsetjeneste i hjemmet og/eller praktisk bistand gis til personer med 15 timer i uken og over av privat ikke betalt hjelp (31 timer i uken). Personer uten privat ikke betalt hjelp mottar rundt 10 timer tjenester i uken.

Tabell 3.2.2 viser gjennomsnittlig antall timer av helsetjeneste i hjemmet og/eller praktisk bistand fordelt etter tjenestemottakers funksjonsnivå og mottatt privat ikke betalt hjelp per 31.desember i 2022.

Tabell 3.2.2 Gjennomsnittlig antall timer av helsetjeneste i hjemmet og/eller praktisk bistand, etter tjenestemottakers funksjonsnivå og mottatt privat ikke betalt hjelp per 31.des.2022

	Mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand*, antall	Gjennomsnittlig timer per uke							
		uansett tilgang på privat ikke betalt 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	Uoppgi privat ikke betalt hjelp
Noe/avgrenset bistsandsbehov	78471	1,6	1,8	1,9	2,9	4,8	1,8	1,4	1,4
Middels til stort bistsandsbehov	78329	6,3	6,5	7,0	9,3	16,4	5,8	6,2	3,8
Omfattende bistsandsbehov	36376	33,3	31,6	26,5	32,1	47,8	21,0	39,5	16,1
Uoppgitt bistsandsbehov	2 837	3,3	**	**		**	2,9	3,5	0,5

Kilde: KPR helse og omsorg

*- ekskludert tjenestemottakere med null timer i uken

**- basert på under 10 personer

Tjenestemottakere med omfattende bistsandsbehov var rapportert med mer helsetjeneste i hjemmet og/eller praktisk bistand enn mottakere med lavere eller uoppgitt bistsandsbehov. Det gjelder både tjenestemottakere uansett status for mottak av privat ikke betalt hjelp og tjenestemottakere i hver kategori for privat ikke betalt hjelp.

Tjenestemottakers bosituasjon

Fordeling av tjenestemottakere etter bosituasjon gjøres på grunnlag av tjenester aktive per 31. desember. Dette er en endring fra tidligere års rapporter, hvor fordelingen var basert på opplysninger om bemanning. Siden rapportering til KPR helse og omsorg ikke har opplysningene om bemanning, ble tabellene gjort om til å indikere hvor personen bor ut fra tjenestetilbudet per 31. desember.

Tjenestemottakere i eget hjem er en post for personer som ikke faller under andre kategorier etter bosituasjon, og derfor antas å bo i eget hjem. Denne kategorien er ikke lik tjenestegruppen "tjenester til hjemmeboende" (se definisjonen av "tjenester til hjemmeboende" i kap.2.4).

Tabell 3.4.1 viser antall tjenestemottakere per 31.desember de siste 10 årene, fordelt etter bosituasjon.

Tabell 3.4.1 Tjenestemottakere per 31.des., etter bosituasjon, 2013 - 2022

	Tjenestemottakere, personer										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
I alt	271	272	275	278	282	283	280	287	292	297	
	412	357	200	161	726	286	669	374	942	711	
Langtidsopphold i institusjon	33	33	33	33	32	31	31	31	31	31	
	968	882	547	094	733	990	849	713	322	026	
Tidsbegrenset opphold i institusjon	8	8	8	8	8	11	11	10	11	12	
	242	371	447	692	511	851	955	952	671	060	
Bolig kommuner disponerer til helse- og omsorgsformål	44	44	44	44	44	43	40	43	42	42	
	772	188	014	454	529	775	031	073	295	198	
Tjenestemottakere i eget hjem	184	185	189	191	196	195	196	201	207	212	
	430	916	192	921	953	670	834	636	654	427	

Kilde: IPLOS-registeret (-2016) / KPR helse og omsorg (2017-)

Tjenestemottakere i eget hjem var den største gruppen av tjenestemottakere etter bosituasjon i perioden 2013-2022, med avrundet 212 000 tjenestemottakere i 2022. Den minste gruppen av tjenestemottakere etter bosituasjon var **tjenestemottakere på tidsbegrenset opphold i institusjon** (rundt 12 000 personer i 2022). Antall tjenestemottakere i denne gruppen har variert mellom 8 000 og 9 000 tjenestemottakere i perioden 2012-2017 og økte til rundt 11 000-12 000 tjenestemottakere i 2018-2022. Antall tjenestemottakere på **langtidsopphold i institusjon** var på 31 026 personer per 31.desember 2022, 296 færre sammenliknet med 31.des. 2021. Antall tjenestemottakere her har vært svakt fallende i perioden 2013-2022. Antall tjenestemottakere med **bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål** per 31. desember var på rundt 42 000 personer i 2022. En kommune har ikke rapportert tjenesten for 2022 og dette kan forklare noe av nedgangen fra 2021 til 2022.

