



*Bjørn Gabrielsen, Berit Otnes og  
Brith Sundby*

**Individbasert statistikk for pleie-  
og omsorgstjenesten i  
kommunene (IPLOS)**

Resultater fra arbeidet med IPLOS-  
data for 2006



## **Innhold**

<b>1. Innledning .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Hva er IPLOS? .....</b>	<b>2</b>
<b>3. Datakvalitet – data for 2006 .....</b>	<b>3</b>
<b>4. Utvalgte resultater fra årets innsending.....</b>	<b>4</b>
4.1 Yngre brukere mottar gjennomsnittlig flere timer fra hjemmetjenesten enn eldre.....	4
4.2 Type tjeneste: Brukere av institusjonsopphold har større bistandsbehov.....	6
4.3 De fleste brukere bor i vanlig bolig.....	7
4.4 Boform: Sykehjemsbeboere er de mest hjelpetrequende.....	7
4.5 Mer hjelp til brukere som bor alene.....	8
<b>Vedlegg .....</b>	<b>10</b>
Tabell: Kommuner som har levert data med akseptabel kvalitet .....	10

# 1. Innledning

Mer enn 90 prosent av landets kommuner leverte IPLOS-data i løpet av 2007. Kvaliteten på kommunenes innrapportering er varierende, og ikke alle kommunedata egner seg for publisering. Dette notatet presenterer noen hovedtall for 164 kommuner, som leverte data av god kvalitet.

Med IPLOS er det for første gang mulig å gi tall for hvor mange som mottar en eller flere pleie- og omsorgstjenester. De summariske oppgavene som hittil har vært grunnlaget for statistikken har registrert brukerne en gang for hver tjenestetype de mottar, selv om en har forsøkt å få til nettotall for de mest utbredte hjemmetjenestene, dvs. hjemmesykepleie og praktisk bistand. IPLOS gir også for første gang tall for hvor mange timer hver bruker av hjemmetjenester mottar per uke, og muligheten til å se dette i forhold til brukernes bistandsbehov og husstand (om de bor alene eller sammen med andre).

## 2. Hva er IPLOS?

IPLOS er et pseudonymt individbasert register over brukere og søkere av pleie og omsorgstjenester. Registeret er hjemlet i Helseregisterloven og egen forskrift. Opplysningene i IPLOS-registeret baserer seg på innsendinger fra lokale registre i kommunene til et sentralt register som ligger i Statistisk sentralbyrå. Eier av registeret er Sosial- og helsedirektoratet (SHdir). At registeret er pseudonymt innebærer at fødselsnummer byttes ut med en annen identitet, et pseudonym, slik at fødselsnummeret til dem som er registrert ikke gjøres kjent for personer som administrerer og bruker det sentrale IPLOS-registeret.

For å bytte fødselsnummer med pseudonym sendes data gjennom en ekstern tredjepart (tiltrodd pseudonymforvalter, TPF), som administrerer kobling mellom fødselsnummer og pseudonym. TPF har også ansvar for å bytte ut fødselsnummer med tilhørende pseudonym. Skattedirektoratet er TPF for IPLOS-registeret. En enkelt person har kun ett gyldig pseudonym, og det er derfor mulig å følge brukere over tid og på tvers av kommunegrenser. Det er et viktig kriterium for pseudonyme helseregistre at ingen skal ha samtidig tilgang til fødselsnummer og helseopplysninger. For IPLOS-registeret løses dette ved at adgang til ulike deler av dataene begrenses for de involverte aktører:

TPF: Bare tilgang til avsenderinformasjon, fødselsnummer og pseudonym  
SSB: Bare tilgang til avsenderinformasjon, pseudonym og helseopplysninger

Med avsenderinformasjon menes her opplysninger om kommunen som sender data, ikke den enkelte bruker.

