



Ragni Hege Kitterød

**Funksjonsnivå og hjelpebehov
blant brukere og ikke-brukere av
pleie- og omsorgstjenesten i
kommunene**

Forord

Gerix er betegnelsen på et system for innhenting og bruk av informasjon om brukere av pleie- og omsorgstjenesten i kommunene. Det omfatter data både om personer som bor hjemme og om personer som bor i institusjon. Målet er at informasjonssystemet skal benyttes i operative funksjoner ute i kommunene og i administrasjon og styring både lokalt og på landsbasis. I Gerix registerkort registreres opplysninger om brukernes funksjonsnivå i forhold til daglige gjøremål og om kognitiv og psykososial funksjonsevne. Det registreres også opplysninger om brukernes bolig- og husholdningssituasjon, kontakt med sosialt nettverk, mengde og type hjelp man mottar fra kommunen samt eventuelt ytterligere anbefalt hjelp.

Arbeidet med Gerix ble startet i 1990. Gerix-Start er betegnelsen på prosjektets aktiviteter i perioden 1994-95 der kommunene inviteres til å ta i bruk Gerix-informasjon i sitt daglige arbeid. I 1994 brukte vel 40 kommuner Gerix-systemet til å formidle data om brukere, og ytterligere 100 kommuner planlegger å ta i bruk systemet i 1995 eller senere. Opplysningene i Gerix-kortet blir registrert i Statistisk sentralbyrå hvor de danner en sentral database som kan gi beslutningsstøtte for stat og kommuner. I forbindelse med Gerix-Start ble det også satt i gang et forsknings- og utviklingsprogram med sikte på å evaluere Gerix-systemet. Dette består av 7 underprosjekter. I foreliggende notat presenteres resultatene fra ett av disse prosjektene. Det går ut på å sammenligne funksjonsnivå og hjelpebehov blant eldre brukere og ikke-brukere av den kommunale pleie- og omsorgstjenesten for å se hvorvidt, og i hvilken grad, eldres behov fanges opp av pleie- og omsorgstjenesten, og hvorvidt dette varierer for eldre i ulike aldersgrupper og ulike kommunetyper.

Prosjektet er gjennomført som et samarbeid mellom flere seksjoner i Statistisk sentralbyrå. Seksjon for metoder og standarder har stått for utarbeidelse av utvalgsplan til utvalgsundersøkelsen samt beregning av vektorer både til analysefilen fra utvalgsundersøkelsen og analysefilen basert på opplysninger fra Gerix-kortene. Intervjuseksjonen har stått for trekking av utvalget, medvirket i planleggingen av utvalgsundersøkelsen og stått for dataregistrering og utarbeiding av dokumentasjonsrapport om opplegg og gjennomføring av utvalgsundersøkelsen. Seksjon for demografi og levekårsforskning har deltatt i planleggingen av utvalgsundersøkelsen og skrevet analyserapporten fra prosjektet.

En arbeidsgruppe bestående av representanter for Statistisk sentralbyrå, Kommunal- og arbeidsdepartementet, Sosial- og helsedepartementet, en forsker fra INAS, en representant for pleie- og omsorgstjenesten i en bestemt kommune, samt koordinatorene for Gerix-prosjektet har vært med å styre dette prosjektet og kommet med råd og innspill underveis.

Prosjektet er finansiert av Kommunal- og arbeidsdepartementet, Sosial- og helsedepartementet og Kommunenes Sentralforbund (KS-forskning) ved program for storbyrettet forskning. Kommunal- og arbeidsdepartementet har finansiert et eget tilleggsutvalg for Nord-Norge.

Innhold

1. Innledning	6
2. Innhenting av data om ikke-brukere og brukere av kommunale pleie- og omsorgstjenester	7
2.1 Opplegg og gjennomføring av utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere	7
2.2 Analysefil for brukere	9
3. Nærmere om problemstillinger og begrepsdefinisjoner	10
3.1 Mål for funksjonsnivå	10
3.2 Mål for udekkede hjelpebehov	11
3.3 Hvilke grupper av brukere sammenlignes ikke-brukerne med?	12
3.4 Hvilke grupperingsvariabler benyttes i analysene?	13
3.5 Notatets disposisjon	13
4. Funksjonsnivå blant brukere og ikke-brukere av kommunale omsorgstjenester	14
4.1 Funksjonsnivå målt ved de enkelte funksjonsevnevariabler	15
4.2 Funksjonsnivå målt ved skår på ulike snitt	15
4.3 Funksjonsnivå målt ved antall gjøremål man trenger hjelp til	16
4.4 Hvor stor del av alle eldre med ulike funksjonstap mottar offentlige tjenester?	16
4.5 Hvilke forhold har betydning for grad av funksjonstap blant eldre ikke-brukere?	17
4.6 Oppsummering	21
5. Udekkede hjelpebehov blant brukere og ikke-brukere av kommunale omsorgstjenester målt ved intervjuers vurdering	23
5.1 Kartlegging av udekkede hjelpebehov	23
5.2 Udekkede behov blant brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten	24
5.3 Hvor stor andel av alle eldre med udekkede hjelpebehov mottar offentlige tjenester?	25
5.4 Hvilke forhold har betydning for omfanget av udekkede behov blant eldre ikke-brukere?	25
5.5 Oppsummering	27
6. Hvordan skiller ikke-brukere med funksjonstap seg fra brukere med funksjonstap?	28
6.1 Sammenligning av ikke-brukere og brukere som trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring	28
6.2 Sammenligning av ikke-brukere og brukere som trenger hjelp til andre gjøremål	29
7. Udekkede hjelpebehov blant ikke-brukere målt ved deres egne vurderinger	31
7.1 Omfanget av egenvurderte udekkede hjelpebehov	31
7.2 Forholdet mellom egenvurderte og intervjuervurderte hjelpebehov	32
7.3 Hvilke gjøremål synes eldre selv de trenger mer hjelp til?	32
7.4 Hvilke forhold har betydning for hvorvidt eldre mener de trenger mer hjelp?	33
7.5 Behov for mer hjelp blant eldre som ikke har klare hjelpebehov	34
7.6 Behov for mer hjelp blant eldre som har klare hjelpebehov	34
7.7 Oppsummering	35
8. Tidligere kontakt med pleie- og omsorgstjenesten blant ikke-brukere	37
8.1 Avslag på søknad om offentlige hjelpetjenester	37
8.2 Hvilke forhold har betydning for hvorvidt ikke-brukere har bedt om omsorgstjenester og fått avslag?	38
8.3 Oppsummering	39
9. Holdninger til og bruk av ulike hjelpekilder blant ikke-brukere	40
9.1 Holdninger til ulike hjelpekilder	40
9.2 Hjelp mottatt fra ulike kilder	41
9.3 Oppsummering	43
10. Oppsummering	44
Summary	49
Litteratur	54
Tabelldel	55
De sist utgitte publikasjonene i serien Notater	92

Tabellregister

1. Andel med skår minst 3 på ulike funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i ulike boligtyper, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent.....	55
2. Gjennomsnittsskår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i ulike boligtyper, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge	56
3. Andel av alle eldre med ulike funksjonstap som er brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenester. Prosent.....	56
4. Andel av eldre med ulike funksjonstap som er brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper. Prosent	57
5. Anbefalt hjelp på ulike områder blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i ulike boligtyper, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent	57
6. Andel av alle eldre som anbefales mer hjelp av intervjueren som er brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Prosent.....	58
7. Andel av eldre som anbefales mer hjelp av intervjueren som er brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper. Prosent.....	58
8. Andel med skår minst 3 på ulike funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent.....	59
9. Andel med skår minst 3 på ulike funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent.....	60
10. Andel med skår minst 3 på ulike funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulikt innbyggertall i hele landet og Nord-Norge. Prosent.....	61
11. Andel med skår minst 3 på ulike funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger, hele landet og Nord-Norge. Prosent.	62
12. Gjennomsnittsskår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge.	63
13. Gjennomsnittsskår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge.	63
14. Gjennomsnittsskår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulikt innbyggertall i hele landet og Nord-Norge.	64
15. Gjennomsnittsskår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger i hele landet og Nord-Norge.	64
16. Andel med ulikt antall funksjonsevnevariabler med skår minst 3 blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper, hele landet og Nord-Norge. Prosent.	65
17. Andel med ulikt antall funksjonsevnevariabler med skår minst 3 blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent	65
18. Andel med ulikt antall funksjonsevnevariabler med skår minst 3 blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulikt innbyggertall i hele landet og Nord-Norge.....	66
19. Andel med ulikt antall funksjonsevnevariabler med skår minst 3 blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger i hele landet og Nord-Norge. Prosent	67
20. Resultat av regresjonsanalyse av sammenhengen mellom grad av funksjonstap og ulike kjennemerker. Estimerte regresjonskoeffisienter og T-verdier	68
21. Anbefalt hjelp på ulike områder blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent	68
22. Anbefalt hjelp på ulike områder blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent	69

23. Anbefalt hjelp på ulike områder blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulikt innbyggertall i hele landet og Nord-Norge. Prosent	69
24. Anbefalt hjelp på ulike områder blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger i hele landet og Nord-Norge. Prosent.....	70
25. Resultater av logistisk regresjonsanalyse av sammenhengen mellom andel som anbefales hjelp og ulike kjennemerker. Estimert og Kji-kvadrater. Anbefales hjelp=0. Annet=1.	71
26. Funksjonsnivå, alder, andel som bor alene, kontakt med nærmiljø, tilgang til privat hjelp, andel som blir anbefalt mer hjelp samt boligens egnethet blant brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som er avhengig av personhjelp til enten innkjøp eller rengjøring. Tall for ulike aldersgrupper. Gjennomsnitt/prosent.....	72
27. Funksjonsnivå, alder, andel som bor alene, kontakt med nærmiljø, tilgang til privat hjelp, andel som blir anbefalt mer hjelp samt boligens egnethet blant brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som er avhengig av personhjelp til innkjøp eller rengjøring, men ikke på andre områder. Tall for ulike aldersgrupper. Gjennomsnitt/prosent.....	73
28. Funksjonsnivå, alder, antall som bor alene, kontakt med nærmiljø, tilgang til privat hjelp, andel som blir anbefalt mer hjelp samt boligens egnethet blant brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som er avhengig av personhjelp på minst ett av de 15 områdene som er registrert, utenom rengjøring og innkjøp. Tall for ulike aldersgrupper. Gjennomsnitt/prosent	74
29. Andel ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som selv mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål, og andel som selv mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål og objektivt sett har hjelpebehov. Tall for ulike grupper. Hele landet og Nord-Norge	75
30. Andel ikke-brukere som ikke har objektive hjelpebehov som selv mener de har behov for mer hjelp, og andel av eldre som har objektive hjelpebehov som selv mener de har behov for mer hjelp. Tall for ulike grupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent	75
31. Grad av samsvar mellom egenvurderte behov for mer hjelp og intervjuervurderte behov for mer hjelp overhodet. Tall for ulike grupper av eldre som ikke bruker den kommunale pleie- og omsorgstjenesten. Prosent.....	76
32. Grad av samsvar mellom egenvurderte behov for mer hjelp og intervjuervurderte behov for mer direkte hjelp. Tall for ulike grupper av eldre som ikke bruker den kommunale pleie- og omsorgstjenesten. Prosent.....	76
33. Andel ikke-brukere av den kommunale pleie- og omsorgstjenesten som synes de trenger mer hjelp til daglige gjøremål, og andel som trenger hjelp til forskjellige typer daglige gjøremål. Tall for ulike aldersgrupper og for aleneboende/ikke aleneboende. Prosent	77
34. Funksjonsnivå blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål, og blant dem som mener de ikke har behov for slik hjelp	77
35. Resultater av logistisk regresjonsanalyse av sammenhengen mellom andel som mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål og ulike kjennemerker. Tall for alle ikke-brukere. Estimert og Kji-kvadrater. Mener man trenger mer hjelp=0. Annet=1.	78
36. Resultater av logistisk regresjonsanalyse av sammenhengen mellom andel som mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål og ulike kjennemerker. Tall for ikke-brukere som ikke er avhengig av personhjelp på noe område. Estimert og Kji-kvadrater. Mener man trenger mer hjelp=0. Annet=1.	79
37. Fordeling på ulike bakgrunnsvariabler for ikke-brukere som er avhengig av personhjelp på minst ett område. Tall for dem som mener, og dem som ikke mener, de trenger mer hjelp. Prosent/gjennomsnitt.....	80
38. Resultater av logistisk regresjonsanalyse av sammenhengen mellom andel som mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål og ulike kjennemerker. Tall for ikke-brukere som er avhengig av personhjelp på minst ett område. Estimert og Kji-kvadrater. Mener man trenger mer hjelp=0. Annet=1.	81
39. Andel ikke-brukere som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og grunner til at de sluttet å motta slik hjelp. Tall for alle og for ulike aldersgrupper. Hele landet og Nord-Norge. Prosent	82
40. Andel ikke-brukere som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og grunner til at de sluttet å motta slik hjelp. Tall for ulike aldersgrupper. Hele landet og Nord-Norge. Prosent	83
41. Andel ikke-brukere som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og grunner til at de sluttet å motta slik hjelp. Tall for eldre i kommuner med ulikt innbyggertall. Hele landet og Nord-Norge. Prosent	84
42. Andel ikke-brukere som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og grunner til at de sluttet å motta slik hjelp. Tall for eldre i kommuner med ulik inntekt pr. innbygger. Prosent.....	85
43. Andel av ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som ikke har objektive behov som har søkt om hjelp fra pleie og omsorgstjenesten i kommunen og fått avslag, og andel av dem som har objektive behov som har søkt om slik hjelp. Tall for ulike grupper, hele landet og Nord-Norge. Prosent	86

44. Andel som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, og andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og sluttet å motta denne av andre grunner enn at behovet opphørte. Tall for dem som selv mener, og dem som ikke mener, de trenger mer hjelp til daglige gjøremål. Prosent.....	86
45. Andel som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, og andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og sluttet å motta denne av andre grunner enn at behovet opphørte. Tall for dem som anbefales, og dem som ikke anbefales, mer hjelp av intervjueren. Prosent.....	87
46. Andel som selv mener de trenger mer hjelp til daglige gjøremål, og andel som anbefales mer hjelp av intervjueren. Tall for dem som har, og dem som ikke har, søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag. Prosent	87
47. Resultater av logistisk regresjonsanalyse av sammenhengen mellom andel som har søkt pleie- og omsorgstjenesten i kommunen om hjelp og fått avslag, og ulike kjennemerker. Estimater og Kji-kvadrater. Har kontaktet pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag=0. Annet=1.	88
48. Holdninger ulike hjelpekilder blant ikke-brukere. Tall for ulike aldersgrupper og for dem som har, og dem som ikke har objektive hjelpebehov.....	89
49. Holdninger til ulike hjelpekilder blant ikke-brukere. Tall for dem som selv synes de trenger mer hjelp, dem som ikke synes de trenger mer hjelp, dem som anbefales mer hjelp av intervjueren og dem som ikke anbefales mer hjelp av intervjueren. Prosent.....	90
50. Hjelp mottatt fra ulike kilder blant ikke-brukere. Tall for ulike aldersgrupper og for dem som har, og dem som ikke har, objektive hjelpebehov. Prosent og gjennomsnitt.....	91
51. Hjelp mottatt fra ulike kilder blant ikke-brukere. Tall for dem som selv synes de trenger mer hjelp, dem som ikke synes de trenger mer hjelp, dem som anbefales mer hjelp av intervjueren og dem som ikke anbefales mer hjelp. Prosent og gjennomsnitt.....	91

1. Innledning

Formålet med dette prosjektet er å kartlegge funksjonsnivå og hjelpebehov blant eldre som ikke mottar tjenester fra den kommunale pleie- og omsorgstjenesten (i dette notatet kalt *ikke-brukere*) og sammenligne dette med funksjonsnivå og hjelpebehov blant eldre som mottar slike tjenester (i dette notatet kalt *brukere*). Bakgrunnen er bl.a. at Kommunal- og arbeidsdepartementet vurderer å benytte Gerix-data som grunnlag for fordelingsnøkkelen av statlige overføringer til kommunene. Dette forutsetter at Gerix-registreringen fanger opp eldre med funksjonstap som gjør at de ikke greier seg selv, og at dette skjer i samme grad i ulike kommunetyper. Mer generelt har det også vært et ønske fra flere hold om å se hvor mye av det samlede omsorgsbehovet blant eldre som dekkes av pleie- og omsorgstjenesten. Sentrale spørsmål blir da hvor stor andel av ikke-brukerne som har udekkede hjelpebehov, og hvordan dette varierer mellom ulike grupper av ikke-brukere.

Opplysninger om funksjonsnivå og hjelpebehov blant eldre som mottar kommunale omsorgstjenester er hentet fra Gerix-kortene. Disse er fylt ut av ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i kommunene etter bestemte retningslinjer. For å innhente opplysninger om funksjonsnivå og hjelpebehov blant eldre som ikke mottar offentlige omsorgstjenester, er det gjennomført en utvalgsundersøkelse blant denne delen av eldrebefolkningen. Det er viktig å være klar over at utvalget til denne undersøkelsen skiller seg fra eldreutvalg i andre landsdekkende utvalgsundersøkelser ettersom det altså bare omfatter eldre uten offentlige omsorgstjenester. Omtrent 1 av 4 eldre 67 år og over mottar omsorgstjenester enten i eller utenfor institusjon. Andelen brukere øker med alderen, fra omtrent 15 prosent blant 67-79-åringene til om lag 90 prosent blant eldre 90 år eller mer (Daatland 1994). Hjemmeboende eldre uten tjenester kan derfor sies å være en «utvalgt gruppe» av eldre med god funksjonsevne og/eller tilstrekkelige private eller uformelle hjelperessurser. Denne seleksjonen i forhold til eldrebefolkningen som helhet forsterkes med alderen.

Opplegg og gjennomføring av utvalgsundersøkelsen blir nærmere beskrevet i kapittel 2 i dette notatet. Kapittel 3 redegjør nærmere for problemstillinger og begrepsdefinisjoner. Kapittel 4 presenterer en sammenligning av funksjonsnivået blant brukere og ikke-brukere av offentlige omsorgstjenester. Kapittel 5 diskuterer omfanget av udekkede hjelpebehov med utgangspunkt i intervjuernes vurderinger. I kapittel 6 vises hvordan eldre som ikke mottar offentlige omsorgstjenester, men har klare funksjonstap, skiller seg fra eldre som mottar offentlige omsorgstjenester og har funksjonstap. Eldres egne vurderinger av udekkede hjelpebehov er tema i kapittel 7. I kapittel 8 omtales ikke-brukernes tidligere kontakt med pleie- og omsorgstjenesten i kommunen, mens kapittel 9 belyser deres holdninger til, og bruk av, ulike hjelpemidler. Hvert kapittel har en kort oppsummering bakerst. I tillegg oppsummeres noen av prosjektets hovedfunn i kapittel 10.

2. Innhenting av data om ikke-brukere og brukere av kommunale pleie- og omsorgstjenester

2.1 Opplegg og gjennomføring av utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere

Utvalg

Utvalget til undersøkelsen blant ikke-brukere ble trukket blant eldre 67 år og over i de kommuner som i mars 1995 enten hadde tatt i bruk Gerix-registreringssystemet, eller mente de kom til å gjøre det i løpet av i to nærmeste månedene (heretter kalt Gerix-kommuner). Ettersom det ikke finnes noe register over eldre som ikke mottar kommunale omsorgstjenester, måtte det trekkes et større utvalg blant alle eldre 67 år og over utenfor institusjon. Ved Seksjon for metoder og standarder i Statistisk sentralbyrå ble det utarbeidet en egen utvalgsplan til undersøkelsen. Denne tok hensyn til oppdragsgiveres ønsker når det gjaldt grupperinger av materialet i undersøkelsen. Det var ønske om å kunne benytte to ulike aldersgrupperinger, å skille mellom eldre i kommuner med ulikt innbyggertall og mellom eldre i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger (etter skatt og rammetilskudd).

Alle landets kommuner ble gruppert etter kommuneklasse ut fra næring og sentralitet (ifølge Standard for Norsk statistikk nr. 4) og kommunestørrelse (under 5000 innbyggere, 5000-49000 innbyggere, 50000 innbyggere eller mer). I tillegg ble de fire storbyene Oslo, Stavanger, Bergen og Trondheim behandlet som egne strata. Ettersom det også var ønske om å få separate tall for Nord-Norge, ble kommunene i denne landsdelen gruppert separat. Innen hvert stratum ble kommunene sortert etter kommuneinntekt pr. innbygger. Deretter trakk man i hvert stratum ut Gerix-kommuner slik at man fikk en rimelig god geografisk fordeling. Det viste seg imidlertid at enkelte strata ikke inneholdt noen kommuner som hadde levert Gerix-statistikk. Disse måtte da representeres ved Gerix-kommuner i strata som lignet mest mulig med hensyn til kommunetype og kommunestørrelse. Foruten utvalgte bydeler i Oslo, Stavanger, Bergen og Trondheim, ble 31 kommuner trukket ut til å delta i undersøkelsen.

Brukerandelene eller brukerratene, dvs. andelen som mottar kommunale omsorgstjenester enten i eller utenfor institusjon, øker sterkt med alder. Eksempelvis har nærmere 60 prosent av eldre 80 år og over kommunale tjenester. For å få med tilstrekkelige mange ikke-brukere i de eldste aldersgruppene, ble disse oversamlet i utvalgsundersøkelsen. I ettertid ble det lagt inn vektorer slik at sammensetningen av utvalget av ikke-brukere tilsvarende sammensetningen av eldrebefolkningen 67 år og over på landsbasis som ikke mottar kommunale pleie- og omsorgstjenester. Utvalgsplan og beregning av vektorer er nærmere beskrevet i dokumentasjonsrapporten til undersøkelsen (Mørk 1995).

I alt ble det trukket ut 1400 personer 67 år og eldre som skulle kontaktes for intervju.

Etter at datainnsamlingen var avsluttet, viste det seg at noen av de kommuner som var trukket ut, likevel ikke hadde rukket å levere Gerix-statistikk for brukere av pleie- og omsorgstjenesten. For at ikke nettoutvalget skulle bli for lite, var det nødvendig å beholde disse kommunene i utvalget. Dermed er opplysninger om ikke-brukerne basert på informasjon fra noe flere kommuner enn opplysninger om brukere. Både i analysefilen for ikke-brukere og analysefilen for brukere er det imidlertid lagt inn vektorer slik at tallene er representative for henholdsvis alle eldre ikke-brukere og alle eldre brukere i hele landet.

Spørreskjema

Ettersom et viktig formål med dette prosjektet er å sammenligne funksjonsnivå og hjelpebehov blant brukere og ikke-brukere av den kommunale pleie- og omsorgstjenesten, ble spørreskjemaet til utvalgsundersøkelsen gjort mest mulig identisk med Gerix-kortet. Funksjonsevne i forhold til daglige gjøremål og kognitive og psykososiale funksjoner ble registrert på samme måte som i Gerix-kortet. Det samme gjaldt informasjon om husstand og nettverk, type boligstrøk og boligens egnethet på ulike områder. Også spørsmål om anbefalt hjelp ble stilt som i Gerix-kortet.

I tillegg inneholdt spørreskjema en del spørsmål som ikke inngikk i Gerix-kortet. For å kartlegge om eventuell funksjonssvikt faktisk innebærer udekkede hjelpebehov, ble det utarbeidet mer detaljerte spørsmål om privat hjelp. I tillegg

inngikk spørsmål om man selv syntes man trengte mer hjelp, om holdninger til ulike hjelpekilder samt eventuelle tidligere erfaringer med pleie- og omsorgstjenesten i kommunen. Samtlige spørsmål med unntak av ett hadde faste svaralternativ. Et spørsmål om hvilke daglige gjøremål man trengte mer hjelp til, ble stilt åpent. Svarene ble kodet i ettertid.

Datainnsamling

Innsamlingen av data skjedde ved besøksintervju. Intervjuene ble gjennomført av helsepersonell i kommunene. Det var en forutsetning at disse hadde gjennomgått opplæring i utfyllingen av Gerix-kort. En del av spørsmålene i spørreskjema var utformet som vanlige strukturerte intervju spørsmål hvor de eldres svar ble notert etter at spørsmålene ble lest ordrett fra skjemaet. Spørsmålene tatt fra Gerix-kortet måtte imidlertid fylles ut på grunnlag av mer ustrukturerte samtaler med intervjupersonene om hvordan de mestret ulike gjøremål, hva de hadde av hjelp, tilsyn, tilrettelegging osv. Det var opp til den enkelte intervjuer å avgjøre hvordan samtalen best kunne legges opp.

Den lokale datainnsamlingen ble organisert av en Gerix-representant i hver kommune. Ettersom det ved utvalgstrekkingen ikke var mulig å sortere ut dem som allerede var registrert i Gerix-systemet og altså allerede mottok kommunale omsorgstjenester, fikk kommunen en liste fra Statistisk sentralbyrå med atskillig flere uttrukne personer enn det antall som skulle intervjues. Gerix-representanten måtte så sortere vekk de personer som allerede var registrert i Gerix, før man hadde en liste over ikke-brukere. Vi visste ikke på forhånd hvor mange brukere som ville bli sortert bort. Derfor var det trukket ut atskillig flere eldre enn det som faktisk skulle intervjues, slik at vi var sikret at det var tilstrekkelig mange ikke-brukere igjen på lista etter at brukerne var sortert bort. Personene på lista var sortert i 4 aldersgrupper (67-74 år, 75-79 år, 80-84 år, 85 år og eldre). For hver aldersgruppe fikk den enkelte kommune oppgitt hvor mange personer som skulle kontaktes for intervju. For hver gruppe skulle man telle seg nedover fra toppen av lista inntil man hadde det rette antallet. Frafall skulle ikke suppleres med personer lenger ned på lista.

