

Heimetenesteverksemd - 2020

A Opplysingar om verksemda

A.1 Kontaktinformasjon

Ver venleg og oppgi kontaktinformasjon for person som SSB kan kontakte ved spørsmål om rapporteringa.

Namn på kontaktperson

Telefonnummer kontaktperson

E-postadressa kontaktperson

A.2 Informasjon om kommunen

Kommunennummer

Kommunens namn

Bydelsnummer

Bydelens namn

A.3 Informasjon om verksemda

Under visast informasjon for verksemd registrert som heimeteneste i Enhetsregisteret. Dersom det er endringar/feil i opplysingane under kan felta bli endra direkte. Elles kan ein nytte merknadsfeltet. Dersom ein verksemd savnast i KOSTRA-portal under skjema 6, ver venleg og gi beskjed til kommunal-helse-omsorg@ssb.no

Verksemdas namn

Verksemdas organisasjonsnummer

Føretakets organisasjonsnummer

Verksemdas adresse

Postnr

Poststad

Verksemdas e-postadresse

Verksemdas telefonnummer

Utfører verksemda heimetenester på vegner av kommunen?

Tilstand

Dersom verksemda var permanent ute av drift 31.12., angi dato for når dette skjedde:

A.4 Kontroll mot Enhetsregisteret

Dersom sektor eller næring ikkje stemmer i felta under, ver venleg og vel riktig kategori ved å bruke nedtrekksmenyane.

Næring:

Sektor:

A.5 Merknadar til opplysingar om verksemda

^

v

B Opplysingar om tenester

B.1 Verksemdas tenester

Kva for type verksemd er eininga?

Fleire kryss er mogeleg.

- ☐ Heimetenestetilbod - samlokaliserte omsorgsbustadar/bufellesskap med tilknytta personell
- ☐ Heimetenestetilbod - base for ambulerande tenester til bebuarar i omsorgsbustad eller privat heim
- ☐ Heimetenestetilbod - brukarstyrt personleg assistanse (BPA) og/eller omsorgsstønad
- ☐ Barnebustad/avlastningsbustad
- ☐ Sjukeheim
- ☐ Dagsenter/dagaktivitetstilbod
- ☐ Ressurseining som betener ulike verksemdar
- ☐ Bestillerkontor
- ☐ Administrasjon
- ☐ Annan type verksemd. *Ver venleg og gi nærare opplysingar i spesifikasjonsfeltet under.*

^

v

B.2 Integrerte tenester

Tek verksemda imot bistand frå andre helse- og omsorgsverksemdar heile eller deler av døgnet?

☐ Ja ☐ Nei

- ☐ Sjukeheim
- ☐ Heimetenestetilbod - samlokaliserte omsorgsbustadar/bufellesskap med tilknytta personell
- ☐ Heimetenestetilbod - base for ambulerande tenester til bebuarar i omsorgsbustad eller privat heim
- ☐ Annan type verksemd. *Ver venleg og gi nærare opplysingar i spesifikasjonsfeltet under.*

^

v

Betener personell ved verksemda også andre helse- og omsorgsverksemdar?

☐ Ja ☐ Nei

- ☐ Barnebustad/avlastningsbustad
- ☐ Sjukeheim
- ☐ Dagsenter
- ☐ Annan type verksemd. *Ver venleg og gi nærare opplysingar i spesifikasjonsfeltet under.*

B.3 Målgrupper

Målgrupper for heimetenesteverksemda.

Fleire kryss er mogeleg.

☐ Personar med demens

☐ Personar 0-66 år eller over med rørslehemjing på grunn av **funksjonsnedsetjing**, skade, somatisk sjukdom o.l.

☐ Personar 67 år eller over med rørslehemjing på grunn av **alder**, funksjonsnedsetjing, skade, somatisk sjukdom o.l.

☐ Personar med utviklingshemjing og/eller andre typar utviklingsforstyrningar

☐ Personar med psykiske lidingar

☐ Personar med rusproblem

☐ Ingen målgruppe

☐ Annan målgruppe

Ver venleg og gi nærare opplysingar i spesifikasjonsfeltet under.

B.4 Bustadar

Kor mange bueiningar (plassar) kan bli brukt samtidig?

B.5 Samarbeid med andre kommunar

Dersom andre kommunar har tilgang til verksemdas tilbod, ver venleg og angi kva for kommunar dette gjeld.

Ver venleg og angi fleire kommunar dersom det er fleire enn kva skjemaet tillèt.

B.6 Merknadar til tenestene til verksemda