

Innhold

Innledning.....	2
Navneendring og overgang til daglig rapportering på nytt format.....	2
Nasjonale nøkkeltall og utviklingstrekk.....	2
Regionale nøkkeltall og utviklingstrekk.....	6
Datakvalitet og kompletthet	8
Begreper og definisjoner	12
Vedlegg: Større endringer i antall brukere fra 2024 til 2025 med kommentar fra kommunen	13

Innledning

Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR), etablert i 2017, inneholder data om personer som har søkt, mottar eller har mottatt kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette notatet tar for seg datasettet KPR Kommunal tjenestetildeling (KPR KTT). Se oversikt over KPR KTT tjenestetyper i tabell 1.

Navneendring og overgang til daglig rapportering på nytt format

KPR Kommunal tjenestetildeling ble tidligere kalt KPR Helse og omsorg (KPR HOM) og før det igjen KPR IPLOS. Årsaken til navneskiftet fra KPR Helse og omsorg til KPR Kommunal tjenestetildeling høsten 2025 er at det har vært forvirring rundt hva som er forskjellen mellom KPR og KPR Helse og omsorg. Noe som har bidratt til denne forvirringen er at *hele* KPR omhandler helse- og omsorgstjenester, og det som ble kalt KPR Helse og omsorg ikke tar for seg alle kommunale helse- og omsorgstjenester. Vi anser KPR Kommunal tjenestetildeling for å være et mer dekkende navn for innholdet i dette området i KPR da det tydeliggjør hva slags helse- og omsorgstjenester som inngår. I forbindelse med denne navneendringen har vi også blitt mer presise på hva KPR KTT skal og ikke skal inneholde, noe som har hatt betydning for utformingen av den nye meldingsmodellen for daglig rapportering: KPR Kommunal tjenestetildeling skal inneholde informasjon om kommunale tildelinger og avslag for helse- og omsorgstjenester, hvor kommunen er ansvarlig for å behandle søknader og innmeldte behov for enkeltpersoner. Områder som f.eks. fastlege, legevakt, tannhelse og helsestasjon er derfor ikke en del av KPR KTT. [Rapporteringskravet for daglig rapportering på nytt format](#) trede i kraft 1 januar 2026.

Merk at dette notatet tar for seg årsrapportering av 2025-data på det gamle formatet, og dette formatet har ikke blitt endret siden oktober 2019. Det er planlagt å også gjennomføre årsrapportering av 2026-data på det gamle formatet neste år, men bare for kommuner som ikke kommer i gang med daglig rapportering i løpet av dette året: Årsrapportering for 2026-data er altså et tiltak for å redusere risikoen for at vi mister data i overgangsperioden som vi befinner oss i.

Nasjonale nøkkeltall og utviklingstrekk

396 691 personer mottok kommunalt tildelte helse- og omsorgstjenester i 2025, som er en reduksjon på 0,8 % fra 2024: Reduksjonen er geografisk spredd da tabell 3 viser at det er en reduksjon i 11 av 15 fylker. Dette utgjør 7,1 prosent av befolkningen.¹ Kvinner utgjør 56,9 prosent av brukerne. 60,3 prosent av alle brukerne er 67 år eller eldre.

Tabell 1 Antall brukere per tjenestetype i KPR Kommunal tjenestetildeling 2024-2025

	2024	2025
TOTALT ANTALL BRUKERE	399 756 (+0.5%)	396 691 (-0.8%)
Praktisk bistand - daglige gjøremål	101 457 (-0.3%)	99 388 (-2%)
Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål	27 530 (-0.2%)	27 537 (+0%)
Praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistanse	4 912 (+3.5%)	4 946 (+0.7%)
Dagaktivitetstilbud	35 372 (+1.2%)	35 782 (+1.2%)
Matombringing	35 751 (+1.9%)	36 724 (+2.7%)
Trygghetsalarm	126 333 (+3.5%)	131 582 (+4.2%)

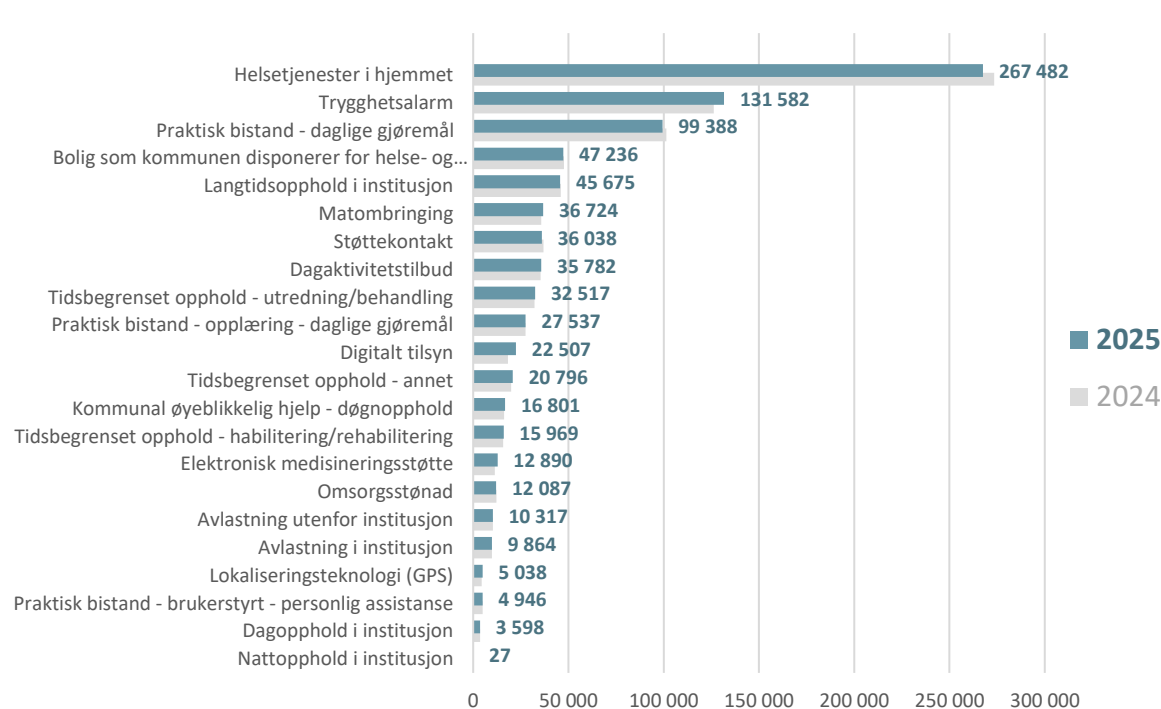
¹ Bruker befolkning per 1 januar 2025

Avlastning utenfor institusjon	10 272 (+1.2%)	10 317 (+0.4%)
Avlastning i institusjon	9 851 (+5.2%)	9 864 (+0.1%)
Støttekontakt	36 870 (-1.1%)	36 038 (-2.3%)
Omsorgsstønad	12 248 (+0.7%)	12 087 (-1.3%)
Helsetjenester i hjemmet	273 357 (-0.3%)	267 482 (-2.1%)
Dagopphold i institusjon	3 704 (-2.5%)	3 598 (-2.9%)
Tidsbegrenset opphold - utredning/behandling	32 143 (-0.1%)	32 517 (+1.2%)
Tidsbegrenset opphold - habilitering/rehabilitering	15 722 (-2.1%)	15 969 (+1.6%)
Tidsbegrenset opphold - annet	19 995 (-1.2%)	20 796 (+4%)
Langtidsopphold i institusjon	45 907 (+0.6%)	45 675 (-0.5%)
Nattopphold i institusjon	15 (-37.5%)	27 (+80%)
Kommunal øyeblikkelig hjelp - døgnopphold ²	16 238 (+5.3%)	16 801 (+3.5%)
Lokaliseringsteknologi (GPS)	4 390 (+15.3%)	5 038 (+14.8%)
Elektronisk medisineringsstøtte	11 295 (+21.1%)	12 890 (+14.1%)
Digitalt tilsyn	18 257 (+20.2%)	22 507 (+23.3%)
Bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål ³	47 706 (-3.3%)	47 236 (-1%)

Tabellnote

Merk at en stor andel av brukerne mottar mer enn én tjeneste

Figur 1 Antall brukere per tjenestetype i KPR Kommunal tjenestetildeling 2025

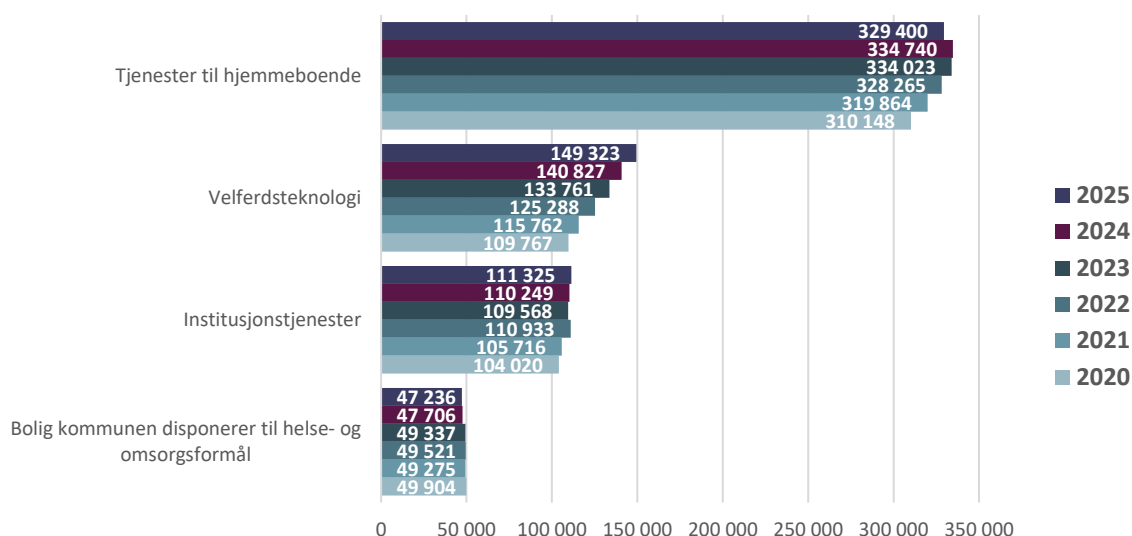


Tjenestetypene i tabell 1 og figur 1 kan grupperes inn i 4 kategorier. Figur 2 viser antall personer som mottar minst én tjeneste innenfor hver kategori. Samme person kan ha tjenester innenfor flere kategorier.

² Gjelder kun personer som allerede mottar én eller flere kommunalt tildelte tjenester

³ Det er mulig at antall brukere som får bolig til helse- og omsorgsformål underrapporteres som følge av at boligregistreringer gjøres i et separat fagsystem i noen kommuner

Figur 2 Antall brukere per tjenestetype-kategori i KPR Kommunal tjenestetildeling 2020-2025



Figurnote

Tjenester til hjemmeboende: Praktisk bistand - daglige gjøremål; Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål; Praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistanse; Dagaktivitetstilbud; Matombrining; Avlastning utenfor institusjon; Støttekontakt; Omsorgsstønad; Helsetjenester i hjemmet.

Velferdsteknologi: Trygghetsalarm; Lokaliseringsteknologi (GPS); Elektronisk medisineringsstøtte; Digitalt tilsyn.

Institusjonstjenester: Avlastning i institusjon; Dagopphold i institusjon; Tidsbegrenset opphold - utredning/behandling; Tidsbegrenset opphold - habilitering/rehabilitering; Tidsbegrenset opphold – annet; Langtidsopphold i institusjon; Nattopphold i institusjon; Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnoophold.

Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål: Bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål.

Tabell 1 og figur 1 viser at 67% av brukerne mottar tjenestetypen 'helsetjenester i hjemmet'. Figur 2 viser at 83% av brukerne mottar minst én av tjenestetypene innenfor kategorien 'tjenester til hjemmeboende'. I tillegg ser vi at 38% av brukerne mottar minst én form for velferdsteknologi-tjeneste fra kommunen sin.