Tabell 3.4.2 viser andel tjenestemottakere per 31. desember 2022 i prosent, fordelt etter bosituasjon og funksjonsnivå

Tabell 3.4.2 Andel tjenestemottakere per 31.des., etter bosituasjon og funksjonsnivå, prosent, 2022

	Tjenestemottakere, antall	I alt	Noe/ avgrenset bistandsbehov	Middels til stort bistandsbehov	Omfattende bistandsbehov	Uoppgitt bistandsbehov
Tjenestemottakere i alt	297 711	100	37	34	24	8

Langtidsopphold i institusjon	31 026	100	1	11	86	1
Tidsbegrenset opphold i institusjon	12 060	100	13	40	43	7
Bolig kommuner disponerer til helse- og omsorgsformål	42 198	100	21	36	40	4
Tjenestemottakere i eget hjem (restpost)	212 427	100	47	36	10	9

Kilde: KPR helse og omsorg

Hovedtrekk fra tabellen med tjenestemottakere per 31.des.2022 etter bosituasjon og bistandsbehov:

- 86 prosent av tjenestemottakere på langtidsopphold i institusjon hadde omfattende bistandsbehov
- 43 prosent av tjenestemottakere på tidsbegrenset opphold i institusjon hadde omfattende bistandsbehov
- 40 prosent av tjenestemottakere i bolig kommuner disponerer til helse- og omsorgsformål hadde omfattende bistandsbehov
- 37 prosent av tjenestemottakere i eget hjem hadde noe/avgrenset bistandsbehov

Tabell 3.4.3 viser antall tjenestemottakere per 31.desember 2022, fordelt etter bosituasjon og alder.

Tabell 3.4.3 Tjenestemottakere per 31.des., etter bosituasjon og alder, 2022

	Tjenestemottakere, antall	I alt	0-17 år	18-49 år	50-66 år	67-79 år	80-89 år	90 år og over
		prosent						
Langtidsopphold i institusjon	31 026	100	0,4	2	5	23	39	31
Tidsbegrenset opphold i institusjon	12 060	100	14	7	7	24	32	16
Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål	42 198	100	0,1	26	20	19	20	15
Tjenestemottakere i eget hjem	212 427	100	7	24	15	20	25	10

Kilde: KPR helse og omsorg

93 prosent av personer på langtidsopphold i institusjon per 31.des.2022 var i alderen 67 år og over. 0,4 prosent av personer på langtidsopphold i institusjon per 31.des.2022 var i aldersgruppen 0 - 17 år. Disse er mest sannsynlig barn i barneboliger.

32 prosent av personer med tidsbegrenset opphold i institusjon per 31.des.2022 var i alderen 80-89 år. 7 prosent av personer med tidsbegrenset opphold i institusjon per 31.des.2022 var i alderen 50-66 år.

26 prosent av mottakere av bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål per 31.des.2022 var i aldersgruppen 18-49 år. I aldersgruppen 0-17 år var andelen på 0,1 prosent per 31.des.2022.

35 prosent av tjenestemottakere i eget hjem var i alderen 80 år og over per 31.des.2022. 7 prosent av tjenestemottakere i eget hjem var i alderen 0-17 år per 31.des.2022.

Individuell plan

Individuell plan (IP) er en rettighet tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte tjenester har for å sikre et koordinert tjenestetilbud. For personer med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal kommunen tilby koordinator etter loven.

Tabell 3.5.1. presenterer tall for mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand rapportert med **virksom individuell plan** per 31. desember de siste 10 årene.

Tabell 3.5.1 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand per 31.des., med virksom individuell plan, 2013-2022

	Mottakere* av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand, personer	Andel med virksom individuell plan, prosent
2013	179 859	9
2014	180 444	10
2015	182 500	9
2016	185 505	8
2017	189 520	7
2018	197 160	7,8
2019	201 461	7,7
2020	202 830	7,2
2021	208 645	6,6
2022	210 301	6,1

Kilde: IPLOS-registeret (-2016) /KPR helse og omsorg (2017-) * -- mottakere uansett antall timer

6,1 prosent var rapportert med virksom individuell plan per 31.des.2022, det er 0,5 prosentpoeng lavere enn per 31.des.2021. Andelen av mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand rapportert med virksom individuell plan per 31.desember har variert i perioden 2013-2021: andelen var på det laveste i 2022 med 6,1 prosent og på det høyeste med 10 prosent i 2014.

Tabell 3.5.2 viser antall mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand med virksom individuell plan (IP) per 31. desember 2022, fordelt etter bistandsbehov og alder

Tabell 3.5.2 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand per 31.des., med virksom individuell plan (IP), etter bistandsbehov og alder, 2022

	Mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand, i alt			
	Antall*	Prosent		
		andel med IP	andel med IP under 67 år	andel med IP over 67 år

Noe/avgrenset bistandsbehov	80 022	2,9	2,6	0,3
Middels til stort bistandsbehov	79 321	6,1	5,4	0,7
Omfattende bistandsbehov	36 638	15,2	13,5	1,7
Uoppgitt bistandsbehov	14 320	1,3	1,2	**

Kilde: KPR helse og omsorg

* - mottakere uansett antall timer; " – basert på under 10 personer

Andel av mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand med virksam individuell plan er ulik i de ulike bistandsbehovgruppene. Blant mottakerne med omfattende bistandsbehov var det 15,2 prosent med individuell plan per 31.des.2022. Blant mottakerne med uoppgitt bistandsbehov var det 1,3 prosent med virksam individuell plan per 31.des.2022.