IPLOS-registeret inneholder standardisert informasjon om brukere og søkere av pleie og omsorgstjenestene. Informasjonen deles vanligvis inn i seks ulike områder:

1. Personopplysninger basert på informasjon som ikke endres over tid: Pseudonym, fødselsdato og lignende.
2. Personopplysninger som kan endres over tid: Boforhold, sivilstand og lignende.
3. Bistandsbehov: Opplysninger om brukers behov for bistand, på 17 ulike områder
4. Tjeneste: Hvilke tjenester den enkelte bruker mottar. Registreringene omfatter 21 ulike tjenestetyper
5. Diagnose: Diagnoser klassifisert etter det internasjonale klassifikasjonen for primærhelsetjenesten, ICD-10
6. Ikke-kommunale døgntilbud: Heldøgnsopphold på institusjoner utenfor kommunalt ansvarsområde. Vanligvis institusjoner innen spesialisthelsetjenesten

Informasjonen er organisert som egne filer, med én fil for hvert av de seks områdene per årgang. Alle endringer som gjøres i løpet av den enkelte årgangen blir lagret i IPLOS-registeret.

Beregninger av brukeres samlede bistandsbehov er basert på et vektet gjennomsnitt av brukernes enkeltvariable for bistandsbehov. For mer informasjon omkring metode, hvilke variable som inngår i disse beregningene og klassifisering av resultatene vises det til egen publikasjon på SHdir sine hjemmesider: <http://www.shdir.no/iplos>, ”Rapport fra prosjekt Samlemål for funksjonsvariablene i IPLOS av feb. 2005”.

### **3. Datakvalitet – data for 2006**

Mot slutten av november 2007 hadde mer enn 90 prosent av landets kommuner levert IPLOS data om brukere og søkere i 2006 til det sentrale IPLOS-registeret. Inkludert i dette er en liten gruppe kommuner som har levert data som inneholdt feil som medfører at data ikke lar seg lese inn i IPLOS-systemet. For de fleste av disse kommunene var problemet knyttet til feil bruk av kommunens lokale fagsystem.

Resultater fra tjenesterapporteringen i IPLOS sammenlignet med tilsvarende fra KOSTRA viser at det er store forskjeller mellom kommunene når det gjelder i hvilken grad disse resultatene samsvarer. Sammenligninger viser at en finner alt fra kommuner som har tilnærmet like tall fra de to kildene, til kommuner med opp til 100 prosents avvik. Det presiseres at KOSTRA ikke uten videre kan legges til grunn som fasit for hvilke resultater som er riktige. Det kan ikke utelukkes målefeil i KOSTRA-rapporteringen. Arbeidet med implementering av IPLOS har avdekket flere svakheter i uttrekk av statistikk til KOSTRA fra de lokale fagsystemene. Disse svakhetene har stort sett til felles at de bidrar til å overestimere antallet brukere som rapporteres over KOSTRA systemet. For de fleste kommunene viser IPLOS lavere tall for antall brukere enn KOSTRA. Svakheter i fagsystemene kan bidra til å øke forskjellene mellom resultater fra IPLOS og KOSTRA. Likevel er det slik at stor grad av sammenfall vil styrke antagelser om at resultatene fra begge de to kildene er korrekte for den enkelte kommune.

Sammenligninger mot KOSTRA begrenser seg til inspeksjoner av antall brukere av ulike tjenester, og svakheter som avdekkes omfatter avvik i antall brukere som mottar de ulike tjenester i den enkelte kommune. Etter hvert som svakheter i filuttrekk fra fagsystemene er funnet og ryddet av veien, er det nærliggende å tro at gjenstående problemer ofte skyldes feil og mangler i kommunenes registreringer. Mangler i utfyllinger i de lokale fagsystemene kan påvirke dataeksport av enkeltvariable. I tillegg viser kontakt mot kommuner at ikke alle ennå har avsluttet de innledende innregistreringene av kommunens tjenestemottakere. Dessuten er det kommuner som nå prioriterer å få registreringene for 2007-data så riktige som mulig, og ikke har ressurser til å ytterligere forbedre registreringene for statistikkåret 2006.

