



KOSTRA-seminar

IPLOS kort presentasjon

- * faglige utfordringer og begrensninger
- * fagutvikling / rutiner / ny innholdsstandard

Historien bak IPLOS

- Statlige myndigheter har behov for god kunnskap om helse- og omsorgssektoren
- Behovet for tjenester øker fordi antallet eldre i befolkningen øker og fordi kommunene er blitt og blir tillagt nye oppgaver.
- Tidligere rapportering har ikke gitt tilstrekkelig bilde av situasjonen og utviklingen i tjenesten
- Departementet arbeidet fra 1990 med utviklingsprosjektet Gerix

Beslutning i 2001

- Departementet besluttet å etablere nasjonalt informasjonssystem for pleie- og omsorgssektoren, IPLOS, basert på individdata om brukerne av pleie- og omsorgstjenester.
- Opplysningene er sentrale for den kommunale saksbehandlingen. IPLOS er en del av kommunenes saksbehandlerverktøy og skal bidra til å bedre saksbehandlingen i tjenesten.
- Omfatter de som søker og mottar tjenester
- Tilpasning til ICF – International Classification of Function, Disability and Health
- Erstatte tidligere sumrapportering om brukere av pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA

Formål med IPLOS-registeret

- Overvåking, kvalitetssikring, planlegging, utvikling og overordnet styring av sosial- og helsetjenesten og sosial- og helseforvaltningen
- Vurdere ressursutnyttelse, kvalitet og effektivitet i tjenesten
- Økt kunnskap gjennom forskning
- Utarbeidelse av nasjonal, regional og lokal statistikk

Grunnlag for å yte bedre og riktigere tjenester og planlegge den videre utvikling.

Bidra til god ressursutnyttelse samt likeverdige og virkningsfulle tjenester.

Data som kan inngå i registeret, § 1-8 i forskriften

- Tildelt pseudonym for søker/mottaker av pleie- og omsorgstjenester
- Bakgrunnsopplysninger:
 - Kommune
 - Kjønn, fødselsår, (sivilstand), evt. dødsdato
 - (Behov for assistert kommunikasjon)

Data som kan inngå forts.

- Opplysninger av betydning for vurdering av tjenestebehov:
 - Opplysning om bolig og hushold og om personen får privat ikke betalt hjelp
 - Personens bistandsbehov i dagliglivets aktiviteter og andre opplysninger om helsetilstand og sykdom (herunder diagnose) som er relevante og nødvendige for å vurdere tjenestebehovet
 - Om og eventuelt når personen er vurdert av lege
 - Om og eventuelt når personen er vurdert av tannhelsepersonell

Data som kan inngå forts.

- Opplysninger om tjenester
 - Søknadsdato, vedtak eller beslutning om tjenester (herunder avslag) samt dato for evt. klage til kommunen
 - Vedtak om bruk av tvang og makt
 - Døgnopphold i institusjoner under spesialisthelsetjenesten
 - Opplysning om det er utarbeidet individuell plan

Begrepet IPLOS – to hovedbetydninger:

1. IPLOS som et verktøy (metode)

- Utgjør et minste basis datasett for pleie- og omsorgstjenesten i kommunene.
- Omfatter opplysninger tjenesten innhenter som en del av saksbehandlingen.
- Standardisert metode for å kunne benyttes til statistiske formål.
- IPLOS-forskriften regulerer verken saksbehandlingen i kommunene eller bruken av IPLOS som metode.

Begrepet IPLOS forts.

2. IPLOS som nasjonalt helseregister

- Hjemlet i helseregisterloven § 8 andre ledd
- Egen forskrift
 - Vedtatt av Kongen i Statsråd 17. februar 2006
 - Trådte i kraft 1. mars 2006
- Personentydig, men ikke personidentifiserbart register.
 - Identiteten til den enkelte pseudonymiseres.
 - Informasjon om utvikling over tid
 - Sammenstilling av opplysninger fra flere registre
- Obligatorisk register
 - Sikre fullstendighet og kvalitet

Hvilke tjenester omfattes av IPLOS-registeret?

- Tjenestene fremgår av sosialtjenesteloven § 4-2, bokstav a-e og kommunehelsetjenesteloven § 1-3 første ledd nr. 3 og 4, med de tjenester som står beskrevet i lovens § 1-3 annet ledd, nr. 4 og 6.
- For hjemmetjenestene registreres omfang i timer pr. uke i henhold til vedtak
- Tjenestene er:
 - Praktisk bistand
 - daglige gjøremål
 - opplæring i daglige gjøremål
 - brukerstyrt personlig assistanse

Hvilke tjenester omfattes av IPLOS-registeret forts.

- Dagsenter/dagtilbud
- Matombringing
- Trygghetsalarm
- Hjemmesykepleie
- Avlastning utenfor institusjon/bolig
- Støttekontakt
- Omsorgslønn
- Habilitering/rehabilitering utenfor institusjon/bolig

- Omsorgsbolig (bolig med tilskudd fra Husbanken)
- Annen bolig kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål

Hvilke tjenester omfattes av IPLOS-registeret forts.

