

25.11.2020

Skjema 4: Helse- og omsorgstjenester - samleskjema

Ingen endringer for rapportering i 2021 (tall per 31.12.2020).

Presiseringer

Registerrapportering av årsverk for personell

Årsverk i omsorgstjenesten rapporteres ikke i skjema, men tar utgangspunkt i kommunens rutinemessige rapportering gjennom a-ordningen. Tall fra 3. uke i november benyttes. Det er svært viktig at kommunen straks rapporterer inn endringer til a-ordningen når personer slutter eller begynner i en ny stilling. Av hensyn til årsverksfordeling er det viktig at ansettelsesforholdet i a-ordningen føres på rett virksomhet, og at virksomheten er definert med korrekt næringskode i Enhetsregisteret.

Informasjon om inndelingsregler for virksomheter i Enhetsregisteret (ER) ligger på <http://www.ssb.no/offentlig-sektor/kostra> under «Innrapportering til KOSTRA».

Spesielt om utfyllingen

2. System for brukerundersøkelser

Spørsmålene om brukerundersøkelser gjelder alle tjenestemottakere i kommunen, uavhengig av tjenestetilbyders eier- eller driftsform. For å kunne svare bekreftende på at kommunen har et system for brukerundersøkelser, kreves det et system som tilfredsstiller følgende krav:

Brukerundersøkelser:

Brukerundersøkelse defineres som en undersøkelse gjennomført blant tjenestemottakere eller deres pårørende for å kartlegge deres vurdering av tjenestetilbudet.

Slike undersøkelser kan bygge på intervju/samtale (eventuelt spørreskjema i posten for pårørende). . Utspørringen skal ikke foretas av ansatte i samme enhet som tjenestemottaker, men de ansatte kan være behjelpelig til å plukke ut hvilke tjenestemottakere som selv kan avgi svar. Når det gjelder brukerundersøkelser til tjenestemottakere med utviklingshemming, demens eller andre alvorlige kognitive lidelser kan dette by på mange utfordringer. Mennesker med nevnte diagnoser må ikke fratas muligheten til å delta på brukerundersøkelser - men det kan være terskler og individuelle begrensinger for hva den enkelte kan svare på. Det blir viktig at ikke frafallet fra undersøkelsen blir for stort på grunn av diagnose, men at faktisk funksjonsnivå blir lagt til grunn.

Ved et større antall mottakere i kommunen er det ikke et krav at alle tjenestemottakere (eventuelt deres pårørende) blir spurt. I stedet kan en foreta en uttrekking (utvalg), der alle har like stor sannsynlighet til å bli trukket ut. Svaravgivelse skal være frivillig, og anonymiseres fullt for den enkelte tjenestemottaker og pårørende.

Undersøkelser blant tjenestemottakere og pårørende må utføres separat. Svarprosent må registreres. Av de som ikke svarer, kan det være aktuelt å registrere andel som reserverer seg, og andel som ikke anses å være i stand til å svare av medisinske årsaker.

Kommunene velger selv hensiktsmessig oppdeling i grupper for tjenestemottakere, f.eks. per institusjon eller mottakere som får kun hjemmesykepleie, kun praktisk bistand eller mottakere som får både hjemmesykepleie og praktisk bistand.

System:

Med *system* for brukerundersøkelser menes at informasjon fra brukerundersøkelser blir systematisk og kontinuerlig brukt som et verktøy til å opprettholde og om mulig forbedre tjenestetilbudet. En slik oppfølging kan ses i forhold til bruken av et kvalitetssystem, jf. Stortingsmelding 45 (2002-3). Brukerundersøkelser foretas systematisk, og **minst én gang i løpet av de tre siste årene**.

De organisatoriske enhetene som har gjennomført brukerundersøkelser må representere mer enn halvparten av alle som mottar tjenester innen henholdsvis institusjon og hjemmetjenester. En organisatorisk enhet utgjøres av det laveste nivå med et selvstendig lederansvar. Datainnsamling og -behandling skal være standardisert, dvs. at sammenlignbarhet sikres ved at en bruker de samme spørsmål og analysemetoder på flere enheter, over tid og eventuelt i ulike kommuner.

3. Tjenestenes tilgjengelighet pr. 31. desember:

Hvis tilbudet av helsetjeneste i hjemmet varierer internt i kommunen/bydelen, oppgis de mest representative opplysningene.

4. Tjenestetilbud

Dagaktivitetstilbud kan f.eks. være frittstående dagsenter eller lagt til en institusjon / bofelleskap/omsorgsboliger eller uten fast lokalisering.

Dagplass i institusjon gitt etter vedtak med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven er mer rettet mot helsebehov, og skal ikke regnes med her.

5. Egenbetaling for praktisk bistand5.2. Egenbetaling for praktisk bistand pr. 31.12.

Her registreres abonnementspriser i kroner pr. måned og timepriser i kroner pr. time. Det er prisen for ett fullt abonnement som skal registreres. Dersom kommunen tilbyr flere abonnementer avhengig av antall timer som tilbys, føres det mest omfattende abonnementet her.

Utgiftstaket skal registreres som kroner pr. måned. I de tilfeller der kommunen har et utgiftstak pr. år deles dette på det antall måneder brukeren ville betalt for.