Da utvalget var fastlagt, sendte Gerix-representanten i kommunene ut informasjonsbrev til dem som skulle delta. Brevet var utformet av Statistisk sentralbyrå og undertegnet både av ledelsen i Statistisk sentralbyrå og i pleie- og omsorgssek-toren i den enkelte kommune. Her ble det redegjort for formålet med undersøkelsen og foreslått et tidspunkt hvor den enkelte skulle kontaktes for intervju.

Kommunene skulle etter planen returnere spørreskjema for alle personer på lista til SSB, både for brukere og ikke-brukere, og både for ikke-brukere som faktisk ble kontaktet for intervju, og for ikke-brukere som ikke ble kontaktet for intervju. For eldre som allerede var registrert i Gerix, skulle man bare fylle ut noen enkle kontrollspørsmål foran i skjema. Det samme gjaldt for ikke-brukere som ikke skulle kontaktes for intervju fordi de oversteg antallet i det endelige utvalget. For øvrige ikke-brukere skulle hele skjema fylles ut. For dem som ble kontaktet for intervju, men som det ikke var mulig å få intervju med, skulle frafallsdelen av skjema fylles ut. Det viste seg imidlertid at deler av frafallet ble ufullstendig registrert. En del kommuner returnerte færre skjema enn de skulle. Vi har ikke sikre opplysninger om årsakene til dette. Noe kan ha med misforståelser å gjøre, men trolig er tidsnød den viktigste årsaken. Flere kommuner rapporterte underveis i prosjektet at de ikke hadde nok personell til å utføre intervjuarbeidet.

Intervjuene skulle etter den opprinnelige planen foretas i tiden 1. mars til 1. april 1995. En del kommuner hadde imidlertid vanskeligheter med å rekke dette. Innsamlingsperioden ble derfor forlenget til 16. juni.

Frafall

Av de 1400 personer som ble trukket ut for intervju, falt 34 utenfor populasjonen for undersøkelsen p.g.a. dødsfall, permanent flytting o.l. Fire av kommunene hadde misforstått instruksjonen og intervjuet til sammen 41 personer mer enn de i utgangspunktet skulle. Denne tilgangen ble inkludert i utvalget. Dette medfører ikke utvalgsskjevhet ettersom det ble korrigert gjennom utvalgsvektene. I alt ble altså 1407 personer kontaktet for intervju. Av disse ble 545 personer, eller 38,4 prosent, registrert som frafall. Nettoutvalget består av 862 personer.

For nærmere halvparten av frafallet (257 personer) har vi ikke noen registrert frafallsårsak. Dette skyldes svikt i den lokale kommune- eller bydelsadministrasjonens evne eller mulighet til å gjennomføre datainnsamlingen. Trolig er misforståelser og tidsnød de viktigste faktorene her. Mange av dem som inngår i dette uregistrerte frafallet ble trolig ikke kontaktet i det hele tatt. Slik sett er dette en annen type frafall enn hva man vanligvis har i utvalgsundersøkelser.

For den del av utvalget hvor frafallsårsak er registrert, er «nekting» og «ikke å treffe» de mest utbredte frafallsårsakene.

Ved en sammenligning av netto- og bruttoutvalget ser det ikke ut til at frafallet medførte vesentlige skjevheter i fordeling av nettoutvalget etter alder eller kommunetype. Mindre sentrale tjenesteytingskommuner ble imidlertid noe overrepresentert i nettoutvalget, mens sentrale tjenesteytingskommuner (i praksis de store byene), ble underrepresentert. Det siste skyldtes at enkelte bydeler, p.g.a. stort arbeidspress, ikke greide å gjennomføre datainnsamlingen. I den ferdi-

ge analysefilen er det tatt hensyn til disse skjevhetene gjennom vektorer. Utvalgsskjevhet og frafall er nærmere beskrevet i dokumentasjonsrapporten fra undersøkelsen (Mørk 1995).

2.2 Analysefil for brukere

Opplysninger om eldre brukere av pleie- og omsorgstjenesten ble hentet fra Gerix-kortene. I utgangspunktet var planen å skille ut brukere fra de kommuner som var trukket ut til undersøkelsen av ikke-brukere. Men ettersom noen av disse kommunene ikke hadde levert Gerix-statistikk som planlagt da analysefilen skulle lages, omfatter filen for brukere noe færre kommuner enn hva analysefilen for ikke-brukere gjør. Som nevnt tidligere, er dette korrigert gjennom vektorer slik at de observasjoner som inngår i filen representerer alle eldre brukere på landsbasis.

Gerix-kort fylles ut for alle brukere av den kommunale pleie- og omsorgstjenesten uansett aldersgruppe. I analysefilen til dette prosjektet har vi skilt ut eldre 67 år og over. Gerix gir videre opplysninger både om brukere i vanlig bolig og brukere i institusjon. I foreliggende notat vises hovedsakelig opplysninger for brukere i vanlig bolig. Enkelte oversiktstabeller viser også tall for brukere i alders- og sykehjem og brukere i bolig med tilrettelagte tjenester.

3. Nærmere om problemstillinger og begrepsdefinisjoner

Som nevnt, er formålet med dette prosjektet å sammenligne funksjonsnivå og hjelpebehov blant brukere og ikke-brukere av offentlige pleie- og omsorgstjenester for å se i hvilken grad Gerix-statistikken fanger opp omsorgsbehovene blant eldre, og om dette varierer mellom eldre i ulike aldersgrupper og i ulike kommuner. I dette kapitlet konkretiseres denne forholdsvis vide problemformuleringen. Vi redegjør nærmere for opplegget av notatet og for en del viktige valg som er gjort i analysearbeidet. En del sentrale begreper blir også diskutert.

Problemformuleringen i prosjektskrivet legger opp til at brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten skal sammenlignes på to områder, nemlig funksjonsnivå og udekkede hjelpebehov. Sammenligningen av funksjonsnivå er i og for seg grei ettersom dette kartlegges svært detaljert i Gerix-kortene. En del valg må imidlertid gjøres når det gjelder hvilke mål for funksjonsnivå som er mest hensiktsmessige. Dette diskuteres nedenfor.

Sammenligningen av udekkede hjelpebehov blant brukere og ikke-brukere er mer problematisk. Eventuelle funksjonstap blant ikke-brukere innebærer jo ikke nødvendigvis at de har udekkede hjelpebehov. I prinsippet kan det godt tenkes at enkelte har store funksjonstap, men får tilstrekkelig hjelp fra husholdningsmedlemmer eller hjelpekilder utenfor husholdet. Udekkede hjelpebehov er dessuten mindre detaljert kartlagt i Gerix-kortene enn funksjonsevne. Noen spørsmål om «ytterligere anbefalt tilbud» gir imidlertid en del informasjon om omfanget av udekkede behov blant brukere. Utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere inneholdt et tilsvarende spørsmål om anbefalt hjelp. Ved å sammenligne svarene på disse spørsmålene får vi en indikasjon på omfanget av udekkede behov blant ikke-brukere og brukere ut fra intervjuernes vurderinger. I utvalgsundersøkelsen inngikk også en del andre spørsmål som kan benyttes som mål på omfanget av udekkede behov blant ikke-brukere.

Notatet består altså dels av sammenligninger mellom brukere og ikke-brukere av kommunale pleie- og omsorgstjenester, og dels av mer detaljerte analyser av ikke-brukernes situasjon.

3.1 Mål for funksjonsnivå

Sammenligningen av funksjonsnivå blant brukere og ikke-brukere gjøres med utgangspunkt i det som i Gerix-kortet kalles «behovsdata» om brukeres tilstand. Funksjonsnivå er målt gjennom 17 såkalte funksjonsevnevariabler. Disse går både på evne til å utføre en rekke praktiske gjøremål og på kognitive og psykososiale funksjoner. Følgende forhold inngår: Innendørs mobilitet, utendørs mobilitet, personlig hygiene, av- og påkledning, toalett, spising, innkjøp, matlaging, rengjøring, medisinsk egenomsorg, orienteringsevne, oppfatning av egen situasjon, trygghet, sosial kontaktevne, initiativene, ansvar for egen hverdag samt kommunikasjonsevne. For hver av variablene blir funksjonsevnen klassifisert med tallverdier på skalaen 1-4 i henhold til følgende definisjoner:

1. Kan utføre aktiviteten alene og gjør det uten hjelpemidler, annen tilrettelegging eller personhjelp.
2. Kan utføre aktiviteten alene og gjør det med tilrettelegging og/eller tilsyn.
3. Kan delvis utføre aktiviteten alene, evt. kan utføre aktiviteten alene, men gjør det ikke. Trenger noe personhjelp og/eller motivering. Kan mestre deler selv, men er avhengig av personhjelp.
4. Kan ikke utføre aktiviteten selv. Er helt avhengig av personhjelp.

Høye verdier innebærer altså større funksjonstap enn lave.

Ved sammenligning av funksjonsnivå blant brukere og ikke-brukere har vi dels valgt å benytte ganske detaljerte mål ved å se på hver enkelt funksjonsevnevariabel, og dels ulike samlemål. Det blir imidlertid for plasskrevende å vise hele svar-

fordelingen for alle funksjonsevnevariabler. I arbeidsgruppen for utvalgsundersøkelsen ble det påpekt at skillet mellom verdiene 2 og 3 er spesielt viktig ettersom personer med verdier 1-2 kan greie aktivitetene uten personhjelp, mens personer med verdier 3 eller 4 er avhengig av personhjelp for å få utført aktivitetene. Vi har derfor valgt å vise andel med skår 3 eller 4 på de ulike variabler.

Når det gjelder samlemål for funksjonsevne, har vi basert oss på resultatene fra et annet analyseprosjekt innefor Gerix-Start som er gjennomført i Statistisk sentralbyrå. Her var formålet å finne en metode for å beregne samlet behovsnivå for den enkelte bruker (se Sigstad Lie og Solheim 1995). Gjennom prinsipal komponentanalyse fant man at det var hensiktsmessig å dele de 17 funksjonsevnevariablene i 5 grupper hvorav de tre første består av variabler som måler evnen til å mestre praktiske gjøremål i dagliglivet, og de to siste av variabler som måler kognitiv og psykososial funksjonsevne. Gjennomsnittsverdien eller gjennomsnittsskåren i hver av de fem gruppene brukes da som samlemål for å beskrive funksjonsevnen. Følgende snitt benyttes:

Snitt 1:

Gjennomsnittsskår på variablene toalettfunksjon, spising og av- og påkledning. Dette er aktiviteter som gjerne utføres flere ganger daglig.

Snitt 2:

Gjennomsnittsskår på variablene innendørs mobilitet, utendørs mobilitet, personlig hygiene, matlaging og medisinsk egenomsorg. Dette er aktiviteter som gjerne må utføres en gang daglig.

Snitt 3:

Gjennomsnittsskår på variablene rengjøring og innkjøp. Slike aktiviteter trenger ikke utføres daglig.

Snitt 4:

Gjennomsnittsskår på variablene orienteringsevne, oppfatning av egen situasjon, ansvar for egen hverdag, initiativsevne og kommunikasjonsevne. Alle disse variablene fanger opp aspekter ved det som kalles kognitiv funksjonsevne.

Snitt 5:

Gjennomsnittsskår på variablene sosial kontaktevne og opplevelse av trygghet i hverdagen. Disse variablene går på psykososial funksjonsevne.

Vi benytter også et bredere samlemål for generelt funksjonsnivå. Dette er gjennomsnittsskår for samtlige 17 funksjonstapsvariabler.

Samtlige snitt har mulige verdier 1-4 hvor høye verdier uttrykker store funksjonstap, mens lave verdier uttrykker små funksjonstap.

I tillegg til disse snittene brukes to andre samlemål for funksjonsevne. De variablene som inngår i snitt 3, innkjøp og rengjøring, har spesiell interesse i en analyse av eldre som ikke mottar offentlige omsorgstjenester, ettersom det gjerne er disse hjelpebehovene som melder seg først når helsa begynner å svikte (Lingsom 1991). Vi har derfor laget en opptellingsvariabel som angir *antall variabler i snitt 3 hvor man har skår 3 eller 4* og altså er avhengig av personhjelp. Denne samlevariabelen har verdiene 0, 1, og 2. De som har verdien 1, er avhengig av personhjelp enten til innkjøp eller rengjøring. De som har verdien 2 er avhengig av hjelp både til rengjøring og innkjøp, mens de med verdien 0 verken trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring.

Videre har vi laget en opptellingsvariabel som angir *antall av de 15 øvrige funksjonsevnevariabler hvor man har skår 3 eller 4* og altså er avhengig av personhjelp. Denne samlevariabelen har mulige verdier 0-15. Jo høyere verdi man har, jo flere gjøremål trenger man personhjelp for å utføre. Verdien 0 innebærer at man ikke trenger hjelp på noen av de 15 områdene.

3.2 Mål for udekkede hjelpebehov

Lav funksjonsevne innebærer ikke nødvendigvis at man har udekkede hjelpebehov. Mange får tilstrekkelig hjelp, enten fra offentlige hjelpekilder, andre husholdningsmedlemmer, slekt eller venner utenfor husholdningen eller betalte private hjelpekilder utenfor husholdningen. Gerix-kortet inneholder lite informasjon som går direkte på udekkede hjelpebehov. Det inneholder imidlertid noen spørsmål om ytterligere anbefalte hjelpetilbud. Disse fanger opp vurderingen til ansatte i den kommunale pleie- og omsorgstjenesten når det gjelder hvorvidt brukeren trenger mer hjelp, hvor mye mer hjelp som trengs, og hva slags hjelp som trengs. Opplysningene kan benyttes som et mål på omfanget av udekkede hjelpebehov blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten. I utvalgsundersøkelsen ble tilsvarende informasjon innhentet for

ikke-brukere. Som for brukerne, var det her intervjuernes vurdering som var avgjørende. Ved å sammenholde svarene på disse spørsmålene får vi et inntrykk av omfanget av udekkede behov blant brukere og ikke-brukere.

Dessverre forekom det et par feil i disse spørsmålene i utvalgsundersøkelsen. Dette innebærer at sammenligningene ikke blir så gode som de kunne ha vært. For det første var det en viss uklarhet i seleksjonen i spørreskjema slik at en del intervjuere unnlot å fylle ut de aktuelle spørsmålene. I sammenligningene har vi bare inkludert dem som har besvart spørsmålene. Dette innebærer at prosentueringsgrunnlaget er noe lavere i disse tabellene enn i øvrige tabeller. For det andre var det en feil i ett av svaralternativene i spørsmålet om mengde anbefalte tjenester. Vi har derfor valgt å ikke gradere mengden av anbefalte tjenester, men bare skille mellom dem som anbefales (mer) hjelp på den ene side, og dem som ikke anbefales (mer) tjenester på den annen.

En annen måte å fange opp udekkede hjelpebehov på, er å ta utgangspunkt i eldres egne vurderinger. Slike opplysninger finnes ikke i Gerix-kortet, men ble registrert i utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere. På dette området kan vi altså ikke sammenligne brukere og ikke-brukere, men vi kan angi omfanget av udekkede behov for ikke-brukernes vedkommende. Spørsmålet gjaldt om man mente man hadde behov for mer hjelp til daglige gjøremål og er altså ikke helt sammenlignbart med spørsmålet om anbefalt hjelp som intervjuerne skulle fylle ut. Anbefalt hjelp blir brukt i videre forstand, ettersom dette, i tillegg til praktiske gjøremål, også omfatter psykososiale tiltak, tilsyn og sykepleieprosedyrer. De som mente de hadde behov for mer hjelp til daglige gjøremål, ble så spurt hvilke gjøremål de trengte hjelp til. Spørsmålet ble stilt åpent og ble kodet i ettertid.

Et tredje mulig mål for omfanget av udekkede hjelpebehov er andelen som har søkt om kommunale omsorgstjenester, men fått avslag. Slik informasjon ble innhentet i utvalgsundersøkelsen. Mange av dem som selv mener de trenger mer hjelp, har ikke vært i kontakt med pleie- og omsorgstjenesten. Dermed er mange av behovene skjult for hjelpeapparatet. Ved å se på andelen som har fått avslag på henvendelser om kommunal hjelp, får vi et mål for omfanget udekkede behov som er kjent av det offentlige.

En annen mulig tilnærming for å kartlegge udekkede hjelpebehov, er å ta utgangspunkt i ett eller flere mål for funksjonsevne og identifisere grupper av eldre som objektivt sett (i kraft av lavt funksjonsnivå) må antas å ha store hjelpebehov, og så spørre hvorfor disse ikke mottar offentlig hjelp. Er det fordi de får dekket sitt hjelpebehov privat, enten i eller utenfor husholdningen, nyter de indirekte godt av offentlig hjelp som andre i husholdningen mottar, eller ønsker de ikke offentlig hjelp? Også denne tilnærmingen vil bli brukt i rapporten.

Som vi skal se, gir de ulike målene noe forskjellige bilder av omfanget av udekkede hjelpebehov blant eldre uten kommunale omsorgstjenester.

3.3 Hvilke grupper av brukere sammenlignes ikke-brukerne med?

Det er viktig å diskutere hvilken gruppe av brukere det er hensiktsmessig å sammenligne ikke-brukerne med. Brukerne er svært heterogene, og resultatene av sammenligningene vil variere alt etter hvilke brukere som inkluderes i analysen. Eldreomsorgens tjenester omfatter både aldersinstitusjoner og hjemmebaserte tjenester, og det er selvsagt stor variasjon i funksjonsnivået mellom mottakerne av ulike tjenester. Alders- og sykehjem er institusjoner med langvarig heldøgns omsorg og pleie. Bosatte her har langt større funksjonstap enn andre grupper av brukere. I tillegg finnes en del aldersboliger med et visst innslag av pleie og tjenester, men uten felleishusholdning og heldøgn pleie. Bosatte her har noe mindre funksjonstap. Eldre med hjelpetjenester hjemme har jevnt over bedre funksjonsevne enn eldre i aldersboliger og institusjon. De viktigste hjemmebaserte tjenestene er hjemmehjelp og hjemmesykepleie, men pleie- og omsorgstjenesten omfatter også en del sosiale tilbud og service- og aktiviseringstiltak som eldresentra, matombringing, trygghetsalarmer, vaktmestertjenester o.l.

Dersom vi regner med alle brukere 67 år og over, også bosatte i institusjon, vil forskjellene i funksjonsnivå i forhold til ikke-brukere være langt mer markert enn dersom vi bare inkluderer brukere i vanlig bolig. En mulighet er å dele brukerne i ulike kategorier etter boligtype og foreta flere sammenligninger. I Gerix-kortet skilles mellom brukere i vanlig bolig uten tjenester, brukere i bolig med tilrettelagte tjenester, brukere i aldershjem og brukere i sykehjem. Dette blir imidlertid svært arbeids- og plasskrevende. De ulike kategorier skal jo i tillegg splittes opp etter andre variabler (alder, kommunestørrelse og kommuneinntekt, se neste avsnitt).

I arbeidsgruppen var det enighet om at hovedvekten i dette prosjektet bør ligge på å sammenligne ikke-brukeres funksjonsnivå og hjelpebehov med funksjonsnivå og hjelpebehov blant brukere i vanlig bolig uten tjenester. Det var imidlertid ønske om også å ha noen oversiktstabeller som viser tall for brukere i institusjon. I tabellene 1-7 gis noen hovedresultater for ulike grupper brukere sammenlignet med ikke-brukere. Der er her skilt mellom brukere i alders- og sykehjem, brukere i bolig med tilrettelagte tjenester og brukere i vanlig bolig. Tabellene 1-4 viser funksjonsnivå, mens tabell

5-7 viser anbefalt hjelp. De øvrige tabeller hvor brukere og ikke-brukere sammenlignes, har bare tall for brukere i vanlig bolig. I tillegg finnes en del tabeller som kun gjelder ikke-brukere.

3.4 Hvilke grupperingsvariabler benyttes i analysene?

Oppdragsgivere og arbeidsgruppen rundt prosjektet ønsket at det i analysene ble skilt mellom eldre i ulike aldersgrupper (to forskjellige aldersgrupperinger), eldre bosatt i kommuner med ulikt innbyggertall, og eldre bosatt i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger (skatteinntekter og rammetilskudd). Disse synspunktene ble også lagt til grunn ved trekkingen av utvalget. I tråd med dette benyttes følgende grupperingsvariabler i oversiktstabeller hvor brukere og ikke-brukere sammenlignes:

Aldersgruppering 1:

67-79 år, 80 år og over

Aldersgruppering 2:

67-74 år, 75-84 år, 85 år og over

Kommunestørrelse:

Kommuner med mindre enn 5000 innbyggere, kommuner med 5000-49000 innbyggere, kommuner med 50000 innbyggere eller mer. Eldre i de store byene får altså tilordnet innbyggertallet for byen sett under ett, ikke for den bydel de er bosatt i.

Kommuneinntekt pr. innbygger:

Det var ingen klare ønsker om hvordan kommuneinntekt skulle grupperes. KAD foreslo en seks-delt gruppering basert på en inndeling brukt i andre sammenhenger. Denne passet imidlertid ikke helt godt på dette materialet. Den var litt for fininndelt i de høyeste inntektskategoriene. Ut fra fordelingen av materialet fant vi det hensiktsmessig å bruke følgende inndeling:

Kommuner med mindre enn 13000 kr pr. innbygger, 13000-13999 kr pr. innbygger, 14000-15999 kr pr. innbygger, 16000-17999 kr pr. innbygger, 18000 kr eller mer pr. innbygger.

Eldre i de store byene blir tilordnet kommuneinntekt pr. innbygger for byen sett under ett, ikke for den bydel de bor i.

Disse grupperingsvariablene brukes i de fleste tabeller som sammenligner funksjonsevne og hjelpebehov blant brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. I tabeller hvor brukere i ulike boligtyper er inkludert, benyttes bare den todelte aldersinndelingen. Ytterligere inndelinger ville her bli altfor plasskrevende.

I mer detaljerte analyser av ikke-brukernes situasjon benyttes også en rekke andre grupperingsvariabler enn dem som er nevnt her. Dette gjelder særlig i de multivariate analysene. Det redegjøres nærmere for dette etterhvert.

Separate tall for Nord-Norge:

Oppdragsgiver ønsket også at det på en del områder skulle presenteres egne tall for Nord-Norge. Også dette ble lagt til grunn ved trekkingen av utvalget. I de fleste oversiktstabeller gis tall både for landet som helhet, og for Nord-Norge spesielt.

For Nord-Norges vedkommende inngikk det i utvalgsundersøkelsen ingen eldre bosatt i kommuner med 50000 innbyggere eller mer. Disse kolonnene står derfor tomme. Det inngikk heller ingen eldre i kommuner med inntekter i de tre laveste inntektsgruppene. Derfor står også disse kolonnene tomme.

3.5 Notatets disposisjon

Notatet består av en tekstdel og en tabelldel. Tabellene presenteres samlet bakerst. I tekstdelen kommenteres viktige funn. Vi forsøker også å trekke en del konklusjoner. Mange av tabellene er oversiktstabeller og kommenteres ikke i detalj. De er forholdsvis selvforklarende slik at lesere med spesielle interesser lett kan finne ut av dem på egen hånd. Kommentarene i teksten er forsøkt samlet temavis og følger ikke alltid rekkefølgen av tabellene. Ikke alle tabeller kommenteres like grundig. I de fleste tilfelle omtales bare hovedtrekkene i teksten. Tall for Nord-Norge blir ikke kommentert spesielt.

Oversiktstabellene er utformet etter ganske detaljerte ønsker fra arbeidsgruppen rundt prosjektet. Disse sammenligner situasjonen blant brukere og ikke-brukere og vises først. I tillegg finnes en del tabeller som analyserer bestemte trekk ved ikke-brukernes situasjon nærmere. Disse kommenteres mer detaljert i teksten enn oversiktstabellene.

4. Funksjonsnivå blant brukere og ikke-brukere av kommunale omsorgstjenester

Mye av forskningen om omsorgstjenester blant eldre har vært lokale studier som vanskelig kan generaliseres (Ellefsen 1991, ref. i Lingsom 1991). Men det finnes også enkelte studier av funksjonsnivå og hjelp basert på landsdekkende utvalg av hjemmeboende eldre. Eksempelvis er det, på grunnlag av et tilleggsutvalg av hjemmeboende eldre i forbindelse med SSBs levekårsundersøkelse 1987, gjennomført analyser av funksjonstap, hjelp og hjelpebehov blant hjemmeboende eldre (Lingsom 1991). Det er viktig å være klar over at resultater fra utvalgsundersøkelsen i Gerix ikke uten videre kan sammenlignes med resultatene fra landsdekkende studier av alle hjemmeboende eldre. Den omfatter kun eldre uten kommunale omsorgstjenester. Dette er på sett og vis en utvalgt gruppe av eldre som enten har så god funksjonsevne at de greier seg uten hjelp, eller har god tilgang til uformell eller privat hjelp. Men det kan også tenkes at den omfatter enkelte som har store hjelpebehov og utilstrekkelig hjelp. Kartlegging av eventuelle udekkede behov for hjelp er nettopp noe av formålet med dette prosjektet.

