



© Yvonne Solberg (foto)

Innsending januar 2020

- Rapporteringsfrist er 15.januar 2020.
- Kommunene har tilgang til å se og vurdere innsendte data i en [visning](#).
- Frist for ny korrigert innsending er 1.mars.
- SSB vil publisere KOSTRA-tall 15.mars med data fra KPR.
- Det er kommunen som eksisterte i 2019 som skal rapportere data.
- Det skal kun sendes en fil for rapporteringsåret (uttrekket skal alltid tas for perioden fra 1.1.2019 – 31.12.2019).
- KPR vil alltid bruke den sist rapporterte filen.
- Les mer [her](#)

Husk før innsending:

- Fagsystemet bør være oppdatert
- Testbrukere må ikke rapporteres
- Tjenestetypen for IPLOS må være riktig satt opp (se gjeldende tjenestetyper [her](#))
- Det skal rapporteres for kommunen som den var i 2019 – altså ikke nye kommuner fra 1.1.2020

Ved spørsmål om innsending kontakt:

Mette.Ertsgaard@helsedir.no

Karl.tore.dahlstrom@helsedir.no

Rapportering av rehabilitering og habilitering utenfor institusjon

«Habilitering og rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser på ulike arenaer mellom pasient, bruker, pårørende og tjenesteytere. Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte tiltak». Jf. Definisjon i [forskrift 10 april 2018 nr. 556](#).

Fordi dette er en arbeidsform/arbeidsprosess er denne informasjonen tatt ut fra tjenestekodeverket, rapporteringen er forenklet (ja/nei) og lagt inn som en ny kode under personopplysninger.

[Les mer her](#)

Omsorgsbolig og bolig til helse- og omsorgsformål er slått sammen

Rapportering av boligopplysningene er forenklet og slått sammen til en tjenestekode:

«Bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål» med ny tjenestekode 29.

Systemansvarlig eller ansvarlig for innsending i kommunen må derfor sørge for at det kun er denne koden som knyttes til rapportering av bolig.

Alle underkategorier er fjernet.

[Les mer her](#)



© Yvonne Solberg (foto)

Rapportering av heldøgnstjenestetilbud

Hvorfor skal dette registreres og rapporteres?

Tjenestetilbudet i kommunene er stadig i utvikling. Individuelle behov kan dekkes på mange ulike måter. Blant annet mottar flere personer omfattende tjenestetilbud hjemme. Tjenestetilbudet ytes der personen er og ut fra individuelle behov og ønsker.

Hva skal informasjonen brukes til?

- å synliggjøre mangfoldet av tjenestetilbudet i kommunene.
- å vise hvor mange personer som mottar et heldøgntjenestetilbud uavhengig av hvor (i eget hjem, bolig som kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål, institusjon).

Les mer her: Heldøgns – [notat fra HOD og KS](#)

Obligatorisk dersom det samlede tilbudet personen mottar tjenester anses som heldøgntjenestetilbud. Ellers skal variabelen ikke fylles ut.

Om det samlede tilbudet er å anse som heldøgntjenestetilbud skal registreres i EPJ med:

- Ja

[Les mer her](#)

Rapportering av velferdsteknologi: elektronisk medisindispenser og digitalt tilsyn

Det er et behov for mer kunnskap om utbredelsen velferdsteknologi og hvordan dette påvirker tjenestetilbudet.

To nye rapporteringspunkt:

[Elektronisk medisineringsstøtte](#)

Beskrivelse:

Bruk av elektroniske medisindispensere som varsler via lys og lyd etter forhåndsinnstilte tidspunkt når medisinen skal tas.

Rapporteringskrav:

- Start – dato
- Slutt – dato

[Digitalt tilsyn](#)

Beskrivelse:

Sensorteknologi eller passiv varsling

- sensorer som sengematter/sensorlaken som registrerer fravær fra seng
- bevegelsessensorer i rom som detekterer bevegelse
- døralarm som varsler ved passering
- falldetektorer som registrerer brå bevegelser etterfulgt av stillstand m.m.

Rapporteringskrav:

- Start – dato
- Slutt – dato



© Yvonne Solberg (foto)

Rapportering av venteliste plass til sykehjem eller tilsvarende tilrettelagt bolig med heldøgnsomsorgstjenester

Skal registreres for alle som blir satt på eller tatt av venteliste. Ellers skal variabelen ikke fylles ut. Angir om personen er på venteliste for sykehjems plass eller plass i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester.