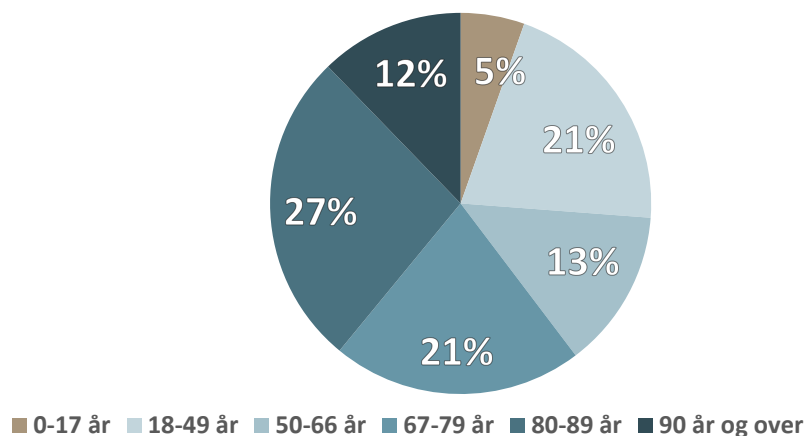
Kommunen rapporterer også om det benyttes tvang til KPR Kommunal tjenestetildeling. Tabell 2 viser antall personer det har blitt rapportert bruk av tvang overfor. Det rapporteres om tre forskjellige typer for tvang, som er basert på lovgrunnlaget.

Tabell 2 Rapportert bruk av tvang, antall personer, KPR Kommunal tjenestetildeling 2024-2025

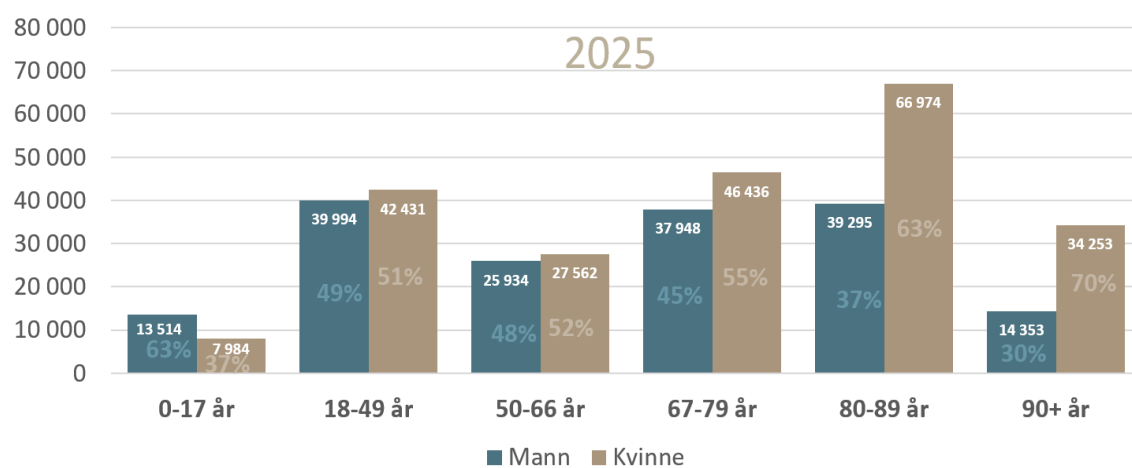
	2024	2025
Bruk av tvang psykisk utviklingshemning - planlagte tiltak	1 339 (+2.1%)	1 303 (-2.7%)
Bruk av tvang psykisk utviklingshemning - nødssituasjoner	1 204 (+0.4%)	1 202 (-0.2%)
Helsehjelp med tvang	2 291 (+13.4%)	2 343 (+2.3%)

Kvinner utgjør majoriteten av brukerne i KPR Kommunal tjenestetildeling, og figur 4 viser at denne kjønnsforskjellen blir økende med alderen. Det er derimot et unntak for barn 0-17 år, hvor gutter utgjør 63% av brukerne. Figur 3 viser at denne aldersgruppen utgjør 5% av brukerne (21 498 personer).

Figur 3 Aldersfordeling i KPR Kommunal tjenestetildeling 2025



Figur 4 Kjønn- og aldersfordeling i KPR Kommunal tjenestetildeling 2025



Regionale nøkkeltall og utviklingstrekk

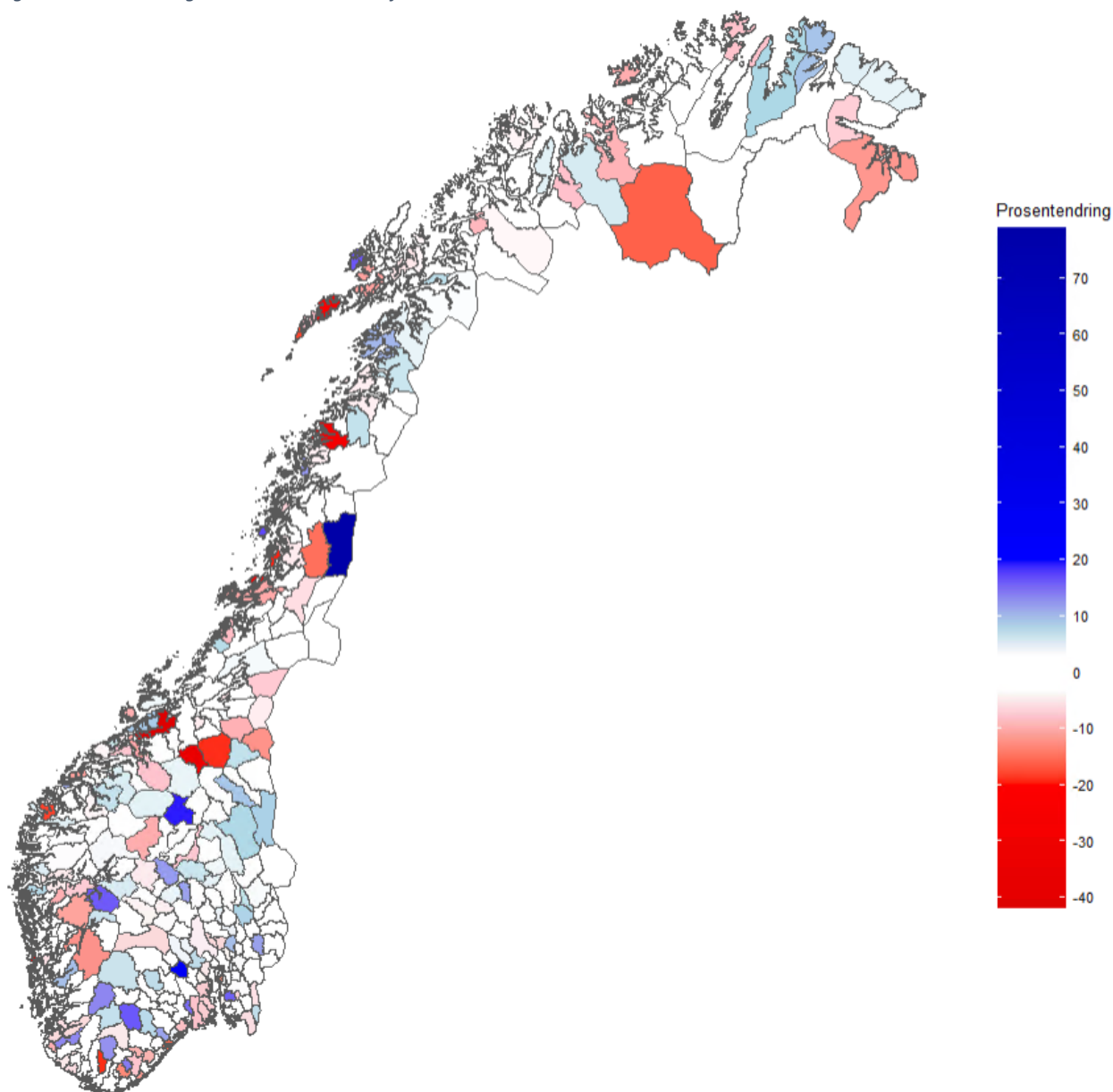
Tabell 3 Antall personer i hvert fylke som mottar kommunalt tildelte helse- og omsorgstjenester 2024-2025

		2024	2025
Hele landet		399 756 (+1%)	396 691 (-1%)
Sør-Øst	Oslo	35 117 (+1%)	35 364 (+1%)
	Agder	26 328 (-1%)	25 926 (-2%)
	Innlandet	39 434 (+3%)	40 310 (+2%)
	Akershus	45 434	45 688 (+1%)
	Buskerud	19 181	18 811 (-2%)
	Østfold	25 546	25 029 (-2%)
	Vestfold	20 389	19 186 (-6%)
	Telemark	14 877	14 950 (+1%)
	Totalt	224 653 (+1%)	223 740 (-0%)
Vest	Vestland	43 740 (+0%)	43 403 (-1%)
	Rogaland	31 701 (+2%)	31 275 (-1%)
	Totalt	75 339 (+1%)	74 573 (-1%)
Midt-Norge	Møre og Romsdal	22 393 (-2%)	22 379 (-0%)
	Trøndelag	36 751 (+2%)	36 118 (-2%)
	Totalt	59 083 (+0%)	58 448 (-1%)
Nord	Nordland	22 306 (+1%)	21 766 (-2%)
	Troms	13 117	13 070 (-0%)
	Finnmark	6 480	6 328 (-2%)
	Totalt	41 787 (+0%)	41 049 (-2%)

Tabellnote

Totalsummene er litt lavere enn summen av cellene ettersom noen personer er registrert med tjenester i mer enn ett fylke. Endringsprosentene er avrundet til nærmeste heltall. Fylker som ikke eksisterte i 2023 har ikke en endringsprosent i 2024.

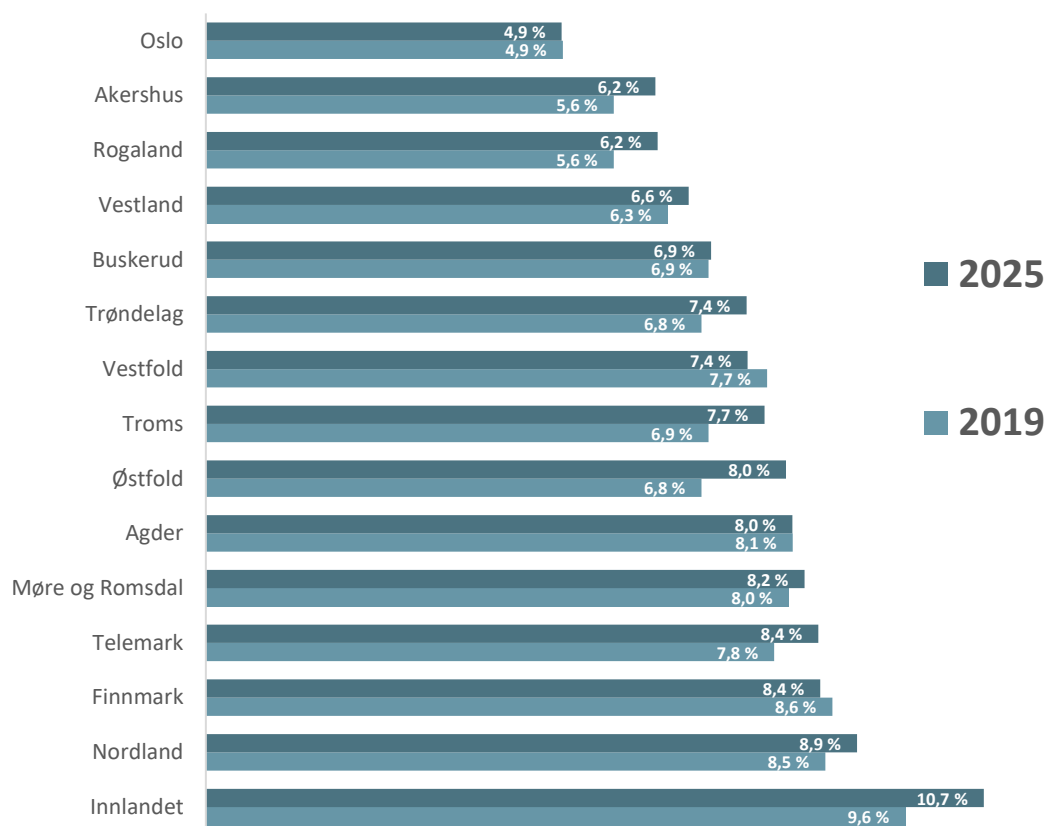
Figur 5 Prosentendring i totalt antall brukere fra 2024 til 2025



Figurnote

Se figur 7 for en oversikt over hvilke kommuner som har en endring på minst 20%

Figur 6 Andelen av befolkningen i hvert fylke som mottar kommunalt tildelte helse- og omsorgstjenester 2019 og 2025



Figurnote

Det kan være verdt å merke seg at fylkene kan ha forskjellige tjenestebehov som resultat av ulik aldersdemografi og andre faktorer. Tallene for 2019 for Agder, Innlandet og Vestland er beregnet ved å slå sammen data fra de daværende respektive fylkene.