Andelen hjemmeboende eldre som har offentlige omsorgstjenester øker, naturlig nok, klart med alderen. Ser vi aldersgruppen 67 år og over under ett, har om lag 20 prosent av de hjemmeboende eldre offentlige omsorgstjenester (Daatland 1994). Blant eldre 67-79 år er brukerraten vel 10 prosent, i aldersgruppen 80-84 år om lag 40 prosent, blant eldre 85-89 år om lag 65 prosent, mens om lag 80 prosent av hjemmeboende eldre 90 år og over har slike tjenester. I utvalgsundersøkelsen i Gerix forsterkes derfor «seleksjonen» i forhold til gruppen av alle hjemmeboende eldre markert med alderen. Utvalget representerer omtrent 80 prosent av de hjemmeboende eldre 67 år og over, men andelen varierer med alder og er atskillig høyere blant «unge eldre» enn blant «eldre eldre».

Dette innebærer at alderssammensetningen av utvalgene av brukere og ikke-brukere av offentlige omsorgstjenester er forskjellig. Ikke-brukerne er jevnt over yngre enn brukerne. Det er derfor viktig å sammenligne opplysninger for ulike alderskategorier separat. For brukernes del er det store aldersforskjeller mellom dem som bor hjemme og dem som bor i institusjon. Institusjonsboerne er gjennomgående eldre enn brukere i vanlig bolig.

Når det gjelder funksjonsevne, er antakelsen selvsagt at eldre som ikke mottar kommunale tjenester, har klart høyere funksjonsevne enn eldre som mottar slike tjenester. Tjenester ytes jo nettopp til eldre som ikke kan greie seg selv. Vi antar dessuten at forskjellen mellom ikke-brukere og brukere varierer etter hvilken gruppe av brukere vi sammenligner med. Det er først og fremst eldre med svært omfattende funksjonstap som får institusjonsplass. Forskjellen mellom institusjonsboere og ikke-brukere vil derfor være større enn forskjellen mellom hjemmeboende brukere og ikke-brukere.

Uansett hvilket mål som brukes for funksjonsevne, og uansett om vi sammenligner med brukere i institusjon eller brukere i egen bolig, finner vi, som ventet, at eldre uten kommunale omsorgstjenester har langt bedre funksjonsevne enn eldre som mottar slike tjenester (tabellene 1-2). Dette gjelder både for eldre under og over 80 år. Som ventet, er det også klare forskjeller mellom brukere i og utenfor institusjon. Klart lavest funksjonsevne finner vi hos brukere i institusjon. Brukere i bolig med tilrettelagte tjenester kommer i en mellomstilling, mens eldre som bor i vanlig bolig uten tjenester har høyest funksjonsevne blant mottakerne av kommunale omsorgstjenester. Dermed blir også størrelsen på forskjellen mellom brukere og ikke-brukere ulik avhengig av hvilken gruppe av brukere vi sammenligner med. Dette omtales nærmere i det følgende. Vi har valgt å kommentere forskjellene med utgangspunkt i de ulike mål for funksjonsevne separat.

Foruten sammenligninger av brukere og ikke-brukere ser vi nærmere på variasjon i grad av funksjonsevne blant ikke-brukere. I oversiktstabellene grupperes brukerne etter alder, kommunestørrelse og kommuneinntekt. I en multivariat analyse trekkes også andre forklaringsvariabler inn.

4.1 Funksjonsnivå målt ved de enkelte funksjonsevnevariabler

Tabell 1 viser andel som er avhengig av personhjelp til ulike gjøremål (skår 3 eller 4 på funksjonsevnevariablene) blant eldre som ikke mottar kommunale pleie- og omsorgstjenester, og blant eldre som mottar slike tjenester i og utenfor institusjon. Tabellen gir detaljert informasjon om type funksjonstap ettersom det skilles mellom samtlige 17 funksjonsevnevariabler. På samtlige områder, både dem som går på praktiske dagliglivsaktiviteter og dem som går på kognitiv og psykososial funksjonsevne, er det atskillig flere av institusjonsbeboerne enn av eldre i boliger med tilrettelagte tjenester som er avhengig av personhjelp. Likeledes er flere av de bosatte i boliger med tilrettelagte tjenester avhengig av personhjelp, enn hva som er tilfelle blant brukere i vanlig bolig. Det ser ut til at skillet mellom institusjonsbeboere og bosatte i bolig med tilrettelagte tjenester på den ene side, er mer markert enn skillet mellom brukere i bolig med tjenester og brukere i vanlig bolig på den annen. Dette er ikke overraskende ettersom det først er når hjelpebehovene blir svært omfattende, at eldre får institusjonsplass.

Men selv om brukere i vanlig bolig i mindre grad er avhengig av personhjelp enn andre grupper av brukere, er det på samtlige områder relativt sett atskillig flere som trenger personhjelp her enn hva det er blant ikke-brukerne. Forskjellene gjelder uansett alder.

Blant ikke-brukerne er det, på de fleste områder, relativt sett svært få som er avhengig av personhjelp. De oppgaver som flest må ha hjelp til, er, ikke overraskende, rengjøring og innkjøp. Det er for disse gjøremålene at hjelpebehovet gjerne melder seg først (Lingsom 1991). 13 prosent av eldre ikke-brukere 67-79 år trenger personhjelp til rengjøring, mens 8 prosent må ha hjelp til innkjøp. Blant ikke-brukere 80 år og over gjelder dette henholdsvis 25 og 15 prosent. Til sammenligning er nærmere halvparten av brukere i vanlig bolig avhengig av hjelp til innkjøp, mens over 80 prosent trenger hjelp til rengjøring.

Foruten rengjøring og innkjøp er en liten andel av eldre ikke-brukere avhengig av hjelp til matlaging (henholdsvis 5 og 9 prosent blant eldre under og over 80 år), noen avhengig av hjelp til å bevege seg utendørs (henholdsvis 2 og 3 prosent), og noen svært få avhengig av hjelp til kognitive og psykososiale funksjoner. Også blant brukere i vanlige boliger er innkjøp og rengjøring de vanligste hjelpebehovene, men her er mange andre hjelpebehov utbredt i tillegg.

Tabellene 8-11 viser andel som er avhengig av personhjelp på ulike områder blant ikke-brukere og blant brukere i vanlig bolig, gruppert etter to ulike aldersinndelinger, etter kommunestørrelse, og etter kommuneinntekt. Hovedinntrykket av forskjellene mellom brukere og ikke-brukere er det samme uansett hvilke grupper som sammenlignes. Både blant brukere og ikke-brukere er hjelpebehov mer utbredt blant de aller eldste (85 år og over) enn blant de yngre, men også for de eldstes vedkommende er det klare forskjeller mellom brukere og ikke-brukere (tabell 9).

4.2 Funksjonsnivå målt ved skår på ulike snitt

Tabell 2 viser funksjonsnivå blant eldre som ikke mottar offentlige omsorgstjenester, og blant eldre som mottar slike tjenester i og utenfor institusjon, målt ved skår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler. Dette gir mindre informasjon enn tabell 1 i den forstand at vi ikke kan se eksakt hvilke gjøremål man trenger hjelp til. På den annen side er informasjonen mer utfyllende ettersom gjennomsnittsskårene tar hensyn til hele spredningen i svarmønsteret på variablene (verdiene 1-4), og ikke bare skillet mellom dem som trenger personhjelp, og dem som ikke trenger slik hjelp, som i tabellen ovenfor. For samtlige snitt gjelder at høy skår innebærer større funksjonssvikt enn lav. Skårene har mulige verdier 1-4.

Snitt 1 uttrykker gjennomsnittlig skår for variablene toalettfunksjon, spising, av- og påklledning, *snitt 2* for innendørs og utendørs mobilitet, personlig hygiene, matlaging og medisinsk egenomsorg, *snitt 3* for rengjøring og innkjøp, *snitt 4* for orienteringsevne, oppfatning av egen situasjon, ansvar for egen hverdag, initiativ- og kommunikasjonsevne og *snitt 5* for variablene sosial kontaktevne og opplevelse av trygghet i hverdagen. I tillegg vises *gjennomsnittsskår for alle 17 funksjonsevnevariabler* under ett. Dette er det mest aggregerte og generelle mål som benyttes.

Gjennomsnittsskårene bekrefter det bildet vi fikk gjennom tabell 1. Det går klart fram at eldre brukere både i og utenfor institusjon har større funksjonstap på samtlige områder enn eldre som ikke mottar kommunale omsorgstjenester. Det går også klart fram at det er stor variasjon i funksjonsnivå mellom brukere i og utenfor institusjon. Eksempelvis har eldre institusjonsbeboere 80 år og over en gjennomsnittsskår på 2,97 for alle funksjonsevnevariabler under ett, mens tilsvarende skår er 1,94 blant brukere 80 år og over i boliger med tilrettelagte tjenester, og 1,67 blant brukere 80 år og over i vanlig bolig. Ikke-brukere 80 år og over har en gjennomsnittsskår på 1,15 for alle funksjonsevnevariabler sett under ett. Dette er langt lavere enn brukere i samtlige boligtyper, men forskjellen mellom ikke-brukere og brukere i vanlig bolig på den ene side, er mindre enn forskjellen mellom brukere i vanlig bolig og brukere i institusjon på den annen.

Tabell 2 bekrefter også inntrykket fra tabell 1 av at eldre som ikke mottar kommunale omsorgstjenester først og fremst trenger hjelp til innkjøp og rengjøring (snitt 3). Ikke-brukere over og under 80 år har skårer på henholdsvis 1,31 og 1,56 på dette snittet, mens skårene på øvrige snitt bare ligger litt over 1. Brukere i vanlig bolig har også atskillig høyere skår på snitt 3 enn på de øvrige snitt, men på samtlige områder ligger funksjonstapene høyere enn blant ikke-brukerne. Skårene på snitt 3 er henholdsvis 2,56 og 2,83 i aldersgruppene under og over 80 år blant ikke-brukere i vanlig bolig.

Brukere i alders- og sykehjem skiller seg fra brukere i andre boligtyper ved at de har forholdsvis høye skår på samtlige snitt. Dette innebærer at det er mange som har store funksjonstap både i forhold til praktiske gjøremål og psykososial funksjonsevne og stemmer med inntrykket fra tabell 1 av at det på samtlige områder er mange av institusjonsbeboerne som har store funksjonstap.

Tabellene 12-15 viser skår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant ikke-brukere og blant brukere i vanlig bolig, gruppert etter to ulike aldersinndelinger, etter kommunestørrelse, og etter kommuneinntekt. Forskjellen mellom brukere og ikke-brukere er omtrent den samme uansett hvilke grupper som sammenlignes. Både blant brukere og ikke-brukere er funksjonstapene større blant de aller eldste (85 år og over) enn blant de yngre, men også for de eldstes vedkommende er det klare forskjeller mellom brukere og ikke-brukere (tabell 13). Ikke-brukere 85 år og over har en gjennomsnittsskår på 1,21 for alle funksjonsevnevariabler sett under ett. Blant brukere i tilsvarende alder er gjennomsnittsskåren 1,72.

4.3 Funksjonsnivå målt ved antall gjøremål man trenger hjelp til

Også i tabellene 16-19 sammenlignes funksjonsnivå blant brukere og ikke-brukere av kommunale omsorgstjenester ved hjelp av samlemål. Her gis imidlertid bare opplysninger om brukere bosatt i vanlige boliger, ikke om brukere i institusjon eller bolig med tilrettelagte tjenester. Samlemålene i disse tabellene er to opptellingsvariabler. Det første viser *andel som er avhengig av personhjelp (har skår 3 eller 4) på ulikt antall områder av dem som inngår i snitt 3 (rengjøring og innkjøp)*. Når vi har valgt å skille ut dette som et eget mål, er det fordi det først og fremst er disse oppgavene eldre ikke-brukere trenger hjelp til. Mulige verdier her er altså 0-2. Verdien 0 innebærer at man ikke trenger personhjelp verken til rengjøring eller innkjøp, verdien 1 at man trenger hjelp til ett av gjøremålene og verdien 2 at man trenger hjelp til begge.

Det andre samlemålet viser *andel som er avhengig av personhjelp på ulikt antall av de 15 øvrige funksjonsevnevariablene*. Mulige verdier her er altså 0-15. 0 innebærer at man ikke er avhengig av personhjelp på noen av disse områdene. Grunnen til at vi har funnet det rimelig å slå sammen alle disse 15 variablene i ett enkelt mål, er at det, som vist, er svært få eldre ikke-brukere som trenger hjelp på disse områdene.

Også disse målene viser klart at eldre som mottar kommunale omsorgstjenester har høyere funksjonstap enn eldre som ikke mottar slike tjenester. Mens bare 13 prosent av eldre brukere i vanlig bolig verken trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring, gjelder dette 83 prosent av ikke-brukerne (tabell 16). 44 prosent av brukerne trenger hjelp til begge disse gjøremålene, mot bare 7 prosent av ikke-brukerne. Forskjellene mellom brukere og ikke-brukere på dette området er markerte uansett alder, kommunestørrelse og kommuneinntekt.

Halvparten av brukerne i vanlig bolig trenger personhjelp til minst ett av de øvrige 15 gjøremål som ble registrert, mot bare 9 prosent av ikke-brukerne (tabell 16). Hele 20 prosent av brukerne trenger hjelp til minst 4 av disse gjøremålene, mens dette bare gjelder 1 prosent av ikke-brukerne. Også her er det altså klare forskjeller mellom brukere og ikke-brukere, noe som gjelder uansett alder, kommunestørrelse og kommuneinntekt.

4.4 Hvor stor del av alle eldre med ulike funksjonstap mottar offentlige tjenester?

Selv om relativt få ikke-brukere har klare funksjonstap, utgjør dette forholdsvis mange eldre. Som tidligere nevnt, får om lag 25 prosent av alle eldre 67 år og over offentlige omsorgstjenester i eller utenfor institusjon, mens 75 prosent altså står uten slike tjenester. For å få et inntrykk av hvor mye av det samlede omsorgsbehovet blant eldre som dekkes av det offentlige, har vi, for hver av de 17 funksjonsevnevariablene, beregnet hvor stor andel av alle eldre med klart nedsatt funksjonsevne (skår 3 eller 4) som får offentlige tjenester i og utenfor institusjon, og hvor stor del som ikke mottar offentlige tjenester (se tabellene 3 og 4).

Bildet av forholdet mellom brukere og ikke-brukere blir da noe annerledes enn det som er framkommet hittil. Men også målt på denne måten går det klart fram at de aller fleste eldre med omfattende funksjonstap, får offentlige hjelpetjenester. Andelen med offentlig hjelp varierer fra område til område. Innkjøp og rengjøring er de områder hvor relativt flest eldre med funksjonstap står uten offentlig hjelp. Av samtlige eldre 67 år og over som er avhengig av personhjelp til rengjøring, er 34 prosent uten offentlig hjelp, men 19 prosent bor i institusjon, 5 prosent i bolig med tilrettelagte tjenester og 42 prosent mottar tjenester i vanlig bolig (tabell 3). Av samtlige eldre som må ha hjelp til innkjøp, er det 31 pro-

sent som ikke mottar offentlige tjenester. Av alle som trenger hjelp til matlaging er det 26 prosent som ikke mottar offentlig hjelp, og omtrent tilsvarende andel finner vi blant dem som er avhengig av personhjelp i forhold til trygghet. På øvrige områder har de aller fleste av dem som trenger personhjelp, offentlige tjenester.¹

Men dekningen av offentlige tjenester i forhold til ulike typer funksjonstap blant eldre varierer klart mellom ulike aldersgrupper. Blant eldre 67-79 år er det, på en del områder, ganske stor andel av dem som har klare funksjonstap, som ikke mottar offentlige tjenester. Særlig gjelder dette i forhold til rengjøring, innkjøp, matlaging og trygghet. Omtrent halvparten av alle som er avhengig av personhjelp på disse områdene, mottar ikke offentlig hjelp (tabell 4). Når det gjelder andre typer funksjonstap, er den offentlige dekningen ganske høy. I aldersgruppen 80 år og over dekkes det aller meste av hjelpebehovet på samtlige områder av det offentlige. Dette gjelder også i forhold til rengjøring, innkjøp og matlaging. Over 80 prosent av alle eldre 80 år og over som må ha hjelp til rengjøring, får offentlige tjenester enten i eller utenfor institusjon. For de fleste typene funksjonstap får over 90 prosent av alle som har klare hjelpebehov, offentlige tjenester i en eller annen form. På enkelte områder er andelen hele 99 prosent. Denne forskjellen i grad av offentlig dekning mellom «unge eldre» og «eldre eldre» har trolig dels sammenheng med at andelen aleneboende, og dermed også behovet for offentlig hjelp, øker med alderen.

Alt i alt ser det ut til at størsteparten av hjelpebehovet blant eldre dekkes av offentlige tjenester, særlig blant de aller eldste. Men det er også en god del eldre med klare funksjonstap som står uten offentlig hjelp. Dette forteller imidlertid ikke noe om omfanget av udekkede hjelpebehov da mange av disse trolig har privat hjelp fra kilder i eller utenfor husholdet. Dette blir nærmere diskutert i senere kapitler.

4.5 Hvilke forhold har betydning for grad av funksjonstap blant eldre ikke-brukere?

Uansett hvilket mål for funksjonsevne som legges til grunn, er det altså helt klart at eldre som mottar offentlige omsorgstjenester har større funksjonstap enn eldre uten slike tjenester. Forskjellene gjelder uansett alder, kommunistørrelse og kommuneinntekt. Men det er også variasjoner i grad av funksjonsevne mellom ulike grupper av eldre ikke-brukere. Vi har allerede pekt på forskjeller mellom ulike aldersgrupper. I dette avsnittet diskuteres nærmere hvilke faktorer som har betydning for grad av funksjonsevne blant ikke-brukere. Som mål for funksjonsevne brukes det mest aggregerte og generelle samlemålet, nemlig gjennomsnittsskår for samtlige 17 funksjonsevnevariabler.

I tabellene 12-15 vises bivariate sammenhenger for ikke-brukere mellom grad av funksjonstap målt ved gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler på den ene side, og grupperingsvariablene alder, kommunistørrelse og kommuneinntekt på den annen. Generelt vet vi at eldres funksjonstap øker med alderen. I utgangspunktet var det imidlertid ikke gitt at vi ville finne dette mønsteret blant eldre uten offentlige omsorgstjenester. Som tidligere nevnt, er dette på sett og vis en utvalgt gruppe av «friske» hjemmeboende eldre, og denne seleksjonen i forhold til eldrebefolkningen som helhet øker med alderen. Blant eldre 80 år og over er det bare vel 40 prosent som ikke mottar noen form for offentlige tjenester. Blant «unge eldre» (67-79 år) er andelen omtrent 85 prosent. Dermed er seleksjonseffekten i forhold til eldregruppen som helhet sterkere for de eldste enn for de yngste i utvalsundersøkelsen i Gerix. Slik sett er det ingen spesiell grunn til å anta at funksjonstapet blant ikke-brukere øker med alderen. Snarere kunne vi kanskje vente at en del av de yngste ikke-brukerne har nylig oppståtte funksjonstap, men ikke har kommet så langt at de har kontaktet pleie- og omsorgstjenesten for hjelp ennå ettersom erkjennelsen av behov for offentlig hjelp ofte kan ta noe tid.

Som tidligere nevnt, tyder imidlertid bivariate analyser på at det også for ikke-brukernes vedkommende er slik at «eldre eldre» har noe større funksjonstap enn «yngre eldre» (tabell 13). Gjennomsnittsskåren for alle funksjonsevnevariabler sett under ett er 1,07 for ikke-brukere 67-74 år, 1,12 for ikke-brukere 75-84 år, og 1,21 for ikke-brukere 85 år og over. Det er først og fremst funksjonstap i forhold til rengjøring og innkjøp som er mer utbredt blant de aller eldste enn blant «yngre eldre».

Tabell 14 tyder på at eldre ikke-brukere i storbyer har noe større funksjonstap enn eldre ikke-brukere på mindre steder, men forskjellen er beskjeden når vi ser alle funksjonsevnevariabler under ett. For snitt 3, altså funksjonsevne i forhold til rengjøring og innkjøp, er forskjellen mer markert.

Tabell 15 kan tyde på at funksjonstapet er noe større blant ikke-brukere i kommuner med lav kommuneinntekt pr. innbygger, enn i kommuner med høy kommuneinntekt, men også her er forskjellen beskjeden. Dessuten er sammenhengens retning ikke helt entydig.

¹ Bildet av hvor stor del av det samlede hjelpebehovet blant eldre som dekkes av offentlige tjenester blir noe annerledes hvis vi bare regner med de aller mest hjelpetrengende. De aller fleste som er så hjelpeavhengige at de har skår 4 på funksjonsevnevariablene, mottar offentlig hjelp. Blant ikke-brukerne er det på samtlige områder en ytterst liten andel som har skår 4. Blant brukerne gjelder det langt flere.

Bivariate sammenhenger er vanskelige å tolke. Forskjellene mellom ulike grupper kan tenkes å skyldes underliggende sammenhenger som ikke kommer fram i tabellene. Eksempelvis kan det tenkes at samvariasjonen mellom kommune-størrelse og grad av funksjonstap blant ikke-brukere, egentlig forklares ved at det bor relativt flere svært gamle ikke-brukere i storbyene enn i kommuner med få innbyggere. For å kunne se flere mulige forklaringsvariabler i sammenheng, har vi gjennomført en regresjonsanalyse. I tillegg til de tre forklaringsvariablene som allerede er nevnt, er også fem andre inkludert i analysen, nemlig kjønn, hvorvidt man bor alene eller ikke, boligens egnethet, hvorvidt man bor i tettbygde eller spredtbygde strøk samt brukerraten blant eldre av offentlige omsorgstjenester i kommunen (andel av alle 67 år og over som mottar hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten).

Det er vanskelig å vite om det er rimelig å vente størst funksjonstap blant kvinnelige eller mannlige ikke-brukere. På den ene side kan det tenkes at kvinner har større funksjonstap enn menn ettersom de har mer trening i å utføre daglige gjøremål og derfor ikke ber om hjelp like fort som menn gjør. På den annen side kan det tenkes at menn har større funksjonstap enn kvinner. Muligens får de lettere hjelp fra venner og kjente enn hva kvinner gjør og trenger dermed ikke å be om offentlige tjenester selv om de har et visst funksjonstap. Det kan også tenkes at menn aksepterer lavere standard på f.eks. renhold enn hva kvinner gjør slik at de ikke ber om kommunal hjelp like raskt når kreftene ikke lenger strekker til for å utføre oppgavene selv.

Hva husholdningssituasjon angår, antar vi at eldre som bor sammen med noen, har større funksjonstap enn eldre som bor alene, ettersom aleneboende eldre ikke har tilgang til hjelp i husholdningen og dermed prioriteres ved tildeling av offentlige tjenester. Eldre som bor sammen med noen, kan få hjelp av husholdningsmedlemmer. Dermed blir behovet for offentlige tjenester mindre selv om man har et visst funksjonstap.

Når det gjelder boligens egnethet, antar vi at eldre uten offentlige omsorgstjenester med godt egnede boliger, har større funksjonstap enn eldre med boliger som på ett eller annet vis er dårlig egnet. Boliger hvor det er lett å bevege seg både inne og ute og enkelt å utføre nødvendige daglige aktiviteter, kan gjøre det mulig å greie seg uten offentlig hjelp lenger enn om boligen er dårlig egnet. Nå kan det også argumenteres for at sammenhengen kan tenkes å gå i motsatt retning, - at ikke-brukere i dårlig egnede boliger har større funksjonstap enn brukere i godt egnede boliger. I retningslinjene for utfylling av Gerix-kortene (som også gjaldt for utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere) blir det understreket at registreringen skal ta hensyn til brukerens individuelle situasjon. Behov skal sees i forhold til brukernes forutsetninger, oppfatning og referanseramme. Slik sett kunne det tenkes at samme grad av funksjonssvikt medfører større funksjonstap i dagliglivet når man har en dårlig egnet bolig enn når man har en godt egnet bolig. Dette vil i tilfelle innebære at det registreres høyere grad av funksjonstap i spørreskjema selv om funksjonsnivået «objektivt sett» er det samme. Men da er trolig også sannsynligheten større for at man allerede har bedt om, og får, hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten. Vår antakelse er derfor at ikke-brukere i godt egnede boliger har større funksjonstap enn ikke-brukere i dårlig egnede boliger.

I undersøkelsen ble det stilt spørsmål om boligens egnethet på fire områder: I forhold til innendørs mobilitet, utendørs mobilitet, personlige funksjoner samt trygghet, trivsel og kontaktmulighet. Spørsmålene var identiske med spørsmål i Gerix-kortene, og svarene var basert på intervjuerens vurdering etter samtale med de eldre selv. Hvert av spørsmålene hadde følgende fire svaralternativ: Godt egnet, egnet, mindre godt egnet og dårlig egnet. Til regresjonsanalysen har vi laget en todelt variabel hvor de som har bolig som er mindre godt eller dårlig egnet på minst ett av de fire områdene, sies å ha dårlig egnet bolig. De øvrige sies å ha godt egnet bolig.