Ser en alle kommuner som har levert under ett, viser resultatene fra IPLOS at institusjonsopphold er de tjenestene hvor IPLOS ligger nærmest KOSTRA. IPLOS-resultater ligger omkring 6 prosent lavere enn tilsvarende i KOSTRA. Størst avvik er det for registreringene av brukere av avlastning utenfor institusjon. IPLOS-tallene for denne tjenesten ligger i underkant av 40 prosent lavere enn tilsvarende i KOSTRA. Dette har trolig sammenheng med at denne tjenesten ofte administreres av sosialtjenesten, og at ikke alle kommuner har rutiner for utveksling av brukerinformasjon. Brukerne har dermed ikke blitt innregistrert i kommunens administrative systemer for pleie og omsorg og faller derfor utenfor statistikkgrunnlaget. De øvrige tjenestetypene som er sammenlignbare mellom KOSTRA og IPLOS, ligger noe i mellom disse ytterpunktene.

Det er ikke mulig å uten videre vurdere hvor komplett innrapporteringen av antall brukere og søkere (personer) er. Dette skyldes at KOSTRA henter inn opplysninger om bruker av enkeltjenester. Siden brukere ofte mottar mer enn en type tjeneste, er det ikke mulig å summere disse tallene for å få et tall for antall personer som mottar en eller annen tjeneste. Dette lar seg bare gjøre i et system som IPLOS.

Ennå er det mangler i innrapportering av brukeres bistandsbehov. Det er ikke undersøkt om det finnes systematiske mangler og underrapportering. Dette gjelder også kommuner som er inkludert i

resultatene som presenteres her. Trolig vil bedre utfylling kunne føre til endringer i resultatene som presenteres slik at relativt store endringer frem mot data for 2007 må ventes.

## 4. Utvalgte resultater fra årets innsending

Resultatene baserer seg på innsendte data fra 164 utvalgte kommuner og viser data slik disse er levert SSB per november 2007. Utvalget er utelukkende basert på vurderinger av kvaliteten på kommunenes rapportering. Disse vurderingene baserer seg på sammenlikninger med innrapporterte data fra KOSTRA og i hvilken utstrekning kommunene har fylt ut opplysninger om brukeres behovsnivå og oppgaver om direkte timer i uken på tjenester hvor dette skal oppgis.

Per i dag er KOSTRA den offisielle kilden til oppgaver over antall tjenestemottakere innen pleie- og omsorgstjenestene. Så langt som mulig unngås det derfor å presentere resultater som til forveksling ligner tall fra disse publikasjonene. Andeler av brukere relativt til befolkning og absolutte tall for tjenestemottakere blir dermed ikke presentert her. For slike tall vises det til egen SSB publisering: <http://www.ssb.no/emner/03/02/pleie/>.

En viss skjevhet er det i datamaterialet fra de utvalgte kommunene. Inspeksjoner viser at større kommuner er overrepresentert sammenlignet med små kommuner. Det er ikke forsøkt justert for dette i statistikken som presenteres i denne gjennomgangen. At store deler av IPLOS-opplysningene samles inn for første gang er også med på å gjøre vurderinger av data usikker. Tallene kan derfor ikke tolkes som forventningsrette estimater på bakenforliggende verdier for landet sett under ett. De er ment som en første presentasjon av noen få av alle de mulighetene som IPLOS etter hvert åpner for. Viktige dimensjoner i fremstillingen mangler også fordi en på dette tidspunkt er avskåret fra å sammenholde IPLOS resultatene med tilleggsinformasjon fra blant annet KOSTRA. Slike sammenstillinger er av avgjørende betydning for at IPLOS-data skal få den utsagnskraft en ønsker. I første omgang tenker en seg kombinasjoner mellom IPLOS-resultater og størrelser som befolkning og regnskapstall. Også informasjon omkring kapasiteten i pleie og omsorgstjenestene som plasser i institusjoner, institusjonstyper og årsverk vil være av avgjørende betydning for at IPLOS etter hvert skal få den betydning en ønsker.

