

25.11.2020

Skjema 5: Helse- og omsorgsinstitusjonar

Endringar for rapportering i 2021 (tal per 31.12.2020):

Punkt 2 Opplysningar om institusjonen

Fleire opplysningar frå Einingsregisteret er utfylte på førehand. Næringskode kontrollerast mot institusjonstype. Ved feilregistrering kan ein no endre direkte. SSB oppdaterer så oppføringane i Einingsregisteret etter at KOSTRA-rapporteringa er avslutta.

Tilstand

Alle verksemder lista opp for KOSTRA skjema 5 skal rapporterast.

Det er no lagt inn to nye val som gjer tilbakemelding enklare for verksemder som ikkje er del av kommunen sitt institusjonstilbod:

- Verksemda er ukjend for kommunen
- Verksemda har ikkje avtale med kommunen

Kva skal rapporterast?

Kommunen skal rapportere eige skjema for kvar verksemd som er ein del av det offentlege tilbodet og kan reknast som helse- og omsorgsinstitusjon etter helse- og omsorgstjenestelovens § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c, jf. [forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon](#), dvs.:

- sjukeheim
- aldersheim
- barnebustad, herunder avlastningsbustad
- døgnplassar augeblikkeleg hjelp/kommunal akutt døgneining (ØHD/KAD)

(Det er så få kommunale institusjoner med heldøgns helse- og omsorgstenester for rusmiddelavhengige at desse er utelatt fom. 2021.)

Institusjonen kan ha kommunal, interkommunal, privat eller annan eigarform. Aktivitet ved institusjonen skal utgiftsførast på KOSTRA-funksjon 253 «Helse- og omsorgstenester i institusjon», bortsett fra ØHD/KAD, som skal utgiftsførast på funksjon 256 «Øyeblikkelig hjelp døgntilbod».

Eit kjenneteikn ved alle institusjonar som skal innrapporterast i skjema 5 er at bebuarane ikkje eig eller leiger bustaden og ikkje betaler husleige. Institusjonsplass betalast normalt etter [Føreskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstenester](#), kapittel 1. Det betalast likevel ikkje eigenandel ved korttidsopphald for å avlaste pårørande eller ved døgnopphald for augeblikkeleg hjelp, jf. føreskrifta si § 1, andre og tredje ledd. Når det gjeld institusjon med helse- og omsorgstenester heile døgnet for barn og unge (barnebustad) er det heller ikkje eigenandel, med mindre barnet har sjølvstendig inntekt, jf. forskrifta si § 3, tredje ledd.

Ved innlogging til KOSTRAs rapporteringsportal på <https://skjema.ssb.no/Login.aspx> får ein opp ei liste av institusjonar i kommunen/bydelen når ein vel «nytt skjema» og så «5. Helse- og omsorgsinstitusjonar». Om ein ikkje finn institusjonar i lista («etter å ha valt nytt skjema»), kan kommunen informere SSB i e-post til kommunal-helse-omsorg@ssb.no.

Presiseringar

Organisasjonsnummer og namn på institusjon

Frå lista over helse- og omsorgsinstitusjonar i innrapporteringsportalen, trykker ein på organisasjonsnummer til aktuell institusjon.

Dersom ein meiner organisasjonsnummer på ein institusjon er feil, skal ein likevel sende inn på angjeve organisasjonsnummer, og anten opplyse om dette i merknadsfelt for skjema for aktuell institusjon, eller kontakte SSB. Dersom institusjonen har endra namn eller andre opplysningar, gi melding om dette i felt for merknadar, eller ved direkte melding til kommunal-helse-omsorg@ssb.no.

Verksemder som er opphøyrd sidan førre års rapportering eller er mellombels ute av drift skal det òg sendast inn skjema for. Desse skal markerast med "avvikla drift", "mellombels ute av drift" eller «Ikkje institusjon» i tilstandsfeltet i punkt 2. Dei andre punkta frå punkt 3 skal ikkje fyllast ut ved avvikling.

Vidare om utfyllinga

2. Opplysningar om institusjonen

Organisasjonsnummer til institusjonen og organisasjonsnummer til føretaket

Førehandsutfylte opplysningar om institusjonen er hentet fra Einingsregisteret. Dersom ein aktuell institusjon ikkje er å finna i KOSTRA sin skjemaoversikt (til dømes dersom han er ny eller nyleg utskilt frå anna verksemd), melder ein frå til SSB ved å sende ein e-post til kommunal-helse-omsorg@ssb.no.