Skillet mellom tett- og spredtbygde strøk fanger dels opp den samme dimensjonen som variabelen kommunestørrelse gjør. Vi har likevel valgt å inkludere den i analysen ettersom det ikke er noen nødvendig sammenheng mellom kommune-størrelse og tett-/spredtbygd strøk. Heller ikke her er det helt enkelt å vite hvilken vei det er rimelig å vente at sammenhengen går. På den ene side kan det tenkes at eldre i tettbygde områder har høyere funksjonstap enn eldre i spredtbygde strøk ettersom pleie- og omsorgstjenesten muligens er mer presset her og ressurstildelingen strengere prioritert. Tidligere analyser kan tyde på dette (Lingsom 1991). På den annen side kan det tenkes at uformell omsorg er mer omfattende i spredtbygde enn i tettbygde områder da slike bostedsstrøk er mer gjennomsluktige og sosiale nettverk tettere. Dette skulle i tilfelle tilsi at det er mulig å fungere med større funksjonstap uten å be om offentlige hjemmetjenester i spredtbygde enn i tettbygde strøk.

Andelen brukere av pleie- og omsorgstjenesten i kommunen (brukerraten eller brukerandelen) fanger opp noe av det samme som kommuneinntekten, men går mer direkte på tjenestetilbudet til eldre. Kommuneinntekt er et mer generelt mål på kommunens økonomi, men sier ikke direkte noe om omfanget av pleie- og omsorgstjenester blant eldre. Vi har derfor valgt å inkludere begge disse variablene i modellen. Hva brukerraten angår, er det en rimelig antakelse at eldre ikke-brukere i kommuner med lave brukerandeler har høyere funksjonstap enn eldre i kommuner med høye brukerandeler. Lave brukerandeler innebærer jo nettopp at relativt få får hjelp. I datamaterialet er eldre bosatt i de store byene tilordnet brukerandel for byen sett under ett, ikke for den bydel de bor i.

I modellen inngår altså forklaringsvariabler på ulike nivåer. Alder og kjønn er egenskaper ved de eldre selv. Hvorvidt man bor alene eller ikke og boligens egnethet er egenskaper ved hushold og bolig, mens de øvrige variabler, kommuneinntekt, kommunestørrelse, brukerandel i kommune samt type bostedsstrøk er karakteristika ved kommune og nærmiljø.

Variablene i regresjonsmodellen er spesifisert som følger:

Avhengig variabel:

Gjennomsnittlig skår på alle funksjonsevnevariabler sett under ett. Mulige verdier 1-4. Jo høyere skår, jo større funksjonstap.

Uavhengige variabler:

Kjønn:

Dikotom variabel.

1 = menn

0 = andre

Alder:

Dette er egentlig en kontinuerlig variabel med verdier fra 67 år og oppover, men vi har latt den inngå i modellen som to dummyvariabler. Høyeste aldersgruppe, 85 år og over, er valgt som referansekategori.

67-74 år

1 = ja

0 = andre

75-84 år

1 = ja

0 = andre

Hvorvidt man bor alene eller sammen med andre:

Dikotom variabel

1 = bor alene

0 = andre

Boligens egnethet:

Dikotom variabel

1 = dårlig egnet

0 = andre

Kommuneinntekt pr. innbygger

Dette er egentlig en kontinuerlig variabel, men inngår i modellen som fire dummyvariabler. Høyeste inntektskategori, 18000 kr eller mer, utgjør referansekategorien.

Under 13000 kr

1 = ja

0 = andre

13000-13999 kr

1 = ja

0 = andre

14000-15999 kr

1 = ja

0 = andre

16000-17999 kr

1 = ja

0 = andre

Innbyggertall i kommune

Dette er egentlig en kontinuerlig variabel, men inngår i modellen som to dummyvariabler. De største kommunene, 50000 innbyggere eller flere, utgjør referansekategorien.

Under 5000 innbyggere

1 = ja

0 = andre

5000-49999 innbyggere

1 = ja

0 = andre

Bostedsstrøk

Dikotom variabel

1 = tettbygd strøk

0 = andre

Brukerandel i kommune

Dette er egentlig en kontinuerlig variabel, men inngår i modellen som tre dummyvariabler. Kommunene med de høyeste brukerdelenene, 30 prosent eller høyere, utgjør referansekategorien.

Under 22 prosent

1 = ja

0 = andre

22-25,99 prosent

1 = ja

0 = andre

26-29,99 prosent

1 = ja

0 = andre

Tabell 20 viser estimerte regresjonskoeffisienter og T-verdier til koeffisientene for sammenhengen mellom grad av funksjonstap og de ulike kjennemerkene. Når samtlige forklaringsvariabler blir trukket inn samtidig, viser det seg at verken kjønn, størrelsen på kommuneinntekten eller hvorvidt man bor i tett- eller spredtbygd strøk har noen signifikant sammenheng med grad av funksjonstap blant eldre uten offentlige omsorgstjenester (signifikant på 0,05-nivå).

Alder har imidlertid klar betydning for graden av funksjonstap også når andre forhold holdes konstant. Funksjonstapet er klart større blant «eldre eldre» uten offentlige omsorgstjenester, enn blant «unge eldre» uten slike tjenester.

Som ventet, har det også betydning hvorvidt man bor alene eller ikke. Aleneboende eldre uten offentlige omsorgstjenester har klart mindre funksjonstap enn eldre som bor sammen med noen. Dette tyder på at hjelp fra husholdningsmedlemmer gjør det mulig for eldre i flerpersonhusholdninger å greie seg uten offentlige tjenester til tross for nedsatt funksjonsevne. Det kan også ha sammenheng med at aleneboende prioriteres ved tildeling av offentlige omsorgstjenester slik at de får tjenester ved lavere grad av funksjonstap enn hva som er tilfellet for eldre i flerpersonhusholdninger.

Alt annet likt, samvarierer graden av funksjonstap også med boligens egnethet, men sammenhengens retning er den motsatte av hva vi forventet. Eldre i boliger som er dårlig egnet på ett eller annet område, har høyere funksjonstap enn eldre i boliger som er godt egnet. Muligens kan dette forklares ved at funksjonsnivået sees i forhold til boligens egnethet slik at to personer som objektivt sett har samme funksjonsnivå, faktisk klassifiseres forskjellig hvis den ene utfører de fleste gjøremål uten problemer fordi han/hun har en velegnet bolig, mens den andre registreres med et visst funksjonstap fordi boligen er tungvint og lite egnet og gjør at man trenger tilrettelegging eller hjelp på enkelte områder. Men det kan også hende at funksjonstapet rent «objektivt» sett er større blant eldre i dårlig egnede enn i godt egnede boliger. Det er imidlertid vanskelig å finne noen god forklaring på hvorfor dette skulle være tilfellet.

Også kommunestørrelsen samvarierer med grad av funksjonstap blant eldre uten offentlige omsorgstjenester når andre faktorer holdes konstant. Eldre i de store byene har større funksjonstap enn eldre i kommuner med færre innbyggere. Dette kan tyde på at ressursene prioriteres strammere i storbyene slik at terskelen for å få hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten er høyere enn på mindre steder. Dette stemmer i tilfellet med tidligere analyser som viser at det offentlige er rausere med tildeling av ressurser i sredtbygde strøk enn i andre områder (Lingsom 1991). Men sammenhengen mellom kommunestørrelse og funksjonstap kan også være et resultat av at eldre i storbyer venter lengre enn eldre på mindre steder før de henvender seg til kommunen for hjelp, noe som kan ha sammenheng med at forholdene er mer uoversiktlige i storbyene, eller at man rett og slett ikke vet helt hvordan man skal gå fram for å søke om hjelp.

Ettersom variabelen kommunestørrelse og variabelen tettbygd/spredtbygd strøk kan sies å fange opp noe av det samme, kan det virke rart at ikke tett/spredt variabelen har noen selvstendig effekt i analysen når kommunestørrelse har såpass klar betydning. Når to forklaringsvariabler i en regresjonsanalyse fanger opp noe av det samme fenomenet, kan det imidlertid være noe tilfeldig hvilken som slår ut i analysen. For å sjekke at ikke effekten av tett/spredt variabelen «blir borte» gjennom kommunestørrelsevariabelen, forsøkte vi å holde kommunestørrelse utenfor i modellen. Bostedsstrøk hadde likevel ingen selvstendig effekt. Dette er overraskende, men kan ha sammenheng med at inndelingen er såpass grov. I registreringen ble intervjuerne bedt om skille mellom tettbygde og spredtbygde strøk uten noen ytterligere gradering. Det var heller ingen klar instruks på hva som skulle regnes som tett- og spredtbygde strøk.

Som ventet, er det også en viss samvariasjon mellom grad av funksjonstap og brukerandelen i kommunen når andre faktorer holdes konstant, men sammenhengen er ikke helte entydig. Eldre i kommuner med brukerandeler på 22-22,99 prosent har større funksjonstap enn eldre i kommuner med de høyeste brukerandelene (30 prosent eller høyere), men for øvrig er det ingen signifikant forskjell mellom kommuner med høyeste brukerandel og kommuner med lavere brukerandeler. Ettersom brukerandel og kommuneinntekt kan tenkes å fange opp noe av det samme fenomenet, forsøkte vi å holde variabelen brukerandeler utenfor i modellen for å se hvorvidt størrelsen på kommuneinntekten da hadde effekt. Dette var imidlertid ikke tilfellet. Det er altså ikke slik at effekten av kommuneinntekt «forsvinner» gjennom variabelen brukerandeler.

Selv om flere av de uavhengige variablene i regresjonsmodellen viser seg å samvarierte signifikant med graden av funksjonstap, har modellen forholdsvis beskeden forklaringskraft. Bare 15 prosent av variasjonen i grad av funksjonstap forklares ved de forhold som inngår ($R^2=0,15$). Det meste av variasjonen i grad av funksjonstap blant eldre uten offentlige omsorgstjenester avhenger altså av andre faktorer enn dem som inngår i modellen. Av forklaringsvariablene i modellen, er boligens egnethet den enkeltvariabel som har størst betydning. Dette framgår av den høye T-verdien (8,28). Nest etter boligens egnethet har alder størst effekt.

4.6 Oppsummering

Eldre som ikke mottar offentlige omsorgstjenester har, ikke overraskende, klart mindre funksjonstap enn eldre som mottar slike tjenester. Forskjellen gjelder uansett alder, kommunestørrelse og kommuneinntekt pr. innbygger. Det er først og fremst når det gjelder rengjøring og innkjøp at en viss andel ikke-brukere er avhengig av personhjelp. Det er

også stor variasjon i grad av funksjonstap mellom brukerne av pleie- og omsorgstjenesten. Klart størst funksjonstap, både i forhold til praktiske gjøremål og kognitive og psykososiale funksjoner, har brukere i alders- og sykehjem. Brukere i boliger med tilrettelagte tjenester har større funksjonstap enn brukere i vanlige boliger, men forskjellen her er mindre markert enn forskjellen i forhold til bosatte i institusjon.

De aller fleste eldre med store funksjonstap får offentlige hjelp, men en del står også uten offentlige hjelpetjenester. Særlig når det gjelder rengjøring, innkjøp, matlaging og trygghet, er det en del ikke-brukere blant dem som har klare funksjonstap. Den offentlige dekningen er atskillig høyere blant «eldre eldre» enn blant «yngre eldre». I aldersgruppen 80 år og over dekkes det aller meste av hjelpebehovet av det offentlige.

Graden av funksjonstap varierer klart mellom ulike grupper av eldre ikke-brukere. En regresjonsanalyse viser at «eldre eldre» har større funksjonstap enn «yngre eldre», eldre som bor sammen med noen har større funksjonstap enn eldre som bor alene, eldre med dårlig egnet bolig har større funksjonstap enn eldre med velegnet bolig og eldre i de store byene har større funksjonstap enn eldre i kommuner med færre innbyggere. Det er også en tendens til at eldre i kommuner med høy brukerandel i pleie- og omsorgstjenesten har lavere grad av funksjonstap enn eldre i kommuner med lavere dekningsgrad, men sammenhengen her er ikke helt entydig. Av de forklaringsvariabler som inngår i modellen er det boligens egnethet og ikke-brukernes alder som har størst betydning for graden av funksjonstap. Det meste av variasjonen i grad av funksjonstap blant eldre ikke-brukere må imidlertid forklares med andre forhold enn dem som er nevnt her.

5. Udekkede hjelpebehov blant brukere og ikke-brukere av kommunale omsorgstjenester målt ved intervjuers vurdering

I foregående kapittel beskrev vi grad av funksjonstap blant brukere og ikke-brukere av den kommunale pleie- og omsorgstjenesten. Også variasjoner i funksjonsnivå mellom ulike grupper av ikke-brukere ble diskutert. Opplysninger om funksjonstap sier imidlertid ikke nødvendigvis noe om omfanget av udekkede hjelpebehov. Ikke-brukere med store funksjonstap kan i prinsippet godt tenkes å få dekket sine behov for hjelp gjennom private eller uformelle kilder i eller utenfor husholdningen. På den annen side kan det tenkes at ikke-brukere uten særlige funksjonstap selv synes de har udekkede behov for hjelp. En viktig målsetting med foreliggende prosjekt er nettopp å diskutere omfanget av udekkede behov blant eldre uten offentlige tjenester.

Tidligere analyser tyder på at de fleste hjemmeboende hjelpetrengende eldre får en eller annen form for hjelp, og at det dermed ikke er store udekkede behov i den forstand at folk står helt uten tilbud. Udekkede behov kan likevel være alvorlige for dem det gjelder. På grunnlag av levekårsundersøkelsen 1987 blant hjemmeboende eldre konkluderte Lingsom (1991) med at ni av ti enten hadde tilstrekkelig hjelp, eller ikke hadde behov for hjelp ifølge egen vurdering. Praktisk hjelp så ut til å nå fram til dem som trengte det mest, og svært få falt helt utenfor både offentlige og private sikringsnett. Av de ti prosent som mente de trengte (mer) hjelp, var det mange som hadde hjelp, men anså denne som utilstrekkelig. En viss grad av udekkede behov fantes imidlertid både blant eldre med og uten offentlige omsorgstjenester. Problemene var minst like omfattende innenfor som utenfor systemet. I analysen ble det brukt to ulike mål for udekkede behov: Det ene gjaldt i hvilken grad eldre faktisk mottok hjelp til de oppgaver de ikke kunne greie på egenhånd. Det andre tok utgangspunkt i eldres selvrapporterte behov for mer hjelp og minner om ett av de mål som benyttes i dette notatet (se kapittel 7).

På bakgrunn av de høye brukerratene av pleie- og omsorgstjenester blant eldre fastslår også Daatland (1994) at langt de fleste eldre med hjelpebehov må antas å ha ett eller annet tilbud fra det offentlige. Derfor, hevder han, er det neppe særlig mange eldre med hjelpebehov som ikke er kjent av hjelpeapparatet. Utvalgsundersøkelser kan imidlertid tyde på at tilgangen til hjemmehjelp har blitt noe dårligere de siste åra. Utviklingen ser ut til å berøre yngre eldre mer enn de eldste, og dem som bor sammen med noen mer enn dem som bor alene, og kan således være uttrykk for en økende selektivitet på grunn av knappere ressurser (Lingsom, ref. i Daatland 1994). Brukerratene blant eldre har da også gått noe ned de siste åra (Olsen 1995).

Støtter våre data funn fra andre undersøkelser om at udekkede behov blant ikke-brukere er forholdsvis beskjedne? Eller har strenge prioriteringer i eldreomsorgen medført at terskelen for å få hjelp er blitt ganske høy slik at en del står uten den hjelpen de trenger? Hvor mange har i tilfelle udekkede behov, og hvilke oppgaver trenger de hjelp til? Er det større udekkede behov blant eldre innenfor enn utenfor det offentlige omsorgssystemet? Disse spørsmålene diskuteres i dette og følgende kapitler.

5.1 Kartlegging av udekkede hjelpebehov

Hjelpebehov kan vanskelig defineres på grunnlag av objektive kriterier (Lingsom 1991). Behovene defineres i en sosial sammenheng, og de forventninger og standarder som legges til grunn varierer over tid og mellom personer. I forskningen benyttes flere ulike mål for å anslå omfanget av udekkede hjelpebehov blant eldre, og det bildet vi får varierer med hvilket mål som brukes. Det kan ikke uten videre sies at ett mål er riktigere eller bedre enn andre, men det er viktig å være klar over at ulike mål kan fange opp noe ulike forhold.

Et grunnleggende skille når det gjelder å kartlegge udekkede behov, går mellom tilnærminger som tar utgangspunkt i eldres egen oppfatning av situasjonen, og tilnærminger med utgangspunkt i hjelpeapparatets vurderinger. I undersøkelsen av ikke-brukere er begge disse tilnærminger benyttet. For brukernes vedkommende foreligger imidlertid bare opplysninger om hjelpeapparatets vurdering. For ikke-brukerne har vi, i tillegg til eldres egen og hjelpeapparatets oppfatning, opplysninger om hvorvidt man har henvendt seg til kommunen for å få offentlige omsorgstjenester, og fått avslag.

Dette sier noe om forholdet mellom eldres egne vurdering av sine hjelpebehov på den ene side og kommunens vurdering på den annen. Det sier også noe om omfanget av udekkede hjelpebehov (etter eldres vurdering) som faktisk er kjent av kommunen. Eldre kan jo tenkes å ha behov som hjelpeapparatet ikke kjenner til. Enkelte har kanskje ikke bedt om hjelp til tross for klare behov. Videre er det en mulighet å ta utgangspunkt i eldres funksjonsnivå og anta at en bestemt grad av funksjonstap faktisk utløser hjelpebehov. I senere kapitler kombineres opplysninger om grad av funksjonstap med opplysninger om eldres egenvurderte behov for hjelp for å se hvor mange som både «objektivt sett» har et visst hjelpebehov, og selv mener de har behov for mer hjelp. Vi viser også hvor stor andel av ikke-brukerne som «objektivt sett» har hjelpebehov, som mottar hjelp i og utenfor husholdningen, og hvor mange som står helt uten hjelp.

Utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere gir altså flere typer opplysninger som på ulike måter kan si noe om udekkede hjelpebehov. Gerix-kortet, som forteller om brukernes situasjon, gir mer begrenset informasjon på dette området. Det inneholder opplysninger om «ytterligere anbefalt tilbud». Her noteres hvorvidt eldre, etter pleie- og omsorgstjenestens vurdering, trenger mer hjelp enn det de allerede får, hvor mye mer hjelp de eventuelt trenger, og på hvilke områder de eventuelt trenger mer hjelp. Dette kan sees som et uttrykk for udekkede behov. I utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere ble det stilt tilsvarende spørsmål om anbefalt tilbud. I instruksene ble intervjuerne bedt om å legge samme vurderinger til grunn som de gjorde ved utfyllingen av Gerix-kort for brukere. Ved å sammenligne svarene på disse spørsmålene kan vi altså få et inntrykk av omfanget av udekkede hjelpebehov blant brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Dette er tema i foreliggende i kapittel. I senere kapitler diskuteres andre mål for udekkede behov blant ikke-brukere. Vi ser også på forholdet mellom eldres egen vurdering på den ene side, og pleie- og omsorgstjenestens vurdering på den annen.

Spørsmålene om (ytterligere) anbefalt hjelp var utformet som følger:

Først skulle det krysses av for mengde (ytterligere) anbefalte tjenester i ett av følgende fem svaralternativer: Intet, lite, noe, mye, svært mye. Dette spørsmålet fanger opp behovet for (mer) hjelp generelt. Deretter skulle det for hver av følgende fem tjenester eller hjelpetyper markeres om dette var aktuelt eller ikke: Direkte hjelp, rehabilitering, sykepleieprosedyrer, psykososiale tiltak/tilsyn samt andre tjenester. Som nevnt tidligere (kapittel 3), oppstod dessverre en feil svaralternativene for spørsmålet om mengde tjenester i utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere. I sammenligningene skiller vi derfor bare mellom dem som anbefales (ytterligere) hjelp på den ene side og dem som ikke anbefales slik hjelp på den andre. Videre vises andeler som anbefales (ytterligere) hjelp på ulike områder.

5.2 Udekkede behov blant brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten

Tabell 5 viser andel med anbefalt hjelp generelt, og til ulike oppgaver spesielt, blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i ulike boligtyper, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tabellene 21-24 viser andel med anbefalt hjelp blant ikke-brukere og brukere i vanlig bolig, gruppert etter alder, kommunestørrelse og kommuneinntekt. For landet sett under ett er det 12 prosent av ikke-brukerne, eller vel 55 000 personer, som har udekkede behov i den forstand at de anbefales mer hjelp av pleie- og omsorgstjenesten (tabell 21). Andelen varierer med alder, og er klart høyere blant «eldre eldre» enn blant «yngre eldre».

Men også blant eldre som mottar offentlige omsorgstjenester er det mange som anbefales mer hjelp. Udekkede behov ser faktisk ut til å være mer utbredt blant brukere enn blant ikke-brukere. Målt ved spørsmålet om (ytterligere) anbefalt hjelp er udekkede behov klart vanligst blant eldre i alders- og sykehjem (tabell 5). Vel halvparten av disse anbefales mer hjelp enn de får. Dette gjelder uansett alder. De vanligste anbefalte hjelpetypene er direkte hjelp og psykososiale tiltak. Men også på øvrige områder er det mange institusjonsbeboere som anbefales mer hjelp. Det at udekkede behov ser ut til å være mest omfattende i den gruppen av eldre som faktisk får mest hjelp, kan sies å være overraskende. En institusjonsplass innebærer jo muligheter for hjelp og tilsyn hele døgnet. Forklaringen ligger trolig i at eldre i institusjon gjennomgående har svært omfattende funksjonstap. Behovstyngden blant beboerne har også økt det siste tiåret (Daatland 1994). Mange trenger mye hjelp på flere områder, mens personalet har begrenset tid til hver enkelt.

Også blant eldre i boliger med tilrettelagte tjenester er de udekkede hjelpebehovene, relativt sett, ganske omfattende. Om lag 30 prosent anbefales mer hjelp. Andelen er omtrent den samme for «yngre eldre» og «eldre eldre». Her er det først og fremst direkte hjelp og sykepleieprosedyrer det anbefales mer av. Ulikt institusjonsbeboerne, anbefales forholdsvis få eldre i boliger med tilrettelagte tjenester mer hjelp til psykososiale tiltak eller tilsyn.

Blant brukere i vanlige boliger anbefales om lag 20 prosent mer hjelp enn de får. Også her er andelen omtrent den samme uansett alder. Det ser ut til å være noe større udekkede behov for praktiske tjenester enn for psykososiale tiltak, men forskjellen er liten og usikker.

Det er altså bare blant ikke-brukerne at omfanget av udekkede behov varierer klart med alder. I aldersgruppen 67-79 år anbefales bare 9 prosent mer hjelp, mens dette gjelder 27 prosent blant eldre 80 år og over. Det er først og fremst direkte hjelp og hjelp til andre praktiske tjenester som anbefales her. Bare 2 prosent av 67-79 åringerne og 8 prosent av

dem som er over 80, anbefales psykososiale tiltak eller tilsyn, mens enda færre anbefales hjelp til rehabilitering eller sykepleieprosedyrer.

Forskjellen mellom ikke-brukere og brukere i vanlig bolig når det gjelder udekkede hjelpebehov, varierer dermed med alder. Blant alle brukere i vanlig bolig anbefales 20 prosent mer hjelp, mot bare 12 prosent av alle ikke-brukere (tabell 21). For aldersgruppen 67-79 år er det flere som har udekkede behov blant brukerne enn blant ikke-brukerne, henholdsvis 20 og 9 prosent. For aldersgruppen 80 år og over er det relativt sett omtrent like mange ikke-brukere som brukere som anbefales mer hjelp.

Alt i alt ser det ut til å være en viss grad av udekkede hjelpebehov blant eldre uten offentlige omsorgstjenester når vi baserer vi oss på vurderingene til ansatte i kommunens pleie- og omsorgstjeneste. Men omfanget varierer med ikke-brukernes alder. Andelen med udekkede behov er dessuten høyere blant brukere enn blant ikke-brukere. Dette stemmer med funn i andre undersøkelser. Lingsom (1991) viser, som tidligere nevnt, at blant hjemmeboende eldre er problemer i form av udekkede hjelpebehov minst like vanlig innenfor som utenfor det offentlige hjelpeapparatet. Selv om en del eldre ikke-brukere ikke får den hjelpen de behøver, er det altså relativt sett flere brukere som får utilstrekkelige hjelp.

5.3 Hvor stor andel av alle eldre med udekkede hjelpebehov mottar offentlige tjenester?

Ettersom det er langt flere eldre som har, enn som ikke har, offentlige omsorgstjenester, blir bildet av forholdet mellom brukere og ikke-brukere noe annerledes når vi beregner hvor stor andel av alle eldre som anbefales mer hjelp, som har, og ikke har, offentlige hjelpetjenester, enn når vi ser på prosentandeler som anbefales mer hjelp blant brukere og ikke-brukere hver for seg. Tabell 6 viser samtlige eldre 67 år og over som anbefales (mer) hjelp av intervjuerne fordelt etter om de er brukere eller ikke-brukere. Av alle som anbefales mer hjelp overhodet, er 54 prosent som ikke mottar offentlige hjelp. 22 prosent mottar hjelp i institusjon, 3 prosent i bolig med tilrettelagte tjenester og 21 prosent mottar offentlige tjenester i vanlig bolig. Målt på denne måten, ser det altså ut til at det udekkede behovet er omtrent like stort blant brukere og ikke-brukere av offentlige tjenester. For brukernes vedkommende er udekkede behov omtrent like omfattende innenfor som utenfor institusjon.