- Opphold i institusjon/boform eller i bolig med heldøgns omsorgstjenester Tidsbegrenset opphold
 - utredning/behandling
 - habilitering/rehabilitering
 - annet
- Avlastning
- Dagopphold
- Nattopphold
- Langtidsopphold

De viktigste ”nyvinningene” som ligger i individbasert statistikk er bl.a.:

- Muligheter for:
 - å beskrive omfanget av tjenester overfor brukerne og brukergrupper
 - å vurdere sammenhengen mellom bistandsbehov (registrert ved hjelp av en kartlegging av den enkelte brukerens funksjonsnivå) og tjenestetildeling
 - å beskrive brukerne av tjenestene etter relevant kjennetegn (etter hvert også diagnosegrupper)

Innsendingsrutiner - dataflyten

- **Fra fagsystemet / journalen** i kommunene genereres IPLOS-dataene i IPLOS eksportformat (xml-melding)
- **Kryptering:** Dataene **krypteres** i sikker sone i kommunene
- **Innsending:** I kommunene overføres krypterte data til åpen sone med tilgang til internett og sendes kryptert til TPF
- **Tiltrodd pseudonymforvalter (TPF)** mottar data i form av krypterte meldinger. TPF har bare tilgang til fødselsnummer for pseudonymisering – bytter fødselsnummer til pseudonym, ikke tilgang til IPLOS-dataene
- Melding med IPLOS-data og pseudonym **sendes kryptert til IPLOS-registeret i SSB som behandler meldinger og data (sikker sone)**

Kvalitetssikring av data SSB

- Kvalitetssikres på to ulike måter:
 1. Utsending av sammenligningsstatistikk til kommunene
 2. Logiske kontroller av individdata
- Resultat av logiske kontroller sendes til hver enkelt kommune (bydel) som CD.
- Opplysninger om bostedskommuner testes mot opplysninger hentet fra folkeregisteret
- Besvarelser kontrolleres mot opplysninger fra Bedrifts- og Foretaksregisteret

Ved ny innsending av data slettes automatisk gamle data for samme årgang.

Aktualitet

- Registrering i kommunene foregår kontinuerlig
- Data for hele registreringsåret sendes til databehandler (SSB) innen utgangen av februar året etter.

Bruk av skår bistandsvariabler

- Opplysningene omfatter ressurser og behov for bistand/assistanse til dagliglivets gjøremål og personlig egenomsorg.
- Det gjelder grunnleggende behov som er viktige for alle og er derfor også relevant å kartlegge for alle søkere/tjenestemottakere uavhengig av årsak, diagnose, alder og hvor søker/tjenestemottaker befinner seg.

Ny skår 9 – Ikke relevant

- Det må sikres at en skår "ikke relevant" løses på en måte som sikrer en felles forståelse og pålitelige data.
- *Opplysningen er ikke relevant for å kartlegge ressurser og vurdere behov for personbistand.
Det foreligger ikke bistands-/ assistansebehov på registreringstidspunktet og opplysningen er ikke relevant for en helhetlig vurdering.*

Rutiner

Hvor ofte skal IPLoS oppdatere?

- IPLoS skal oppdateres ved behovsendring og ved nytt vedtak om tjenester.
- Skal være samsvar mellom den totale dokumentasjon / journal der IPLoS er en del
- Krav iht. lovverket: fullstendig, oppdatert, korrekt og relevant informasjon skal være tilgjengelig for dem som har berettiget behov for informasjonen (sikring av informasjonens kvalitet og tilgjengelighet)
- Krever gode dokumentasjonsrutiner

- Opplysninger om bistands-/assistansebehov skal registreres og ajourføres av saksbehandlere og dokumentasjonspliktige i tjenesten, jf. helsepersonelloven § 39.
- Registreringen skal dokumenteres med dato og signatur,
jf. forskrift om pasientjournal § 7 (krav til journalføring).

Hvordan bruke IPLOS til fagutvikling?

Individnivå:

- Utvikling av ressurser og bistandsbehov (funksjonsnivå) og tjenestebehovet til brukerne:
 - Spørsmål vi kan få indikasjoner om er:
 - Hvordan utvikler bistandsbehovet til denne brukeren over tid?
 - Resultatmålingsinstrument
 - Har vedkommende bruker tjenester som er riktig dimensjonert i forhold til bistandsbehovet?

Hvordan bruke IPLOS til fagutvikling?

Gruppenivå:

- Spørsmål vi kan få indikasjoner på er:
 - Kvaliteten på tjenesten; - når vi endrer vår måte å jobbe på; tverrfaglig / samhandling / prioriteringer etc., - hvordan påvirker dette bistandsbehovet (funksjonsnivået) og tjenestebehovet?
 - Hvis grupper med sammenlignbare brukere får forskjellige resultater, eks. tjenester etc., - hvilke faglige tiltak bør settes inn for å forbedre tjenesten?