Figur 6 viser at flere av fylkene har opplevd en økning i andel brukere de siste årene.⁴ Oslo, Akershus, Rogaland, Vestland og Buskerud har lavere andel brukere enn landsgjennomsnittet på 7.1 prosent i 2025. Innlandet har over dobbelt så høy andel brukere som Oslo. Merk at fylkene kan ha ulike tjenestebehov som resultat av ulik aldersdemografi og andre faktorer.

Datakvalitet og kompletthet

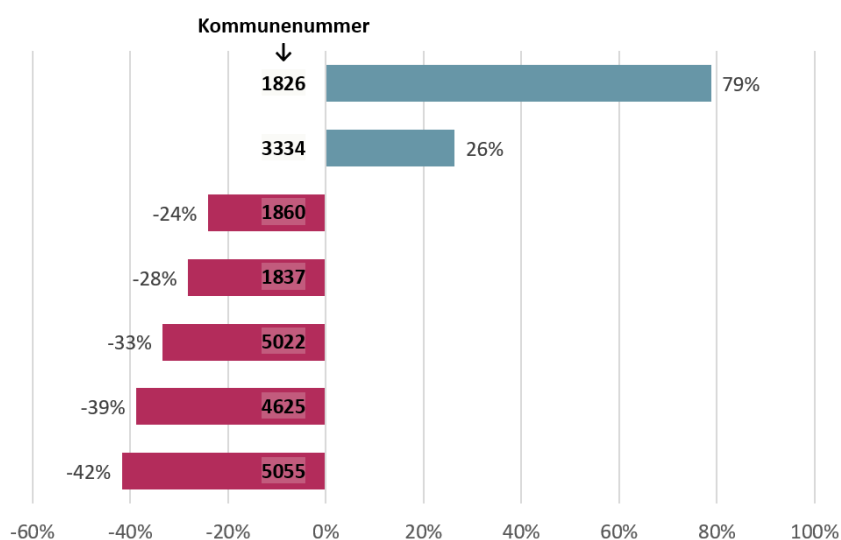
- Alle kommunene har rapportert inn data for 2025
- Noen kommuner har gitt beskjed om at dataene for 2025 er noe mangelfulle på grunn av bytte av EPJ-leverandør i løpet av året
- 12 kommuner byttet EPJ system i løpet av 2025, hvorav 10 rapporterte data fra det gamle systemet etter å ha byttet til nytt system rundt november 2025: Andøy, Bø,

⁴ Bruker befolkning per 1 januar samme år

Lødingen, Øksnes, Flakstad, Vestvågøy, Vågan, Værøy, Ulvik og Eidsfjord. Ullensvang og Hadsel byttet system rundt februar og juni, og rapporterte 2025-data fra det nye systemet

- Det er anslått å være 13 fiktive testbrukere⁵ i 2025-dataene som kommunene har glemt å fjerne før innsending. 1 av disse «brukerne» er oppgitt i 94 kommuner
- Det kan være verdt å merke seg at endringer fra år til år i noen tilfeller kan reflektere endringer i datakvalitet heller enn en reel endring i tjenesteytelsen. For eksempel så *kan* tallene i figur 7 tyde på at det har vært en endring i datakvaliteten ettersom det er lite sannsynlig at totalt antall brukere i en kommune endres med 20% i løpet av ett år. Figur 7 viser at 7 kommuner har hatt en endring på minst 20% for totalt antall brukere. Det er derimot 156 kommuner som har en endring på minst 20% i antall brukere for minst én av tjenestetypene i KPR KTT; se figur 8 og vedlegget til notatet som også inneholder kommentarer fra kommunene om hva som kan være årsaken til de markante endringene

Figur 7 Kommuner som har hatt en endring i totalt antall brukere på over 20% (og en endring på minst 20 brukere)



Figurnote

1) Disse endringene tyder på at det kan ha vært en endring i datakvaliteten, men figuren forteller oss ikke om datakvaliteten har blitt bedre eller verre; se kommentarer fra kommunene i vedlegget til notatet

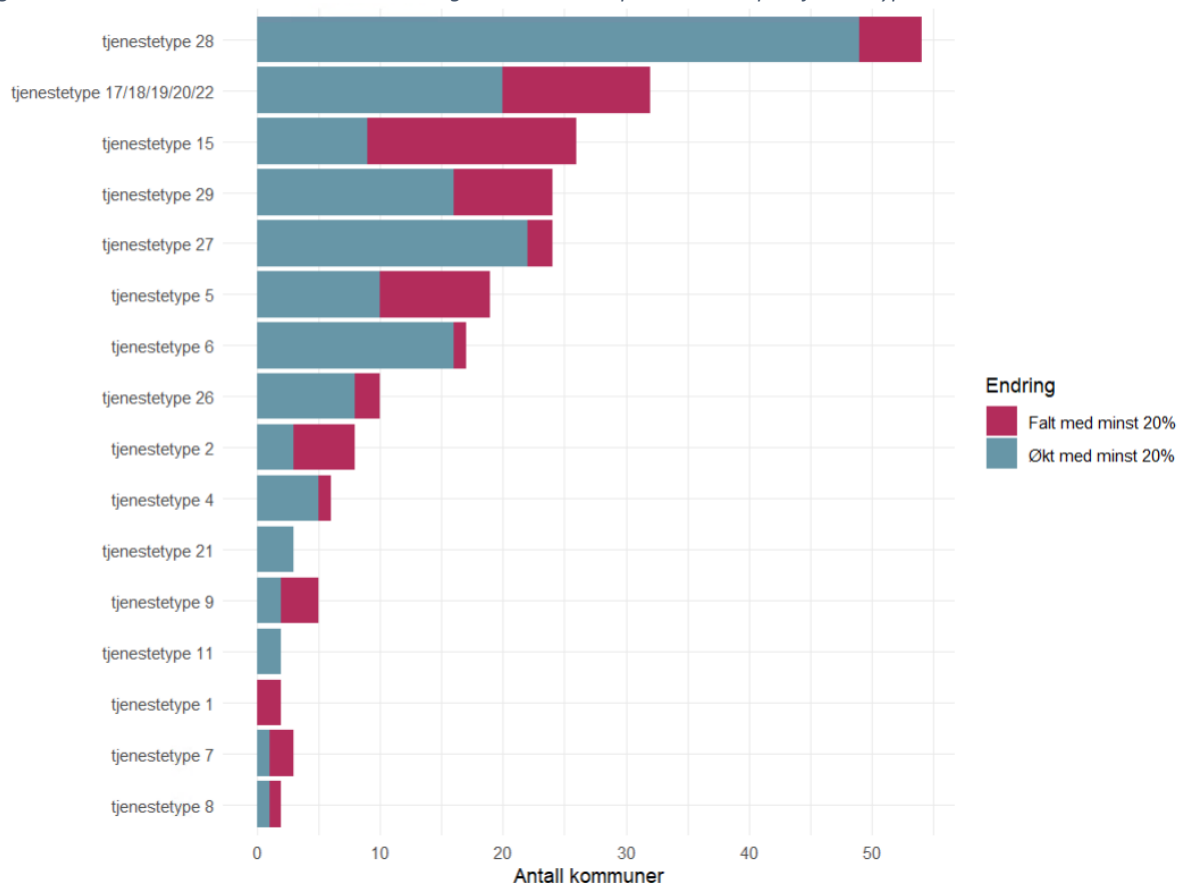
2) Det er flere kommuner som har markante endringer hvis vi ser på antall brukere per tjenestetype istedenfor totalt antall brukere; se vedlegget til notatet og figur 8

3) Ved innsending av data skal kommunene sjekke at tallene de sender inn er korrekte, og eventuelt sende inn data på nytt hvis det avdekkes feil. Kommunene har muligheten til å se tallene vi har mottatt i en tilbakemeldingsvisning:

[Innrapporterte data om helse og omsorg i KPR](#)

⁵ «Brukere» som er rapportert i minst 5 forskjellige kommuner

Figur 8 Antall kommuner som har hatt en endring i antall brukere på minst 20% per tjenestetype

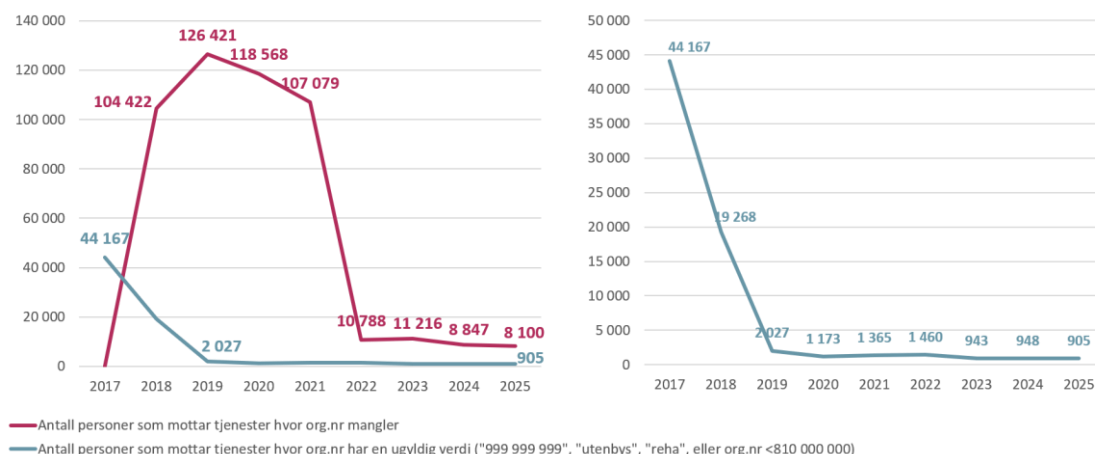


Figurnote

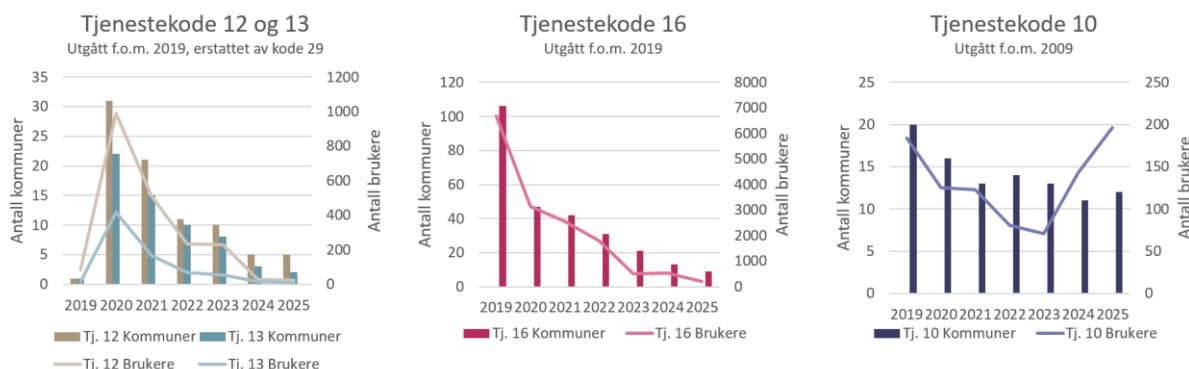
Disse endringene er presentert i vedlegget til notatet med kommentarer fra kommunene. Tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har blitt slått sammen. Endringer for tjenestetype 25 (Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold) og bruk av tvang er ikke inkludert. Vi ser at mange kommuner har hatt store endringer i antall brukere for spesielt velferdsteknologi (6, 26, 27, 28), tidsbegrenset opphold i institusjon (17/18/19/20/22), helsetjenester i hjemmet (15) og bolig til helse- og omsorgsformål (29)

- Figur 9 til 12 viser noen tilfeller av manglende/feilregistreringer de siste årene.