3. Plassar og rom

Typar institusjonar

- Sjukeheim
- Kombinert aldersheim og somatisk sjukeheim
- Sjukeheimsavdeling kombinert med statleg verksemd (sjukestue /fødestue, psykiatrisk avd., distriktsmedisinsk senter mv.)
- Aldersheim
- Institusjon med heildøgns helse- og omsorgstenester for barn og unge (barnebustad)
- Avlastingsinstitusjon/-bustad
- Privat forpleiing, opphald hos privatpersonar
- Kommunalt drifta institusjon med heildøgns helse- og omsorgstenester for rusmiddelavhengige
- Øyeblikkeleg hjelp – døgnopphald

Typar tilstand

- ordinær drift
- avvikla drift
- mellombels ute av drift (t.d. ved ombygging)
- ikkje institusjon

NB! Dersom drifta ved institusjonen er avvikla - mellombels eller permanent - ved slutten av året, skal berre dato for avvikling og årsak om permanent opphør (punkt 2) fyllast ut. Dei resterande felte skal ikkje utfyllast.

Kontroll mot Einingsregisteret

Følgjande opplysningar er utfylte på førehand fra Enhetsregistret:

- Status (om verksemda er i drift eller ikkje)
- Næring (verksemda sin hovudaktivitet)
- Sektor (verksemda sitt eigarforhold)

Viss det er avvik mellom opplysningane i Einingsregisteret og i skjema 5, punkt 3 om institusjonstype, gis det ein åtvaring.

Ein kan då endra opplysningane henta frå Einingsregisteret i punkt 2 eller institusjonstype i punkt 3, slik ein meiner er korrekt. Kommunen blir kontakta ved behov før ev. endring i Einingsregisteret.

Ledige plasser (ikkje i bruk siste år)

Plassar ikkje er tilgjengeleg som heildøgns bebuarrom skal ikkje reknast med. Rom som er tenkt til ein person, men har plass til to, f.eks. ektepar, reknast som 1 plass.

”Plassar i drift” mot slutten av året

Plassar i drift reknast automatisk ut som talet på plassar i alt (inkl. ev. ØHD) fratrukke talet på ledige plassar.

Talet på plassar slik bygningen er utforma per 31.12, uavhengig om plassane er i bruk eller ikkje på teljetidspunktet

Dette er teoretisk kapasitet, slik at rom som er tenkt til ein person, skal teljast som ein plass sjølv om det er to bebuarar der.

Ev. plassar som ikkje er i bruk skal reknast med.

Type plass

Kva for slags type plass som er tilgjengeleg for utfylling blir styrt av institusjonstype:

Ein kan velje mellom følgjande:

- I sjukeheimsavdeling
- I aldersheimsavdeling
- Ø-hjelpsplassar (døgnopphald)
- I anna type avdeling
 - statlege plassar i sjukeheim
 - barnebustad
 - avlastningsbustad
 - privat forpleiing
 - rusinstitusjon

Avlastningsplassar i sjukeheim skal førast i «sjukeheimsavdeling».

Plassar spesielt tilpassa personar med demens og ulike typar tidsavgrensa opphald skal førast som sjuke- eller aldersheimsplass under punkt 3. I tillegg skal slike spesialplassar førast under punkt 4 "Spesielle tilbod".

Feltet "I anna type avdeling" er sperra når institusjonstypen er:

- Sjukeheim (berre sjukeheimsplassar og ø-hjelp-plassar)
- Kombinert alders- og sjukeheim
- Aldersheim (berre aldersheimsplassar)
- Augeblikkeleg hjelp - døgnopphald

Augeblikkeleg hjelp døgnoophald

Ein presiserer at augeblikkeleg hjelp døgnoophald gjeld både medisinske plassar og plassar innan psykisk helse- og rusområde, etablert etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5, som skal først på KOSTRA-funksjon 256. (Gjeld IKKJE samhandlingsplassar med spesialisthelsetenesta. Ev. medisinske samhandlingsplassar skal først under «Spesielle tilbod - andre plassar for medisinsk innlegging».) Eventuelle kommunale tryggingss plassar skal oppførast eventuelt under "Anna type tidsavgrensa plassar".

Privat forpleiing

"Privat forpleiing" gjeld heimla opphald hos privatpersonar, på gard ("Grøn omsorg") og liknande., som før vart regulert etter lov om sosiale tenester §7-5, jf. føreskrift §7-2. Denne type institusjon er ikkje tatt med i ny lov om helse- og omsorgstenester og tilhøyrande føreskrift om institusjon, fordi ein reknar at denne ordninga ikkje lenger blir nytta. Dersom kommunen likevel har ei slik ordning, skal plassane først opp i skjema 5.