Hvordan bruke IPLOS til fagutvikling?

Systemnivå (eksempler):

- Har vi en sammenheng av ansatte (kompetanse) som imøtegår de behov som brukergruppen har?
- Har vi en riktig balanse mellom de ulike tjenester for å imøtekomme brukernes behov?
- Hvilke opplæringsbehov har vi? (demens/nevrologiske lidelser/psykisk helse etc.)
- Er det en balanse mellom antall ansatte og brukernes behov? (bl.a. soner/distrikt/avdelinger)

Resultat?

- Felles forståelse bistandsbehov – hadde vi det før?
- Individnivå – resultatmåling – har tiltak ført til bedring / vedlikehold av funksjonsnivå iht. målsetting?
 - Resultat av søknad
 - Tid mellom søknadsdato - vedtak - og tjenestestart
 - Hvilke tjenester som mottas / omfanget av tjenester
 - Kvalitetssikring i saksbehandling – felles standard og likhet for søkere og tjenestemottakere

Tilbakemeldinger fra kommunene – nytteverdi og utfordringer

- Godt kartleggingsverktøy – bevissthet på funksjon
- Vi blir flinkere til å se ressurser hos brukerne
- Bedre saksbehandling – får ryddet i vedtak og egne rutiner - bedre oppfølging av den enkelte
- Økt fokus på brukernes rettigheter
- Et verktøy til ressursfordeling - mellom distrikter osv.
- Fremdeles utfordringer vedr. it-systemene (manglende kompetanse?)
- Ressurskrevende i forbindelse med opplæring i oppstartfasen
- Kostnads-krevende ved innkjøp og oppgradering av it-systemer for enkelte kommuner

- Fokuserer bistandsbehov / funksjon og ressurser
- Realitetsorientering i tjenesten – systematisk datasamling
- Bruker IPLOS mot pleieplan/tiltaksplan
 - Økt selvstendighet for brukeren
 - Hvilke tiltak må vi iverksette for å opprettholde / bedre funksjonsevnen
 - Mer målrettet og bevisst arbeid/tiltak rundt brukeren
 - Diagnose – hvilke kompetanse må vi prioritere fremover?

Utfordringer

- Forankre IPLOS i ledelsen
- Sikre god kompetanse og felles forståelse i alle ledd
- Oppdatering i henhold til krav
 - Jfr. ny versjon IPLOS
 - Registrering av boligvariablene
 - Problem: bortfall av boligtype – dramatisk fall i beboere i boliger
- Forbedre rutinene ved god dokumentasjon
- Ivareta informasjonsplikten
- Sørge for god dialog og brukermedvirkning

Konsolidering av IPLOS innholdsstandard før videre utvikling

- Endring i innholdsstandarden gjort i 2009
- Evt. fremtidige endringer må være basert på erfaring med IPLOS over tid og evaluering
- Nå viktig å:
 - Kvalitetssikre data og rutinene i kommunene
 - Styrke forankringen av IPLOS i kommunene, særlig mot politisk og administrativ ledelse
 - Få erfaring med bruk av data og statistikk over tid
 - Synliggjøre nytteverdi – implementere og hente erfaringer fra bruk av IPLOS-data i plan- og beslutningsprosesser.

Ambisjoner for videre arbeid

- **Øke kunnskapen om omsorgstjenestene**
- **Bedre beslutningsgrunnlaget for nasjonale og lokale myndigheter**
 - planlegging, dimensjonering av tjenester, kompetanse, ressursfordeling internt i kommunene
- **Bidra til kvalitetsutvikling – tjenester som**
 - er virkningsfulle
 - er trygge og sikre
 - involverer brukere og gir dem innflytelse
 - er samordnet og preget av kontinuitet
 - utnytter ressursene på en god måte
 - er tilgjengelige og rettferdig fordelt

- Bakgrunnsinformasjon
 - Forskrift om pseudonymt register for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk – IPLoS-forskriften
 - <http://www.lovddata.no/cgi-wift/wiftldrens?/usr/www/lovddata/for/sf/ho/xo-20060217-0204.html>
- IPLoS hjemmeside
<http://www.helsedirektoratet.no/iplos>

Kontaktinformasjon



- **Statistikk / samlemål / sumrapporter:**
 - Helle Gran, hmg@helsedir.no
 - Pål Strand, pas@helsedir.no
- **Fag / tolkninger / veileder / brosjyrer / e-læring:**
 - Mette Grimeland, meg@helsedir.no
 - Elisabeth Vatten, elv@helsedir.no
 - iplos@helsedir.no
 - www.helsedir.no/iplos
- **Avdelingsdirektør Thorstein Ouren,** tho@helsedir.no



**Takk for
meg!**