Figur 9 Manglende og ugyldig organisasjonsnummer-registrering, for tjenestetyper hvor org.nr-registrering er påkrevd



Figur 10 Antall kommuner som rapporterer ugyldige tjenestetypekoder, og antall brukere som er registrert med dem



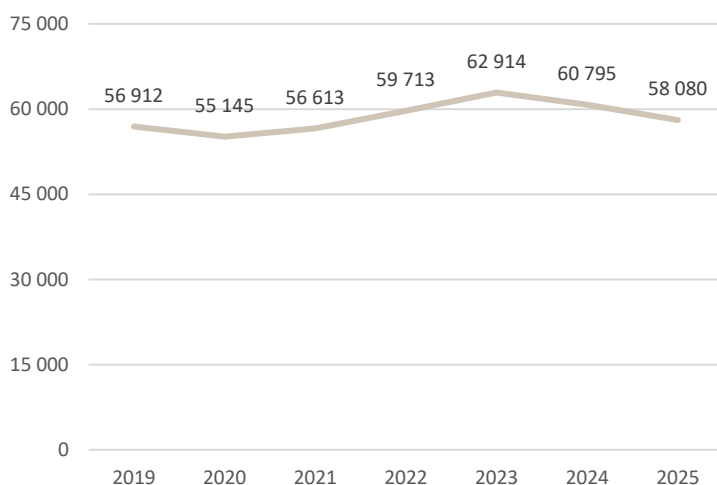
Figurnote

1) Navn for de utgåtte tjenestetypekodene:

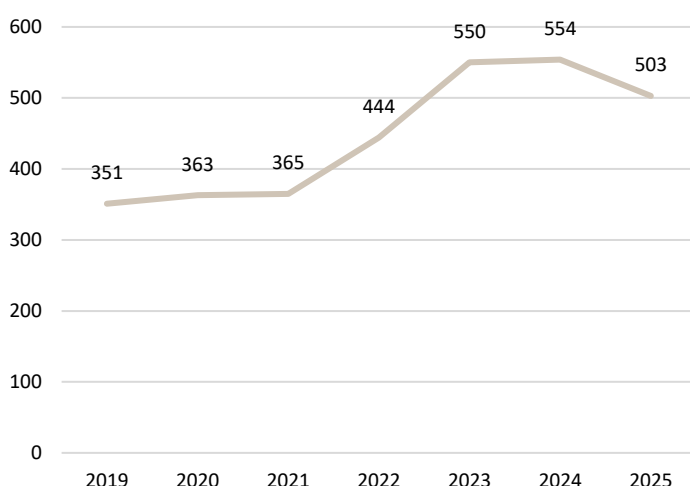
- tjenestekode 10 Institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester (utgått f.o.m. 2009)
- tjenestekode 12 Omsorgsbolig (utgått f.o.m.2019, erstattet av tjenestekode 29 bolig til helse- og omsorgsformål)
- tjenestekode 13 Annen bolig (utgått f.o.m.2019, erstattet av tjenestekode 29 bolig til helse- og omsorgsformål)
- tjenestekode 16 Rehabilitering/habilitering utenfor institusjon (utgått f.o.m.2019, rapporteres nå som en personopplysning)

2) Kommuner som bruker DIPS CosDoc står for majoriteten av tjenestetypekode 12, 13 og 16 i 2025. Kommuner som bruker Visma Profil står for majoriteten av tjenestetypekode 10 i 2025

Figur 11 Antall personer med manglende timeregistrering, for tjenestetyper hvor timeregistrering er påkrevd



Figur 12 Antall personer med en tjeneste hvor tjenesteomfang er **over** 168 timer i uken⁶



Begreper og definisjoner

Bruker: en person som mottar minst én form for kommunal helse- og omsorgstjeneste i KPR KTT. Tjenestetyper og andre aspekter ved årsrapportering til KPR Kommunal tjenestetildeling (KPR KTT) beskrives nærmere i [Veileder for registrering av helse- og omsorgsdata i kommunen](#).

⁶ Skal ikke være mulig ettersom det er 168 timer i en uke (24*7)

Vedlegg: Større endringer i antall brukere fra 2024 til 2025 med kommentar fra kommunen

Denne oversikten viser endringer i antall unike brukere på minst 20 % (og endring på minst 20 personer) per tjenestetype. Tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har blitt slått sammen og representerer endring i antall unike personer som mottar minst én av disse tjenestene. Endringer for tjenestetype 25 (Kommunal øyeblikkelig hjelp – døgnopphold) og bruk av tvang er ikke inkludert i oversikten. Oversikten har blitt sendt ut til kontaktpersoner i kommunene slik at de kan kommentere på hva som kan være årsaken til de større endringene. Det er 156 kommuner som har hatt en endring på minst 20 % for minst én tjenestetype.

Kommune	Observasjon	Kommentar fra kommunen
1101 Eigersund	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 35 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har falt med 28 %, tjenestetype 9 (Støttekontakt) har økt med 39 %	Tj.17/18/19/20/22: Dette er en reel økning i 2025. I 2024 hadde kommunen mange pasienter inneliggende i spesialisthelsetjenesten. Hadde ikke kapasitet i eget sykehjem til å ta imot utskrivningsklare pasienter Tj.28: Reel reduksjon. Ved registrering av pasientvarsling i sykehjem ble registrering korrigert i 2025 Tj.9: Reel økning. Stort behov for støttekontakter. Har etablert gruppetilbud, noe som også har et økende behov
1103 Stavanger	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 36 %	Tj.28: Vi har 4 tjenester som bli registret på denne tjenestetypen. Fallsensor, dørsensor, tilsynskamera og pasientvarslingssystem/digitalt tilsyn. I 2025 har det vært en reell økning av disse tjenestene, spesielt registrering av pasientvarslingssystem på sykehjem
1119 Hå	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 114 %	Tj.28: Dette er korrekte tall. Begrunnelsen for denne markante økningen ligger ikke økt antall tjenester, dette er et resultat av kvalitetsforbedrende arbeid i kommunen. I fjor (2025) har vi hatt økt fokus på å få lagt inn denne tjenesten på de brukerne som har denne i bruk, det er tjenester som i hovedsak har vært gitt før, men ikke blitt synlig gjort på hovedkortet som egen tjeneste. Dette har vi nå lagt inn der det aktuelt og dermed fått synlig gjort dette i motsetning til tidligere år.
1122 Gjesdal	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 198	Tj.6: Endringen fra 2024 til 2025 skyldes at har endret på koding av trygghetsalarmer som ikke er nødvendig helsehjelp. I 2024 ble

		ikke de rapportert som velferdsteknologi, nå bli alle rapportert som velferdsteknologi. Vi oppdaget feilen for seint til å rette i 2024.
1146 Tysvær	tjenestetypetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 62 %	Etter en gjennomgang av våre rapporteringsdata ble det avdekket feil. Dette er rettet opp i og vi har konkludert med at tallene for 2025 stemmer.
1160 Vindafjord	tjenestetypetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 408 %	Tj.28: Vindafjord kommune har i 2025 fått nye moderne Pasientvarslingsanlegg på 2 institusjonar. Dette er årsaka til den store auken i digitale tilsyn.
1505 Kristiansund	tjenestetypetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 60 %, tjenestetypetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 55, tjenestetypetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 41	Tj.17/18/19/20/22: Korttidsplasser stemmer. Vi har gjort om 8 plasser fra langtid til korttid. Noe kan nok også skyldes at vi nå har brukt Helseplattformen i over to år og blir bedre på å registrere ting riktig. Jobber fortsatt med det. Tj.27: Medisineringsstøtte er riktig. Vi har satset på dette, ryddet i registrering så disse tallene stemmer. Tj.28: Digitalt tilsyn er riktig. Vi har satset på dette, ryddet i registrering så disse tallene stemmer.
1506 Molde	tjenestetypetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 33 %, tjenestetypetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 169 %, tjenestetypetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 117 %	Tj.17/18/19/20/22: Kommunen har hatt fokus på et effektivisert behandlingsopphold ved korttidsopphold Tj.27: Vi hadde store mangler året før. Har tatt en «oppvask». Tj.28: Også på denne tjenestetypen har kommunen hatt en større oppvask.
1508 Ålesund	tjenestetypetype 2 (Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål) har økt med 57 %, tjenestetypetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 53 %, tjenestetypetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 54 %, tjenestetypetype 5 (Matombringing) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 340	Tj.2: Her er vedtakspraksisen endret, og man jobber med å revidere alle vedtakene i butjenesten. Denne tjenestetypen blir nå brukt til pasienter med nedsatt funksjonsevne og kontinuerlig behov for veiledning og opplæring. Vedtaket har ingen sluttdato, men har evaluering hvert kvartal(kommer opp på kvartalsrapporten. Derfor har vi en økning av denne tjenestetypen. Tj.27: Det ble i høst gjort en ryddejobb da man oppdaget at mange av disse vedtakene ikke var koblet til tjenesten, derfor er dette tallet reelt.

		T.28: Det ble i høst gjort en ryddejobb da man oppdaget at mange av disse vedtakene ikke var koblet til tjenesten, derfor er dette tallet reelt. Tj.5: Her er ny vedtakspraksis, nye skrevet dei ble koblet mot tjenesteepisoden i slutten 2025.
1511 Vanylven	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 27 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har falt med 31 %	Tj.15: Dette er ein reell nedgang som skuldast at ein i tenesta psykisk helse og rus endra vedtakspraksis. Tj.29: Etter gjennomgang har vi konkludert med at talavvik ligg på 2024 og at tala for 2025 stemmer (betre datakvalitet i 2025)
1514 Sande	tjenestetype 4 (Dagaktivitetstilbud) har økt med 110 %	Tj.4: Dagtilbud har gått fra å være et lavterskeltilbud til å være vedtaksbasert. Dette er grunnen til at det er en radikal økning av tjenesten.
1515 Herøy	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 49 %, tjenestetype 4 (Dagaktivitetstilbud) har økt med 53 %	Tj.28: Auken i digitalt tilsyn skuldast meir presis registrering i år. Kommunen har dei siste åra prioritert digitale tilsyn, og utviklinga samsvarar med denne satsinga. Tj.4: Kommunen har i fleire år registrert eksisterande dagaktivitetstilbod feil. Dette er no retta opp, og er årsaka til den store veksten.
1520 Ørsta	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 48 %	Tj.28: For Ørsta kommune er det ein reell auke av 28.Digitalt tilsyn i 2025, i tillegg meir korrekt registrering og dermed betre datakvalitet.
1528 Sykkylven	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 41 %	De kan sjå ut til at det er mangelfull innrapportering, spesielt i forhold til institusjon.
1531 Sula	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 215 %, tjenestetype 5 (Matombringing) har falt med 26 %	Tj.28: Økningen er reell og skyldes at man i liten grad har registrert digitale tilsyn korrekt i HP tidligere (Bedre datakvalitet i 2025). Tj.5: Reduksjon i antall vedtak på Matombringing er reell og skyldes at kommunen ikke registrerer tjenesten i Helseplattformen i dag. Migrerte data fra tidligere system (nov. 23) medfører at tjenesten har fått et naturlig fall i perioden (2024-2025) nå som kommunen bruker Helseplattformen: bortgang / tilkomst av tjenestemottakere.
1535 Vestnes	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-	Tj.17/18/19/20/22: Endringane er reelle.

	/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 73 %	Tidsbegrenset opphold har økning fordi vi har korrigert i vedtak slik at rapportering vart riktig etter at vi ble gjort oppmerksom på feil i vedtak i fjor.
1539 Rauma	tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 63 %	Tj.29: Etter gjennomgang har vi konkludert med at riktige tall for kommunale boliger er på 87, dermed en prosentøkning på 28 %.
1547 Aukra	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 46	Tj.17/18/19/20/22: Endringene er reelle. Tidsbegrenset opphold har økning fordi vi har korrigert i vedtak slik at rapportering vart riktig etter at vi ble gjort oppmerksom på feil i vedtak i fjor.
1557 Gjemnes	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har falt med 56 %	Tj.17/18/19/20/22: Grunnen til at tallet har falt med 56% er at Gjemnes har flere eksterne pasienter. Disse har ved en feil tidligere blitt registrert med ordinære korttidsopphold, slik at de blir med i tellingen over antall opphold. Nå som det er ryddet i dette, registreres de med en egen kode og skal ikke være med i statistikken for Gjemnes. Tallene fra 2025 er derfor de rette tallene, og ikke 2024-tallene.
1563 Sunndal	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 52 %, tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 28 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har falt med 22 %, tjenestetype 5 (Matombringing) har falt med 27 %	Tj.15: Vi tror at overgang til nytt journalsystem nov.24 har litt av forklaringen da vi etter overgangen har skrevet vedtak på tjenester innen psykisk helse på tjenestetype «Dagopphold rehabilitering» i stedet for hjemmebaserte tjenester. Overgang til nytt journalsystem kan også ha ført til en opprydning i antall brukere i tjenesten. Tjenesten opplever at antall brukere er stabilt. Tj.17/18/19/20/22: Helsetjenester innen psykisk helse er etter overgangen til nytt journalsystem ført under «Dagopphold rehabilitering»(tj. 17). Tj.29: Vi har samme antall boliger i 2024 som i 2025 og alle er leid ut. Mindre inn og utflyttinger siden tallet viser brukere? Tj.5: Tallene er sjekket opp mot regnskap og er reelle.
1566 Surnadal	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har falt med 55 %	Tj.27: Innrapporteringen blir nok ikke mer riktig enn dette. Den stemmer nok ikke 100%, dette grunnet innføring av nytt journalsystem og derav ikke god nok kompetanse på saksbehandling av tjenesten gjennom hele året.