Eksempel: Utgiftstak i året = 12 000 kroner. Brukerne betaler ikke for tjenestene i juli og desember. Utgiftstak pr. måned = $12\,000/10$ måneder = 1200 kr/mnd.

Brukerne skal registreres etter de oppgitte inntektsgruppene for **husstanden**.

Andre kategoriseringer enn skjema gir rom for:

Dersom kommunen benytter en annen inndeling for egenbetaling for praktisk bistand enn angitt i skjema, f.eks. variabel timepris avhengig av antall timer, angis vektet gjennomsnitt.

Eks.: Innen 3-4 G er det 10 brukere som har timepris 150 for 1-4 timer/uke og 5 brukere som har timepris 80 for 5 timer eller mer/uke. Gjennomsnittlig betaling for denne brukergruppen blir da $(10 \cdot 150 + 5 \cdot 80)/15 = (1500 + 400)/15 = 127$

Brukerbetaling for husstand med samlet skattbar nettoinntekt før særfradrag mindre enn 2G skal ikke overstige et fast beløp per måned som normalt indeksreguleres årlig, jfr. [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester](#), § 10.

5.4. Hvor mange måneder skal brukeren betale for?

Angi hvor mange måneder en bruker skal betale for praktisk bistand gjennom hele året betale for.

Eksempel: Brukerne har fritak for betaling i desember. De betaler for 11 måneder.

6. Beboere i samlokaliserte boliger disponert til pleie- og omsorgsformål MED FAST TILKNYTTET PERSONELL HELE DØGNET.

Registreringen omfatter kun beboere i boliger MED FAST TILKNYTTET PERSONELL HELE DØGNET som kommunen disponerer for eldre, personer med utviklingshemming, personer med psykiske lidelser og personer med funksjonsnedsettelse. (Jfr. registrering av vedtak om boligtildeling i IPLOS).

Beboerne betaler dessuten husleie og ikke vederlag for opphold. Dette skal også gjelde hvis **boligen** er samlokalisert med en institusjon. BEBOERE I INSTITUSJON (SYKEHJEM, ALDERSHJEM, INSTITUSJON MED HELDØGNS HELSE- OG OMSORGSTJENESTER FOR BARN OG UNGE, AVLASTNINGSINSTITUSJON) SKAL IKKE TAS MED I SKJEMA 4.

Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet:

For ”*Bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet*” gjelder følgende:

1. Beboer har inngått husleiekontrakt og betaler husleie for leiligheten.
2. Enheten oppfyller kravene til å kunne skilles som egen enhet i Enhetsregisteret/Bedrifts- og foretaksregisteret. Hovedprinsippet er at en skal dele kommunen inn etter hva slags type virksomhet som drives (næring) og etter beliggenhet (fysisk adresse).
3. Bygning/bokompleks/samlokaliserte boliger/bofellesskap/bokollektiv med fast tilknyttet personell (dvs. tjenestested i den aktuelle enhet) hele døgnet:
 - Bygningen må ha tjenesteyter tilstede hele døgnet (eventuelt med unntak av perioder hvor det ikke er beboere til stede).
 - Det godtas at personell i boligen tar kortvarige tilsynsrunder i nærliggende institusjon/bokompleks.
 - Det regnes ikke som virksomhet med fast tilknyttet personell dersom personellet oppholder seg i nærliggende institusjon/bokompleks og kun tar tilsynsrunder til aktuell enhet.
4. Dersom det kun er én beboer i boligen, og personalet er direkte tilknyttet brukeren (alt personalet flytter fra boligen hvis bruker flytter), skal ikke beboer telles med her.

Kontroll mot fjoråret for totaltall (utfylt på forhånd)

Dersom differensen mellom tall for siste år og tall for fjoråret er større enn 10, og det ikke er forklaring i nytt merknadsfelt tilknyttet spørsmålet, gis en advarsel.

Boliger betalt av annen kommune (evt.bydel):

Selv om boligen er disponert av en annen kommune (evt. bydel), skal *beboeren* uansett telles med i skjema 4 for den kommune (bydel) hvor boligen er lokalisert. Selve *boligen* rapporteres i skjema 13 av den betalende bydel (kommune) etter retningslinjer gitt der.

Hjemmetjenestevirksomheter i KOSTRA skjema 6

I 2021 skal alle samlokaliserte boliger/bofellesskap med fast bemanning rapporteres enkeltvis i KOSTRA skjema 6. Siden det her også inngår boliger med bemanning kun deler av døgnet, kan tallet på boenheter (plasser) totalt for kommunen bli noe høyere i skjema 6 enn i skjema 4.

Beboere i egen privat bolig eller private anlegg

Dersom enkelte beboere blir betjent fra heldøgnsbemannet base i umiddelbar nærhet (gangavstand), skal disse beboerne IKKE telles med.

Ledige boenheter

Totalt antall boenheter beregnes automatisk, ut fra bebodde boenheter (fordelt på alder) og ledige boenheter.

Boenheter spesielt tilrettelagt for enkelte målgrupper

Av boenheter totalt, skal en spesifisere antall som eventuelt er spesielt tilrettelagt for henholdsvis personer med demens eller utviklingshemming og/eller andre typer utviklingsforstyrrelser. Med «*spesielt tilrettelagt*» menes tjenesteorganisering, fysisk utforming og personellkompetanse som er tilpasset beboernes behov.