### 4.1 Yngre brukere mottar gjennomsnittlig flere timer fra hjemmetjenesten enn eldre

Fordeling av ressurser mellom ulike aldersgrupper har vært mye drøftet i media de senere årene. Tidligere har en bare kunnet observere antall brukere, fordelt på alder og kjønn, av ulike tjenester i den tradisjonelle pleie og omsorgsstatistikken. IPLOS åpner for vurderinger av hvor mye tjenester de enkelte grupper av brukere faktisk får. Tallene fra IPLOS antyder at når det gjelder de tradisjonelle hjemmetjenestene, hjemmesykepleie og praktisk bistand, mottar yngre brukere vesentlig flere timer i uken sammenlignet med dem over 67 år, se tabell 1. I IPLOS tilsvarende dette brukere av en eller flere av følgende tjenester:

- Praktisk bistand: daglige gjøremål
- Praktisk bistand - opplæring: daglige gjøremål
- Praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistent
- Pleie og omsorg utenfor institusjon (hjemmesykepleie)

Tabell 1 viser at bildet forsterkes ved økende behov for bistand. Tilsvarende gjelder når brukeren bor alene. For brukere i den aller yngste aldersgruppen, 0-17 år, har dette trolig sammenheng med årsakene til at disse bor alene (se tabell 6). Trolig representer disse mange brukere hvor omsorgsbyrden blir så krevende at foreldrene rett og slett ikke makter å gi barna tilstrekkelig bistand.

**Tabell 1. Gjennomsnittlig timer i uken til hjemmesykepleie og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til bruker, etter alder og bistandsbehov.**

Aldersgrupper	I alt	Mye selvhjulpen	Nokså hjelpetrengende	Svært hjelpetrengende	Uoppgitt bistandsbehov
Gjennomsnittlig antall timer i uken					
I alt	6	2	6	25	4
0-17 år	14	5	17	28	8
18-49 år	13	2	11	48	6
50-66 år	9	2	8	35	5
67-79 år	4	2	5	14	3
80-89 år	4	2	5	11	2
90 år og eldre	5	2	6	12	3
Uoppgitt alder	:	:	:	:	:

Utvalg: 164 kommuner, om lag 80 000 tjenestemottakere. Ekstremverdier utenfor gyldige intervall er utelatt i beregningene

Samtidig kan en ikke se bort fra at det er ulike måter å sette sammen tjenestetilbud for ulike aldersgrupper. Dette kan være med på å gi inntrykk av at de yngre mottar mer tjenester enn eldre. Her blir det på mange måter feil å vurdere tilbudet av hjemmetjenester isolert fra bruken av institusjoner for å møte brukeres behov for pleie og omsorg. Eldre som har store behov for pleie og omsorg for å mestre dagliglivets utfordringer vil ofte, på et eller annet tidspunkt, få tilbud om innleggelse på institusjon innen eldreomsorgen. For de yngre brukerne er det et politisk mål at ingen brukere for lenger tidsrom skal legges inn på denne type institusjoner. Dette har medført at yngre brukere gis tilbud om hjemmetjenester og eventuelle tilrettelagte boliger. Dette tilbudet trappes opp etter som behovene blir større. Unge brukere med store bistandsbehov vil dermed i større utstrekning enn eldre brukere bli boende i eget hjem. Disse unge brukerne har behov for omfattende hjemmetjenester. Eldre brukere med store og sammensatte behov vil i større utstrekning innskrives på institusjon, og disse brukerne inngår da ikke i beregningene for brukere av hjemmetjenester. Den store forskjellen i timer i uken mellom dem som bor sammen med noen i forhold til dem som bor alene er med på å underbygge en slik antagelse (tabell 6 og 7). Erfaringsmessig ytes det en ikke ubetydelig bistand fra pårørende som bor sammen med brukere som har behov for hjelp i dagliglivet.

IPLOS-tall viser at andelen brukere med store bistandsbehov er større for beboere i institusjon enn for brukere av hjemmetjenester. KOSTRA-statistikken viser samtidig at over 95 prosent av beboere på institusjon er over 67 år. Tilsvarende tall for hjemmesykepleie og praktisk bistand er nær 70 prosent. Til sammen styrker dette antagelsen over om at de eldre med størst hjelpebehov innskrives på institusjoner med heldøgns omsorg og pleie.