1573 Smøla	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 24 %	Tj.15: Det jeg ser er at det er en del vedtak som skulle vært revurdert. Så noe av nedgangen skyldes dette. Dette er noe vi skal ta tak i å få gjort.
1577 Volda	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 46 %	Tj.28: Auken er reell.
1579 Hustadvika	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 171 %, tjenestetype 21 (Langtidsopphold i institusjon) har økt med 22 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 28 %	Tj.17/18/19/20/22: Kan skyldes at flere av pasientene i korttidsavdeling har langtidsvedtak i påvente av ledig langtid. Vi prøver å effektivisere korttids plassene/vedtakene med klare mål for oppholdet, fokus på egenmestring og hjemreise. Samtidig har vi blitt bedre i bruk av HP som også kan forklare noe av det. Tj.21: Vi bruker HP mer riktig og legger vedtakene mer riktig. Tj.29: Vi ble klar over at noen av boligene har ligget på feil sted i HP. Tjenesten i vedtaket blir koblet riktig
1804 Bodø	tjenestetype 26 (Lokaliseringsteknologi (GPS)) har falt med 56 %	Tj.26: Utført gjennomgang av tildelingene, og avsluttet de som ikke var i bruk.
1806 Narvik	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 46 %	Tj.28: Etter gjennomgang har vi konkludert at økningen er korrekt. Den skyldes både økning i bruk av velferdsteknologi, samt bedre datakvalitet når dette registreres.
1811 Bindal	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har falt med 38 %	Tj.6: Tallene for 2025 stemmer (bedre datakvalitet). I 2024 registrerte vi at pasienter på langtidsopphold hadde trygghetsalarm og dette er blitt korrigert og fjernet i registreringen for 2025.
1812 Sømna	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 22 %	Tj.15: Alle som får psykisk helsetjenester i kommunen får vedtak, dette blir registrert som helsetjenester i hjemmet. I hele 2025 hadde vi en mindre ansatt som jobbet i tjenesten da vi ikke fikk noen søkere. her ligger sikkert mye av fallet.
1813 Brønnøy	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har falt med 52 %	Tj.17/18/19/20/22: Tallene stemmer. Lite korttids plasser, pasientene har fått tjenester i hjemmet.
1826 Hattfjelldal	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har økt med 125 %	Tj.15: Jeg har funnet årsaken til at vi har fått så høy økning (tror jeg). Når vår ergoterapeut skal tildele et teknisk hjelpemiddel til en bruker, opprettes det tjenesten ergoterapi utenfor institusjon. Den tjenestetypen rapporteres på samme IPLOS kode som helsetjenester i hjemmet.
1832 Hemnes	tjenestetype 27 (Elektronisk	Tj. 27: Dette er en reell økning fra 2024 til

	medisineringsstøtte) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 29	2025.
1833 Rana	tjenestetype 26 (Lokaliseringsteknologi (GPS)) har økt med 95 %, tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 51 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 109 %	Dette ser ut til å være korrekte tall. I tillegg har vi ansatt flere teknikere som har god oversikt over at korrekt tjeneste blir registrert når det gjelder velferdsteknologi. Tj.26: Bruken av GPS er økt da flere skjønner at dette er en trygghet. Tj.27: Alle brukere som er kandidater for å kunne bruke medisindispensere får det Tj.28: Fra 2024 til 2025 har vi innført at digitalt tilsyn som førstevalg, fremfor fysisk tilsyn, hvis mulig.
1837 Meløy	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 45 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 49 %	Tj.15: Tallene for tjenestetype 15 er reelle, og nedgangen skyldes en omlegging av tjenestetilbudet der vel 200 pasienter som tidligere har mottatt psykisk helse- og rustjenester hjemmebasert fra 2025 møter "poliklinisk" til behandling og oppfølging med utgangspunkt i kontorene til tjenesten. Dette medfører at det ikke lenger er krav til å treffe enkeltvedtak om helsehjelp i hjemmet, og disse pasientene derfor ikke lenger i rapporteringsgrunnlaget fra Meløy. Tj.29: Tallene fra tjenestetype 29 er reelle, og økningen skyldes bedre kontroll på datakvalitet fra 2024 til 2025. Fra 2025 er vi sikre på at samtlige som får et tilbud om ulike typer omsorgsbolig rapporteres på tjenestetype 29. Vi ser av interne gjennomganger at mange i tidligere år har vært oppført med den utdaterte tjenestetypen 12.
1845 Sørfold	tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 300 %, tjenestetype 4 (Dagaktivitetstilbud) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 43	Tj.29. Har ikke økt fra 2024, men har tidligere ikke ligget riktig kodet. Tall for 2025 er riktig. TJ.4 Har tidligere ikke lagt riktig kodet. Tall for 2025 er riktig.
1860 Vestvågøy	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 33 %, tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i	

	institusjon) har falt med 80 %, tjenestetype 5 (Matombringing) har falt med 38 %, tjenestetype 9 (Støttekontakt) har falt med 55 %	
1865 Vågan	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har økt med 37 %, tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har falt med 38 %, tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 155 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har falt med 35 %	Vi ønsker å informere om at dataene i år er noe mangelfulle siden vi byttet leverandør av EPJ i slutten av november 2025. Kontrakten med vår tidligere leverandør går nå ut. Vi vil derfor ikke ha mulighet til å gå tilbake å rette mer i disse dataene. Slik at jeg har forstått det, stemmer tallene med det som er rapportert inn. Tj.15: Økt antall brukere i tråd med prognose for demografi i helsetjenester i hjemmet. Tj.17/18/19/20/22: Dette har med at vi har mindre antall sykehjems plasser og at de som kommer inn på opphold på korttid, blokkerer opphold på dette. Bemanningsutfordringer er også et problem, slik at man ikke klarer å ta imot på korttid. Tj.27: Økt utrulling og prosjekt på velferdsteknologi.
1866 Hadsel	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har falt med 24 %	Tj.17/18/19/20/22: Ja da kan det nok stemme. Vi har hatt mange pasienter som venter på langtids plass som vi måtte ha ivare tatt på korttid i påvente.
1867 Bø	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har økt med 30 %	Tj.15: Tallet stemmer. Vi har i løpet av 2025 hatt en gjennomgang på alle tjenester og vedtak og gjort revurderinger. Det viste seg at flere pasienter/ brukere hadde tjenester uten vedtak og mange var lagt på feil tjenestetype. Da dette ble ryddet opp i, har det resultert i økt antall brukere på tjenestetype 15.
1870 Sortland	tjenestetype 5 (Matombringing) har økt med 361 %	Tj.5: Det stemmer, vi startet med matombringing 01.12.24, og hadde få brukere da. 83 brukere harmonerer med hvor mange som har hatt tjenesten matombringing iverksatt i løpet av 2025.
1874 Moskenes	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 27 %	Vi ønsker å informere om at dataene i år er noe mangelfulle siden vi byttet leverandør av EPJ i midten av november 2025. Kontrakten med vår tidligere leverandør går nå ut. Vi vil derfor ikke ha mulighet til å gå

		tilbake å rette mer i disse dataene.
3103 Moss	tjenestetype 1 (Praktisk bistand - daglige gjøremål) har falt med 21 %, tjenestetype 4 (Dagaktivitetstilbud) har økt med 52 %, tjenestetype 5 (Matombringing) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 38	Tj.1: Etter undersøkelse i våre tall for etterspurte år så kan det se ut som om det er feil i det som ble rapportert i fjor. Fagsystemet viser rimelig stabile tall over de siste årene. Tj.4: Etter undersøkelse i våre tall for etterspurte år så kan det se ut som om det er feil i det som ble rapportert i fjor. Fagsystemet viser rimelig stabile tall over de siste årene. Feil i 2024 tall mener vi å kunne forklare med at vi oppdaget at det var ikke satt på IPLOS-type på 1 av tjenestene våre i denne kategorien. Tj.5: Denne er ganske enkel. Storkjøkkenet har administrert denne tjenesten i eget fagsystem. Det har vært ikke registrert noen i vårt fagsystem med tjenesten. Men i løpet av fjoråret ble det besluttet at det skulle registreres i fagsystemet så derfor en økning på årets rapportering.
3107 Fredrikstad	tjenestetype 26 (Lokaliseringsteknologi (GPS)) har økt med 54 %	Tj.26: Dette er en reel økning. Antall personer som får tjenestetype 26 har økt med 54 % fra 2024 til 2025
3112 Råde	tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 48 %, tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 22 %	Tj.29: Filuttrekket fra Gerica er ikke riktig her. Vi har det samme antall som 2024. Tj.6: Antall alarmer som har økt er riktig. Vi innvilger Trygghetsalarm til alle som ønsker det som en servicetjeneste.
3118 Indre Østfold	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 49 %	Tj.28: Økningen skyldes endret praksis i Gerica for å registrere tjenesten. Altså bedre datakvalitet enn for 2024.
3201 Bærum	tjenestetype 2 (Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål) har falt med 22 %, tjenestetype 5 (Matombringing) har økt med 458 %	Tj.2: Det har vært mye gjennomgang av vedtak (særlig for gruppen med psykisk utviklingshemming) som har hatt mye av disse vedtakene gående over flere år. De ser at opplæringspotensialet ikke er like stort for eldre brukere og at det derfor blir mindre tid på praktisk bistand - daglige gjøremål og mer tid på praktisk bistand (de har ofte hatt parallele vedtak, så det er ikke sikkert at det synes på antall vedtak) Tj.5: Det har vært en stor jobb i 2025 for å forbedre datakvalitet på denne tjenesten, derfor opplever vi at tallene er reelle.
3203 Asker	tjenestetype 11 (Omsorgsstønad)	Tj.11: vi har hatt en liten økning i antall

	har økt med 22 %, tjenestetype 26 (Lokaliseringsteknologi (GPS)) har økt med 38 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 45 %	brukere (8), men vi ser at tallene som vi rapporterte i 2024 var feil. Vi rapporterte 167, men ser i årsrapport for 2024 at det reelle tallet var 195. Vi konkluderer derfor med at tallavvik ligger i 2024. Tj.26: Tallene er reelle. Økningen skyldes ikke flere nye brukere, men at flere brukere på institusjon er registrert riktig med tiltak på velferdsteknologi i 2025. Vi har derfor bedre datakvalitet i 2025. Tj.28: samme som for tjenestetype 26
3205 Lillestrøm	tjenestetype 26 (Lokaliseringsteknologi (GPS)) har økt med 63 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 48 %	Tj.26 og tj.28: Naturlig økning pga satsningen på teknologi i tjenestene og modernisering av pasientvarslingssystemer som gir disse mulighetene til å sette inn digitale tjenester.
3207 Nordre Follo	tjenestetype 26 (Lokaliseringsteknologi (GPS)) har falt med 28 %, tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 45 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 30 %	Tj.26: Dette er korrekt. Tidligere feil registreringer er rettet Tj.27: Vi startet med varsling til Helsevakta, og det førte til kontroll og retting av manglende tiltak/registrering Tj.28: Økningen er korrekt da flere sykehjem tar i bruk varsling Digitalt tilsyn
3209 Ullensaker	tjenestetype 11 (Omsorgsstønad) har økt med 30 %	Tj.11: Dette tallet stemmer. Vi har hatt en markant økning i utmåling av antall timer, både i nye vedtak og i eksisterende vedtak som har økt. Det er ikke noe vi i senere tid har opplevd tidligere, men er reelt nok da behovet i sakene har økt og i en del tilfeller så har vi ikke andre tjenester å tilby, f eks avlastning, og da gis denne tjenesten, iallfall frem til evt avlastningstiltak er oppe og går.
3214 Frogn	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 30 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 115 %	Tj.15: Psykisk helse, støttesamtaler har omorganisert og fatter ikke lengere vedtak med tid. Tj.28: Digitale tilsyn har økt da RoomMate er tatt i bruk på helsebygget/sykehjemmet vårt
3216 Vestby	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 34 %, tjenestetype 7 (Avlastning - utenfor institusjon) har falt med 27 %	Tj.6: Dette er en reel økning. Tj.7: Etter gjennomgang har vi konkludert at tallavvik ligger på 2024 og at tallene for 2025 stemmer (bedre datakvalitet i 2025).