Rom – berre i sjukeheimar og aldersheimar

Ein skal berre rapportera for rom i sjukeheim og aldersheim, ikkje for andre typar institusjonar. Rom i sjukeheim som i hovudsak blir nytta til augeblikkeleg hjelp døgnoophald, skal ein ikkje inkludera.

Ein skal ta utgangspunkt i utforming av bygningen– slik bygningen er planlagt brukt, ikkje provisoriske løysningar.

Rom hovudsakeleg nytta til augeblikkeleg hjelp døgnoophald skal ikkje inkluderast i talet på rom. Årsaka er at ØHD ikkje er sjukeheimplassar og ofte er i fleirsengerom, slik at inkludering vil gi misvisande tal for eineromsdekning i sjukeheim.

Talet på brukartilpassa einerom med eige WC og bad:

Me presiserer:

- * rommet skal vere tilknytt BÅDE bad (med dusj) OG WC
- * det skal vere eigen tilgang frå rommet til bad og WC
- * både bad og WC i tillegg til rommet skal vere brukartilpassa.

Med "brukartilpassa" meiner ein at rommet er utforma/innreia slik at nødvendig pleie kan skje på ein tenleg måte for aktuelle pasientar.

Døme:

1) Eineromma har bad og WC, men romma er ikkje innreia med tanke på fysisk funksjonshemming. Det er ikkje uvanleg at pasientane anten er sengeliggjande eller i rullestol. Da må vedkommande nytte bad på gangen, i staden for det på rommet. Desse romma skal IKKJE teljast med.

2) På ein sjukeheim er alle rom for ein bebuar, og dei er brukartilpassa. Bad og WC er plassert mellom to rom, slik at to pasientar nyttar same bad og WC. Ingen av plassane skal teljast med som brukartilpassa med eige WC og bad.

4. Spesielle tilbod

Det skal berre rapporterast for spesielle plassar i sjukeheim og aldersheim, ikkje for andre typar institusjonar.

”Spesielle tilbod” gjeld plassar utover ordinære langtidsplassar i sjukeheimar eller barnebustad, eller ordinære avlastningsplassar i eigen avlastningsinstitusjon.

Plassar i forsterka tilrettelagt avdeling for personar med demens

Ein del kommunar har etablert eigne forsterka skjerma einingar for ekstra krevjande pasientar. Dette er ikkje einingar oppretta i spesialisthelsetenesta, men heimla i lov om kommunale helse- og omsorgstenester. Desse plassane har vanlegvis større personellressursar enn ordinære demensplassar.

Plassar i anna tilrettelagt avdeling for personer med demens

Her meiner ein skjerma eining: Avdeling med 4 – 12 bebuarar som er definert i Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie, §4-7.

Plassar i tilrettelagt avdeling for personar med psykiske lidningar

Plassar i tilrettelagt avdeling for rusomsorg

Her skal det først både langtidsplassar og korttidsplassar.

Plassar spesielt avsette for tidsavgrensa opphald

Gjeld medisinske plassar og anna type tidsavgrensa opphald:

- Plassar spesielt avsett for rehabiliteringsopphald (innretta mot mestring og gjenvinning/opprethald av funksjonsevna)
- Avlastning

Eventuelle kommunale tryggingsplassar skal først under ”Anna type tidsavgrensa plassar”.

Anna type tidsavgrensa plassar

Dersom ein ikkje finn passande spesifikasjon for ”tidsavgrensa plassar” blant de muligheter som finnast (også medisinske plassar), kan disse først i feltet nest nedst, rett før ”Tidsavgrensa plassar i alt”. ”Anna type tidsavgrensa plassar” bør spesifiserast i feltet ”For anna type tidsavgrensa plassar,”, etter ”Tidsavgrensa plassar i alt”.

Langtidsplassar

Plassar som ikkje inngår i tidsavgrensa plassar i punkt 4, reknast som langtidsplassar. Plassar for personer med demens, psykiske lidningar eller rusproblem inngår i langtidsplassar.

5. Plassar disponerte av andre kommunar/bydelar

Dersom andre kommunar/bydelar enn den kommunen/bydelen der institusjonen ligg, kjøper/leiger plassar i institusjonen, må desse plassane først opp etter kva for ein kommune/bydel som disponerer dei.

Institusjonstype og talet på plassar i aktuelle kategoriar styrar kva for plasskategoriar som er tilgjengelege.

Punkt 6. Integrerte tenester

For å identifisera eventuelle integrerte tenester, skal ein kryssa av for om institusjonen har personell som også yter andre typar omsorgstenester enn institusjonstenester (dvs. utgifter først på andre KOSTRA-funksjonar enn f253 Helse- og omsorgsinstitusjonar og f261 Institusjonslokale).