

26.11.2021

Skjema 5: Helse- og omsorgsinstitusjonar

Endringar for rapportering i 2022 (tal per 31.12.2021):

Punkt 2 Opplysningar om institusjonen

- Institusjon for rusmiddelavhengige er tatt inn att for 2021, sidan det no er føreslått å flytta desse frå f243 «Tilbod til personar med rusproblem» til f253 «Helse- og omsorgstenester i institusjon».

Kva skal rapporterast?

Kommunen skal rapportera 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 eller avlastningsbustad
- Døgnplassar augeblikkeleg hjelp/kommunal akutt døgneining (ØHD/KAD)
- Institusjon for rusmiddelavhengige

Institusjonen kan ha kommunal, interkommunal, privat eller annan eigarform. Utgifter til aktivitet ved institusjonen skal først på KOSTRA-funksjon 253 «Helse- og omsorgstenester i institusjon», bortsett frå utgifter til ØHD/KAD, som skal først på funksjon 256 «Øyeblikkelig hjelp døgntilbod». Utgifter til rusomsorgsinstitusjonar etter ovanstående føreskrift skal inntil vidare framleis først på f243 iht. [gjeldande kontoplan for KOSTRA](#).

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 døgnoophald 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 KOSTRA's 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 angeve organisasjonsnummer, og anten opplyse om dette i merknadsfelt for skjema for aktuell institusjon, eller kontakte SSB. Dersom institusjonen har endra namn eller andre opplysningar, kan ein retta dette i skjema, og SSB vil i løpet av året retta oppføringane i Einingsregisteret. Kommunen kan også sjølv kontakte Einingsregisteret for å korrigera opplysningar.

Vidare om utfyllinga

2. Opplysningar om institusjonen

Organisasjonsnummer til institusjonen og organisasjonsnummer til føretaket

Førehandsutfylte opplysningar om institusjonen er hente frå 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.

Typar tilstand

- Ordinær drift
- Avvikla drift
- Mellombels ute av drift (t.d. ved ombygging)
- Ikkje institusjon
- Verksemda er ukjend for kommunen
- Verksemda har ikkje avtale med kommunen

NB! Dersom drifta ved institusjonen er opphøyrd - mellombels eller permanent - ved årets slutt, skal berre opphøyrdato og grunn til ev. permanent opphøyr (punkt 2) førast. Dei andre punkta frå punkt 3 og utover skal ikkje fyllast ut ved avvikling.

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 frå Einingsregisteret:

- Namn
- Adresse
- Kontaktinformasjon (e-post, telefon)
- 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 opplysningane om institusjonstype i spørsmålsgruppe «3 Plassar og rom», gis det ein åtvaring.

Kommunen skal då endra opplysningane slik ein meiner er korrekt i spørsmålsgruppe «2 Opplysningar om institusjonen» under feltet «kontroll mot Einingsregisteret» og i spørsmålsgruppe «3 Plassar og rom» under feltet «Institusjonstype». SSB vil i løpet av året retta oppføringar i Einingsregisteret.

3. Plassar og rom

Typar institusjonar

- Sjukeheim
- Kombinert aldersheim og sjukeheim
- Sjukeheimsavdeling kombinert med statleg verksemd
(sjukestove /fødestove, 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

Plassar

Type plass

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

Ein kan velje mellom følgjande:

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

Avlastningsplassar i sjukeheim skal først i «sjukeheimsavdeling».

Plassar spesielt tilpassa personar med demens og ulike typar tidsavgrensa opphald skal inkluderast i sjuke- eller aldersheimavdeling under punkt 3. I tillegg skal slike spesialplassar først under punkt 4 "Spesielle tilbod".

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

- Sjukeheim (berre sjukeheimplassar og ø-hjelp-plassar)
- Kombinert alders- og sjukeheim
- Sjukeheimsavdeling kombinert med statleg verksemd (sjukestove/ fødestove, psykiatrisk avd., distriktsmedisinsk senter mm.)
- Aldersheim (berre aldersheimplassar)
- Augeblikkeleg hjelp - døgnopphald

Augeblikkeleg hjelp døgnopphald

Ein presiserer at augeblikkeleg hjelp døgnopphald 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 tryggingplassar 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.

Talet på plassar (kapasitet) 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 berre ein plass sjølv om det er to bebuarar på rommet.

Ev. plassar som ikkje er i bruk skal reknast med, medan plasser som ikkje er tilgjengelege pga. f.eks. ombygging, skal ikkje teljast med.

Ledige plasser (ikkje i bruk siste år)

Plassar ikkje er aktuelle 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) fråtrekka talet på ledige plassar.

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 døgnopphald, 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 døgnopphald 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 bebruar, 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.

Plassar i forsterka tilrettelagt avdeling for personar med demens

Her meinast eigne forsterka skjerma einingar for pasientar med ekstra krevjande atferd. 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 personar med demens

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

Plassar i tilrettelagt avdeling for personar med psykiske lidingar

Her skal det først både langtidsplassar og korttidsplassar.

Plassar i tilrettelagt avdeling for rusomsorg

Her skal det først både langtidsplassar og korttidsplassar.

Tidsavgrensa plassar

Gjeld medisinske plassar og anna type tidsavgrensa opphald:

- Plassar spesielt avsett for rehabiliteringsopphald (innretta mot meistring og gjenvinning/oppretthalding av funksjonsevna)
- Avlastning
- Annan type ikkje-medisinske tidsavgrensa plassar

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

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.

I nokre tilfelle vil ein institusjonsplass vere kjøpt eller leigd av ein annan kommune/bydel enn den kommunen/bydelen som institusjonen ligg i geografisk. I slike tilfelle skal lokaliseringkommunen rapportera talet utleide plassar på institusjonstype og kommunen/bydelen som disponerer dei utleide plassane.

Talet på plassar det er mogleg å fylla ut her, vil styrast av kva som er fyllt ut tidlegare i skjemaet i spørsmålsgruppe «3 Plassar og rom»

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).