		Det ble også oppdaget feil på innsendingen av Elektronisk medisinstøtte.
3220 Enebakk	tjenestetypetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 47 %	Tj.17/18/19/20/22: Vi har hatt en stor økning i antall korttidsopphold.
3222 Lørenskog	tjenestetypetype 2 (Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål) har økt med 108 %, tjenestetypetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 51 %, tjenestetypetype 8 (Avlasting i institusjon) har falt med 35 %	Tj.2: "Boveiledning-BOT" er riktig registrert, og endringen skyldes endret tildelingspraksis og stadig økende behov. Tj.28: Digitalt tilsyn er også riktig registrert, og endringen skyldes økende bruk og bedre registrering. Tj.8: Tallene på "Avlastning institusjon" er for lave. Riktig tall skal være 75 brukere, 201 tjenester. Vi har derfor en økning og ikke reduksjon da kjøpeplasser ikke er regnet med. Vi må gjøre en endring i tjenesten i fagsystemet for at dette skal bli rett. Vi vil også sjekke andre kjøpetjenester.
3224 Rælingen	tjenestetypetype 5 (Matombringing) har falt med 35 %	Tj.5: Det har vært en reel nedgang i 2025. Antall personer som mottar tj.5 har falt med 35 %
3228 Nes	tjenestetypetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 107 %	Tj.27: Dette er en reell økning. Vi har jobbet med å utplassere flere medisindispensere i 2025.
3232 Nittedal	tjenestetypetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 26, tjenestetypetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 63, tjenestetypetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 61	Tj.27, tj.28 og tj.29: Dette er reelle endringer og ikke feil på 2025 tallene. Vi har rettet opp feilregistreringer fra 2024 tallene.
3240 Eidsvoll	tjenestetypetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 50	Tj.27: Disse tallene er reelle. Kommunen har ikke hatt denne tjenestetypen i helsefagsystemet, og dermed har det følgelig heller ikke blitt innrapportert korrekt. Så endringen er et resultat av bedre datakvalitet.
3301 Drammen	tjenestetypetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 50 %	Tj.29: Dette er riktig da jobben med å legge inn denne tjenesten på brukere har fortsatt i 2025. Det er også vurdert nye boliger som havner under denne tjenestetypen.
3303 Kongsberg	tjenestetypetype 28 (Digitalt tilsyn) har falt med 49 %	Tj.28: Tallavvik ligger på 2024 og rapporterte tall for 2025 stemmer (bedre datakvalitet i 2025). Etter innsendingen av KPR for 2024

		avsluttet kommunen mange digitale tilsyn da all sensorteknologi som ikke varsler automatisk ble flyttet fra tjeneste digitalt tilsyn og over til tjeneste trygghetsalarm.
3305 Ringerike	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 23 %	Tj.28: RK er en hjemkommune. For å tilrettelegge for tjenester og forsvarlig ivaretagelse i hjemmet er det økt bruk av digitale tilsyn. Kommunen har en tydelig satsing på velferdsteknologiske løsninger. Denne økningen er derfor reel.
3312 Lier	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 26 %	Tj.28: Brukere med digital hjemmeoppfølging har økt. I tillegg har det vært økt fokus på at div.sensorer o.l. skal registreres. Økningen anses som korrekt, både pga bedre datakvalitet og økt bruk av digitalt tilsyn i tjenestene.
3316 Modum	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 137 %	Tj.6: I 2025 har vi knyttet oss til Helsevakta i Fredrikstad, som håndterer alarmvarsler m.m. for oss, og i denne prosessen har vi avdekket at tidligere innrapporteringer har vært i snaueste laget. Tallene slik de forekommer fra siste rapportering stemmer, og det er (dessverre) slik at det som fremkommer som en markant økning snarere er en kvalitetsforbedring av våre data.
3322 Nesbyen	tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har falt med 87 %	Tj.29: Vi klarte ikke å finne noen feil når vi fikk tilsendt denne mailen i januar. Nå har vi derimot fått vite at det skulle vært kjørt et script for feilretting i CosDoc, som ville rette feil som hadde konsekvenser for boligrapportering.
3324 Gol	tjenestetype 5 (Matombringing) har økt med 26 %	Tj.5: Vi har hatt en gjennomgang på denne tjenesten, mange fikk matombringing uten at det var registrert i EPJ. Nå blir alle registrert, og vedtak blir skrevet.
3334 Flesberg	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har økt med 42 %	
3403 Hamar	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 125, tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 22 %	Tj.28 og tj.6: Dette skyldes to forhold. • I 2025 har vi hatt utrulling av RoomMate digitalt tilsyn på ca 100 av institusjonsrommene våre. • Så har vi hatt noen teknologi ute i 2024 som ikke har blitt rapportert inn grunnet feil oppsett i fagsystem.
3405 Lillehammer	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 54 %	Tj.6: Etter gjennomgang har vi avdekket en feil og konkludert med at tallavvik ligger på 2024 og at tallene for 2025 stemmer (bedre datakvalitet i 2025).

3413 Stange	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 37 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 150 %	Tj.27: Vi har gjort om noe i oppsettet i Gericas så her kan det se ut som det er blitt feil - vi har 57 i drift her hos oss. Det er vel ca det samme som det var i 2025. Tj.28: Tatt i bruk digitalt tilsyn på en institusjon og ved flere bofellesskap - så dette stemmer.
3414 Nord-Odal	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 28 %	Tj.17/18/19/20/22: Det er en reel økning i antall tidsbegrensede opphold på institusjon. Korttidsopphold og avlastningsopphold. Etter en avklaring med fagleder på tildelingsenheten har konkludert med at vi har bedre registrering og datakvalitet i 2025 enn i 2024.
3415 Sør-Odal	tjenestetype 29 (Bolit kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har falt med 72 %	Kommunestyret vedtok i år salg av 20 boliger på Korsmofeltet. Disse boligene har tidligere blitt benyttet til omsorgsboliger, forklaringen ligger nok her. SOK har 10 leiligheter m/tilskudd fra Husbanken av nyere dato. (Miljøarbeidertjenesten) Andre omsorgsboliger er: • 18 HDO boliger • 5 leiligheter Graner • 8 leiligheter miljøarbeidertjenesten Hvordan man kommer frem til en reduksjon på 72% er jeg usikker på, slik jeg legger sammen tallene bidrar salget til en reduksjon på ca. 40%
3416 Eidskog	tjenestetype 1 (Praktisk bistand - daglige gjøremål) har falt med 26 %, tjenestetype 2 (Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål) har falt med 30 %	Tj.1 og tj.2: Eidskog har boligtun med 22+26 leiligheter der praktisk bistand er erstattet med renholdstjenester som er en del av husleiekontrakten. Det er også gjort andre mindre omorganiseringer som har ført til reduksjon i disse tjenestene.
3418 Åsnes	tjenestetype 29 (Bolit kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 32 %	Tj.29: Dette er reell økning som stammer fra omgjøring av 12 institusjonsplasser til bofellesskap. Det ses tilsvarende nedgang i institusjonstjenester.
3419 Våler (Innlandet)	tjenestetype 5 (Matombringing) har falt med 33 %	Tj.5: Det er en betydelig nedgang, men ikke så mye som 33%
3424 Rendalen	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 39 %	Tj.6: Antall brukere som hadde trygghetsalarm i fjor skal være 92.
3427 Tynset	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 39 %	Tj.6: Økning med 39% fra foregående år er reell og skyldes økning i hjemmeboende med behov.
3429 Folldal	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har	Tj.28: Økning i digitalt tilsyn er korrekt.

	økt med 533 %	Forskjell på 2024 og 2025 er at vi har innført digitalt tilsyn på alle rom/pasienter på vår institusjon/sykehjem.
3431 Dovre	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har økt med 34 %, tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 23 %	Tj.15: Dette er en reel økning. Denne økningen forklares ut ifra vedtakene vi har fattet på brukeren i ROP. Tj.6: Dette er en reel økning. Årsak til økning: flere henvendelser om behov for trygghetsalarm. Flere som har fått innvilget.
3439 Ringebu	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 63 %	Tj.6: Etter gjennomgang har vi avdekket en feil og konkludert med at tallavvik ligger på 2024 og at tallene for 2025 stemmer (bedre datakvalitet i 2025).
3440 Øyer	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 47 %	Tj.6: Etter gjennomgang har vi avdekket en feil og konkludert med at tallavvik ligger på 2024 og at tallene for 2025 stemmer (bedre datakvalitet i 2025).
3441 Gausdal	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 85 %	Tj.6: Etter gjennomgang har vi avdekket en feil og konkludert med at tallavvik ligger på 2024 og at tallene for 2025 stemmer (bedre datakvalitet i 2025).
3443 Vestre Toten	tjenestetype 4 (Dagaktivitetstilbud) har økt med 65 %	Tj.4: Dette er forventet siden vi hadde en feil i kodeverket som vi avdekket i 2025. Vi har altså underrapportert dagaktivitetstilbud tidligere. Nedgang i dagopphold i institusjon: Sees opp mot punktet over, siden en sakstype for dagaktivitetstilbud var kodet feilaktig til dagopphold i inst. I tillegg er psyk dagtilbud avvirket.
3446 Gran	tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har falt med 21 %	Tj.29: I 2025 kom det færre søknader enn 2024. I tillegg ryddet vi i kodeverket for type boliger registrert i Profil. Vi hadde fire koder, nå er det kun 2; kommunale utleieboliger og omsorgsboliger. Disse to punktene er forklaring på at tallet er avvikende.
3448 Nordre Land	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har falt med 26 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 76 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har falt med 36 %	Tj.17/18/19/20/22: Vi har redusert antall tilgjengelige plasser i kommunens omsorgs-senter, samt at vi saksbehandler ikke korttidsopphold under 14 dager før de evt forlenges. Slik at tallene stemmer. Vi ser ved manuell telling at andelen korttidsopphold under 14 dager har økt siden 2024. Tj.28: økningen skyldes økt bruk og registrering av digitale tilsyn. Tj.29: Tallet er nå riktig. Ved kontroll ser vi

		at det har ligget inne tjenester/boliger som ikke lengre disponeres av kommunen.
3449 Sør-Aurdal	tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 178 %	Tj.29: "Teknisk" registreringsfeil de siste årene har gjort at tall levert tidligere har vært feil. Ble oppdaget og korrigert nå for 2025. (tjenesten for boligene har ligget inne i profil, men ikke vært skrevet inn i plassadministrasjon og dermed ikke kommet med)
3450 Etnedal	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har økt med 21 %	Tj.15: Økningen av tjenestetype 15 er reell. Dette skyldes i hovedsak nye tjenestemottakere i asylmottak i kommunen.
3453 Øystre Slidre	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har økt med 22 %	Tj.15: Dette er en reell økning. Kommunen har i 2025 hatt en betydelig økning av andel tjenestemottakere samt enkelte tjenestemottakere med et omfattende behov
3901 Horten	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 94 %	Tj.27: I dette tilfellet er endringen reell, siden vi har eskalert tjenesten elektronisk medisineringsstøtte kraftig i 2025.
3903 Holmestrand	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 38 %	Tj.28: Dette skyldes at vi i 2024 var dårligere på å registrere riktig på digitalt tilsyn. I 2025 har vi vært flinkere igjen slik at tallet er riktigere i år.
3905 Tønsberg	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 680 %	Tj.28: er en reell økning. Kommunen har hatt stor satsing på helseteknologi og digitalt tilsyn er etablert i hjemmetjeneste og heldøgns-bemannede boliger.
3907 Sandefjord	tjenestetype 7 (Avlastning - utenfor institusjon) har falt med 29 %	Tj.7: En del tjenestebrukere har tidligere fått tjenesten avlastning utenfor institusjon, på tross av at tjenesten har vært gitt i institusjon. Dette er nå korrigert til rett tjeneste (tjenestetype 8).
3909 Larvik	tjenestetype 9 (Støttekontakt) har falt med 33 %	Tj.9: Etter gjennomgang har vi konkludert at tallavvik stemmer.
3911 Færder	tjenestetype 26 (Lokaliseringsteknologi (GPS)) har økt med 42 %, tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 106 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 25 %	Tj.26: Noen feilkoder for tidligere års innsending, som nå er rettet. Ikke store avvik. Generelt er det stor økning i bruk av velferdsteknologi. Tj.27: Noen feilkoder for tidligere års innsending, som nå er rettet. Ikke store avvik. Generelt er det stor økning i bruk av velferdsteknologi. Tj.29: Antallet for 2025 vurderes å være av god kvalitet. Det har vært en vesentlig økning i antall boliger til dette formålet, som forklarer noe av økningen. Tallet er ikke antall

