

Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: Kvalitetsindikatordefinisjon

Lokaliseringsteknologi til hjemmeboende personer med demens	
1. Definisjon	Andel hjemmeboende tjenestemottakere med registrert demensdiagnose, som har lokaliseringsteknologi fra kommunen.
2. Sektor	Kommunale helse- og omsorgstjenester
3. Fagområde	Kommunale helse- og omsorgstjenester
4. Type	Prosess
5. Dimensjon av kvalitet	Tilgjengelig og rettferdig fordelt
6. Måleområde	Tilgang og fordeling av tjenester
Godkjenning	
7. Dato publisert første gang	24.06.2021
8. Revisjonshistorikk	Versjon 1: 24.06.2021 Versjon 2: 19. Juni 2025. Uttrekk revidert etter kvalitetssikring og feilsøking. Populasjonen er økt ved at NPR er koblet på (saksnr. 24/15262-37)
Faglig begrunnelse/målsetting	
9. Begrunnelse for valg	En undersøkelse fra 2020 beregner at det er rundt 100 000 personer med demens i Norge. Anslagene over hvor mange som får demenssykdom hvert år er fortsatt usikre, men det anslås at cirka 236 000 personer vil ha demenssykdom i 2050. Sykdomsforløpet hos personer som har demens kan variere. Det vanligste er gradvis nedsatt mestringsevne. Symptomene er ofte få og knapt merkbare i starten, men blir etter hvert flere og tydeligere. Ofte utvikles demens over en 10–12-årsperiode (1, 2, 3). Å få bevege seg så fritt som mulig har stor betydning for livskvaliteten til personer med demens. Lokaliseringsteknologi gir økt trygghet både for personer med demens og pårørende, når personer med demens beveger seg ute. Alternativet til lokaliseringsteknologi er ofte at personen enten ikke får gå ut, konstant må følges av andre, eller at personen går seg vill - til stor engstelse for alle parter og med mulig leteaksjon som følge. I tillegg er det fare for at personen kan komme i potensielt farlige situasjoner. I Nasjonal faglig retningslinje om demens er det en sterk anbefaling om at kommunen bør gi råd og informasjon om hvordan velferdsteknologi kan bidra til bedre mestring av egen livssituasjon og helse, til personer med demens og deres pårørende, samt at kommunen ved behov bør tilby velferdsteknologiske løsninger og tjenester (4). Det er behov for å holde oversikt over i hvilken grad lokaliseringsteknologi tilbys og tas i bruk for hjemmeboende personer med demens. Målet på sikt er at alle hjemmeboende personer med demens får vurdert sitt behov for lokaliseringsteknologi, og at de som vil kunne ha nytte av dette, får tilbud om dette fra kommunen.
10. Målsetting	Målet å følge med på om teknologien tildeles i kommunene og om bruken er på et forsvarlig nivå. Det er også et mål om å begrense uønsket variasjon mellom kommunene.
11. Begrepsavklaringer	Lokaliseringsteknologi: Varslings- og lokaliseringsteknologi gjør det mulig å lokalisere bærer av GPS-enheten ved behov. GPS-sender kan være innebygd i for eksempel telefon, skosåler eller belte. Demens: Demens er en fellesbetegnelse for flere hjernesykdommer som oftest opptrer i høy alder og fører til kognitiv svikt. Det vanligste kjennetegnet på demenssykdom er hukommelsessvikt. Manglende orienteringsevne er også vanlig. Alzheimers sykdom er den vanligste sykdommen som gir demens.
Beregning av indikator	
12. Hovedmåltall	<u>Hovedmåltall:</u> Andel hjemmeboende tjenestemottakere med demens som har lokaliseringsteknologi fra kommunen. Andel oppgis i prosent. <u>Kort navn på måltall:</u> Andel med lokaliseringsteknologi. <u>Teller/ Utvalg i fokus:</u> Antall hjemmeboende tjenestemottakere med en registrert demensdiagnose som har lokaliseringsteknologi i kommunal regi i løpet av året. Teller beregnes som: • Antall unike personer • Alle aldre • Tjenesten lokaliseringsteknologi (tj.kode 26) Kun hjemmeboende, defineres ved å ekskludere sykehjemsbeboere (tjenestekode 21) og døde per 31.12.