Tabell 1b viser at det er relativt få av tjenestemottakerne i aldersgruppene under 67 år som bor fast i en institusjon. I aldersgruppen 18-49 år gjelder dette bare 2 prosent av tjenestemottakerne, mens nesten halvparten klarer seg med bare hjemmesykepleie. Blant de som er 90 år og over har 40 prosent av alle tjenestemottakerne langtidsopphold i institusjon som tjeneste. I denne aldersgruppen er det forholdsvis få (12 prosent) som klarer seg bare med hjemmesykepleie.

Av alle tjenestemottakere er 3 prosent registrert med korttidsopphold i institusjon. Blant brukerne under 18 år er over halvparten på tidsbegrenset opphold i institusjon på registreringstidspunktet 31.12.2006. Mange av disse er i avlastningsinstitusjoner. Trolig er tallet spesielt høyt i jule- og nyttårshelgen, da kommunene kan ha problemer med å bemanne hjemmetjenestene. Et korttidsopphold i institusjon på denne tiden av året avlaster både foreldrene og personalet i hjemmetjenestene – på institusjonene er det alltid noen til stede.

**Tabell 1b Brukere av hjemmetjenester (hjemmesykepleie og praktisk bistand) og institusjonstjenester etter alder og type tjeneste**

	Tildelte tjenester					
	I alt	Hjemmetjenester			Institusjonstjenester <sup>2</sup>	
	Tjenestemottakere i alt	Bare praktisk bistand <sup>1</sup>	Bare hjemmesykepleie	Både praktisk bistand og hjemmesykepleie	Tidsbegrenset opphold	Langtidsopp hold
I alt	100	25	26	27	3	19
0-17 år	100	11	26	1	53	8
18-49 år	100	28	48	20	2	2
50-66 år	100	27	36	29	2	7
67-79 år	100	27	27	26	3	16
80-89 år	100	26	19	29	3	22
90 år og eldre	100	15	12	30	3	40
Uoppgitt alder	:	:	:	:	:	:

Utvalg: Om lag 106 000 brukere i 164 kommuner

<sup>1</sup> Praktisk bistand omfatter hjemmehjelp og annen praktisk bistand til daglige gjøremål og personlig stell, opplæring i daglige gjøremål og brukerstyrt personlig assistanse (BPA).

<sup>2</sup> Med institusjon menes sykehjem, aldershjem, barnebolig og annen institusjon.

## 4.2 Type tjeneste: Brukere av institusjonsopphold har større bistandsbehov

Tabell 2 viser at andelen brukere med store bistandsbehov er større blant beboere i institusjon enn blant brukere av hjemmetjenester. Blant de som er innskrevet på langtid i en institusjon innen pleie og omsorg er vel 70 prosent svært hjelpetrengende, mens vel 40 prosent av beboere med tidsbegrenset opphold på institusjon er like hjelpetrengende. I den andre enden av skalaen er det under 10 prosent av de som bare mottar hjemmesykepleie eller bare får praktisk bistand som er svært hjelpetrengende. De som mottar både hjemmesykepleie og praktisk bistand er i en mellomstilling – under 20 prosent av dem er svært hjelpetrengende.

**Tabell 2. Brukere av hjemmetjenester (hjemmesykepleie, praktisk bistand) og institusjonstjenester etter bistandsbehov 1. Prosent 2006**

Tjenestetype	I alt	Mye selvhjulpne	Nokså hjelpetrengende	Svært hjelpetrengende	Uoppgitt bistandsbehov
I alt	100	41	29	24	7
Bare praktisk bistand <sup>2</sup>	100	69	15	8	8
Bare hjemmesykepleie	100	50	32	8	10
Både hjemmesykepleie og praktisk bistand <sup>2</sup>	100	36	43	18	3
<i>Institusjonsopphold<sup>3</sup>:</i>					
Tidsbegrenset opphold	100	14	38	43	5
Innskrevet på langtid	100	3	21	71	4

<sup>1</sup> Utvalg: Om lag 106 000 brukere i 164 kommuner

<sup>2</sup> Praktisk bistand omfatter hjemmehjelp og annen praktisk bistand daglige gjøremål og personlig stell, opplæring daglige gjøremål og brukerstyrt personlig assistanse (BPA).