Andelen brukere og ikke-brukere varierer for de ulike typer udekkede behov. Minst andel utgjør ikke-brukerne av alle som anbefales mer hjelp når det gjelder sykepleieprosedyrer og psykososiale tiltak eller tilsyn, henholdsvis 29 og 35 prosent. På øvrige områder utgjør ikke-brukerne vel halvparten av alle som anbefales mer hjelp.

Forholdet mellom ikke-brukere og brukere varierer også klart med alder (tabell 7). Blant «unge eldre» finner vi størsteparten av de udekkede hjelpebehovene blant ikke-brukerne. Blant «eldre eldre» finnes det meste av de udekkede hjelpebehovene blant brukerne. I aldersgruppen 67-79 år står hele 70 prosent av alle som anbefales mer hjelp, uten offentlige omsorgstjenester. I aldersgruppen 80 år og over er tilsvarende andel bare 39 prosent.

5.4 Hvilke forhold har betydning for omfanget av udekkede behov blant eldre ikke-brukere?

Vi har allerede pekt på aldersvariasjoner blant ikke-brukere når det gjelder andel med udekkede hjelpebehov. I det følgende diskuterer nærmere hvilke forhold som har betydning for omfanget av udekkede behov blant ikke-brukerne. Vi tar utgangspunkt i spørsmålet om anbefalt hjelp generelt, ikke i spørsmålene om anbefalt hjelp på bestemte områder. Bivariate analyser viser altså at andelen med udekkede hjelpebehov øker klart med alderen (tabellene 21 og 22). Bare 6 prosent av 67-74-åringene anbefales mer hjelp, mot 19 prosent i aldersgruppen 75-84 år og hele 27 prosent av dem som er 85 år eller mer. Det ser også ut til å være større udekkede behov blant eldre i storbyer enn blant eldre ellers (tabell 23), men andelen som anbefales mer hjelp varierer ikke systematisk med størrelsen på kommuneinntekten (tabell 24).

For å kunne se effekten av flere forklaringsvariabler i sammenheng, har vi gjennomført en multivariat analyse. Den avhengige variabelen, anbefalt hjelp/ikke anbefalt hjelp, har to mulige utfall. Derfor benyttes logistisk regresjon. I tillegg til alder, kommunestørrelse og kommuneinntekt, er følgende forklaringsvariabler inkludert i modellen: Kjønn, hvorvidt man bor alene eller ikke, boligens egnethet, type boligstrøk (tett/spredt), hvorvidt man mottar privat hjelp eller ikke, grad av kontakt med nærmiljø/nettverk, brukerandelen i kommunen samt grad av funksjonstap.

Når det gjelder grad av funksjonstap, er antakelsen selvsagt at sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp, øker jo større funksjonstap man har. Selv om mange ikke-brukere med funksjonstap muligens får hjelp fra uformelle eller private hjelpekilder, er det sannsynligvis likevel slik at intervjuerne legger avgjørende vekt på grad av funksjonstap i vurderingen av hjelpebehov.

Hva kjønn angår, er det ikke lett å vite hvilken retning det er rimelig å anta at sammenhengen har. Muligens møter kvinner større forventninger enn menn om å klare seg selv slik at menn lettere anbefales mer hjelp enn kvinner uansett funksjonsnivå.

Selv om bivariate analyser tyder på at sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp øker med alderen, er det ikke sikkert alder har effekt når andre forhold holdes konstant. Alder i seg selv er jo ikke noe kriterium for å få tildelt tjenester. Hvis høy alder øker sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp uansett funksjonsnivå og uansett om situasjonen er lik på andre områder, kan dette tyde på at man ansees som mer berettiget til hjelp jo eldre man blir.

Hva husholdningssituasjon angår, antar vi at aleneboende oftere anbefales mer hjelp enn eldre som bor sammen med noen ettersom de ikke har hjelperessurser i husholdningen. Når det gjelder boligens egnethet, er antakelsen at eldre med dårlig egnet bolig oftere anbefales hjelp enn eldre med velegnet bolig. Har man et visst funksjonstap, er det trolig lettere å fungere uten hjelp i en velegnet enn i en dårlig egnet bolig.

Det er vanskelig å si hvilken sammenheng det er rimelig å forvente mellom kommuneinntekt og anbefalt hjelp. På den ene side kan det tenkes at sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp er størst i kommuner med lav kommuneinntekt, ettersom omsorgstjenestene muligens er dårligst utbygd her slik at en del faller utenfor hjelpeapparatet. På den annen side kan det tenkes at terskelen for hjelp er lavest i kommuner med høy inntekt slik at det skal mindre til å bli anbefalt mer hjelp i kommuner med høy enn med lav inntekt.

Når det gjelder innbyggertall i kommunen, antar vi at sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp er større i storbyene enn i øvrige kommuner ettersom flere trolig faller utenfor den offentlige omsorgen her enn ellers. Likeledes venters vi at flere anbefales mer hjelp i tettbygde enn i spredtbygde strøk.

Variabelen privat hjelp er tatt med for å se om det er slik at sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp av det offentlige er mindre dersom man allerede får hjelp fra hjelpekilder utenfor husholdningen, enn dersom man ikke får slik hjelp. Som privat hjelp regnes her at man enten får betalt eller ubetalt hjelp fra personer utenfor husholdningen. Hjelp fra husholdningsmedlemmer antas å fanges opp gjennom opplysninger om man bor alene eller ikke.

Variabelen som måler grad av kontakt med nærmiljø/nettverk er inkludert i analysen for å se om det er slik at sannsynligheten for å bli anbefalt hjelp er større dersom man har lite velutbygd nettverk i nærmiljøet, enn dersom man har mye nærmiljøkontakt. Denne variabelen fanger opp noe av det samme som variabelen privat hjelp utenfor husholdningen gjør, men går på kontakt og sosial omgang i bredere forstand. Opplysningene er fylt ut av intervjuer på grunnlag av vurderinger etter samtale/intervju med de eldre. Ifølge instruksjonen skal spørsmålet om nærmiljøkontakt fange opp kontakt med Eldres vanlige omgangskrets, private besøk, besøk i dagsentra, i hvilken grad man oppsøker steder hvor kjente ferdes samt mer tilfeldige kontakter i nærmiljøet.

Når det gjelder brukerandeler i kommunen er det, som for størrelsen på kommuneinntekten, vanskelig å vite hvilken vei det er rimelig å vente at sammenhengen går. Den mest nærliggende antakelsen er at sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp er større i kommuner med lave enn med høye brukerandeler ettersom flere hjelpetrengende trolig faller utenfor hjelpeapparatet her.

Resultatene av regresjonsanalysen vises i tabell 25. Det framgår av tabellen hvordan de enkelte variabler er spesifisert. I modellen regnes høyeste verdi på hver variabel som referansekategori. Referansekategoriene er angitt med 0. Det viser seg at verken kjønn, kommuneinntekt pr. innbygger, innbyggertall i kommunen eller grad av nærmiljøkontakt har noen signifikant betydning for sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp når andre faktorer holdes konstant.

De øvrige variabler i modellen har derimot en viss effekt. Som ventet, øker sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp i takt med graden av funksjonstap. Dette er, ikke overraskende, den enkeltvariabel som har størst effekt. Videre øker sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp med alderen. Gitt samme grad av funksjonstap og samme verdi på samtlige av de øvrige forklaringsvariabler i modellen, er det slik at jo eldre man er, jo større er sjansen for å bli anbefalt mer hjelp. Dette kan tyde på at alder i seg selv oppfattes som et viktig kriterium for rettigheter i forhold til hjelpeapparatet. Som ventet, er det også slik at aleneboende har større sannsynlighet for å bli anbefalt mer hjelp enn eldre som bor sammen med noen. Dette har trolig sammenheng med at eldre som bor alene mangler hjelperessurser i husholdningen. Sannsynligheten for å bli anbefalt hjelp er dessuten større for eldre med dårlig egnede boliger, enn for eldre med velegnede boliger. Dette kan tyde på at det er lettere å fungere med et visst funksjonstap i velegnede enn i dårlig egnede boliger. Bostedsstrøk har også effekt i forventet retning. Sannsynligheten for å bli anbefalt hjelp er større i tettbygde enn i spredtbygde strøk. Dette kan ha sammenheng med at dekningsgraden i pleie- og omsorgstjenesten er bedre i spredtbygde enn i tettbygde områder slik at flere av de hjelpetrengende allerede får offentlige tjenester. Det å motta privat hjelp har også en selvstendig effekt på sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp, men sammenhengen går i motsatt retning av hva vi forventet. Det er faktisk slik at eldre som mottar hjelp fra private kilder utenfor husholdningen, har større sannsynlighet for å bli anbefalt mer hjelp enn eldre som har ikke har privat hjelp. Det er vanskelig å vite hvordan dette resultatet skal tolkes. Kanskje er det slik at de som har privat hjelp er flinkere til å artikulere sine behov og overbevise intervjueren om at de faktisk trenger mer hjelp, enn hva som er tilfellet for dem som ikke har privat

hjelp? Eller kanskje er den private hjelpen midlertidig, dyr eller utilfredsstillende på andre måter slik at den etter intervjuerens vurdering helst bør erstattes med offentlig hjelp?

Brukerandelen i kommunene har også en viss betydning for sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp, men sammenhengen er ikke helt entydig. Som ventet, er det større sannsynlighet for å bli anbefalt mer hjelp i kommuner med lave enn med høye brukerandeler, men skillet går først og fremst mellom kommuner med brukerandeler på 30% eller mer på den ene siden, og kommuner med brukerandeler 26-29% på den annen. For kommuner med enda lavere brukerandeler går sammenhengen motsatt vei av hva vi skulle forvente, men effektene her er ikke signifikante.

5.5 Oppsummering

Målt ved opplysninger om anbefalt hjelp har 12 prosent av eldre ikke-brukere udekkede hjelpebehov. Andelen øker sterkt med alder, fra 6 prosent blant «unge eldre» til 27 prosent blant «eldre eldre». Det er først og fremst når det gjelder praktisk hjelp at ikke-brukerne har udekkede behov. Udekkede hjelpebehov er imidlertid, relativt sett, mer utbredt blant eldre som allerede mottar offentlige omsorgstjenester, enn blant eldre som ikke mottar slike tjenester. Det er også stor variasjon blant eldre brukere. Størst andel med udekkede hjelpebehov finner vi blant bosatte i institusjon. Her anbefales vel halvparten mer hjelp. Lavest andel med udekkede hjelpebehov finner vi, for brukernes vedkommende, blant eldre i vanlige boliger. Her anbefales 20 prosent mer hjelp.

Av alle eldre som har udekkede hjelpebehov i den forstand at de anbefales mer hjelp fra intervjuerens side, er omtrent halvparten ikke-brukere. Målt på denne måten finnes altså omtrent halvparten av det udekkede hjelpebehovet blant alle eldre sett under ett, i den gruppen som ikke har offentlige hjelpetjenester. Forholdet mellom ikke-brukere og brukere varierer imidlertid klart med alder. Blant «unge eldre» finner vi størsteparten av de udekkede hjelpebehovene blant ikke-brukerne. Blant «eldre eldre» finnes det meste av de udekkede hjelpebehovene blant brukerne.

For ikke-brukernes vedkommende er det mange forhold som spiller inn når det gjelder sannsynligheten for å ha udekkede hjelpebehov (målt ved om man blir anbefalt mer hjelp eller ikke). Ikke overraskende er graden av funksjonstap viktig. Eldre med høyt funksjonstap får oftere anbefalt hjelp enn eldre med lavere funksjonstap. Ellers er det slik at alt annet likt, får «eldre eldre» oftere anbefalt hjelp enn «yngre eldre», eldre som bor alene oftere anbefalt hjelp enn eldre som bor sammen med noen, eldre med dårlig egnede boliger oftere anbefalt hjelp enn eldre med velegnede boliger, eldre i tettbygde områder oftere anbefalt hjelp enn eldre i spredtbygde strøk, eldre som mottar privat hjelp fra kilder utenfor husholdningen oftere anbefalt hjelp enn eldre som ikke mottar slik hjelp, og eldre i kommuner med lave brukerandeler oftere anbefalt hjelp enn eldre i kommuner med høye brukerandeler.

Anbefalt hjelp er bare ett av flere mulige mål for udekkede behov. I senere kapitler diskuteres andre mål for udekkede behov for eldre uten offentlige omsorgstjenester. Dette gir et noe annet bilde både av omfanget av de udekkede behovene, og av hvilke forhold som har betydning for om man har udekkede behov eller ikke.

6. Hvordan skiller ikke-brukere med funksjonstap seg fra brukere med funksjonstap?

Selv om funksjonstap er langt sjeldnere blant eldre som ikke mottar offentlige omsorgstjenester enn blant eldre som mottar slike tjenester, er det, som vist i kapittel 4, en del ikke-brukere som har klare funksjonstap på enkelte områder. Særlig når det gjelder innkjøp og rengjøring, har en del såpass alvorlige funksjonstap at de er avhengig av personhjelp. En del ikke-brukere er også avhengig av hjelp på enkelte andre områder.

For å få et inntrykk av om funksjonstapene blant ikke-brukere innebærer udekkede hjelpebehov, og for å få en pekepinn om hvorfor ikke-brukere som er avhengig av personhjelp på bestemte områder ikke får offentlig hjelp, mens brukerne altså får offentlig hjelp, var det ønske fra arbeidsgruppen rundt prosjektet om å se hvordan ikke-brukere med bestemte funksjonstap skiller seg fra brukere i vanlig bolig med tilsvarende funksjonstap med hensyn til en del sentrale kjennemerker. Det var ønskelig å benytte følgende mål for funksjonstap i denne sammenheng: Skille ut dem som er avhengig av hjelp enten til rengjøring eller innkjøp (skår 3 eller 4 på minst en av variablene i snitt3), og skille ut dem som er avhengig av hjelp på minst ett av de øvrige 15 områder (skår 3 eller 4 på minst en av de øvrige 15 funksjonsevnevariablene).

Brukere og ikke-brukere i disse gruppene sammenlignes med hensyn til grad av funksjonstap generelt (målt ved ulike snitt), alder, hvorvidt de bor alene eller ikke, grad av kontakt med nærmiljø/nettverk, tilgang til privat hjelp, andel som blir anbefalt (mer) hjelp samt boligens egnethet på ulike områder. Tilgang til privat hjelp er her definert noe annerledes enn i den multivariate analysen i forrige kapittel. Får å få sammenlignbare opplysninger for ikke-brukere og brukere, har vi benyttet spørsmålet fra Gerix-kortet om privat hjelp. Dette fanger opp ubetalt hjelp, besøk og samvær fra husholdningsmedlemmer, annen familie, naboer, nærmiljø, venner og andre frivillige. Spørsmålet har følgende fem svaralternativer: Ikke, lite, noe, mye, ukjent. Selvsagt kunne en rekke andre forhold være relevante å trekke inn i tillegg til dem som er nevnt her, men det er begrenset hvilke opplysninger som finnes i datamaterialet.

6.1 Sammenligning av ikke-brukere og brukere som trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring

I tabell 26 sammenlignes eldre ikke-brukere som trenger hjelp til rengjøring eller innkjøp, med brukere i vanlig bolig som trenger hjelp til de samme gjøremålene. Som vist tidligere (tabell 16) gjelder dette relativt sett langt færre blant ikke-brukerne enn blant brukerne. Mens bare 17 prosent av eldre uten offentlige omsorgstjenester trenger hjelp til rengjøring eller innkjøp, trenger 87 prosent av brukerne i vanlig bolig slik hjelp.

Ikke-brukere som trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring, skiller seg fra brukere med tilsvarende hjelpebehov på flere områder. For det første har de jevnt over mindre grad av funksjonstap både når det gjelder innkjøp og rengjøring og på andre områder. På samtlige snitt av funksjonstapsvariabler har ikke-brukerne lavere skår enn brukerne. Mens bare 1/3 av ikke-brukerne som trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring, også er avhengig av hjelp på minst ett annet område, gjelder dette vel halvparten av brukerne.

Ikke-brukere som trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring, er videre jevnt over yngre enn brukere som trenger slik hjelp. Gjennomsnittsalderen i de to gruppene er henholdsvis 76,86 år og 80,39 år. Ikke-brukere bor også langt sjeldnere alene enn brukere. Andelen aleneboere i de to gruppene er henholdsvis 29 og 73 prosent. Dette kan tyde på at ikke-brukere som trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring, oftere får hjelp fra andre husholdningsmedlemmer enn hva som er tilfellet for brukernes vedkommende.

Når det gjelder grad av kontakt med nærmiljø/nettverk, er det ikke nevneverdige forskjeller mellom ikke-brukere som trenger hjelp til rengjøring eller innkjøp, og brukere som trenger slik hjelp. Heller ikke når det gjelder tilgang til privat hjelp, er det særlige forskjeller mellom de to gruppene. Stort sett er det heller ikke markerte forskjeller hva boligens egnethet angår. Unntaket her er boligens egnethet i forhold til trygghet og trivsel hvor det er en viss tendens til at ikke-

brukere i noe større grad har egnede boliger enn brukerne. Men andelen med mindre godt eller dårlig egnede boliger på dette området er den samme i de to gruppene.

Alt i alt ser det altså ut til at eldre som ikke mottar offentlige omsorgstjenester, men trenger hjelp til rengjøring eller innkjøp, har mindre funksjonstap enn eldre brukere i vanlig bolig som trenger hjelp til tilsvarende gjøremål. Ikke-brukerne er dessuten yngre enn brukerne og bor langt sjeldnere alene. Trolig får de oftere hjelp fra husholdningsmedlemmer. Dette peker i retning av at eldre ikke-brukere som trenger hjelp til rengjøring eller innkjøp, har beskjedne hjelpebehov på andre områder og i stor grad får dekket sine hjelpebehov privat.

Opplysninger om anbefalt hjelp tyder imidlertid på at det også er en viss grad av udekkede hjelpebehov blant eldre ikke-brukere som trenger hjelp til rengjøring eller innkjøp, og at det udekkede behovet er noe større her enn blant brukere i vanlig bolig. 1 av 5 ikke-brukere som trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring, anbefales mer «direkte hjelp» av intervjueren. Like mange anbefales mer hjelp til «andre tjenester». For brukernes vedkommende er tilsvarende andeler henholdsvis 14 og 11 prosent. Selv om mange hjelpeavhengige eldre utenfor den kommunale omsorgstjenesten får dekket sine hjelpebehov privat, er det altså også en del som har udekkede hjelpebehov.

I tabell 27 har vi skilt ut ikke-brukere og brukere i vanlig bolig som trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring, men som ikke er avhengig av personhjelp på andre områder. Dette er gjort fordi disse gruppene av ikke-brukere og brukere skiller seg mindre fra hverandre med hensyn til grad av funksjonstap enn hva som er tilfellet for de grupper som ble sammenlignet i tabell 26. På denne måten kan det med ganske stor sikkerhet utelukkes at forskjeller i funksjonstap er grunnen til at brukerne får offentlig hjelp, mens ikke-brukerne ikke får offentlig hjelp. Igjen er det relativt færre ikke-brukere enn brukere som har denne type funksjonstap. Bare 11 prosent av eldre ikke-brukere trenger hjelp til innkjøp eller rengjøring, men ikke på andre områder. Blant brukere i vanlig bolig er tilsvarende andel 41 prosent.

På samtlige snitt for funksjonsevnevariabler har brukerne og ikke-brukerne som bare er avhengig av hjelp til rengjøring og innkjøp, omtrent samme skår. Det er en viss tendens til at brukerne har noe høyere skår enn ikke-brukerne på enkelte områder, men forskjellene er svært beskjedne. Dette bekrefter antakelsen om at det her kan ikke være forskjeller i grad av funksjonstap som er grunnen til at brukerne får hjelp, mens ikke-brukerne står utenfor hjelpesystemet.

Noe av forklaringen kan derimot ligge i at brukerne jevnt over er noe eldre enn ikke-brukerne. I gjennomsnitt er aldersforskjellen omtrent 3 år. En viktigere faktor er nok at brukerne langt oftere bor alene enn ikke-brukerne (81 mot 30 prosent), og dermed sjeldnere har muligheter for hjelp i husholdningen. Det kan også se ut til at ikke-brukerne har noe bedre tilgang til privat hjelp utenfor husholdningen enn ikke-brukerne. Når det gjelder grad av kontakt med nærmiljø, er det imidlertid liten forskjell mellom de to gruppene. Det samme gjelder stort sett for boligens egnethet. Brukere av offentlige omsorgstjenester har imidlertid i noe større grad enn ikke-brukerne boliger som er dårlig egnet med hensyn til trygghet og trivsel.

Alt i alt ser det altså ut til at eldre ikke-brukere som trenger hjelp til rengjøring eller innkjøp, men ikke til andre gjøremål, i større grad enn brukere i vanlig bolig med tilsvarende funksjonstap får dekket sine behov gjennom private hjelpekilder i og utenfor husholdningen. Men det finnes også udekkede hjelpebehov blant ikke-brukerne. 1 av 4 blir av intervjueren anbefalt mer «direkte hjelp». Dette er atskillig flere enn blant brukerne. Selv om denne gruppen av brukere oftere enn ikke-brukere får privat hjelp, har de altså også oftere udekkede behov for praktiske hjelpetjenester. Dette kan tyde på at den private hjelpen i en del tilfeller er utilstrekkelig eller lite tilfredsstillende på andre måter.

6.2 Sammenligning av ikke-brukere og brukere som trenger hjelp til andre gjøremål

I tabell 28 sammenlignes eldre ikke-brukere som trenger hjelp til minst ett gjøremål utenom rengjøring og innkjøp (skår 3 eller 4 på minst en av de 15 øvrige funksjonsevnevariabler), med eldre brukere i vanlig bolig som har tilsvarende hjelpebehov. Som vist tidligere (tabell 16) er det svært få ikke-brukere som har denne type funksjonstap, bare 9 prosent. Blant brukere i vanlig bolig er andelen hele 49 prosent. Hvilke forhold kan bidra til å forklare at brukere med denne type hjelpebehov mottar offentlige omsorgstjenester, mens ikke-brukere ikke gjør det?

En viktig forklaring ligger nok i at brukerne også her har langt større funksjonstap enn ikke-brukerne. De har høyere skår på samtlige snitt av funksjonsevnevariabler og er langt oftere enn ikke-brukerne avhengig av hjelp til både rengjøring og innkjøp i tillegg til funksjonstap på andre områder. Videre er brukerne også her gjennomgående eldre enn ikke-brukerne, og bor langt oftere alene (66 mot 24 prosent). De har noe dårligere kontakt med nærmiljø og sosialt nettverk, men mottar noe oftere privat hjelp utenfor husholdningen. Det siste har trolig sammenheng med at de faktisk har større behov for hjelp. Brukerne ser også ut til å ha noe mindre velegnede boligforhold enn ikke-brukerne på de fleste områder.

Selv om ikke-brukere som trenger hjelp på minst ett område utenom rengjøring og innkjøp, jevnt over har mindre funksjonstap enn brukere med tilsvarende hjelpebehov, og oftere mottar hjelp fra husholdningsmedlemmer, er det også

en del som har udekkede hjelpebehov. På enkelte områder ser det også ut til at udekkede behov er mer utbredt blant ikke-brukerne enn blant brukerne. 20 prosent av ikke-brukerne anbefales «direkte hjelp», like mange anbefales hjelp til rehabilitering, og hele 33 prosent anbefales hjelp til «andre tjenester». Blant brukerne er tilsvarende andeler henholdsvis 20, 9 og 16 prosent.

For å mer få homogene og dermed mer sammenlignbare grupper av ikke-brukere og brukere hva grad av funksjonstap angår, kunne det være ønskelig å skille ut dem som trenger hjelp til minst ett gjøremål utenom rengjøring eller innkjøp, men ikke til rengjøring og innkjøp. Dette er imidlertid ikke mulig ettersom det er svært få ikke-brukere med slike funksjonstap.

7. Udekkede hjelpebehov blant ikke-brukere målt ved deres egne vurderinger

Vi har hittil diskutert omfanget av udekkede hjelpebehov med utgangspunkt i intervjuerens vurderinger. I dette kapitlet legges eldres egne vurderinger til grunn. Da vi ikke har opplysninger om egenvurderte hjelpebehov for eldre som mottar kommunale omsorgstjenester, gjelder diskusjonen bare eldre uten slike tjenester. I utvalgsundersøkelsen fikk ikke-brukere spørsmål om hvorvidt det var noen daglige gjøremål de hadde behov for hjelp til, og som de gjerne skulle hatt mer hjelp til enn de faktisk hadde. De som svarte ja, ble så spurt hvilke gjøremål dette dreide seg om. Dette spørsmålet ble stilt åpent og kodet i ettertid i Statistisk sentralbyrå.