Mellom 0 og 2 prosent av mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand var rapportert med virksam individuell plan i alderen 67 år og over per 31.des.2022. I aldersgruppen 0-66 år, var andelen på mellom 1 og 13,5 prosent per 31.des.2022.

Koordinator

Kommunene skal tilby koordinator til pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient eller bruker, samt sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan. Koordinator oppnevnes i forbindelse med individuell plan, men skal også tilbys selv om vedkommende takker nei til individuell plan.

Tabell 3.6.1 gir oversikt over mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand som **har koordinator** per 31.desember i perioden 2015[14]-2022.

Tabell 3.6.1 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand per 31. des. som har koordinator, 2015-2022

	Mottakere * av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand, antall	Andel med koordinator, prosent
2015	182 500	5
2016	185 505	9
2017	189 520	11
2018	197 160	11
2019	201 461	9
2020	202 830	12,6
2021	208 645	13,0
2022	210 301	12,9

Kilde: IPLOS-registeret (-2016), KPR helse og omsorg (2017-)

*- mottakere uansett antall timer

Andel mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand som har koordinator var på om lag 13 prosent per 31.des.2022, dette er 0,1 prosentpoeng lavere enn per 31.des.2021. Andelen med koordinator varierte mellom 5 og 13 prosent i perioden 2015-2022.

Tabell 3.6.2 viser antall mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand som har koordinator per 31.desember 2022, fordelt etter bistandsbehov og alder.

Tabell 3.6.2 Mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand per 31.des., som har koordinator, etter bistandsbehov og alder, 2022

	Mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand, i alt			
	Antall*	Prosent		
		Andel med koordinator	andel med koordinator under 67 år	Andel med koordinator over 67 år
Noe/avgrenset bistandsbehov	80 022	9	7	2
Middels til stort bistandsbehov	79 321	14	11	3
Omfattende bistandsbehov	36 638	25	21	4
Uoppgitt bistandsbehov	14 320	2	2	0,2

Kilde: KPR helse og omsorg

*- mottakere uansett antall timer

Andel mottakere av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand som har koordinator per 31. desember 2022 var ulik i de ulike bistandsbehovgruppene:

- 25 prosent av mottakerne med **omfattende bistandsbehov** hadde koordinator
- 2 prosent av mottakerne med **uoppgitt bistandsbehov** har koordinator

Mellom 0 og 4 prosent av mottakerne av helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand som hadde koordinator per 31.des.2022 er i alderen 67 år og over, i motsetning til tjenestemottakere i aldersgruppen under 67 år, der andelen var på mellom 2 og 21 prosent per 31.des.2022.

[14] Opplysning om koordinator rapporteres til KPR f.o.m. 2015

Praktisk bistand - brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Tabell 3.10.1 viser antall mottakere av praktisk bistand – brukerstyrt personlig assistanse (BPA) per 31. desember de siste 10 årene.

Tabell 3.10.1 Tjenestemottakere med praktisk bistand – brukerstyrt personlig assistanse (BPA) per 31.des., 2013-2022

	Tjenestemottakere (som ikke er på institusjonsopphold), antall	Tjenestemottakere med praktisk bistand - brukerstyrt personlig assistanse, antall	Andel med BPA, prosent
2013	235 189	2 888	1,23
2014	236 367	3 014	1,28
2015	239 491	3 146	1,31
2016	242 771	3 330	1,37
2017	247 485	3 509	1,42
2018	253 197	3 520	1,39
2019	250 796	3 655	1,46
2020	258 135	3 740	1,45
2021	264 621	3 969	1,50
2022	270 614	4 114	1,52

Kilde: IPLOS-registeret (-2016) /KPR helse og omsorg (2017-)

Sett i forhold til totalt antall tjenestemottakere som ikke er på institusjon den 31. desember, var andelen som mottar BPA på 1,5 prosent per 31.des.2022. Tilsvarende andel var på 1,2 prosent per 31.des.2013. Antall mottakere av BPA per 31. desember var økende i perioden 2013 til 2022. Økningen fra 31.des.2021 til 31.des.2022 var på 145 personer.

Tabell 3.10.2 viser antall personer som ikke bor på institusjon per 31.desember 2022, som mottar praktisk bistand – brukerstyrt personlig assistanse (BPA), fordelt etter alder.

Tabell 3.10.2 Hjemmeboende* tjenestemottakere med praktisk bistand – brukerstyrt personlig assistanse (BPA) per 31.des., etter alder, 2022

	Tjenestemottakere (som ikke er på institusjonsopphold), antall	Tjenestemottakere med BPA, antall	Andel med BPA, prosent
0- 17 år	15 164	691	5
18-49 år	62 478	1 908	3
50-66 år	39 666	1 082	3
67-79 år	52 847	396	1
80 år og over	94 466	37	0,04

Kilde: KPR helse og omsorg

* - tjenestemottakere som ikke er på langtids plass i institusjon per 31.des.

De fleste mottakere av BPA var i aldersgruppen 18-49 år per 31.des.2022 (1 908 mottakere). 37 personer som mottar BPA, er i aldersgruppen 80 år og over per 31.des.2022.