<sup>3</sup> Med institusjon menes sykehjem, aldershjem, barnebolig og annen institusjon.

Blant brukerne av hjemmetjenester er det de yngste som er mest hjelpetrengende, se tabell 3. Mer enn 25 prosent av brukerne i alderen 0-17 er svært hjelpetrengende, det samme gjelder rundt 10 prosent av de som er 67 år og over, mens omkring 15 prosent i aldersgruppene 18-66 er svært hjelpetrengende.



**Tabell 3. Brukere av hjemmetjenester (hjemmesykepleie og praktisk bistand) etter alder og bistandsbehov. Prosent 2006.**

Aldersgrupper	I alt	Mye selvhjulpen	Nokså hjelpetrengende	Svært hjelpetrengende	Uoppgitt bistandsbehov
I alt	100	51	31	11	7
0-17 år	100	36	22	27	15
18-49 år	100	42	29	17	12
50-66 år	100	47	30	15	9
67-79 år	100	55	29	9	7
80-89 år	100	56	30	8	6
90 år og eldre	100	46	38	12	4

Utvalg: 164 kommuner, om lag 80 000 personer

### 4.3 De fleste brukere bor i vanlig bolig

Over halvparten av alle brukere av hjemmetjenester (hjemmesykepleie og praktisk bistand) eller institusjonstjenester, bor i eget hjem, 16 prosent bor i omsorgsbolig eller annen bolig som kommunen disponerer til pleie- og omsorgsformål og 15 prosent bor i institusjon, de aller fleste av disse bor i sykehjem, se tabell 4. For 19 prosent mangler det opplysning om boform.

**Tabell 4. Brukere av hjemmetjenester (hjemmesykepleie og praktisk bistand) og institusjonstjenester, etter boform og gjennomsnittlig alder. 2006.**

Type bolig	Fordeling etter boligtype (Prosent)	Gjennomsnittlig alder
I alt	100	73
Ordinær bolig	50	73
Omsorgsbolig	9	72
Annen bolig som kommunen disponerer til pleie- og omsorgsformål	7	63
Aldershjem	1	86
Sykehjem	14	85
Annen institusjon	1	55
Uoppgitt boform	19	70

Utvalg: 164 kommuner, om lag 106 000 tjenestemottakere

Gjennomsnittsalderen for de som bor i alders- eller sykehjem er vesentlig høyere enn for de som mottar pleie- og omsorgstjenester utenfor institusjon, rundt 85 år mot rundt 70 år. Dette gjenspeiler det faktum at svært få av beboerne i pleie- og omsorgsinstitusjoner er under 67 år (5 prosent).

### 4.4 Boform: Sykehjemsbeboere er de mest hjelpetrengende.

Tre av fire beboere i sykehjem er svært hjelpetrengende. Blant de som bor i aldershjem er andelen svært hjelpetrengende vesentlig lavere, vel 40 prosent. Av de som bor i omsorgsbolig eller annen kommunal bolig er rundt 30 prosent svært hjelpetrengende, mens 10 prosent av de tjenestemottakerne som bor i egen bolig er svært hjelpetrengende, se tabell 5.

**Tabell 5. Brukere av hjemmetjenester (hjemmesykepleie og praktisk bistand) og institusjonstjenester, etter boform og bistandsbehov. 2006.**

	I alt	Mye selvhjulpen	Nokså hjelpetrengende	Svært hjelpetrengende	Uoppgitt bistandsbehov
I alt	100	41	29	24	7
Ordinær bolig	100	55	32	10	4
Omsorgsbolig	100	30	39	29	3
Annen bolig som kommunen disponerer til pleie- og omsorgsformål	100	30	36	32	2
Aldershjem	100	14	45	40	1
Sykehjem	100	3	21	75	1
Annen institusjon	100	23	30	43	4
Uoppgitt	100	43	21	14	22