	<u>Nevner/ Sammenligningsgrunnlag:</u> Antall hjemmeboende tjenestemottakere med en registrert demensdiagnose i løpet av året. Nevner beregnes som: - Antall unike personer registrert med: - P70 (ICPC-1 og 2) og F00-F03, G30, G310 og G318 (ICD-10) i KPR/IPLOS - P70 (ICPC-1 og 2) og F00-F03, G30, G310 og G318 (ICD-10) i KPR/KUHR - F00-F03, G30, G310 og G318 (ICD-10) i NPR - Alle eldre Kun hjemmeboende, defineres ved å ekskludere sykehjemsbeboere (tjenestekode 21)
13. Andre måltall	Måltall 2: Antall med lokaliseringsteknologi (teller for hovedmåltall) Måltall 3: Totalt antall hjemmeboende personer med demens (nevner for hovedmåltall)
14. Klassifikasjoner og kodeverk	ICPC-1/2 og ICPC2b og ICD-10, samt tjenestekoder i KPR
15. Presiseringer rundt utvalg	Uttrekket ble revidert i forbindelse med publiseringen i juni 2025. Det er skrevet ny syntaks for uttrekk av data. Beregningsmetode og definisjoner er ikke endret, men valg av enkeltvariabler og sammenstillingen av disse kan variere noe fra tidligere metode. Det er supplert med diagnoser registrert i spesialisthelsetjenesten (NPR). Tallene som publiseres i juni 2025 kan derfor avvike litt fra tidligere publiseringer. Historiske tall vises etter ny beregningsmetode. Søkere/tjenestemottakere med diagnosen demens/kognitiv svikt som bor på langtidsopphold institusjon ekskluderes (tj.k.21). Personer som dør i løpet av året er inkludert.
16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag	Data brukes i hovedsak slik de blir innrapportert. Kommuner med færre enn fem personer blir prikket/anonymisert. Antallet vil inngå i aggregerte størrelser på kommune- og landsnivå.
17. Nivå for publisering	Nasjonalt, fylke, kommune.
Datainnsamling/datakilde	
18. Datakilde(r)	Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) Norsk pasientregister (NPR)
19. Publiseringsfrekvens	Data publiseres årlig i Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem.
20. Lovhjemmel	Forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister Norsk pasientregister-forskriften
Tolkning av tallene	
21. Sammenlignbarhet over tid og sted	Resultatet fra denne indikatoren egner seg for sammenlikning mellom kommuner og over tid. Grunnet svakheter ved datagrunnlaget publiseres det ikke resultater for perioden før 2020.
22. Feilkilder og usikkerhet	Ved innrapporteringen av 2019 data til KPR var det tekniske utfordringer med rapportering av velferdsteknologiske løsninger, herav lokaliseringsteknologi. Feilen medførte at en del kommuner ikke fikk innrapportert teknologiene. Det kan være noe etterslep av feilen for enkelte kommuner også i 2020. For disse kommunene kan det bety at det er tildelt lokaliseringsteknologi til personer med demens, men at det har ikke kommet med i rapporteringen og kommunen dermed vil vises med nullverdier. Kommuner kan også ha tilbud om lokaliseringsteknologi, men av ulike grunner ikke ha noen brukere av tjenesten. Mange personer med demens mangler diagnose. I tillegg blir ikke alltid foreliggende diagnose rapportert inn til KPR. Nevneren, eller sammenligningsgrunnlaget for indikatoren, er derfor lavere enn det som er realiteten. Tilbudets innhold og organiseringen av tilbudet kan også variere fra kommune til kommune. Resultatene må derfor tolkes med forsiktighet.
23. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	Indikatoren fanger opp kun de personer som har fått en diagnose, og hvor diagnosekoden er registrert og rapportert til registeret.
Publisering	
25. Publiseringsarenaer	www.helsedirektoratet.no
Referanser	
26. Referanser	1. Forekomst av demens i Norge . Rapport Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (2020) 2. Demenskartet.no 3. Demensplan 2025: Demensplan-2025.pdf (regjeringen.no)

	4. Nasjonal faglig retningslinje om demens https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens/velferdsteknologi 5. Forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-08-25-1292?q=kpr 5. IPLOS Veileder for personell i kommunale helse- og omsorgstjenester https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/iplos-veileder-for-personell-i-kommunale-helse-og-omsorgstjenester Om lokaliserings-/velferdsteknologi (Helsedirektoratet) 6. Anbefalinger om velferdsteknologiske løsninger i kommunene 7. Første gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger (Nasjonalt velferdsteknologiprogram)
--	---