Pasienten/brukeren oppfylder kommunens kriterier jf. kommunale forskrifter) for tildeling av langtids plass i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. I påvente av ledig kapasitet ved sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er pasienten/brukeren satt på venteliste.

Registreringskrav:

Satt på venteliste registreres med:

- 1. Ja (dato) angi når personen er satt på venteliste
- 2. Nei (dato) angi når personen er tatt av venteliste

Unntak:

- personer som har fått tilbud om plass, men som har takket nei i påvente av tilbud på et bestemt sykehjem.
- personer som har plass i egen bostedskommune, men søker seg til en annen kommune.
- personer som er inneliggende i spesialisthelsetjenesten **og ikke er meldt utskrivningsklare.**

Rapportering av initiativene

Beskrivelse

Har personen behov for bistand/assistanse til å ta initiativ og handle deretter?

Eksempler på skåring

Skår 3 skal benyttes hvis personen opplever å ha noe begrensninger til å ta initiativ. Trenger av og til et "vink" for å komme i gang/få fullført visse oppgaver. Utfører/klarer noe, men trenger noe veiledning/assistanse.

Skår 4 skal benyttes hvis manglende initiativ og handlekraft skaper begrensninger i mange situasjoner og gjør personen svært passiv. Trenger assistanse/tilrettelegging og veiledning (motivering)

Skår 5 skal benyttes hvis personen begrenses av manglende initiativ og handlekraft i livet sitt i svært stor grad. Les mer [her](#).

Det er personens faktiske funksjon/situasjon? som skal komme frem i skår, slik at det som er nedtegnet i journalen gjenspeiler den faktiske situasjonen.

Registreres uavhengig av diagnose, fysiske/psykiske hindringer eller hvor personen oppholder seg.

Rapportering av opplevelse av trygghet

Opplevelse av trygghet

Beskrivelse

Personens egen opplevelse av trygghet.

Eksempler på skåring:

- Skår 3 skal benyttes hvis personen har et behov for noe bistand for å kjenne seg trygg, og/eller har en opplevelse av å være utrygg i noen situasjoner. Utryggheten skaper noen begrensninger for personen.

- Skår 4 skal benyttes hvis personen har en større opplevelse av utrygghet. Skår 4 skal benyttes hvis utrygghet skaper begrensninger i mange situasjoner.

- Skår 5 skal benyttes hvis personen begrenses i svært stor grad i eget liv av utrygghet. Og utrygghet skaper svært store hindringer for personen som gjør at omsorgsbehovet er svært omfattende. Les mer [her](#).

Det er personens faktiske funksjon som skal komme frem i skår, slik at det som er nedtegnet i journalen gjenspeiler den faktiske situasjonen. Registreres uavhengig av diagnose, fysiske/psykiske hindringer eller hvor personen oppholder seg.

Har det blitt iverksatt tiltak som fører til at personen kjenner seg tryggere så skal dette gjenspeiles i skår. Det kan være mange årsaker til at personen ikke kjenner seg trygg og trenger bistand.

Utvidelse av KPR ved datafangst fra eksisterende meldinger i helsenettet – Henvisningsmelding og Pleie- og omsorgsmeldinger (PLO-meldinger)

Status

Helsedirektoratet er i gang med oppfølging av EPJ-leverandørene for å utvikle løsninger med KPR-ekstrakt av eksisterende meldinger. I tillegg til henvisningsmelding og pleie- og omsorgsmelding er vi også i gang med epikrisemelding.

For helsestasjon- og skolehelsetjeneste er det utviklet en ny melding som vil bli testet og implementert i 2020.

Utvidelsen vil gi mulighet til å publisere mer og bedre data fra kommunene.

Kontaktinformasjon

Helsedirektoratet, avdeling helseregistre

E-post: iplos@helsedir.no

Helsedirektoratets nettsider

www.helsedirektoratet.no/iplos

<https://helsedirektoratet.no/kommunalt-pasient-og-brukerregister>

IPLOS-teamet i Helsedirektoratet:

Mette Odden Grimeland

Eirik Jønsberg

Yvonne Solberg

Iryna Antonova



© Yvonne Solberg(foto)