		boliger, men personer som i løpet av året har hatt slik bolig – det kan også være noe høyere «gjennomstrømming» i 2025 uten at det kan sies sikkert. Funnet noen manglende oppføringer fra 2024; kan antas bedre datakvalitet på dette for 2025.
4012 Bamble	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har falt fra 40 til [skjult: mellom 0 til 4]	Tj.27: Det er en tjeneste vi ikke tilbyr nå pga avviks hendelser på den typen vi hadde kjøpt inn. De to brukerne våre som har medisindispenser er det pårørende som administrerer den. Kun utlån fra oss.
4202 Grimstad	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 33 %	Tj.6: Dette er i tråd med mål om økning av antall brukere av trygghetsalarm. Tallet er riktig.
4203 Arendal	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 128 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 219 %	Tj.27 og tj.28: Tallene stemmer. Vi jobber målrettet med bredding av helseteknologi og derfor har vi økt antallet med digitalt tilsyn og elektronisk medisineringsstøtte
4204 Kristiansand	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 24, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 21 %	Tj.27: Dette er en reell økning. Antall personer som får tj. 27 har økt fra 2024 til 2025. Tj.28: Dette er en reell økning. Antall personer som får tj. 28 har økt med 21 %. Vært innstallering av fallsensorer periodevis i 2025.
4205 Lindesnes	tjenestetype 5 (Matombringing) har økt med 783 %	Tj.5: Vi har gått gjennom tallene for tjenesten matombringing, og vurderer at endringen fra 2024 til 2025 stemmer. Det ble gjort endringer i hvordan tjenesten ble brukt og registrert i 2025, og dette forklarer utslaget i KPR-tallene.
4206 Farsund	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 69 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 49 %	Tj.27: Medisindispensere 2024 36 tildelinger 2025 62 tildelinger Tj.28: Digitalt tilsyn 60 tildelinger av tjenesten i 2024 og 100 i 2025. Vi har hatt mye fokus på at teknologi skal benyttes som 1.tjeneste om det er forsvarlig.
4213 Tvedestrand	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 60 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 944 %,	Tj.17/18/19/20/22: Dette er en reell økning og har en sammenheng med at vi bruker flere sykehjemsplasser til korttidsopphold, og ivaretar således flere pasienter hjemme Tj.29: Data fra 2025 er riktig, og tallene fra tidligere skyldes at vi ikke har brukt plassadministrasjon riktig, samt vi har manglet org.nr på en av boligmassene som

	tjenestetype 5 (Matombringing) har falt fra 70 til [skjult: mellom 0 til 4]	kommunen disponerer til dette formålet Tj.5: det medfører riktighet da dette ikke er en tjeneste vi bruker lenger
4214 Froland	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har falt med 36 %	Tj. 17: Ikke vært i bruk i perioden. Tj. 18, 19 og 20: Har tidligere solgt døgn til annen kommune. Det er ikke gjort i denne perioden. Tj.22: ikke registrert hos oss.
4215 Lillesand	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har falt med 37 %, tjenestetype 2 (Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål) har falt med 26 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 24	Tj.17/18/19/20/22: Fra Januar til September var 6-7 av korttidsplassene belagt med langtidsvedtak. Tj.2: [mellom 1 til 4] resurskrevende brukere (respirator) opphørte Tj.29: Det ble åpnet 8 nye boliger i heldøgns omsorg.
4216 Birkenes	tjenestetype 5 (Matombringing) har økt med 54 %	Tj.5: Dette er en reel økning. Antall personer som får tj.5 har økt med 54% % fra 2024 til 2025
4217 Åmli	tjenestetype 5 (Matombringing) har økt med 179 %	
4218 Iveland	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har økt med 47 %	Tj.15: En del av økningen kan skyldes bedre og mer korrekt registrering, blant annet at ergoterapi og fysioterapi i større grad registreres som helsetjenester i hjemmet når tjenesten innebærer utredning eller behandling. Samtidig er det grunn til å anta at noen registreringer ikke skulle vært knyttet til helsetjenester i hjemmet, og at registreringspraksisen derfor ikke har vært helt ensartet. KOSTRA-tallene bør derfor tolkes med noe varsomhet, og det bør skilles mellom reell aktivitetsvekst og endringer i registreringspraksis.
4223 Vennesla	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 20 %, tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 92 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 244 %	Tj.15: Tjenestetype 15 stemmer. Dette skyldes at vi har startet opp Vennesla Hjelpa, som medfører at innbyggerne ikke mottar like omfattende helsetjenester i hjemmet som tidligere. Tj.27: Tjenestetype 27 stemmer også. Her har vi tatt i bruk flere medisindispensere (Karie) i løpet av 2025. Tj.28: Tallene skal være korrekte.

4226 Hægebostad	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 31 %	Tj.15. Vi har konkludert med at tallene for 2025 stemmer, da vi har gått bort fra vedtak i psykisk helse (som var en lplos tjeneste) til en tjeneste Hjelpa (lavterskeltilbud) som ikke er lplos og dermed en nedgang i helsetjenester i hjemmet.
4611 Etne	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 115 %	Tj.28: Fallalarmer er først blitt rapportert som digitalt tilsyn i 2025 (gjelder 14 stk). Resterende økning skyldes større bevissthet rundt registrering av digitalt tilsyn for pasienter på korttidsopphold/avlastning der rommene er utstyrt med kamera. Innrapporterte tall stemmer overens med rapporter i journalsystem. Tallene for 2024 er dermed noe underrapportert (bedre datakvalitet i 2025).
4612 Sveio	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 43 %	Tj.17/18/19/20/22: I alle år har eg svart opp for Sveio sjukeheim på skjema 5. For eit par år sidan fekk eg derimot beskjed om å for dela plassane mellom sjukeheimen og rehabilitering. Men dette blir feil, då me kun har ein sjukeheim med heildøgnspleie og ikkje eigen rehabiliterings institusjon. Difor har eg valgt i år å rapportere kun på sjukeheimen, og der spesifisert kva rom me har til rehabilitering, palliasjon, avlastning og tilpassa rom. Difor har det kome ein auke i år på dette.
4614 Stord	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 42 %	Tj.27: I 2025 har me hatt stort fokus på auka bruk av multidosedispenser. Me har og tatt i bruk medisindispenser. Auken i brukarar som nyttar multidose- og/eller medisindispenser er reell.
4616 Tysnes	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har falt med 31 %	Tj.17/18/19/20/22: Dette er ein reell nedgang. Me har telt opp alle korttids, dag og nattopphald for -24 og for -25, og finn at reduksjonen tilsvarar prosenten som er rapportert inn (31%)
4617 Kvinnherad	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 130 %	Tj.28: Auke er reell, skyldes auking i antall brukera med kameratilsyn, og fokus på rett rapportering av dørsensor/bevegelsessensor.
4618 Ullensvang	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 22 %, tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 21 %	Tj.15: Ynskjer å meddele at ullensvang kommune sin innsending ber preg av mangler. Det gjeld hovudsakleg mangelfull tenesteregistrering etter migrering av tenester ved overgang til ny EPJ. Me vil ha fokus på rydding i 2026. Tj.17/18/19/20/22: Kommunen omgjorde

		heildøgns omsorgsboliger til institusjon i 2024.
4620 Ulvik	tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 23	Tj.29: Grunnen til dette er at disse tallene ikke ble registrert tidligere. Tjenestetype 29 blir nå registrert og det forventes en viss stigning fremover.
4621 Voss	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har falt med 59 %	
4624 Bjørnafjorden	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 114 %	Tj.28: Alle våre ltp og døgnomsorg knyttet til eldre har installert digitalt tilsyn. DVS at og korttids-sengene våre har dette. Gjennom året har disse sengene mange pasienter inntatt seg. Alle disse pasientene får tenesten digitalt som starter når de kommer inn og avsluttes når de reiser ut. Det er nok årsak til den store økningen. OBS! målet er at dette tilbudet og skal inn i våre andre tenester og vil være ett vekst område fremover.
4625 Austevoll	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 53 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 122 %	Tj.15: Det har vært ei stor endring i helsetenester i hjemmet, då blant anna samtale med psykisk helse, har vært definert som tenestetype 15. Noe vert alle samtaler med psykisk helse utført på kontoret, og er dermed ikkje knytt til iplos tenestetype 15 lengre. Tj.28: Vedkomande auke i tenestetype 28, så ser den reell, og skyldast større fokus på digitalt tilsyn og velferdsteknologi i 2025.
4626 Øygarden	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 656 %	Tj.28: Vi har gjort og gjør et løft på digitalt tilsyn, samtidig som det er økt fokus på korrekt registrering av dette i fagsystemet. Her ha kommunen gjort et løft i registrering av velferdsteknologi på sykehjem. Dette er nok grunnen til økningen
4627 Askøy	tjenestetype 2 (Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål) har falt med 33 %, tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 95 %	Tj.2: må undersøke litt nærmere , men stammer nok fra gjennomgang av vedtak og omgjøring av denne tenesten til praktisk bistand daglig gjøremål (tj.1) en del personer der opplæring ikke lengre er oppnåelig. Tj.6: Endringer i rapportering av trygghetsalarm skyldes bedre datakvalitet/korrekt registrering av alarmer i systemet. I tillegg til sterk vekst av utplasserte\tildelte alarmer
4630 Osterøy	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 80 %	Tj.28: Desse tala stemmer. Me har i 2025 oppgradert institusjonsanlegget vårt og har i

		den forbindelse tatt i bruk digitalt tilsyn i stor grad.
4631 Alver	tjenestetype 5 (Matombringing) har falt med 70 %	Tj.5: Alver kommune avslutta tilbod om matombringing medio 2025. Kommunen vidareførte kun tilbod om matombringing m/spesialkost. For dei som fekk avslutta tilbodet har kommunen inngått samarbeidsavtale med privat leverandør som den einskilde kan velje å nytte/kjøpe tenesta av.
4641 Aurland	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har økt med 22 %	Tj.15: Dette er reell auke.
4643 Årdal	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 25 %	Tj.17/18/19/20/22: Årdal kommune har hatt ei auke i tidsbegrensa opphald i institusjon (18-19-20) og i dagopphald, så dette er ei reell auke.
4644 Luster	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 420 %	Tj.28: Årsaken er innføring av digitalt tilsyn på omsorgsplass.
4645 Askvoll	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 54 %	Tj.17/18/19/20/22: Etter gjennomgang ser vi på 2025 tala som mest påliteleg. Dette grunna i at vi har oppretta tildelingskontor som no har ansvar for å skrive alt av vedtak og opprette rette tenester.
4648 Bremanger	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 262 %	Tj.28: Vi har i år rapportert døralarmar i institusjon som digitale tilsyn. Derfor har vi så stor auke.
4649 Stad	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 23 %	Tj.28: Dette er reell auke i bruk av ulik helseteknologi som kjem innanfor kategorien Digitalt tilsyn (Somnofy, døralarm, seng, stol, fukt, bevegelse, osv). Vi starta bl.a. med 50 Somnofy med full drift nov 2024.
4651 Stryn	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 550 %	Tj.28: Dette er ei reell auke. Kommunen har gått til innkjøp av og teke i bruk Guardian H10, desse er i implementert i tenestene
5001 Trondheim	tjenestetype 26 (Lokaliseringsteknologi (GPS)) har økt med 77 %,	Tj.26: Dette er en reell økning kombinert med økt kvalitet på registrering av tjenestene i fagsystemet.
	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 41 %,	Tj.27: Dette er en reell økning kombinert med økt kvalitet på registrering av tjenestene i fagsystemet.
	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 454 %	Tj.28: Dette er en reell økning kombinert med økt kvalitet på registrering av tjenestene i fagsystemet.
5006 Steinkjer	tjenestetype 26 (Lokaliseringsteknologi (GPS)) har økt med 53 %	Tj.26: Dette er en reel økning, vi har startet opp med Trygghetspatruljen som har ført til at vi har tildelt flere velferdsteknologiske enheter inkl. GPS