Av tjenestemottakerne i aldersgruppene under 18 år, 18-49 år og 50-66 år, som ikke er på institusjonsopphold per 31. desember, mottok 3-5 prosent BPA per 31.des.2022. Tilsvarende tall for aldersgruppen 67-79 år, var 1 prosent per 31.des.2022. Under 1 prosent av tjenestemottakere i aldersgruppen 80 og over mottok BPA per 31.des.2022.

Mange tjenestemottakere får dekket behov for helse- og omsorgstjenester gjennom flere tjenestetilbud. Tabellen 3.10.3 presenterer enkelttjenestene som gis i tillegg til BPA, med status per 31. desember 2022.

Tabell 3.10.3 Andre tjenester til mottakere av BPA per 31.des.2022

Tjenestetype	Mottakere av BPA med denne tjenesten i tillegg, antall	Andel mottakere av BPA med denne tjenesten i forhold til totalt antall mottakere av BPA pr.31.des., prosent
Helsetjenester i hjemmet	1 371	33
Trygghetsalarm	788	19
Praktisk bistand - daglige gjøremål	531	13
Omsorgsstønad	439	11
Bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål	259	6
Dagaktivitetstilbud	248	6
Støttekontakt	187	5
Avlastning utenfor institusjon	144	4
Matombringing	101	2
Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål	101	2
Avlastning i institusjon	66	2
Digitalt tilsyn	44	1
Elektronisk medisineringsstøtte	13	0
Lokaliseringsteknologi (GPS)	10	0
Dagopphold i institusjon	10	0
Langtidsopphold i institusjon*	under 10	basert på under 10
Tidsbegrenset opphold - annet	under 10	basert på under 10
Tidsbegrenset opphold - utredning/behandling	under 10	basert på under 10
Kommunal øyeblikkelig hjelp - døgnopphold	under 10	basert på under 10
Tidsbegrenset opphold - habilitering/rehabilitering	under 10	basert på under 10

De fleste som hadde tjenester i tillegg til BPA, mottok Helsetjenester i hjemmet (1 371 personer) per 31.des.2022. Noe færre mottok Trygghetsalarm, Praktisk bistand - daglige gjøremål, Omsorgsstønad og Praktisk bistand - daglige gjøremål i tillegg til BPA (mellom 400 og 800 personer) per 31.des.2022. Rundt 300 personer hadde Bolig kommune disponerer til helse- og omsorgsformål og Dagaktivitetstilbud i tillegg til BPA per 31.des.2022.

Habilitering og rehabilitering

Definisjon av habilitering og rehabilitering jf. Forskrift:

"§ 3.Definisjon av habilitering og rehabilitering

Habilitering og rehabilitering skal ta utgangspunkt i den enkelte pasients og brukers livssituasjon og mål.

Habilitering og rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser på ulike arenaer mellom pasient, bruker, pårørende og tjenesteytere. Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte tiltak.

Formålet er at den enkelte pasient og bruker, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet. Endret ved forskrift 10 april 2018 nr. 556 (i kraft 1 mai 2018)."

Til registeret rapporteres *Rehabilitering /habilitering utenfor institusjon* og *Tidsbegrenset opphold rehabilitering/habilitering i institusjon*.

Tabell 3.11.1 viser antall mottakere av habilitering/rehabilitering utenfor institusjon, fordelt etter bistanndsbehov og alder.

Tabell 3.11.1 Mottakere av habilitering/rehabilitering utenfor institusjon gjennom året, etter bistanndsbehov og alder, 2022

	Mottakere av habilitering/rehabilitering utenfor institusjon, antall	Bistanndsbehov, prosent				
		I alt	Noe/avgrenset	Middels til stort	Omfattende	Uoppgitt
I alt	36 001	100	34	37	27	2
0-17 år	1 650	100	20	29	48	4
18-49 år	11 075	100	44	33	21	2
50-66 år	5 902	100	38	35	25	2
67-79 år	7 105	100	32	41	26	2
80-89 år	7 168	100	28	42	28	2
90 år og over	3 101	100	19	43	37	1

Kilde: KPR helse og omsorg

Om lag 36 000 personer mottok *Habilitering/rehabilitering utenfor institusjon* i løpet av 2022, med flest tjenestemottakere i alderen 18-49 år. 48 prosent av mottakerne i aldersgruppen 0-17 år hadde omfattende bistandsbehov i 2022.

Tabell 3.11.3 viser antall mottakere av *Tidsbegrenset opphold i institusjon- rehabilitering/habilitering*.

Tabell 3.11.3 Mottakere av rehabilitering/habilitering i institusjon gjennom året, etter bistandsbehov og alder, 2022

	Mottakere av Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering/habilitering	Bistandsbehov, prosent				
		I alt	Noe/avgrenset	Middels til stort	Omfattende	Uoppgitt
Mottakere i alt	16 405	100	21	46	28	5
0-49 år	336	100	25	39	24	12
50-66 år	1 586	100	23	46	24	7
67-79 år	5 348	100	23	46	25	7
80-89 år	6 225	100	21	46	29	4
90 år og over	2 910	100	15	48	36	2

Kilde: KPR helse og omsorg

Rundt 16 000 personer mottok *Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering/habilitering* i løpet av 2022, med flest tjenestemottakere i alderen 80-89 år. Mellom 24 og 36 prosent av tjenestemottakere i hver aldersgruppe var rapportert med omfattende bistandsbehov.