Utvalg: 164 kommuner, om lag 106 000 tjenestemottakere

#### 4.5 Mer hjelp til brukere som bor alene

Brukere som bor alene får i gjennomsnitt litt flere timer per uke enn de som bor sammen med andre, henholdsvis 7 og 5 timer. Det er særlig yngre tjenestemottakere som bor alene som får mer hjelp enn eldre i samme situasjon. De som er under 50 år og bor alene får hjelp i gjennomsnittlig 19 timer per uke, mens eldre som bor alene får hjelp i 4-5 timer per uke. Blant tjenestemottakere som bor sammen med andre, er det mindre forskjell mellom yngre og eldre med hensyn til hvor mange timer i uka de mottar hjelp.

**Tabell 6. Gjennomsnittlig timer i uken til hjemmesykepleie og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til bruker, etter alder og husstand.**

Alder	I alt	Bor sammen med andre		Uoppgitt
		Bor alene		
Gjennomsnittlig antall timer i uken				
I alt	6	7	5	5
0-49 år	13	19	8	9
50-66 år	9	11	7	6
67-79 år	4	4	3	3
80-89 år	4	4	3	3
90 år og eldre	5	5	4	4
Uoppgitt alder	:	:	:	:

Utvalg: 164 kommuner, om lag 80 000 tjenestemottakere. Ekstremverdier utenfor gyldige intervall er utelatt i beregningene

Forskjellen mellom aleneboere og andre er særlig stor for de brukerne som er svært hjelpetrengende. Svært hjelpetrengende brukere som bor alene får i gjennomsnitt 30 timer hjelp i uken, mens de som bor sammen med andre får omtrent halvparten så mye hjelp, 16 timer per uke.

**Tabell 7. Gjennomsnittlig timer i uken til hjemmesykepleie og praktisk bistand i henhold til vedtak, direkte tid til bruker, etter bistandsbehov og husstand.**

Bistandsbehov	I alt	Bor alene	Bor sammen med andre	Uoppgitt husstand
Gjennomsnittlig antall timer i uken				
I alt	6	7	5	5
Uoppgitt bistandsbehov	4	5	3	4
Mye selvhjulpen	2	2	2	2
Nokså hjelpetrengende	6	7	5	7
Svært hjelpetrengende	25	30	16	24

Utvalg = 164 kommuner, om lag 80 000 tjenestemottakere

## Vedlegg

**Tabell: Kommuner som har levert data med akseptabel kvalitet 2006**

Kommune	Alle brukere	Brukere av hjemmetjenester (hjemmesykepleie og praktisk bistand) og institusjonstjenester
I alt	151328	106157
0105 Sarpsborg	2808	1926
0121 Rømskog	64	61
0122 Trøgstad	314	241
0128 Rakkestad	739	421
0211 Vestby	505	355
0217 Oppegård	1034	717
0219 Bærum	6616	3992
0227 Fet	378	280
0228 Rælingen	555	398
0230 Lørenskog	1183	832
0231 Skedsmo	1850	1280
0234 Gjerdrum	191	147
0235 Ullensaker	1196	656
0301 Oslo	30158	20501
0402 Kongsvinger	1113	841
0403 Hamar	2159	1472
0417 Stange	1329	845
0418 Nord-Odal	316	271
0420 Eidskog	560	435
0423 Grue	496	371
0441 Os	161	126
0501 Lillehammer	1474	1019
0502 Gjøvik	1830	1305
0515 Vågå	246	199
0516 Nord-Fron	371	293
0519 Sør-Fron	319	211
0520 Ringebu	453	342
0529 Vestre Toten	834	571
0536 Søndre Land	619	453
0541 Etnedal	147	106
0542 Nord-Aurdal	472	378
0544 Øystre Slidre	219	186
0602 Drammen	3475	2334
0605 Ringerike	3683	1318