Spørsmålet om egenvurderte hjelpebehov er på sett og vis «smalere» enn spørsmålet om intervjuers vurderinger om anbefalt hjelp. Vurderingene av anbefalt hjelp gjelder både hjelp til praktiske gjøremål i dagliglivet, sykepleieprosedyrer, rehabilitering og psykososiale tiltak eller tilsyn, mens spørsmålet om egenvurderte behov for hjelp bare går på daglige gjøremål. Derfor kunne vi kanskje vente at omfanget av udekkede behov blant ikke-brukere er mindre målt ved spørsmål om behov for mer hjelp til daglige gjøremål, enn ved spørsmål om anbefalt hjelp. Det kan imidlertid godt tenkes at eldre selv legger andre kriterier til grunn i vurderingen av hjelpebehov enn hva intervjuerne gjør. Hvis dette er tilfellet, kan omfanget av udekkede behov være større målt ved egenvurderte enn intervjuervurderte hjelpebehov.

7.1 Omfanget av egenvurderte udekkede hjelpebehov

14 prosent av eldre som ikke mottar kommunale omsorgstjenester, eller om lag 65 000 personer, mener selv de trenger mer hjelp til daglige gjøremål enn hva de faktisk har (tabell 29). Dette er omtrent samme andel som trenger mer hjelp ifølge intervjuers vurderinger (se kapittel 5). Som vi skal se senere, er imidlertid ikke disse to gruppene helt overlappende. Andelen som mener de trenger mer hjelp varierer lite med alder. Omtrent like mange «eldre eldre» som «unge eldre» synes selv de har behov for mer hjelp. Derimot er det en viss variasjon etter kommune størrelse og etter kommuneinntekt pr. innbygger. Relativt sett er det færre eldre i små kommuner (under 5000 innbyggere) enn i større kommuner som vil ha mer hjelp. Det er også en tendens til at færre mener de trenger mer hjelp i kommuner med høy enn i kommuner med lav kommuneinntekt pr. innbygger, men sammenhengen her er ikke helt entydig. Tabell 29 viser imidlertid bare bivariate sammenhenger. I et senere avsnitt presenteres en multivariat analyse av hvilke forhold som har betydning for hvorvidt eldre mener de trenger mer hjelp eller ikke.

Mange av dem som selv mener de trenger mer hjelp, har forholdsvis beskjedne funksjonstap. Som tidligere nevnt, regnes skillet mellom skårene 2 og 3 på funksjonsevnevariablene som et slags hovedskille, ettersom de med skår 3 eller 4 er avhengig av personhjelp for å greie seg, mens de øvrige kan klare alle gjøremål med noe tilrettelegging. Et «strengere» mål på omfanget av udekkede hjelpebehov enn det som er benyttet ovenfor, kan derfor være å skille ut dem som både «objektivt sett» har hjelpebehov (trenger personhjelp til minst ett gjøremål) og selv mener de har behov for mer hjelp. Målt på denne måten er de udekkede hjelpebehovene blant eldre ikke-brukere mer beskjedne. Bare 5 prosent, eller om lag 23 000 personer, mener de har behov for hjelp samtidig som de «objektivt sett» har behov for personhjelp (tabell 29). Andelen øker med alder. Den er lavere i små kommuner enn i store, men forskjellen her er beskjeden og statistisk usikker. Nærmere 2/3 av de eldre som selv mener de har behov for hjelp, er altså ikke avhengig av personhjelp på noe område slik det måles gjennom de 17 funksjonsevnevariablene. Dette utgjør 9 prosent av alle ikke-brukere, eller om lag 42 000 personer. Opplevelsen av udekkede behov for hjelp kan likevel være reell. En del kan føle behov for hjelp til bestemte gjøremål selv om de i prinsippet kan greie seg selv. Enkelte oppgaver kan være tunge å utføre også med beskjedne funksjonstap.

Men selv om mange av dem som vil ha mer hjelp, ikke er avhengig av personhjelp på noe område, er ønsket om hjelp mer utbredt blant eldre som er avhengig av personhjelp på minst ett område, enn blant eldre som ikke er avhengig av personhjelp. 24 prosent av eldre ikke-brukere som er avhengig av personhjelp, mener selv de har udekkede hjelpebehov (tabell 30). Blant de øvrige er andelen 12 prosent.

7.2 Forholdet mellom egenvurderte og intervjuervurderte hjelpebehov

Selv om det er omtrent like mange ikke-brukere som har udekkede hjelpebehov ifølge intervjuerens vurderinger som ifølge egne vurderinger, henholdsvis 12 og 14 prosent, er det langt fra sammenfall mellom disse to gruppene. Knappt halvparten av ikke-brukerne som selv mener de trenger mer hjelp, har også hjelpebehov ifølge intervjuerens vurderinger. 1 av 10 ikke-brukere mener selv de har behov for mer hjelp, uten at dette støttes av ansatte i pleie- og omsorgstjenesten (tabell 31). På den annen side er det en liten gruppe (5 prosent) som har behov ut fra intervjuernes vurderinger, men ikke ut fra egne. Bare 7 prosent har udekkede behov både ut fra egne og intervjuernes vurderinger.²

Det kan være flere grunner til at det er ikke helt samsvar mellom egenvurderte og intervjuervurderte hjelpebehov. Som nevnt tidligere, kan det tenkes at eldre selv og ansatte i pleie- og omsorgstjenesten legger ulike kriterier til grunn når de vurderer behovet for hjelp. Kanskje opplever enkelte eldre sin egen situasjon helt annerledes og mye vanskeligere enn hva intervjueren gjør. For det andre er ikke spørsmålene helt identiske. Intervjuerne vurderer flere typer hjelpebehov enn det eldre selv gjør. For intervjuernes vedkommende inngår mulig hjelp både til praktiske oppgaver, sykepleie og tilsyn i vurderingene. For eldres vedkommende inngår bare daglige gjøremål. Trolig er dette grunnen til at enkelte anbefales hjelp fra intervjuerens side, men ikke selv synes de har behov for hjelp. Når enkelte selv mener de trenger mer hjelp, uten at intervjueren er enig, skyldes dette antagelig at ulike forventninger og oppfatninger legges til grunn i vurderingene.

Tabell 32 viser forholdet mellom egenvurderte behov for mer hjelp på den ene side, og intervjuernes vurdering av behov for mer «direkte hjelp» på den annen. Disse spørsmålene gjelder altså i større grad samme type tjenester, enn hva som er tilfellet når vi ser på intervjuervurdert hjelp overhodet. Det viser seg at svært få, bare 2 prosent av ikke-brukerne, har udekkede hjelpebehov til praktiske daglige gjøremål ifølge intervjuerens vurdering, men ikke ifølge egen oppfatning. Derimot er det en del, 12 prosent, som selv mener de trenger mer hjelp, men som ikke støttes av intervjueren i dette. I tillegg har 4 prosent behov for mer praktisk hjelp både ifølge intervjuerens og egne vurderinger.³

Når såpass mange ikke-brukere selv mener de trenger mer hjelp uten at dette støttes av intervjuerne, kan dette skyldes at intervjuerne legger strengere og kanskje mer formelle kriterier til grunn i vurderingene enn hva eldre selv gjør. Trolig sammenligner intervjueren med funksjonsnivået blant grupper av eldre som faktisk får hjelp, og tar de kommunale hjelperessursene i betraktning i vurderingene, mens eldre selv ser det hele ut fra egen situasjon og opplevelse av hverdagen. Det er en viss tendens til at «unge eldre» oftere enn «eldre eldre» opplever et misforhold mellom egne og intervjuervurderte behov for praktisk hjelp. Henholdsvis 14 og 7 prosent i yngste og eldste aldersgruppe mener selv de trenger mer hjelp uten at dette støttes av intervjueren (tabell 32). Forskjellen er liten og statistisk usikker, men tendensen kan stemme med funn i kapittel 5 om at eldre ikke-brukere har større sannsynlighet for å bli anbefalt mer hjelp av intervjueren enn yngre uansett funksjonsnivå og uansett om man er like på en rekke andre områder. Hele 10 prosent av de «eldre eldre» mot bare 1 prosent av de «yngste eldre» trenger mer hjelp både ifølge egen og intervjuerens vurdering. Denne aldersforskjellen har sannsynligvis sammenheng med forskjeller i funksjonsnivå, men det kan også tenkes at intervjuerne anser alder i seg selv som et kriterium for tildeling av offentlige tjenester. Som vist, kan den multivariate analysen i kapittel 5 peke i denne retningen.

Det er også en tendens til at ikke-brukere i små kommuner sjeldnere enn ikke-brukere i større kommuner opplever misforhold mellom egenvurderte og intervjuervurderte hjelpebehov (tabell 32). Det er vanskelig å si hva dette mønsteret skyldes. Kanskje har det rett og slett sammenheng med at det faktisk er svært få eldre i de små kommunene som synes de har udekkede hjelpebehov.

7.3 Hvilke gjøremål synes eldre selv de trenger mer hjelp til?

I alt mener altså 14 prosent av de eldre ikke-brukerne selv at de trenger mer hjelp til daglige gjøremål. På spørsmål om hvilke oppgaver de trenger mer hjelp til, nevner de aller fleste bare ett gjøremål (tabell 33). Dette gjelder uansett alder, og uansett om man bor alene eller sammen med noen. Ikke overraskende er det i hovedsak vanlig rengjøring eldre vil ha mer hjelp til. Som vist tidligere (kapittel 4), er det først og fremst i forhold til rengjøring at ikke-brukere har store funksjonstap. For øvrig mener noen ytterst få at de trenger hjelp til storrengjøring, hagearbeid, snømåking eller innkjøp. Sett på bakgrunn av at innkjøp, nest etter rengjøring, er det område hvor flest ikke-brukere har funksjonstap (tabell 1), er det overraskende at ikke flere mener de trenger mer hjelp til å handle. Blant eldre som bor alene er det faktisk ingen

² Summen av dem som bare har egenvurderte behov (10 prosent), og dem som har både intervjuervurderte og egenvurderte behov (7 prosent) blir noe høyere enn andel med egenvurderte behov slik dette vises i tabell 29 (17 prosent i stedet for 14 prosent). Dette skyldes at opplysningene i tabell 31 er basert på dem som har besvart spørsmålet om intervjuervurderte behov. Som nevnt tidligere, var det dessverre en del uoppgitte verdier her.

³ Også her skiller summen av dem som bare har egenvurderte behov (12 prosent), og dem som har både intervjuervurderte og egenvurderte behov (4 prosent) seg noe fra andelen med egenvurderte behov slik det vises i tabell 29. Også her skyldes dette misforholdet at en del ikke besvarte spørsmålet om intervjuervurderte hjelpebehov, og at opplysningene i tabell 32 kun er basert på dem som besvarte spørsmålet.

som synes de trenger mer hjelp på dette området. Muligens er forklaringen at innkjøp relativt enkelt kan overlates til private hjelpekilder i eller utenfor husholdningen, mens det er vanskeligere å overlate rengjøring til slektninger eller andre private hjelpere. Tidligere analyser kan tyde på at dette er tilfellet. Ifølge Lingsom (1991) er det en klar arbeidsdeling mellom offentlige og uformelle eller private hjelpekilder i den forstand at rengjøring oftere utføres av offentlige enn private /uformelle hjelpekilder, mens innkjøp gjerne utføres av slektninger. Foruten husholdningsmedlemmer, er det først og fremst voksne barn som hjelper til med innkjøp.

7.4 Hvilke forhold har betydning for hvorvidt eldre mener de trenger mer hjelp?

Som allerede nevnt, viser bivariate analyser at flere eldre i tettstedene enn i spredtbygde områder, og flere i kommuner med lav enn med høy kommuneinntekt, selv mener de trenger mer hjelp til daglige gjøremål. Andelen som mener de trenger mer hjelp er også noe høyere blant aleneboende eldre enn blant eldre som bor sammen med noen (tabell 33). Ikke overraskende tyder bivariate analyser også på at oppfatningen av egne hjelpebehov har sammenheng med grad av funksjonstap. Eldre som mener de trenger mer hjelp, har jevnt over større funksjonstap enn eldre som ikke synes de trenger mer hjelp (tabell 34). Henholdsvis 26 og 16 prosent av dem ønsker mer hjelp, og dem som ikke ønsker mer hjelp, er avhengig av personhjelp til enten rengjøring eller innkjøp. Henholdsvis 16 og 8 prosent er avhengig av personhjelp på minst ett annet område. Det er imidlertid ingen nødvendig sammenheng på dette område. Langtfra alle ikke-brukere som er avhengig av personhjelp på minst ett område mener selv de trenger mer hjelp (tabell 30). Flertallet, 76 prosent, greier seg selv eller er tilfreds med den hjelpen de har. På den annen side mener en del, 12 prosent, av dem som ikke er avhengig av personhjelp, at de trenger mer hjelp. Ulikt hva som er tilfellet når det gjaldt intervjuvurderte hjelpebehov, er det imidlertid bivariat sammenheng mellom alder og egenvurderte hjelpebehov blant ikke-brukere. Som vist, varierer andelen som selv synes de trenger mer hjelp lite med alder.

For å kunne se effekten av flere mulige forklaringsvariabler i sammenheng, har vi også her gjennomført en multivariat analyse. Den avhengige variabelen er altså hvorvidt man mener man trenger mer hjelp til daglige gjøremål eller ikke. De samme uavhengige variabler er trukket inn her som i analysen av hvilke forhold som har betydning for om man anbefales mer hjelp fra intervjuernes side eller ikke (kapittel 5). Variablene er også spesifisert på samme måte som i forrige modell. Antakelsen om sammenhenger mellom uavhengige variabler og den avhengige variabelen er også i hovedsak de samme.

Resultatet av regresjonsanalysen vises i tabell 35. Til en viss grad er det de samme forhold, og til en viss grad er det andre forhold som har betydning for eldres egen vurdering av udekkede hjelpebehov, som for intervjuerens vurdering (se tabell 25). Dette kan tyde på at det er visse forskjeller mellom eldre selv og ansatte i pleie- og omsorgstjenesten når det gjelder hvilke forhold som tillegges vekt i vurderinger av hjelpebehov.

Som ventet, har graden av funksjonstap klar betydning for ønsket om mer hjelp også når andre forhold holdes konstant. Eldre ikke-brukere med store funksjonstap oppgir oftere enn eldre ikke-brukere med lavt funksjonstap at de har behov for mer hjelp. Dette er ikke overraskende ettersom funksjonstap i en viss forstand kan sies å være uttrykk for objektive hjelpebehov. Som vist i kapittel 5, har grad av funksjonstap også klar betydning for intervjuernes vurdering av hjelpebehov.

Ulikt hva som er tilfelle for intervjuvurderte udekkede behov, har verken alder eller boligens egnethet noen selvstendig betydning for hvorvidt eldre selv synes de trenger mer hjelp til daglige gjøremål. Det er vanskelig å gi noen god forklaring på dette. Det at både alder og boligens egnethet har betydning for intervjuernes vurderinger, men ikke for eldres egne vurderinger, kan ha sammenheng med at ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i større grad enn eldre selv legger en slags objektive kriterier til grunn for sine vurderinger og tar mindre hensyn til eldres egen opplevelse av situasjonen. De har også en annen referanseramme enn eldre selv har. Muligens sees alder som et viktig kriterium for tildeling av hjelp slik at «eldre eldre» i kraft av sin alder nærmest oppfattes å ha større rett til hjelp enn «yngre eldre». Hvis dette er tilfellet, vil eldre med et visst funksjonstap lettere tilkjennes hjelpebehov enn yngre med samme funksjonstap. Eldres egen opplevelse av hjelpebehov er derimot ikke avhengig av alder. Noe av det samme kan tenkes å være tilfelle når det gjelder boligens egnethet. Mens ansatte i pleie- og omsorgstjenesten kan ha en tendens til å se dårlig egnede boliger som en viktig grunn til å anbefale hjelp, har boligens utforming liten betydning for eldres egen opplevelse av hjelpebehov.

Kjønn har derimot klar betydning for eldres oppfatning av sitt behov for hjelp. Kvinner rapporterer i større grad udekkede hjelpebehov enn menn. Det er ikke enkelt å finne noen god forklaring på denne kjønnsforskjellen. Som vist i kapittel 5, har kjønn ingen betydning for intervjuernes anbefalinger om mer hjelp. Når kvinner oftere oppgir udekkede hjelpebehov enn menn, kan det ha sammenheng med at de har andre krav til akseptabel standard i boligen enn hva menn har slik at de raskere får en følelse av å komme til kort. Rengjøring, som er den oppgave flest ønsker mer hjelp til, har dessuten tradisjonelt vært kvinners ansvarsområde. Derfor berøres de i større grad enn menn hvis slike oppgaver blir tunge å utføre.

Ellers har både husholdningssituasjonen, type bostedsstrøk, hvorvidt man mottar privat hjelp eller ikke, graden av kontakt med nærmiljø og brukerandelen i kommunen betydning for hvorvidt eldre selv mener de trenger hjelp eller ikke. Som vist tidligere, har alle disse faktorene, med unntak av nærmiljøkontakt, også betydning for intervjuerens vurdering av hjelpebehov. Eldre som bor alene rapporterer oftere om udekkede hjelpebehov enn eldre som bor sammen med noen, eldre i tettbygde strøk har oftere udekkede hjelpebehov enn eldre i spredtbygde områder, eldre med privat hjelp har oftere udekkede behov enn eldre som ikke har slik hjelp, eldre som har lite kontakt med nærmiljø og sosialt nettverk mener oftere de har udekkede behov enn eldre med god nærmiljøkontakt og eldre i kommuner med høye brukerandeler i pleie- og omsorgssektoren rapporterer sjeldnere udekkede behov enn eldre i kommuner med noe lavere brukerandeler.

Den sterke betydningen av nærmiljøkontakt må sies å være overraskende. Dette er den enkeltvariabel i modellen som har størst effekt for sannsynligheten for å oppgi udekkede hjelpebehov. Nærmiljøkontakt har imidlertid ingen betydning for intervjuernes vurdering av hjelpebehov blant eldre (se kapittel 5). Det er vanskelig å si hvorfor graden av kontakt med nærmiljø og nettverk har så stor betydning for eldres opplevde behov for hjelp. Kanskje gir sosial kontakt en slags trygghet og innebærer en visshet om at det er mulig å få hjelp privat hvis behov skulle oppstå? Eller kanskje virker kontakten rett og slett positivt i den forstand at den gir overskudd og initiativ i dagliglivet, også når det gjelder å utføre forholdsvis tungt husarbeid?

7.5 Behov for mer hjelp blant eldre som ikke har klare hjelpebehov

Som vist tidligere, er det en del eldre som mener de har udekkede hjelpebehov selv om de «objektivt sett» ikke skulle ha noe særlig behov for hjelp. 12 prosent av dem som ikke er avhengig av personhjelp på noe område, ønsker mer hjelp (tabell 30). Hvilke forhold har betydning for oppfatningen av hjelpebehov blant denne gruppen av eldre? Er det faktiske forskjeller i grad av funksjonstap som har betydning, eller er det andre faktorer som f.eks. kjønn og nettverkskontakt som spiller inn?

For å få et inntrykk av dette, har vi gjennomført en tilsvarende regresjonsanalyse som ovenfor på den gruppen av ikke-brukere som ikke trenger personhjelp til noen gjøremål (har ikke skår 3 eller 4 på noen av de 17 funksjonsevnevariablene). Analysen er altså foretatt på en undergruppe av det materialet som inngikk i analysen ovenfor (omtrent 80 prosent). Det er derfor grunn til å vente mange av de samme effektene som i tabell 35. Også blant dem som ikke er avhengig av personhjelp, er det variasjoner i grad av hjelpebehov, men skillelinjene går her mellom dem som greier ulike gjøremål uten tilrettelegging på den ene side (skår 1 på funksjonsevnevariablene), og dem som må ha en viss tilrettelegging på den annen (skår 2 på funksjonsevnevariablene).

De samme forklaringsvariabler er trukket inn i modellen som i analysen ovenfor. Resultatene vises i tabell 36. Som ventet, er det i hovedsak de samme forhold som har effekt i denne analysen som i analysen av alle ikke-brukere sett under ett. Også blant dem som ikke er avhengig av personhjelp på noe område, har graden av funksjonstap selvstendig betydning for sannsynligheten for å rapportere udekkede hjelpebehov. Eldre med et visst funksjonstap synes oftere de trenger mer hjelp enn eldre med lavere funksjonstap. Videre rapporterer kvinner oftere udekkede behov enn menn, aleneboende oftere enn dem som bor sammen med noen, de som har privat/uformell hjelp oftere enn dem som ikke har slik hjelp, de som har dårlig nærmiljø- og nettverkskontakt oftere enn dem som har god kontakt, bosatte i kommuner med høye brukerandeler sjeldnere enn bosatte i kommuner med noe lavere brukerandeler, og bosatte i tettbygde strøk oftere enn bosatte i spredtbygde områder. Kommunistørrelse har også en viss betydning, men sammenhengens retning er ikke helt entydig. Hovedtendensen er at bosatte i små kommuner sjeldnere synes de har udekkede behov enn bosatte i større kommuner.

Også for ikke-brukere som ikke er avhengig av personhjelp på noe område, er nettverks- og nærmiljøkontakt den enkeltvariabel som har mest å si for hvorvidt man synes man trenger mer hjelp eller ikke. Dette kan tyde på at kontakt med naboer, familie og venner har betydning for hvordan dagliglivet oppleves slik at det er lettere å mestre hverdagens gjøremål hvis man har et godt nettverk.

7.6 Behov for mer hjelp blant eldre som har klare hjelpebehov

Selv om egenvurderte udekkede hjelpebehov er mer utbredt blant eldre som er avhengig av personhjelp på minst ett område (har skår 3 eller 4 på minst en funksjonsevnevariabel), enn blant eldre som ikke trenger personhjelp på noe område, er det bare ¼ av dem som trenger personhjelp som mener de har udekkede hjelpebehov (tabell 37). Hele 75 prosent er altså tilfreds med den hjelpen de har. Hvilke forhold har betydning for hvorvidt man mener å ha udekkede hjelpebehov i denne gruppen av eldre? Hvordan skiller de som ikke synes de trenger mer hjelp seg fra dem som synes de trenger mer hjelp?

Tabell 37 viser fordelingen på en del sentrale variabler for ikke-brukere som er avhengig av personhjelp på minst ett område, etter hvorvidt de mener de trenger mer hjelp eller ikke. Det er få observasjoner i gruppene. Tallene må derfor tolkes med forsiktighet. Det er ingen vesentlig forskjell i grad av funksjonstap mellom dem som ønsker mer hjelp, og dem som ikke ønsker mer hjelp. Begge gruppene har en gjennomsnittsskår på omtrent 1,40 for alle funksjonsevnevariabler sett under ett. Det er heller ingen vesentlig aldersforskjell eller forskjell i andel som mottar betalt eller ubetalt hjelp fra kilder utenfor husholdningen. Andelen kvinner er imidlertid noe høyere blant dem som vil mer hjelp, enn blant dem som ikke vil ha mer hjelp. Videre er det noe flere som bor alene blant dem som vil ha mer hjelp enn blant de øvrige, noe færre som mottar hjelp fra andre husholdningsmedlemmer, og noe færre som har god nærmiljøkontakt. Det ser også ut til at eldre som ønsker mer hjelp har noe mindre velegnede boliger enn eldre som ikke ønsker slik hjelp. Riktignok har langt de fleste i begge grupper godt egnede eller egnede boliger. Forskjellen ligger først og fremst i at de som ikke ønsker mer hjelp, for det meste har høyeste skår på dette området (godt egnet), mens de som ønsker mer hjelp like ofte har nest høyeste skår (egnet).

Som en annen tilnærming for å få et inntrykk av hvilke faktorer som har betydning for om denne gruppen av ikke-brukere ønsker mer hjelp eller ikke, har vi også her gjennomført en multivariat analyse. Også dette er en undergruppe av det materialet som inngikk i analysen i tabell 35. De samme variabler som tidligere er trukket inn. Ettersom materialet er såpass lite (bare om lag 170 personer), er det begrenset hva vi kan få ut av en slik analyse i denne sammenheng. Det skal store forskjeller til for å gi signifikante utsalg. Resultatene vises i tabell 38. Bare et fåtall av de variabler som inngår i modellen har noen signifikant effekt når andre forhold holdes konstant. Særlig er det verdt å merke seg at graden av funksjonstap ikke har noen selvstendig effekt her. Det er altså ikke funksjonsnivået i seg selv, men andre forhold som er avgjørende for om eldre som er avhengig av personhjelp på minst ett område, selv ønsker mer hjelp. Dette stemmer med sammenligningene i tabell 37 hvor det framgår at funksjonsnivået er omtrent det samme i begge grupper.

Også her er det slik at kvinner, alt annet likt, oftere rapporterer udekkede hjelpebehov enn menn. Igjen kan dette ha sammenheng med at kvinner har andre standarder i husholdningen enn menn, eller har større ansvar for praktiske oppgaver i hjemmet enn menn har. Ulikt hva som var tilfelle i de forrige multivariate analyser av egenvurderte hjelpebehov, har alder en viss effekt her. Eldre 75-84 år mener oftere de har udekkede behov enn «ynge eldre». Dette kan tyde på at det blant eldre som er avhengig av personhjelp, er en tendens til å betrakte alder i seg selv som et kriterium for å kreve hjelp. Men det kan også være et uttrykk for at kreftene og pågangsmotet avtar med alderen slik at nedsatt funksjonsevne er tøffere å takle jo eldre man blir. Videre har kommuneinntekt pr. innbygger en viss effekt, men retningen på sammenhengen er ikke entydig. Også grad av nærmiljøkontakt har en viss effekt, men heller ikke her har sammenhengen noen klar retning. Bostedsstrøk har ingen signifikant effekt her (0,05 nivå), men tendensen går i retning av at eldre i tettbygde områder oftere rapporterer om udekkede behov enn eldre i spredtbygde områder.