Fordeling av mottakere av *Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering/habilitering* etter bistandsbehov er relativt lik i alle aldersgrupper i 2022, unntatt aldersgruppen 90 år og over:

- rundt 20 prosent av tjenestemottakere var rapportert med noe/avgrenset bistandsbehov
- rundt 40-50 prosent av tjenestemottakere var rapportert med middels/stort bistandsbehov
- rundt 24-30 prosent var rapportert med omfattende bistandsbehov

Tabellen med antall tjenestemottakere gjennom året viser mange flere personer enn tilsvarende tabell med status per 31. desember i året (tabell 3.11.4):

Tabell 3.11.4 Mottakere av rehabilitering/habilitering i institusjon pr. 31.des., etter bistandsbehov og alder. 2022

	Mottakere i alt, antall	Bistandsbehov, prosent				
		I alt	Noe/avgrenset	Middels til stort	Omfattende	Uoppgitt
Mottakere i alt	1 459	100	15	50	27	8
0-66 år	178	100	11	47	29	13
67-79 år	477	100	15	45	27	12
80 år og over	804	100	16	52	27	4

Kommunale helse- og omsorgstjenester som ytes ved bruk av tvang og makt

Tre former av bruk av tvang rapporteres til KPR helse og omsorg:

- vedtak om bruk av tvang og makt etter helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9 § 9-5, tredje ledd bokstav b og c
- skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner etter kap. 9 §9-5, tredje ledd bokstav a
- helsehjelp med tvang etter pasientrettighetsloven kap. 4 a

Tabell 3.10.1 presenterer tall for ovennevnte former for rapportering i perioden 2017 – 2022[15].

Tabell 3.10.1 Bruk av tvang, personer gjennom året, etter type tvang

	Personer som mottar tjenester som ytes ved bruk av tvang, antall					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bruk av tvang psykisk utviklingshemning – nødsituasjoner (etter helse- og omsorgstjenesteloven kap.9 § 9-5, tredje ledd bokstav a)	973	1 091	1 197	1 271	1 230	1 169
Bruk av tvang psykisk utviklingshemning – planlagte tiltak – vedtak om bruk av tvang og makt etter helse- og omsorgstjenesteloven kap.9 § 9-5, tredje ledd bokstav b og c	1 091	630	761	852	907	1 106
Helsehjelp med tvang etter pasientrettighetsloven kapittel 4 a	1 066	1 107	1 353	1 395	1 555	1 694

Kilde: KPR helse og omsorg

1 169 personer mottok tjenester ved bruk av tvang i nødsituasjoner i 2022. 1 106 personer mottok tjenester ved bruk av tvang etter planlagte tiltak i 2022. 1 694 personer fikk helsehjelp med tvang i 2022.

[15] KPR helse og omsorg inneholder data fra og med 2017. Tallene for årgangene før 2017 ligger i IPLOS-registeret

Heldøgntjenestetilbud

Heldøgntjenestetilbud er en relativt ny opplysning i registeret. Opplysningen er rapportert fra og med rapporteringsåret 2019, og skal synliggjøre at tjenestemottakers totale tjenestetilbud er tilsvarende heldøgntjenestetilbud for personer som ikke bor på institusjon. 353 av 356 kommuner har rapportert heldøgntjenestetilbud i 2022 (99 prosent), det er flere enn i 2021 (349 kommuner eller 98 prosent). Om lag 66 000 personer var rapportert med heldøgntjenestetilbud for 2022. Dette er en økning med avrundet

2 400 personer (økning med 3,8 prosent) fra 2021. Tallene må brukes med forsiktighet, da det foreligger noe usikkerhet rundt rapporteringene: mange personer rapportert med heldøgntjenestetilbud var f.eks. rapportert med kun en tjeneste med null timer per uke i omfang.

Venteliste på langtidsplass eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester

Venteliste på langtidsplass eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester (videre i teksten "venteliste") er en relativt ny opplysning som rapporteres til KPR fra og med 2019. Tallene må brukes med forsiktighet, da det foreligger noe usikkerhet rundt innrapporteringene: det er kjent at andre typer ventelister rapporteres under venteliste på langtidsplass eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester; i tillegg, har mange registreringer datering langt tilbake i tid (f.eks. "satt på venteliste" i 2003).

283 av 356 kommuner (79 prosent) har rapportert minst en person på venteliste i 2022. 3 028 personer er rapportert med venteliste med dato i 2022.