5007 Namsos	tjenestetype 5 (Matombringing) har falt med 23 %	
5021 Oppdal	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 87 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 24 %	Tj.17/18/19/20/22: Økningen er reell. Det har vært større institusjonskapasitet i 2025 enn i 2024 grunnet økt sirkulasjon av sengeplasser. Dette vises også i stor nedgang i liggedøgn for utskrivningsklare fra sykehus. Bedret balanse mot behovet for langtidsplasser. Tj.29: Økningen er reell. Flere har fått vedtak om omsorgsbolig grunnet økt sirkulasjon av boliger pga. dødsfall, flytting etc. Lite ventelister siste halvdel av 2025.
5022 Rennebu	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 53 %	Tj.15: Vi har tatt en ny gjennomgang på tallene, og de ser ut til å stemme. Vi har konkludert med at endringen skyldes bedre datakvalitet i 2025.
5025 Røros	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 71 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 400 %	Tj.17/18/19/20/22: Økningen er reell og skyldes to ting: Økt behov samt hyppigere revurderinger av vedtak. Tj.28: Økningen er reell og skyldes innføring av digitalt tilsyn på institusjonsbygg.
5027 Midtre Gauldal	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 27 %, tjenestetype 4 (Dagaktivitetstilbud) har falt med 51 %	Tj.15: Dette er en reell nedgang. Nedgangen skyldes en opprydding innen psykisk helse- og rustjenesten i 2024, der vi avsluttet vedtakene til alle som mottar denne tjenesten som et lavterskeltilbud. Tj.4: Dette er en reell nedgang. Dagaktivitetstilbudet er noe redusert fra 2024 til 2025. Samt at nedgangen skyldes en opprydding innen psykisk helse- og rustjenesten i 2024, der vi avsluttet vedtakene til alle som mottar denne tjenesten som et lavterskeltilbud.
5028 Melhus	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 34 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 767 %, tjenestetype 5 (Matombringing) har falt med 27 %	Tj.17/18/19/20/22: Dette er en reel økning. Det har vært større sirkulasjon på kortidsplasser. Tj.28: Dette er en reel økning. Vi har tatt i bruk pasientvarslig på alle boliger og nattugle på alle sykehjem. Tj.5: Her har det mest sannsynlig vært underrapportert om behovet for vedtak. Vi vil ta en gjennomgang av dette.
5029 Skaun	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i	Tj. 17/18/19/20/22: I våre tall (HP), så får vi frem at disse tjenestetypene har falt med

	institusjon) har falt med 24 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har falt med 37 %	11,4% og ikke 24%. Tjenestetype 29: Registreringsfeil fra kommune. Korrigeres i 2026.
5035 Stjørdal	tjenestetype 21 (Langtidsopphold i institusjon) har økt med 31 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 44 %	Tj.21: Dette er en reell økning. Vi har åpnet flere plasser. Langtidsopphold har økt med 31% Tj.28: Reell økning. Det er tatt i bruk mange nattugler og datagrunnlaget er av bedre kvalitet. Digitalt tilsyn har økt med 44%
5037 Levanger	tjenestetype 21 (Langtidsopphold i institusjon) har økt med 70 %, tjenestetype 5 (Matombringing) har økt med 70 %	Tj.21: Levanger kommune har endret praksis. Pasienter som har korttidsopphold i påvente av å få tildelt Heldøgns omsorgsbolig får innvilget langtidsopphold, derfor har antallet økt fra 2024 til 2025. Tj.5: Levanger kommune registrerte har nå registrert alle personer som har abonnementsløsning på matombringing. Dette ble utført ved årsskifte 24-25. Derfor har antallet økt.
5054 Indre Fosen	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 75, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 27 %	Tj.28: Dette er en reell økning. Antall personer som får tj. 28 har økt til 75 fra 2024 til 2025 Tj.29: Her har det skjedd en feil (dårligere datakvalitet i 2025), vi sikter på å rette dette opp til 2026.
5055 Heim	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 55 %, tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har falt med 37 %, tjenestetype 2 (Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål) har falt med 74 %	Tj.15, tj.17/18/19/20/22 og tj.2: Alt dette er reelle tall. Vi har kvalitetssikret de før innsending. Vi gikk over til Helseplattformen 09.11.24 Det er i 2025 foretatt en stor oppryddingsjobb. Dette er reelle tall og kvaliteten på talla for 2025 er av bedre kvalitet enn hva det ble rapportert for 2024.
5056 Hitra	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har falt med 68 %	Tj.28: Vi har arbeidet med å få dette på plass, men ser at vi ikke er helt i mål. Tallene i årets rapportering er nok alt for lave i forhold til det som er aktuelt for 2025. Grunnen til dette er nok en kombinasjon mellom flere faktorer. Det ene er overgang til nytt system som krever nye vedtak som ikke var på plass. Vi spekulerer også på om at noen av registreringene ikke har blitt gjort helt riktig, og at de derfor ikke har kommet

		med. I rapportene i fagsystemet så ser vi at Tallene ligger på 34 aktive, men også dette er nok for lavt.
5057 Ørland	tjenestetype 26 (Lokaliseringsteknologi (GPS)) har økt med 162 %, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har falt med 27 %	Tj.26: Økningen er reell. Det tildeles mer lokaliseringsteknologi i 2025 enn i 2024, bla pga funksjonen som varsler om fall. Tj.29: Nedgangen er reell. 21 boliger ble omhjemlet til sykehjem, langtidsavdeling 1.7.2024.
5059 Orkland	tjenestetype 8 (Avlastning i institusjon) har økt med 56 %	Tj.8: Dette er en reell økning, som følge av at kommunen åpnet en ny avdeling for avlastning i institusjon i 2025. Tallgrunnlaget for 2024 og 2025 er korrekt.
5501 Tromsø	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 31 %, tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har økt med 43 %	Tj.27: Tallene er reelle. Vi har vært i anskaffelse av medisindispensere og hatt økt fokus på kartlegging og økt bruk. Tj.28: Dette er korrekte tall. Begrunnelsen for denne markante økningen ligger ikke økt antall tjenester, dette er et resultat av kvalitetsforbedrende arbeid i kommunen. I fjor (2025) har vi hatt økt fokus på å få lagt inn denne tjenesten på de brukerne som har denne i bruk, det er tjenester som i hovedsak har vært gitt før, men ikke blitt synlig gjort på tjenestekortet som egen tjeneste. Dette har vi nå lagt inn der det aktuelt og dermed fått synlig gjort dette i motsetning til tidligere år.
5503 Harstad - Hårstak	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt med 74 %	Tj.27: Tallene er reelle. Vi har vært i anskaffelse av medisindispensere og hatt økt fokus på kartlegging og økt bruk.
5510 Kvæfjord	tjenestetype 2 (Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål) har økt med 65 %, tjenestetype 9 (Støttekontakt) har falt med 62 %	Kvæfjord kommune har gjort en ryddejobb i forhold til tjenester og tjenestekoder. Dette er årsaken til det store avviket hos oss.
5532 Balsfjord	tjenestetype 27 (Elektronisk medisineringsstøtte) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 27, tjenestetype 29 (Bolig kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål) har økt med 33 %, tjenestetype 5 (Matombringing) har økt med 26 %	
5534 Karlsøy	tjenestetype 28 (Digitalt tilsyn) har	Tj.28: Sykehjemmet har i 2025 tatt i bruk

	økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 54	digitalt tilsyn på natt på sine 42 rom, pluss på omsorgsboligene hos de som har behov/samtykket.
5540 Gáivuotna- Kåfjord- Kaivuono	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har falt med 35 %	Tj.17/18/19/20/22: Nedgangen i korttidsopphold kan skyldes at flere av pasientene som hadde korttidsopphold i 2024 har fått tildelt langtidsopphold, avlastning eller gått bort.
5542 Skjervøy	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 57 %, tjenestetype 9 (Støttekontakt) har økt med 138 %	
5601 Alta	tjenestetype 7 (Avlastning - utenfor institusjon) har økt med 49 %	Tj.7: Dette er en reel økning, med en sammensatt årsaksforklaring. Alta kommune har gjort flere endringer i perioden. Tjenestekontoret ble formelt opprettet 01.07.24, der alle saksbehandlerne ble lokalisert fysisk sammen. Dette har bidratt til bedre kvalitet og mer likhet- også i forhold til tjenesteregistrering. Flere eldre har mottatt avlastning utenfor institusjon, samtidig som saksbehandler har tjenesteregistrert dette på riktig måte. Økt fokus på pårørendestøttende tiltak, herunder også avlastning utenfor institusjon
5603 Hammerfest	tjenestetype 17/18/19/20/22 (Dag-/Natt-/Tidsbegrenset opphold i institusjon) har økt med 23 %	Tj.17: Dette er en reel økning. Antall personer som får tj. 17 har økt med 24 % fra 2024 til 2025. For dagopphold ser kommunen en økning som blant annet skyldes at flere pasienter ruller på tilbudet. Det er også en økning i antall hjemmeboende personer med demens som har behov for og får tilbud om dagopphold. Tilbudet bidrar til å ivareta behovet for aktivitet, sosialt fellesskap og oppfølging, samtidig som det kan bidra til at flere kan bo hjemme lengst mulig. Tj 19: Dette er en reel økning. Antall personer som får tj. 19 har økt med 53,3 % fra 2024 til 2025. Økningen vurderes å ha sammenheng med at kommunen opplever en økning i utskrivninger fra sykehus av pasienter som har behov for rehabiliteringsopphold, medisinsk oppfølging og videre oppfølging etter sykdom. Kommunen har samtidig hatt økt fokus på systematisk oppfølging av

		pasienter under korttidsopphold. Pasientene følges tettere opp med mål om at oppholdet skal være så kort som mulig, og at den enkelte skrives ut til hjemmet eller annet egnet omsorgsnivå så snart rehabilitering eller nødvendig behandling og oppfølging er gjennomført. Tj.20: Dette er en reel økning. Antall personer som får tj. 20 har økt med 22,4 % fra 2024 til 2025. Det er en generell økning i antall pasienter som har behov for korttidsopphold i sykehjem.
5605 Sør-Varanger	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 20 %	Tj.15: Vi bekrefter at dette avviket i hovedsak er et resultat av bedre datakvalitet sammenlignet med 2024. Samtidig ser vi også en reell nedgang i tjenester til hjemmeboende, grunnet kommunens nye tildelingskriterier fra 2025.
5607 Vadsø	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt med 27 %	Tj.6: Dette er en reel økning. Antallet som får tj.6 har økt med 27% fra 2024 til 2025.
5610 Kárášjohka-Karasjok	tjenestetype 6 (Trygghetsalarm) har økt fra [skjult: mellom 0 til 4] til 29	Tj.6: Årsaken til det betydelige avviket er at rapporteringen knyttet til trygghetsalarmer ikke har vært fullstendig i tidligere perioder. Dette har medført at omfanget nå fremstår som vesentlig annerledes enn i tidligere rapportering, hvor tallene har ligget mellom 0–4 og dermed ikke har gitt et korrekt og dekkende bilde av situasjonen. Kommunen har hatt økt oppmerksomhet på området og har iverksatt nødvendige tiltak for å korrigere og videreutvikle rapporteringsrutinene sine.
5612 Guovdageaidnu-Kautokeino	tjenestetype 15 (Helsetjenester i hjemmet) har falt med 27 %	Tj.15: Etter gjennomgang har vi konkludert med at den mest nærliggende forklaringen på nedgangen skyldes at det ble behandlet færre søknader i 2025 enn i 2024.