Sett på bakgrunn av det er klare forskjeller i boligens egnethet mellom dem som ønsker mer hjelp og dem som ikke ønsker mer hjelp (tabell 37), kan det virke overraskende at boligens egnethet ikke har noen klar effekt i regresjonsmodellen. Trolig har dette sammenheng med måten boligens egnethet er definert på her. Kun de som har boliger som er mindre godt eller dårlig egnet på minst ett område, regnes for å ha dårlig egnet bolig i samlevariabelen i modellen. Muligens ville boligens egnethet hatt effekt hvis vi hadde konstruert en mer fininndelt variabel som også tar hensyn til forskjellen mellom verdiene «godt egnet» og «egnet».

Det er dessuten overraskende at det ikke, slik som i de tidligere analysene, har noen betydning for ønske om mer hjelp hvorvidt man bor alene eller ikke. Blant dem som er avhengig av personhjelp på minst ett område, ser det altså ut til å være slik at eldre som bor sammen med noen like ofte mener de har udekkede hjelpebehov som eldre som bor alene.

7.7 Oppsummering

14 prosent av eldre uten kommunale omsorgstjenester, eller om lag 65 000 personer, mener selv de har udekkede hjelpebehov. Mange av disse har forholdsvis beskjedne funksjonstap, men om lag 1/3 er avhengig av personhjelp til minst ett gjøremål. Det er først og fremst rengjøring ikke-brukerne mener de trenger mer hjelp til. Dette er ikke overraskende ettersom rengjøring er det område hvor flest har nedsatt funksjonsevne.

Svært få mener de trenger mer hjelp til å gjøre innkjøp. Sett i lys av at mange har funksjonstap på dette området, er dette uventet. Når så få trenger mer hjelp til innkjøp, tyder dette på at private hjelpekilder yter en betydelig innsats her og at denne hjelpen vurderes som tilstrekkelig.

Det er ikke helt sammenfall mellom eldres egenvurderte udekkede hjelpebehov og intervjuerens vurdering av udekkede hjelpebehov. En del mener selv at de trenger mer hjelp uten at dette støttes av intervjuerne. Omvendt er det noen som anbefales mer hjelp av intervjuerne uten at de selv synes de trenger mer hjelp. Dette kan dels ha sammenheng med at spørsmålene om intervjuervurderte og egenvurderte hjelpebehov var noe ulike. Men i hovedsak

skyldes det nok at ansatte i pleie- og omsorgstjenesten legger andre kriterier til grunn enn eldre selv gjør når de vurderer hjelpebehov.

For å få et bilde av hvilke forhold som har betydning for om eldre mener de har udekkede hjelpebehov eller ikke, er det gjennomført en multivariat analyse. Alt annet likt, rapporterer kvinner oftere udekkede behov enn menn, aleneboende oftere enn eldre som bor sammen med noen, eldre i små kommuner og i spredtbygde områder sjeldnere enn eldre i store kommuner og tettbygde strøk, eldre som mottar privat hjelp oftere enn eldre uten slik hjelp, eldre med lite nettverkskontakt oftere enn eldre med mye nettverkskontakt og eldre med større funksjonstap oftere enn eldre med mindre funksjonstap. Den enkeltvariabel som har størst betydning, er grad av nettverks- eller nærmiljøkontakt.

Bildet vi får av omfanget av udekkede hjelpebehov blant ikke-brukerne, er altså noe annerledes når vi legger eldres egne vurderinger til grunn, enn når vi legger intervjuernes vurderinger til grunn. Det er også en viss forskjell mellom disse to tilnærminger når det gjelder hvilke faktorer som har betydning for om det rapporteres udekkede behov eller ikke. Særlig er det verdt å merke seg at alder og boligens egnethet har betydning for intervjuernes vurdering av hjelpebehov, men ikke for eldres egne vurderinger. Derimot har kjønn og grad av kontakt med nettverk/nærmiljø betydning for eldres egne vurderinger, men ikke for intervjuernes.

8. Tidligere kontakt med pleie- og omsorgstjenesten blant ikke-brukere

Hittil har vi diskutert udekkede hjelpebehov blant ikke-brukere (etter intervjuers og eldres egen vurdering) uavhengig av om disse har vært kjent for hjelpeapparatet eller ikke. Et annen innfallsvinkel for å si noe om omfanget av udekkede hjelpebehov blant ikke-brukere kan være å ta utgangspunkt i deres tidligere kontakt med hjelpeapparatet. Utvalgsundersøkelsen gir to typer informasjon som har interesse i denne sammenheng. For det første kan vi se hvor mange som har søkt om hjelp fra den kommunale pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag. Dette sier noe om omfanget av behov som er kjent for hjelpeapparatet. Her mener eldre selv de har så store hjelpebehov at det kvalifiserer for offentlig hjelp, mens kommunene ikke vurderer dette på samme måte. For det andre kan vi se hvor mange som tidligere har fått offentlig hjelp, men som er fratatt denne hjelpen av andre grunner enn at de ikke hadde bruk for den lengre.

8.1 Avslag på søknad om offentlige hjelpetjenester

Målt på denne måten ser det ut til at relativt få eldre ikke-brukere har udekkede hjelpebehov. Bare 6 prosent, eller om lag 28 000 personer, har søkt pleie- og omsorgstjenesten i sin nåværende bostedskommune om hjelp, og fått avslag (tabell 39). Dette er langt færre dem som har udekkede hjelpebehov ifølge egne eller intervjuers vurdering. Andelen som har søkt om hjelp og fått avslag avhenger både av hvor mange som søker, og av hvor mange som får avslag. Det kan derfor være vanskelig å tolke forskjellene mellom ulike grupper av ikke-brukere på dette området. De kan tenkes å bunne i ulike terskler for å søke om hjelp, i ulik ressursituasjon eller ulike prioriteringer fra pleie- og omsorgstjenestens side eller i en kombinasjon av disse forholdene.

Andelen som har fått avslag på en søknad om offentlig hjelp varierer lite med alder (tabell 40), men er noe høyere i små enn i store kommuner (tabell 41). Dette er overraskende, ettersom analysene av egenvurderte hjelpebehov tyder på at udekkede behov er større i store enn i små kommuner (se kapittel 7). Muligens har mønsteret sammenheng med at terskelen for å søke om hjelp er lav i små kommuner fordi forholdene er mer oversiktelige og ressurstildelingen ganske raus. Det er også en viss tendens til at andelen som har søkt om hjelp og fått avslag er noe høyere i kommuner med høy enn med lav kommuneinntekt (tabell 42). Også dette er overraskende. Vi skulle anta at tjenstedekningen er best i høyinntektskommunene. Kanskje skyldes mønsteret at terskelen for å søke om hjelp er lavere i høyinntektskommunene nettopp fordi ressurstilgangen er god.

Ikke uventet er henvendelser om offentlig hjelp vanligere blant eldre som «objektivt sett» har hjelpebehov, enn blant eldre med mindre funksjonstap. 15 prosent av ikke-brukerne som er avhengig av personhjelp på minst ett område (skår 3 eller 4 på minst en av funksjonsevnevariablene) har søkt om kommunal hjelp og fått avslag, mot bare 4 prosent av dem som ikke er avhengig av personhjelp (tabell 43). Men også blant den gruppen av ikke-brukere som er avhengig av personhjelp til ett eller flere gjøremål, er det altså bare et fåtall som har kontaktet kommunen for hjelp. Hele 85 prosent har ikke bedt om offentlige hjelpetjenester.

16 prosent av ikke-brukerne, eller om lag 74 000 personer, har tidligere mottatt offentlige omsorgstjenester (tabell 39). Andelen er noe høyere blant de eldste enn blant de yngste (tabell 40), og noe høyere i små kommuner enn i store (tabell 41). Det er også en tendens til at andelen er noe høyere i kommuner med høy enn med lav kommuneinntekt (tabell 42). I de aller fleste tilfelle oppphørte hjelpen fordi man ble friskere og ikke hadde behov for den lengre. For alle ikke-brukere sett under ett gjelder dette 11 prosent (tabell 39). Bare 1 prosent av samtlige ikke-brukere, eller om lag 4 500 personer, oppgir at hjelpen ble stoppet av kommunen. Like mange oppgir at hjelpen var lite tilfredsstillende eller at den ble for dyr. I tillegg er det 2 prosent som sluttet å motta kommunal hjelp av andre grunner. Det er altså forholdsvis få som har opplevd å bli fratatt offentlige hjelpetjenester som de fremdeles kunne trenge. Dette mønsteret varierer lite både med alder, kommunistørrelse og kommuneinntekt.

Alt i alt tyder dette på at bare en liten del av de hjelpebehov eldre ikke-brukere mener å ha, eller som foreligger ifølge intervjuernes vurderinger, er kjent for den kommunale pleie- og omsorgstjenesten. Tabellene 44 og 45 gir et klarere

bilde av dette. Av dem som selv mener de trenger mer hjelp til daglige gjøremål, har bare 8 prosent søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, mens 14 prosent har hatt hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten tidligere og sluttet å motta denne av andre grunner enn at hjelpebehovet opphørte. Dette utgjør bare henholdsvis 1 prosent og 2 prosent av alle eldre ikke-brukere sett under ett. Av dem som trenger mer hjelp til daglige gjøremål ut fra intervjuerens vurderinger, har 18 prosent søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag, mens 17 prosent har hatt kommunal hjelp tidligere, men sluttet å motta denne av andre grunner enn at hjelpebehovet opphørte. Hver av disse gruppene utgjør 2 prosent av alle ikke-brukere.

Hovedtyngden av ikke-brukernes udekkede hjelpebehov ser altså ut til å være ukjent for hjelpeapparatet. Kommunen kan vanskelig yte hjelp uten at det kommer en henvendelse fra hjelpetrequende selv eller fra pårørende. Det er ikke godt å si hvorfor eldre med hjelpebehov ikke kontakter pleie- og omsorgstjenesten. Kanskje er behovet av såpass ny dato at de ikke har rukket å ta kontakt ennå, kanskje vet de ikke helt hvor de skal henvende seg, eller kanskje regner de ikke med å få noe hjelp ved en eventuell henvendelse.

Også blant dem som ikke ønsker mer hjelp til daglige gjøremål er det noen, 6 prosent, som har søkt om kommunale hjelpetjenester og fått avslag (tabell 44). Muligens har hjelpebehovet her vært av forbigående art, eller kanskje har de skaffet seg hjelp på andre måter.

Svært få eldre ikke-brukere, bare 1 prosent eller om lag 4 500 personer, har altså udekkede hjelpebehov i den forstand at de både ønsker mer hjelp og har søkt om kommunal hjelp og fått avslag. Men selv om andelen er lav, er situasjonen utvilsomt vanskelig for dem det gjelder.

8.2 Hvilke forhold har betydning for hvorvidt ikke-brukere har bedt om omsorgstjenester og fått avslag?

For å få et bedre bilde av hvilke forhold som har betydning for hvorvidt eldre har udekkede hjelpebehov i den forstand at de har søkt om offentlige omsorgstjenester og fått avslag, har vi også her gjennomført en multivariat analyse. Som nevnt, tyder bivariate analyser på at både kommunistørrelse og kommuneinntekt har en viss betydning. De samme uavhengige variabler er inkludert i regresjonsmodellen som i tidligere analyser. Resultatene vises i tabell 47.

Bare et fåtall av variablene i modellen har signifikant betydning for sannsynligheten for hvorvidt man har søkt offentlige omsorgstjenester og fått avslag eller ikke, når andre faktorer holdes konstant. Det er ingen signifikant kjønnsforskjell (0,05-nivå), noe som kanskje er litt overraskende tatt i betraktning av at kvinner oftere enn menn opplever å ha udekkede hjelpebehov (se kapittel 7). Selv om effekten ikke er statistisk signifikant, går tendensen i regresjonsmodellen også i retning av at kvinner noe oftere enn menn har henvendt seg til pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag på spørsmål om hjelp.

Det er ingen klar forskjell etter graden av kontakt med nærmiljø- og nettverk. Også dette er overraskende sett i lys av at denne variabelen har stor betydning for hvorvidt man opplever å ha udekkede behov eller ikke. Heller ikke boligens egnethet, kommuneinntekten, kommunistørrelsen, typen bostedsstrøk eller tilgangen til privat hjelp har noen selvstendig effekt. Når det gjelder bostedsstrøk, går imidlertid tendensen i retning av at ikke-brukere i spredtbygde strøk oftere enn ikke-brukere i tettbygde strøk har bedt om offentlig hjelp og fått avslag. Hva kommunistørrelse angår, er tendensen at eldre i små kommuner oftere enn eldre i storbyer har bedt om hjelp og fått avslag. Dette er i tråd med mønsteret i den bivariate analysen og støtter antakelsen om at eldre i små kommuner og i spredtbygde strøk har lavere terskel enn eldre i store kommuner og i tettbygde strøk når det gjelder å ta kontakt med det offentlige hjelpeapparatet.

Alder har imidlertid, når andre forhold holdes konstant, en klar effekt når det gjelder sannsynligheten for å ha fått avslag på søknad om offentlig hjelp. «Eldre eldre» har sjeldnere søkt offentlig hjelp og fått avslag enn hva som er tilfellet blant «yngre eldre». Dette kan ha sammenheng med at eldre oftere får innvilget sine søknader enn yngre. Målt på denne måten er altså udekkede behov mer utbredt blant «unge eldre» enn blant «eldre eldre», mens forholdet er motsatt når vi tar utgangspunkt i intervjuernes vurderinger av udekkede hjelpebehov (se kapittel 5).

Også husholdningssituasjonen har signifikant effekt ved kontroll for andre variabler. Eldre som bor sammen med noen har sjeldnere søkt om offentlige omsorgstjenester og fått avslag enn eldre som bor alene. Muligens kan dette tolkes slik at aleneboende er snarere til å be om hjelp enn de som bor sammen med noen og derfor oftere får avslag. Videre har brukerandelen i kommunen effekt i den forstand at eldre i kommuner med lave brukerandeler oftere har søkt og fått avslag enn eldre i kommuner med høye brukerandeler. Dette kan være et resultat av ressursene er strengere prioritert i kommuner med lave enn i kommuner med høye brukerandeler.

Det er også slik at eldre med høy grad av funksjonstap oftere har søkt om kommunale omsorgstjenester og fått avslag enn eldre med lavere funksjonstap. Funksjonstap er den enkeltvariabel i modellen som har størst betydning. Mønsteret

har trolig sammenheng med at eldre med store funksjonstap oftere søker om offentlig hjelp enn eldre med små funksjonstap, ikke med at avslag er vanligere ved store enn ved små funksjonstap.

8.3 Oppsummering

Bare en liten andel av ikke-brukernes udekkede hjelpebehov er kjent for det offentlige hjelpeapparatet. 6 prosent av alle ikke-brukere har søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag. 16 prosent har tidligere mottatt offentlige hjelpetjenester. I de aller fleste tilfelle opphørte hjelpen fordi man ble friskere og ikke hadde behov for hjelp lengre. Svært få har opplevd å bli fratatt offentlige hjelpetjenester som de fremdels kunne trenge.

Av dem som selv mener de trenger mer hjelp til daglige gjøremål, er det svært få, bare 8 prosent, som har søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag. Dette utgjør bare 1 prosent av alle eldre ikke-brukere. Av dem som har udekkede hjelpebehov ifølge intervjuernes vurderinger, har 18 prosent søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag. Dette utgjør 2 prosent av alle ikke-brukere. Svært få eldre ikke-brukere har altså udekkede hjelpebehov i den forstand at de både ønsker mer hjelp, og har fått avslag på en søknad om offentlig hjelp, eller i den forstand at de anbefales mer hjelp av intervjueren og har fått avslag på søknad om offentlig hjelp. Men selv om andelen er lav, er situasjonen opplagt vanskelig for dem det gjelder.

En multivariat analyse viser at eldre ikke-brukere oftere har søkt og fått avslag på søknader om hjelp enn yngre, at de som bor alene oftere har søkt og fått avslag enn dem som bor sammen med noen, at de som har et visst funksjonstap oftere har søkt om hjelp og fått avslag enn dem som har lavere funksjonstap, og at bosatte i kommuner med lave brukerandeler oftere har søkt om hjelp og fått avslag enn bosatte i kommuner med høye brukerandeler. Forskjeller mellom ulike grupper på dette området er imidlertid vanskelige å tolke ettersom andelen som har søkt hjelp og fått avslag, både avhenger av hvor mange som søker og hvor mange som får avslag.

9. Holdninger til og bruk av ulike hjelpekilder blant ikke-brukere

Ved siden av det offentlige, er familien den viktigste kilden til hjelp og omsorg blant eldre. I tillegg kommer privat leid hjelp og frivillig innsats gjennom organisasjoner, frivillighetssentraler eller menigheter. Informasjon om holdninger til, og bruk av, ulike hjelpekilder kan bidra til å belyse graden av udekkede hjelpebehov blant eldre uten offentlige omsorgstjenester. Holdninger til ulike hjelpekilder, og særlig til offentlig hjelp, kan si noe om hvorvidt eldre ikke-brukere har tillit til det offentlige hjelpeapparatet. Spesiell interesse knyttes her til dem som har udekkede hjelpebehov ifølge egen eller intervjuers vurdering. Kan udekkede behov ha sammenheng med at enkelte ikke kontakter det offentlige hjelpeapparatet fordi de er negative til offentlig hjelp eller helst vil ha hjelp fra andre kilder? Bruk av ulike hjelpekilder viser omfanget av ulike typer hjelp blant eldre uten offentlige omsorgstjenester. Også her har det særlig interesse å se på dem som har klare funksjonstap, og dem som har udekkede hjelpebehov ifølge egen eller intervjuers vurderinger. Hvor omfattende er familiehjelpen i disse gruppene, hvor omfattende er bruken av privat betalt hjelp, og hvor mange står helt uten hjelpetjenester?

9.1 Holdninger til ulike hjelpekilder

Tidligere undersøkelser viser at eldre flest ser positivt på offentlige hjelpetjenester, og at en økende andel foretrekker at hjelpen kommer fra det offentlige framfor fra familien (Daatland 1994). Offentlig hjelp blir i økende grad sett som en rettighet når man er gammel og skrøpelig (Daatland 1984). Utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere inneholdt flere spørsmål om holdninger til ulike hjelpekilder. Spørsmålene ble stilt både for å belyse holdninger til offentlig og privat/uformell hjelp blant eldre ikke-brukere generelt, og for å se hvorvidt udekkede hjelpebehov kan ha sammenheng med at enkelte ikke ønsker offentlig hjelp. Ett spørsmål var tenkt å fange opp holdninger mer generelt, mens to gikk mer direkte på eldres egen situasjon.

Det generelle spørsmålet dreide som om hvem som i første rekke bør gjøre mer for å dekke det økte behovet for omsorg, hjelp og pleie når det i tida framover blir flere gamle hjelpetrenende. Spørsmålet hadde følgende fem svaralternativ: Familien, det offentlige, frivillige organisasjoner, andre/privat pleie/hushjelp osv. (se tabellene 48 og 49). Ett av de spørsmål som gikk mer direkte på eldres egen situasjon dreide seg om hvem man helst vil ha hjelp av hvis man skulle bli avhengig av praktisk hjelp til daglige gjøremål over en lengre periode: Egne barn, annen familie, venner, naboer, pleie- og omsorgstjenesten, frivillige organisasjoner, frivillighetssentral eller privat, leid hjelp. Det andre spørsmålet som gikk på eldres egen situasjon gjaldt hvorvidt man ville ta kontakt med pleie- og omsorgstjenesten hvis man skulle få behov for praktisk hjelp. De som ikke ville ta slik kontakt, ble bedt om å oppgi grunnen til dette.

Ikke overraskende har den offentlige omsorgstjenesten sterk støtte blant eldre ikke-brukere. Økte omsorgsbehov i framtida sees først og fremst som en utfordring for det offentlige, og de aller fleste ønsker primært offentlig hjelp hvis de skulle bli hjelpeavhengige (tabellene 48 og 49). 87 prosent av alle ikke-brukerne mener det økte omsorgsbehovet i framtida i første rekke bør dekkes av det offentlige. 6 prosent mener dette primært er familiens ansvar, mens 6 prosent ikke har noen klar mening. Svært få ser dette som en oppgave primært for frivillige organisasjoner eller det private markedet. Dette mønsteret gjelder i all hovedsak uansett om man har klare funksjonstap eller ikke og uansett om man har udekkede behov for hjelp eller ikke. Derimot ser det ut til å være en viss aldersvariasjon i den forstand at eldre ikke-brukere i noe mindre grad enn yngre ser økte omsorgsbehov som en offentlig oppgave, og i noe større grad som en privat oppgave. Det er vanskelig å si hva dette mønsteret kan skyldes.

Når det gjelder hvilken hjelpekilde man selv ville foretrekke ved eventuelle behov for hjelp til daglige gjøremål, ønsker 75 prosent primært offentlig hjelp. 11 prosent ønsker primært hjelp fra egne barn, 4 prosent ønsker hjelp fra annen familie, 2 prosent fra naboer eller venner, mens en del, 7 prosent, ikke har noen klar oppfatning. Svært få ønsker primært hjelp fra frivillige instanser eller fra leide, private hjelpekilder. Dette mønsteret gjelder i all hovedsak uansett alder, funksjonsnivå og hvorvidt man har udekkede hjelpebehov eller ikke. Det er imidlertid en viss tendens til at eldre med udekkede behov (ifølge egen eller intervjuers vurderinger) har noe sterkere preferanser for offentlige løsninger og

noe svakere preferanser for familieløsninger, enn hva som er tilfellet blant eldre uten udekkede hjelpebehov. Men disse forskjellene er små og må tolkes med forsiktighet.

De aller fleste eldre, 94 prosent, mener de vil ta kontakt med pleie- og omsorgstjenesten i kommunen hvis de skulle få behov for praktisk hjelp. Også dette tyder på at offentlige løsninger står sterkt blant eldre ikke-brukere. Bare 3 prosent vil ikke ta slik kontakt, mens 4 prosent ikke har noen klar oppfatning på dette området. Blant dem som ikke vil ta kontakt med det offentlige hjelpeapparatet hvis hjelpebehov skulle oppstå, er det ytterst få som er prinsipielt i mot offentlige ordninger. Begrunnelsen er hovedsakelig at man kan få tilstrekkelig hjelp på andre måter. Dette bildet gjelder både for dem som har klare funksjonstap, og for dem som ikke har klare funksjonstap, og det gjelder uansett om man har udekkede behov for hjelp eller ikke. Bare blant de eldste, 85 år og eldre, er det en liten andel, 1 prosent, som ikke ønsker offentlig hjelp. Dette støtter inntrykket fra forrige kapittel om at udekkede hjelpebehov blant eldre ikke-brukere i liten grad kan føres tilbake til negative tilbakemeldinger fra det offentlige hjelpeapparatet. Det støtter også inntrykket av at kun en liten del av de udekkede behovene er kjent for det offentlige. Både blant dem som anbefales mer hjelp av intervjueren, og blant dem som selv synes de trenger mer hjelp, sier godt over 90 prosent at de vil ta kontakt med det offentlige når de har behov for praktisk hjelp. Noen få er usikre, mens noen få ikke vil ta kontakt fordi de mener de kan få tilstrekkelig hjelp på andre måter.

9.2 Hjelp mottatt fra ulike kilder

Når det gjelder bruk av ulike hjelpekilder blant ikke-brukere, gir utvalgsundersøkelsen opplysninger om privat betalt hjelp fra kilder utenfor husholdningen og om ubetalt hjelp fra husholdningsmedlemmer eller andre. Den gir også opplysninger om hvorvidt andre i husholdningen mottar offentlige omsorgstjenester. I mange tilfelle, særlig hvis hjelpen dreier seg om rengjøring eller innkjøp, vil den komme hele husholdningen til gode. Undersøkelsen inneholder imidlertid ikke opplysninger om eventuell hjelp fra frivillige organisasjoner, frivillighetssentraler o.l. Vi antar imidlertid, i tråd med tidligere undersøkelser (Lingsom 1991), at slik hjelp har et beskjedent omfang.