0615 Flå	80	59
0617 Gol	302	222
0619 Ål	338	242
0621 Sigdal	305	231
0622 Krødsherad	129	112
0623 Modum	1003	726
0625 Nedre Eiker	1292	772
0626 Lier	1121	800
0628 Hurum	547	351
0633 Nore og Uvdal	198	170
0704 Tønsberg	2627	1962
0709 Larvik	2757	2039
0714 Hof	183	139
0719 Andebu	324	182
0720 Stokke	504	390
0722 Nøtterøy	1120	837
0723 Tjøme	265	182
0814 Bamble	659	448
0817 Drangedal	317	215
0826 Tinn	539	378
0830 Nissedal	83	67
0831 Fyresdal	105	80
0833 Tokke	271	204
0834 Vinje	262	216
0912 Vegårshei	177	134
0914 Tvedestrand	482	387
0937 Evje og Hornnes	222	164
0938 Bygland	104	94
1001 Kristiansand	5355	3510
1003 Farsund	563	464
1014 Vennesla	698	511
1037 Kvinesdal	394	310
1103 Stavanger	6717	3919
1106 Haugesund	1677	1284
1111 Sokndal	282	236
1112 Lund	175	139
1119 Hå	823	600
1120 Klepp	616	467
1124 Sola	749	468
1133 Hjelmeland	198	158
1145 Bokn	52	41
1149 Karmøy	2157	1394

1201 Bergen	12288	9687
1211 Etne	229	186
1216 Sveio	258	173
1219 Bømlo	530	438
1221 Stord	721	524
1224 Kvinnherad	784	598
1232 Eidfjord	97	59
1235 Voss	956	771
1241 Fusa	281	222
1243 Os	679	530
1247 Askøy	1012	716
1251 Vaksdal	361	299
1259 Øygarden	251	182
1263 Lindås	709	521
1264 Austrheim	107	97
1413 Hyllestad	115	101
1417 Vik	241	213
1418 Balestrand	123	102
1420 Sogndal	298	249
1422 Lærdal	177	140
1426 Luster	451	313
1430 Gaular	196	150
1432 Førde	524	366
1443 Eid	311	252
1502 Molde	1132	911
1503 Kristiansund	1057	792
1515 Herøy	479	371
1516 Ulstein	306	245
1517 Hareid	326	217
1520 Ørsta	629	505
1525 Stranda	278	232
1528 Sykkylven	433	332
1531 Sula	413	287
1551 Eide	237	191
1556 Frei	218	188
1560 Tingvoll	226	172
1566 Surnadal	325	286
1567 Rindal	190	151
1621 Ørland	591	274
1622 Agdenes	182	142
1630 Åfjord	220	182
1632 Roan	103	83

1633 Osen	75	67
1644 Holtålen	209	173
1648 Midtre Gauldal	520	369
1662 Klæbu	220	149
1718 Leksvik	254	214
1739 Røyrvik	45	37
1743 Høylandet	102	84
1750 Vikna	300	245
1751 Nærøy	334	296
1804 Bodø	2237	1571
1805 Narvik	1057	773
1811 Bindal	148	134
1813 Brønnøy	500	388
1815 Vega	89	78
1824 Vefsn	818	623
1827 Dønna	118	95
1833 Rana	1479	1200
1837 Meløy	484	367
1839 Beiarn	105	79
1845 Sørfold	190	140
1848 Steigen	283	225
1849 Hamarøy	164	137
1852 Tjeldsund	97	87
1853 Evenes	125	115
1856 Røst	41	33
1866 Hadsel	540	458
1901 Harstad	1229	1032
1902 Tromsø	2661	1791
1913 Skånland	233	193
1915 Bjarkøy	57	50
1917 Ibestad	181	160
1919 Gratangen	88	84
1920 Lavangen	85	60
1923 Salangen	148	112
1926 Dyrøy	119	104
1928 Torsken	94	87
1929 Berg	72	61
1936 Karlsøy	180	153
1939 Storfjord	106	87
1943 Kvænen	141	111
2004 Hammerfest	470	366
2012 Alta	843	551

2014 Loppa	111	102
2018 Måsøy	91	89
2024 Berlevåg	78	77
2028 Båtsfjord	124	113