Vedlegg

Vedlegg A

Tjenester som rapporteres til KPR helse og omsorg:

Tjenestekode	Tjeneste	Tjenestegruppe
1	Praktisk bistand - daglige gjøremål	Tjenester til hjemmeboende
2	Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål	Tjenester til hjemmeboende
3	Praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistanse	Tjenester til hjemmeboende
4	Dagaktivitetstilbud	Tjenester til hjemmeboende
5	Matombringing	Tjenester til hjemmeboende
6	Trygghetsalarm	Velferdsteknologi
7	Avlasting - utenfor institusjon	Tjenester til hjemmeboende
8	Avlasting i institusjon	Institusjonstjenester
9	Støttekontakt	Tjenester til hjemmeboende
11	Omsorgsstønad	Tjenester til hjemmeboende
29 (tidligere 12,13)	Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål (ny i 2019, erstatter Omsorgsbolig og Annen bolig)	Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål
14	Bruk av tvang psykisk utviklingshemning – planlagte tiltak (helse- og omsorgstjenesteloven kap.9 § 9-5, tredje ledd bokstav b og c)	Bruk av tvang
15	Helsetjenester i hjemmet	Tjenester til hjemmeboende
17	Dagopphold i institusjon	Institusjonstjenester
18	Tidsbegrenset opphold i institusjon - utredning/behandling	Institusjonstjenester
19	Tidsbegrenset opphold i institusjon - habilitering/rehabilitering	Institusjonstjenester
20	Tidsbegrenset opphold i institusjon - annet	Institusjonstjenester
21	Langtidsopphold i institusjon	Institusjonstjenester
22	Nattopphold i institusjon	Institusjonstjenester

23	Bruk av tvang psykisk utviklingshemning – nødsituasjoner (helse- og omsorgstjenesteloven kap.9 § 9-5, tredje ledd bokstav a)	Bruk av tvang
24	Helsehjelp med tvang (pasientrettighetsloven kapittel 4 a)	Bruk av tvang
25	Kommunal øyeblikkelig hjelp - døgnoophold[16]	Institusjonstjenester
26	Lokaliseringsteknologi (GPS)	Velferdsteknologi
27	Elektronisk medisineringsstøtte	Velferdsteknologi
28	Digitalt tilsyn	Velferdsteknologi

[16] - kun personer som allerede mottar en eller flere tjenester som skal rapporteres til KPR med Kommunal øyeblikkelig hjelp - døgnoophold

Vedlegg B

Forutsetninger for alle tall

- Kommunene med **manglende rapportering** for 2019 representert med tall for 2018. Følgende kommuner har ikke rapportert i 2019: Trøgstad, Spydeberg, Askim, Eidsberg, Hobøl, Sørums, Fet, Finnøy, Sveio, Nesna, Karlsøy, Hemne og Granvin. I tillegg har Utsira rapportert sammen med Karmøy
- Teller kun mottakere av tjenester rapportert med **gyldige tjenestekoder** (med unntak for tjenester 12 Omsorgsbolig og 13 Annen bolig, som tolkes som tjenestekode 29 – Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål)
- Ekskluderer tjenester med **manglende tjenestestart-dato**
- Testpasienter/testbrukere** - testbrukere inngår i datagrunnlaget brukt i produksjon av denne rapporten (15 brukere er antatt å være testbrukere i 2022, da de er rapportert fra 5 eller flere kommuner for samme årgang)
- Generelt kontrolleres det ikke for **gjensidig utelukkende tjenester** der brukeren ekskluderes fra statistikken for hjemmebaserte tjenester ved aktiv institusjonstjeneste

Definisjoner

- Antall tjenestemottakere** - antall unike tjenestemottakere rapportert til KPR helse og omsorg med innvilget vedtak (for tjenester med krav om vedtak) og aktiv tjeneste, av en eller flere av rapporterte tjenester per 31.12 eller gjennom året
- Antall mottakere av Rehabilitering/habilitering utenfor institusjon** - antall unike tjenestemottakere rapportert med "ja" på opplysningen som angir om personen mottar rehabilitering/habilitering utenfor institusjon
- Antall mottakere av heldøgntjenestetilbud** - antall unike tjenestemottakere rapportert til KPR helse og omsorg med "ja" på opplysningen som angir om det samlede tilbudet til tjenestemottakeren er å anse som heldøgntjenestetilbud
- Antall personer på venteliste for sykehjemsplass eller plass i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester** - antall unike tjenestemottakere rapportert til KPR helse og omsorg med "ja" på opplysningen som angir om personen er på venteliste for sykehjemsplass eller plass i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester

- **Antall vedtak** – antall vedtak om tjeneste registrert med vedtaksdato i løpet av statistikkåret, herunder vedtak med innvilget tjeneste og vedtak med avslag. Vurderinger av eksisterende vedtak på ny er inkludert i telling.
- **Antall klager** – klager mottatt i løpet av statistikkåret, dette kan også være klager på vedtak fattet tidligere år
- **Gjennomsnittlig antall timer pr. 31. desember** – beregnet gjennomsnittlig antall timer av aktuell tjeneste, hvor det ekskluderes tjenestemottakere med 0 timer, fjernes duplikater, telles opp sum timer per tjenestemottaker; deretter regnes ut gjennomsnittet av sum timer per tjenestemottaker.
- **Ny tjenestemottaker** – personen rapportert til KPR helse og omsorg i statistikkåret, som ikke var rapportert året før.
- **Tjenestemottakere som ikke mottar tjenester lenger** – personer rapportert til KPR helse og omsorg året før statistikkåret, men ikke i statistikkåret.

Fordeling etter

- **Funksjonsnivå** – kategoriene "noe/avgrenset bistandsbehov", "middels til stort bistandsbehov" og "omfattende bistandsbehov" – basert på siste registrerte funksjonskartlegging per tjenestemottaker; personer med vurdering "ikke relevant" på alle funksjonsområder og personer uten kartlegging plasseres i kategorien "uoppgitt"
- **Individuell plan, koordinator, privat ikke betalt hjelp, samfunnsdeltakelse (bistand til å delta ulike aktiviteter)** - statistikken baseres på siste rapporterte opplysning
- **Bosituasjon per 31. desember** - fordeling av tjenestemottakere basert på opplysninger knyttet til innvilgede og aktive tjenester. Tjenestemottakere som ikke mottar tjenestene omsorgsbolig, annen bolig, langtids-/tidsbegrenset opphold i institusjon, plasseres i kategorien "tjenestemottakere i eget hjem".
- **Tjenestegrupping** – gruppering av tjenestene i fem kategorier: Tjenester til hjemmeboende, Bolig kommune disponerer til helse- og omsorgsformål, Institusjonstjenester, Bruk av tvang, Velferdsteknologi (se oversikt hvilke tjenester ligger i hver tjenestegruppe i kap.1.1)

Vedlegg C

Merknader til data rapportert til KPR helse og omsorg for 2022

Kommune	Kontrollkriteria	Forklaring/kommentar
1149 Karmøy 1806 Narvik 3006 Kongsberg 4204 Kristiansand 4601 Bergen 5401 Tromsø 5402 Harstad	Over 100% økning i antallet unike org.nr. (variabel tjInstOrg) ift 2021	HDIR: Alle kommuner bruker Profil i 2022, kommunene rapporterer i 2022 omtrent samme antall enheter som de hadde i 2017-2018

1108 Sandnes	tj.6 trygghetsalarm – økning fra under 10 mottakere i 2021 til 1077 i 2022	Kommune: Vi har gjort en ny vurdering og (nå) satt trygghetsalarm opp som en IPLOS-tjeneste.
1804 Bodø	Økning i mottakere av tj 4 Dagaktivitetstilbud med 366 % fra 2021	Kommune: Vi har gjort en endring på vedtakene fra dagopphold i sykehjem til dagaktivitetstilbud.
3020 Nordre Follo	-50% i antall personer med tj 25 Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold ift 2021	Kommune: I 2021 ble tjenestemottakere fra andre kommuner som ble innlagt KAD Iplos-registrert som om de kom fra NFK. Dette har vi nå rettet opp i, det er bare tjenestemottakere fra NFK og som mottar fra før tjenester fra kommunen som blir IPLOS-registrert, og som blir rapportert til KPR helse og omsorg
3005 Drammen	økning i antallet personer med tj 25 Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold ift 2021 Ingen personer rapportert med Bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål i 2022 (mangler om lag 500 personer)	Kommune: Bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål: I rapporteringen for 2022 ble det rapportert 0 boliger for helse og omsorgsformål som åpenbart er feil. Det er et sammensatt forklaringsbilde som henger sammen med konvertering av tjeneste og saksnummer i Geric og et pågående arbeid med å flytte brukere over til rett tjeneste/sak. Når vi gjør et manuelt uttrekk for 2022, med tidligere tjenestenummer, så er funnet 497. Arbeidet med å flytte mottakere av tjenesten er igangsatt i 16 januar 2023. Kommunal øyeblikkelig hjelp: I rapporteringen for 2021 ble det rapportert 0. Dette har vi ingen god forklaring på da KAD plasser er uendret fra 2021 til 2022. Disse var også i bruk i 2021 og et rapportuttrekk viser 319 tjenestemottakere i perioden.
3007 Ringerike	+ 33% personer med tj.1 Praktisk bistad – daglige gjøremål ift 2021 + 29% personer med tj. 2 Praktisk bistad – daglige gjøremål-opplæring ift 2021 + 65% personer med tj. 4 Dagaktivitetstilbud ift 2021	Kommune: ordinær praktisk bistand er nå økt fordi de fleste tiltak som har ligget i vedtak på hjemmesykepleie nå flyttes over til praktisk bistand. Praktisk bistand/opplæring henger nok sammen med innflytting av brukere i 2022. Det er økning i dagaktivitetstilbud fordi alle som nå er på det ene aktivitetssentret vårt Gleden får vedtak på dagaktivitet, tidligere var det en kombinasjon her med både dagopphold og dagaktivitet. Nå får alle vedtak på dagaktivitet.
	-25 % personer med tj. 2 Praktisk bistad – daglige gjøremål-opplæring ift 2021	Kommune: Praktisk bistand – opplæring – daglige gjøremål - dette er en tjeneste kommunen jobber med å fase ut. Tallene stemmer godt med kommunens mål for dette

3024 Bærum	+ 20% personer med tj.8 Avlastning i institusjon ift 2021	Avlastning i institusjon: årsaken til dette er mest sannsynlig en endring i intervall for rullering som gir plass til flere. Det var også en stor økning i antall søknader om avlastning i institusjon første halvdel av 2022.
3025 Asker	Nedgang med 100 personer med tj. 6 Trygghetsalarm ift 2021	Kommune: Foregående rapporteringsår (2021) ble det påbegynt en gjennomgang av tildelingene av trygghetsalarm og en del tjenester er da blitt definert som lavterskeltilbud.
3028 Enebakk	økning med 35% i antall personer med tj. 15 Helsetjenester i hjemmet ift 2021	Kommune: økningen er størst i gruppen 0 – 66 år. Det har vært økning av hjemmesykepleie dag/kveld gjennom 2022. I januar var det 126 som mottok tjenesten, og i desember var det 145. Det har også vært en svært stor økning av brukere innenfor tjenestene enhet psykisk helse og rus yter som rapporteres på Helsetjenester i hjemmet. Her var det en økning fra 123 brukere i januar til 195 brukere i desember.
3034 Nes	+50% personer med tj.15 Helsetjenester i hjemmet ift 2021	Kommune: Vi har gjort en endring slik at Fysioterapi og Ergoterapi nå blir innrapportert som Helsetjenester i hjemmet.
3407 Gjøvik	- 23% personer med tj. 6 Trygghetsalarm - 41% personer med tj.25 Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold ift 2021	Kommune: tall for Kommunal ø-hjelp døgnopphold er riktig (for 2022). Når det gjelder Trygghetsalarm så er IKKE disse riktige.
3416 Eidskog	Stor økning i antall mottakere av tj 29 Bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformå ift 2021	HDIR: fikk tilbake tallene for tj.29 etter manglende tall i 2020/2021
3417 Grue	29% økning i antall mottakere av Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål	Kommune: Miljøarbeid psyk/rus ikke var koblet til rapporteringen før i 2022, da tjenesten først ble etablert.
3442 Østre-Toten	nedgang tj.29 Bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformå ift 2021	HDIR: vurderer som sannsynlig ettersom det har vært fallende trend siden 2017

3447 Søndre Land	-48% personer med tj.21 Langtidsopphold i inst. Ift 2021	Kommune: Vi har bygd nytt omsorgssenter, hvor flere gikk over fra langtidsplass ved sykehjem til omsorgsbolig med heldøgnsomsorg med praktisk bistand
3807 Skien	-50% personer med tj.1 Praktisk bistad – daglige gjøremål i ft 2021 –44% personer med tj.25 Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold ift 2021	Kommune: Nedgangen på daglige gjøremål, er at vi har endret en tjeneste fra Iplos kode 1 til Iploskode 15. Alle plassene på KAD ble ikke benyttet, (pga drift) derfor er tallet lavere her.
1818 Herøy 1822 Leirfjord 1827 Dønna	+ 40% tjenestemottakere på kommunenivå ift 2021	HDIR: har kommet på riktig nivå i 2022 etter lave tall i 2021
3033 Ullensaker	nedgang i antall mottakere av tj 15 Helsetjenester i hjemmet med ca.23% ift 2021	Kommune: Tallene for 2021 ble vurdert som en økning på hjemmetjenester at det var flere tjenester som var satt opp med tjenester i hjemmet for eks fysio/ ergo tjenester og digital hjemmeoppfølging, men etter en bedre gjennomgang i oppsatte tjenester og krav var en del feil ført. Ikke alle krav for Iplos kode 15 var fulgt, tjenestene var kun oppført med Iplos kode 15, men ingen beslutningsdato og antall timer var ført. Derfor ble Iplos kode 15 fjernet å disse før innsending i 2022.
3802 Holmestrand	Betydelig økning i mottakere av Tj.15 Helsetjenester i hjemmet ift 2021	Kommune: det har vært en betydelig økning av tjenesten psykisk helsetjeneste som rapporterer på IPLOS 15 - helsetjenester i hjemmet.
5443 Båtsfjord	+73% personer med tj.9 Støttekontakt ift 2021 Flere tjenester gikk ned med over 20% personer ift 2021	Kommune: Hjemmebasert omsorg sier at de mistet mange brukere i 2022. I tillegg hadde vi en stor gjennomgang av alle vedtak. Vi har også fått rekruttert flere støttekontakter og støttekontaktordningen har vært stort etterspurt spesielt siste del av 2022. Alt i alt - tallene kan stemme slik vi ser det

Kommuner med overgang til Helseplattformen ila 2022:

Kommune	Overgangsdato	Kommentarer til datagrunnlag så langt
Trondheim	Mai 2022	Har rapportert datagrunnlag fra begge fagsystemene brukt i 2022. Antall tjenestemottakere stemmer med forventet nivå, mer usikkerhet knyttes til antall timer, søknadsdatoer og vedtaksdatoer. Kommunen melder at de kommer til å bruke hele 2023 til å rette opp feil. Fiktive tjenestestart- og tjenestesluttdatoer skapt ved overgangen fra gammelt til nytt fagsystem.
Os Røros		

Åfjord
Ørland
Indre
Fosen
Holtålen

12.11.22

Kommunene har kun rapportert datagrunnlaget fra fagsystemet de har brukt frem til overgangen til Helseplattformen. Ca.3 til 5% datatap.