Vi viser følgende mål for hjelp blant eldre ikke-brukere (se tabellene 50 og 51):

- Andel som har hatt privat, betalt hjelp i løpet av siste 4 ukene og gjennomsnittlig antall hjelpetimer pr. uke blant dem som har mottatt slik hjelp.
- Andel som regelmessig mottar ulønnet hjelp fra slekt, venner eller naboer og gjennomsnittlig antall hjelpetimer blant dem som har slik hjelp.
- Andel som bor sammen med noen. Dette er tatt med her fordi vi antar at husholdningsfellesskap i de aller fleste tilfelle innebærer en viss flyt av hjelp mellom medlemmene. Ofte er nok dette så selvfølgelig at det ikke oppfattes klart som hjelp.
- Andel som mottar hjelp fra andre i husholdningen. Dette er et direkte spørsmål om hvorvidt man mottar hjelp til nødvendige gjøremål som rengjøring, innkjøp, matlaging eller personlig stell fra noen av dem man bor sammen med. Det fanger opp hjelp og omsorg som eldre selv oppfatter som hjelp og er altså et snevrere mål på omfanget av husholdningshjelp enn spørsmålet om hvorvidt man bor sammen med noen.
- Andel som bor sammen med noen som mottar hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten i kommunen. Grunnen til at vi har tatt med dette målet er en antakelse om at hele husholdningen ofte nyter godt av hjelp gitt til ett husholdningsmedlem. Dette gjelder i første rekke hjelp til rengjøring og innkjøp.
- Andel som har minst en type hjelp. Dette er et samlemål som viser hvor mange som enten har privat, leid hjelp, privat ulønnet hjelp fra kilder utenfor husholdningen, hjelp fra andre husholdningsmedlemmer eller bor sammen med noen som mottar offentlig hjelp.
- Andel som har minst en type hjelp eller bor sammen med noen. Dette er det mest omfattende målet. Det omfatter samtlige typer hjelp som eldre selv oppgir å få. I tillegg antas at det å bo sammen med noen innebærer en viss grad av hjelp selv om eldre selv ikke klart oppfatter dette som hjelp.

14 prosent av alle eldre uten offentlige omsorgstjenester, eller om lag 65 000 personer, har privat leid hjelp. De som kjøper slike tjenester, har i gjennomsnitt 3,7 timer hjelp i uken. Vi har ikke opplysninger om hvilke oppgaver det kjøpes hjelp til, men det er rimelig å anta at det i stor grad dreier seg om rengjøring. Dette er jo det området hvor relativt flest ikke-brukere har klare funksjonstap. Andelen med privat hjelp varierer lite med alder, men er, ikke overraskende, atskillig høyere blant dem som har klare funksjonstap enn blant de øvrige. Hele 34 prosent av dem som er avhengige av personhjelp på minst ett område, kjøper private hjelpetjenester. Dette tyder på at noe av hjelpebehovet blant eldre blir dekket via markedet. Privat hjelp er også noe mer vanlig blant dem som selv mener de har udekkede hjelpebehov, enn

blant dem som ikke mener dette, og noe mer vanlig blant dem som anbefales mer hjelp av intervjueren enn blant dem som ikke anbefales mer hjelp.

12 prosent av alle eldre ikke-brukere, eller om lag 56 000 personer, mottar ulønnet hjelp fra slekt, venner eller naboer utenfor husholdningen. De som får slik hjelp, har i gjennomsnitt 2,5 hjelpetimer pr. uke. Heller ikke her har vi opplysninger om hvilke oppgaver man får hjelp til, men det er rimelig å anta at mye av denne hjelpen gjelder innkjøp. Som tidligere nevnt, viser andre analyser at innkjøp er en oppgave som i stor grad utføres av ubetalte hjelpekilder utenfor husholdningen (Lingsom 1991). Muligens gis det også noe hjelp til rengjøring. Ulikt hva som er tilfelle når det gjelder leid hjelp, er det klar aldersvariasjon i andelen som mottar uformell hjelp fra kilder utenfor husholdet. «Eldre eldre» mottar oftere denne type uformell hjelp enn «yngre eldre». Trolig skyldes dette at funksjonstapene er mer markert blant de eldre. Men det kan også ha sammenheng med et andel aleneboende øker med alderen slik at «eldre eldre» i mindre grad enn «yngre eldre» har tilgang til hjelp fra husholdningsmedlemmer. Ikke overraskende er det også relativt flere som mottar ubetalt hjelp fra kilder utenfor husholdningen blant dem som har klare funksjonstap, enn blant dem som ikke har klare funksjonstap. Videre er slik hjelp vanligere blant eldre som har udekkede hjelpebehov ifølge egen eller intervjuers vurdering, enn blant dem som ikke har udekkede hjelpebehov.

Hjelp fra husholdningsmedlemmer ser ut til å være den vanligste hjelpekilden blant eldre ikke-brukere. Hele 39 prosent, eller om lag 181 000 personer, mottar hjelp fra noen de bor sammen med. Dette er vel tre ganger så mange som mottar ulønnet hjelp utenfor husholdningen og nesten tre ganger så mange som har privat leid hjelp. Vi har ikke opplysninger om timetall for hjelp fra husholdningsmedlemmer, men det er rimelig å anta at det for en del kan dreie seg om ganske mange timer pr. uke. Det er ingen klar aldersvariasjon når det gjelder andelen med hjelp fra husholdningsmedlemmer. Derimot er slik hjelp langt vanligere blant dem som har klare funksjonstap enn blant de øvrige. Men også 33 prosent av dem som ikke har klare funksjonstap (ikke er avhengig av personhjelp på minst ett område) mottar hjelp fra husholdningsmedlemmer. Dette tyder på at begrepet «hjelp» her blir oppfattet ganske vidt av mange og ikke knyttes utelukkende til aktiviteter man overhodet ikke er i stand til å utføre på egen hånd. Trolig oppfattes det som hjelp også når andre i husholdet lager mat, gjør rent eller handler inn, selv om man i prinsippet kunne klare disse oppgavene selv hvis man måtte. Andelen som mottar hjelp fra husholdningsmedlemmer er omtrent den samme blant dem som har udekkede hjelpebehov og dem som ikke har udekkede hjelpebehov.

I alt bor 68 prosent av ikke-brukerne i flerpersonhusholdninger. Dette innebærer at langt flere enn dem som faktisk oppgir at de får hjelp fra husholdningsmedlemmer, trolig nyter godt av en viss hjelp i husholdningen. Det kan imidlertid være vanskelig å avgrense eksakt hva som skal defineres som hjelp i en husholdning. Mange daglige gjøremål oppfattes ofte som selvfølgeligheter. I mange tilfelle er det nok også en viss gjensidighet i utvekslingen av hjelpetjenester. Det er relativt flere unge enn eldre ikke-brukere som bor sammen med andre. Dessuten er det, ikke overraskende, flere som bor sammen med noen blant dem som ikke har udekkede hjelpebehov, enn blant dem som har udekkede hjelpebehov. Som vist tidligere, har oppfatningen av udekkede hjelpebehov, både for intervjuernes og eldres egen del, klar sammenheng med husholdningssituasjonen. Aleneboende har oftere udekkede behov enn dem som bor sammen med noen.

Det ser imidlertid ut til at relativt få eldre ikke-brukere, bare 4 prosent, indirekte nyter godt av offentlige hjelpetjenester i den forstand at de bor sammen med noen som får hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten. Her er det ingen variasjon etter alder, grad av funksjonstap eller hvorvidt man har udekkede behov eller ikke.

Ser vi ulike hjelpekilder i sammenheng, får vi et bilde av hvor mange eldre ikke-brukere som har en eller annen form for hjelp, og hvor mange som står helt uten hjelp. Særlig interesse har det å se hvor mange av dem som har klare funksjonstap, som står helt uten hjelp. Vel halvparten, 55 prosent, av alle eldre ikke-brukere har minst en type hjelp i den forstand at de enten har privat betalt hjelp, ulønnet hjelp fra kilder utenfor husholdningen, hjelp fra husholdningsmedlemmer, eller bor sammen med noen som mottar offentlig hjelp. Andelen øker med alderen. Blant ikke-brukere 85 år og over har om lag 7 av 10 minst en form for hjelp. Ikke uventet er det også markert forskjell mellom dem som har klare funksjonstap og dem som ikke har klare funksjonstap. Hele 92 prosent av dem som er avhengig av personhjelp på minst ett område, mottar en eller annen form for hjelp. Blant de øvrige er andelen 45 prosent. Videre er det, ikke overraskende, relativt sett flere som har minst en form for hjelp blant dem som har udekkede hjelpebehov, enn blant de øvrige.

Antar vi at husholdsfellesskap i seg selv innebærer en viss flyt av hjelpetjenester, og regner det å bo sammen med noen som en form for hjelp selv om eldre ikke eksplisitt har oppgitt at de får hjelp i husholdningen, finner vi at 77 prosent av alle ikke-brukere har en eller annen form for hjelp. 23 prosent, eller om lag 107 000 personer, står helt uten hjelp i den forstand at de verken bor sammen med noen eller mottar hjelp fra kilder utenfor husholdningen. På dette området er det liten aldersvariasjon. Blant dem som har klare funksjonstap, bor 96 prosent enten sammen med noen eller mottar minst en form for hjelp. 4 prosent av dem som er avhengig av personhjelp på minst ett område, står altså helt uten hjelp. Dette utgjør i underkant av 1 prosent av alle eldre ikke-brukere, og vel 0,5 prosent av samtlige eldre 67 år og over, dvs. om lag 3 700 personer. Disse må helt klart sies å ha udekkede behov for hjelp. De har så store tap i funk-

sjonsevnen at de er avhengig av personhjelp, samtidig som de bor alene og verken har betalt eller ubetalt hjelp fra kilder utenfor husholdningen.

Av dem som selv synes de trenger mer hjelp til daglige gjøremål, har 78 prosent minst en type hjelp eller bor sammen med andre, mens 22 prosent står helt uten hjelp. Dette utgjør omtrent 2 prosent av alle eldre 67 år og over, eller om lag 12 500 personer. Blant dem som anbefales mer hjelp av intervjueren, har 86 prosent minst en type hjelp eller bor sammen med noen, mens 14 prosent altså står uten noen form for hjelp. Dette utgjør om lag 1 prosent av alle eldre 67 år og over, eller om lag 6 000 personer.

9.3 Oppsummering

Eldre ikke-brukere er generelt positive til offentlige løsninger i eldreomsorgen. Langt de fleste mener at økte omsorgsbehov i framtida i første rekke er en offentlig oppgave. De aller fleste ønsker primært hjelp fra det offentlige hvis de skulle få behov for hjelp til daglige gjøremål, og nesten alle mener de vil kontakte pleie- og omsorgstjenesten i kommunen hvis de får klare hjelpebehov. Når noen ikke ønsker å ta slik kontakt, er dette først og fremst fordi de mener de kan få tilstrekkelig hjelp på andre måter. Dette mønsteret gjelder også for dem som har klare hjelpebehov. Alt i alt tyder dette på at udekkede hjelpebehov blant eldre i liten grad har sammenheng med negative holdninger til offentlig hjelp. Det støtter også inntrykket fra kapittel 8 om at bare en liten del av det udekkede hjelpebehovet blant eldre ikke-brukere er kjent av det offentlige.

Selv om relativt få eldre ikke-brukere har alvorlige funksjonstap, har de fleste en eller annen form for hjelp. Hjelp fra husholdningsmedlemmer er mest utbredt. 68 prosent av alle ikke-brukerne bor sammen med andre. For de fleste innebærer dette tilgang til mer eller mindre klart definerte hjelpetjenester. 39 prosent oppgir selv at de mottar hjelp fra husholdningsmedlemmer. Derimot er det få, bare 4 prosent, som indirekte nyter godt av offentlig hjelp ved at de bor sammen med noen som får hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten. 14 prosent av alle ikke-brukere har privat leid hjelp fra kilder utenfor husholdningen, og 12 prosent har ubetalt hjelp fra kilder utenfor husholdningen.

I alt har 77 prosent av alle ikke-brukere en eller annen form for hjelp i den forstand at de enten bor sammen med noen eller mottar hjelp fra minst en kilde i eller utenfor husholdningen. Blant dem som har klare funksjonstap og er avhengig av personhjelp på minst ett område, gjelder dette de aller fleste, 96 prosent. Men 4 prosent av ikke-brukerne med klart nedsatt funksjonsevne står altså uten noen form for hjelp. Disse utgjør vel 0,5 prosent av alle eldre ikke-brukere, eller om lag 3 500 personer. Dette er en gruppe som helt klart må sies å ha udekkede hjelpebehov.

Alt i alt støtter opplysningene om bruk av ulike hjelpeskilder inntrykket fra tidligere kapitler av at det udekkede hjelpebehovet blant eldre ikke-brukere er forholdsvis beskjedent. Svært få av de klart hjelpetrengende står helt uten hjelp, men situasjonen er selvsagt vanskelig for dem det gjelder.

10.Oppsummering

Dette prosjektet er ett av syv prosjekter i forsknings- og utviklingsprogrammet i Gerix-Start. Formålet er å kartlegge funksjonsnivå og hjelpebehov blant eldre som ikke mottar hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten i kommunen (ikke-brukere) og sammenligne dette med funksjonsnivå og hjelpebehov blant eldre som mottar slik hjelp (brukere). Bakgrunnen er bl.a. et ønske om å se hvor mye av det samlede omsorgsbehovet blant eldre som dekkes av pleie- og omsorgstjenesten. Sentrale spørsmål er hvor stor andel av ikke-brukerne som har udekkede hjelpebehov, hvordan dette varierer mellom ulike grupper av eldre, og hvilke hjelpebehov som finnes. Prosjektet er finansiert av Kommunal- og arbeidsdepartementet, Sosial- og helsedepartementet og Kommunenes Sentralforbund (KS-forskning) ved program for storbyrettet forskning.

Analysen er todelt. Først sammenlignes funksjonsnivå/funksjonstap blant brukere og ikke-brukere. I hovedsak sammenlignes ikke-brukerne med brukere i vanlig bolig uten tjenester. Noen oversiktstabeller gir også opplysninger om situasjonen for brukere i institusjon og brukere i bolig med tilrettelagte tjenester. Deretter diskuteres udekkede hjelpebehov. Her kan vi bare i liten grad sammenligne brukere og ikke-brukere. Det er først og fremst hjelpebehov blant ikke-brukere som belyses.

Etter ønske fra oppdragsgiverne for prosjektet er det, både for brukere og ikke-brukere, skilt mellom eldre i ulike aldersgrupper, i kommuner med ulikt innbyggertall og i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger (skatteinntekter og rammetilskudd). I denne oppsummeringen refereres først og fremst tall for landet som helhet, men i enkelte tilfelle refereres også forskjeller mellom ulike grupper av ikke-brukere.

Datagrunnlag

Opplysninger om funksjonsnivå og hjelpebehov blant brukere er hentet fra Gerix-registreringskortene. I dette prosjektet har vi skilt ut eldre 67 år og over i et utvalg av kommuner som har tatt i bruk Gerix-systemet. For å innhente opplysninger om ikke-brukere, er det gjennomført en utvalgsundersøkelse blant eldre uten offentlige omsorgstjenester. Utvalget ble trukket blant eldre 67 år og over i et utvalg av de kommuner som i mars 1995 hadde tatt i bruk Gerix-systemet, eller mente de kom til å gjøre det i løpet av de to første månedene. Ettersom det ikke finnes noe register over eldre som ikke mottar kommunale hjelpetjenester, måtte det trekkes et større utvalg blant alle hjemmeboende eldre 67 år og over. Brukerne ble sortert bort i ettertid. For å få tilstrekkelig mange ikke-brukere i de eldste aldersgruppene, ble disse oversamlet i utvalget. I ettertid ble det lagt inn vektorer slik at utvalget av ikke-brukere tilsvarende sammensetningen av eldrebefolkningen 67 år og over som ikke mottar offentlige hjemmetjenester, på landsbasis. Også analysefilen for brukere er vektet slik at tallene er representative for eldre brukere i hele landet.

Spørreskjema til utvalgsundersøkelsen ble gjort mest mulig identisk med Gerix-registreringskortet. Funksjonsevne ble registrert på samme måte som i Gerix-kortet. Det samme gjaldt informasjon om husstand og nettverk, type boligstrøk, boligens egnethet og (ytterligere) anbefalt hjelp på ulike områder. I tillegg inneholdt skjema spørsmål om hjelp mottatt fra private og uformelle hjelpekilder, om man selv syntes man trengte mer hjelp, om holdninger til ulike hjelpekilder og om eventuelle tidligere erfaringer med pleie- og omsorgstjenesten i kommunen. Opplysningene ble samlet inn ved besøksintervju. Intervjuene ble gjennomført av helsepersonell i kommunene.

I alt skulle 1 400 personer kontaktes for intervju. Av disse ble 38 prosent registrert som frafall. Nettoutvalget består av 862 personer. For nærmere halvparten av frafallet er det ikke registrert frafallsårsak. Dette skyldes svikt i kommunenes mulighet til å gjennomføre datainnsamlingen. Noen hadde trolig misforstått opplegget, mens andre ikke hadde tid til å gjennomføre så mange intervjuer som de skulle. For den delen av frafallet som vi har frafallsårsak på, er «nekting» og «ikke å treffe» de vanligste frafallsårsakene.

Det er viktig å være klar over at utvalget i denne undersøkelsen skiller seg fra eldreutvalg i andre landsdekkende utvalgsundersøkelser ettersom det altså bare omfatter eldre uten offentlige omsorgstjenester, dvs. ca 75 prosent av alle

eldre 67 år og over. Hjemmeboende eldre uten tjenester kan derfor sies å være en «utvalgt gruppe» av eldre med god funksjonsevne eller tilstrekkelig private hjelperessurser til å greie seg uten offentlig hjelp. Denne seleksjonen i forhold til eldrebefolkningen som helhet forsterkes med alderen.

Funksjonsnivå blant brukere og ikke-brukere

Sammenligningen av funksjonsnivå blant brukere og ikke-brukere er gjort med utgangspunkt i det som i Gerix-kortet kalles «behovsdata om brukers tilstand». Funksjonsnivå er målt gjennom 17 funksjonsevnevariabler. Disse går både på evne til å utføre praktiske gjøremål og på kognitive og psykososiale funksjoner. For hver variabel blir funksjonsevnen klassifisert fra 1-4. Høye verdier innebærer høy grad av funksjonstap. Skillet mellom verdiene 2 og 3 er spesielt viktig ettersom 1-2 innebærer at man kan greie aktivitetene uten personhjelp, mens 3-4 innebærer at man er avhengig av personhjelp. Ved sammenligningen av funksjonsnivå blant brukere og ikke-brukere har vi dels benyttet detaljerte mål ved å se på hver enkelt funksjonsevnevariabel, og dels ulike samlemål.

Uansett hvilket mål som brukes for funksjonsnivå, og uansett om vi sammenligner med brukere i institusjon eller brukere i egen bolig, finner vi, som ventet, at ikke-brukere har langt bedre funksjonsnivå enn brukere. Dette gjelder uansett alder, kommunestørrelse og kommuneinntekt. Som ventet, er det også klare forskjeller mellom brukere i og utenfor institusjon. Klart lavest funksjonsevne har brukere i institusjon. Brukere i bolig med tilrettelagte tjenester kommer i en mellomstilling, mens eldre i vanlig bolig har høyest funksjonsevne blant brukerne.

Det er først og fremst når det gjelder rengjøring og innkjøp at en viss andel av eldre ikke-brukere er avhengig av personhjelp, henholdsvis 17 og 9 prosent. Videre er 5 prosent avhengig av hjelp til matlaging. Tilsvarende andeler for brukere i vanlig bolig er henholdsvis 85, 46 og 23 prosent.

Men selv om det relativt sett er forholdsvis få ikke-brukere som trenger personhjelp til ulike gjøremål, utgjør dette ganske mange eldre. Bildet av forholdet mellom brukere og ikke-brukere blir derfor noe annerledes når vi ser hvor stor andel av det samlede omsorgsbehovet blant eldre som dekkes av offentlige tjenester, enn når vi ser på andeler med ulike funksjonstap blant brukere og ikke-brukere hver for seg. For hver av de 17 funksjonsevnevariablene har vi beregnet hvor stor andel av alle eldre med klart nedsatt funksjonsevne (skår 3 eller 4) som får, og som ikke får, offentlige tjenester. Det framkommer da at de aller fleste eldre med store funksjonstap får offentlig hjelp, men at en del også står uten offentlige tjenester. Særlig når det gjelder rengjøring, innkjøp, matlaging og trygghet, finnes en del ikke-brukere blant dem som har store funksjonstap. Den offentlige dekningsgraden er atskillig høyere blant «eldre eldre» enn blant «yngre eldre». I aldersgruppen 80 år og over dekkes det aller meste av hjelpebehovet av det offentlige.

Det er selvsagt stor variasjon i grad av funksjonstap mellom ulike grupper av ikke-brukere. En multivariat analyse viser at «eldre eldre» har større funksjonstap enn «yngre eldre», eldre som bor sammen med noen har større funksjonstap enn eldre som bor alene, eldre med dårlig egnet bolig har større funksjonstap enn eldre med velegnet bolig og eldre i de store byene har større funksjonstap enn eldre i kommuner med færre innbyggere. Det er også en tendens til at eldre i kommuner med høy brukerandel i pleie- og omsorgstjenesten har mindre funksjonstap enn eldre i kommuner med lavere dekningsgrad, men sammenhengen er ikke helt entydig. Regresjonsmodellen har imidlertid forholdsvis beskjeden forklaringskraft. Det meste av variasjonen i grad av funksjonstap blant ikke-brukere må derfor forklares med andre forhold enn dem som er nevnt her.

Mål for udekkede hjelpebehov

Opplysninger om funksjonstap sier ikke noe om graden av udekkede hjelpebehov. Ikke-brukere med store funksjonstap kan i prinsippet godt tenkes å få dekket sine behov for hjelp gjennom private eller uformelle hjelpekilder i eller utenfor husholdningen. På den annen side kan det tenkes at ikke-brukere uten særlig alvorlige funksjonstap mener de har behov for hjelp. Andre undersøkelser tyder på at de fleste hjemmeboende hjelpetrequende eldre få en eller annen form for hjelp, og at det dermed ikke er store udekkede behov i den forstand at mange står helt uten tilbud. Også utvalgsundersøkelsen i Gerix tyder på at de udekkede hjelpebehov blant ikke-brukere har ganske beskjedent omfang og at få står helt uten hjelp. Bildet varierer imidlertid med hvilket mål for udekkede behov som legges til grunn.

Gerix-kortet gir lite informasjon som går direkte på udekkede hjelpebehov. Det inneholder noen spørsmål om ytterligere anbefalte hjelpetilbud. Disse fanger opp vurderingen til ansatte i pleie- og omsorgstjenesten av hvorvidt brukeren trenger mer hjelp, hvor mye mer hjelp som trengs, og hva slags hjelp som trengs. Spørsmålet gjelder både praktisk hjelp, rehabilitering, sykepleierprosedyrer og psykososiale tiltak eller tilsyn. Opplysningene kan brukes som mål på omfanget av udekkede behov blant brukerne. I utvalgsundersøkelsen ble tilsvarende informasjon innhentet for ikke-brukerne. Ved å sammenholde svarene på disse spørsmålene, får vi et inntrykk av omfanget av udekkede behov blant brukere og ikke-brukere ifølge intervjuernes vurderinger.

For ikke-brukernes vedkommende benyttes også andre mål for udekkede hjelpebehov. Eldres egne vurderinger av hvorvidt de trenger mer hjelp eller ikke, og hva de eventuelt trenger mer hjelp til, er en viktig innfallsvinkel. Spørsmålet om egenvurderte hjelpebehov gjelder bare daglige gjøremål, og er altså «smalere» enn det som går på intervjuervurder-

te hjelpebehov. Videre ser vi på tidligere kontakt med pleie- og omsorgstjenesten og viser hvor mange som har så alvorlige hjelpebehov at de har søkt om offentlig hjelp. Vi viser også hvor mye av de udekkede hjelpebehovene, ifølge intervjuernes eller eldres egne vurderinger, som er kjent av det offentlige. Videre belyses holdninger til, og bruk av, ulike hjelpekilder blant ikke-brukerne. Dette viser hvorvidt eventuelle udekkede hjelpebehov bunner i at man ikke ønsker offentlige hjelpetjenester, og hvor mange som står helt uten noen form for hjelp.

Intervjuervurderte hjelpebehov blant brukere og ikke-brukere

12 prosent av ikke-brukerne, eller om lag 56 000 personer, har udekkede hjelpebehov i den forstand at de anbefales mer hjelp av intervjueren på et eller annet område. Andelen varierer klart med alder, fra 6 prosent i aldersgruppen 67-74 år til 27 prosent i aldersgruppen 85 år og over. Det er først og fremst når det gjelder praktisk hjelp at ikke-brukerne har udekkede behov ifølge intervjuerne.

Relativt sett er det flere som har udekkede behov blant brukerne enn blant ikke-brukerne. Det er også stor variasjon blant ulike grupper av brukere. 20 prosent av brukerne i vanlige boliger anbefales mer hjelp. Andelen er enda høyere blant brukere i boliger med tilrettelagte tjenester, og høyest blant brukere i institusjon.

Av alle eldre 67 år og over som har udekkede hjelpebehov i den forstand at de anbefales mer hjelp av intervjueren, står omtrent halvparten uten offentlig hjelp. Målt på denne måten finner vi altså omtrent halvparten av det udekkede hjelpebehovet i eldrebefolkningen blant ikke-brukerne. Forholdet mellom brukere og ikke-brukere varierer med alder. Blant «unge eldre» finner vi det meste av det udekkede hjelpebehovet blant ikke-brukere, blant «eldre eldre» blant brukerne.

En multivariat analyse tyder på at det, for ikke-brukernes vedkommende, er mange forhold som spiller inn når det gjelder sannsynligheten for å bli anbefalt mer hjelp av intervjueren. Graden av funksjonstap er selvsagt viktig. Ikke-brukere med høyt funksjonstap får oftere anbefalt hjelp enn ikke-brukere med lavt funksjonstap. Ellers får «eldre eldre» oftere anbefalt hjelp enn «yngre eldre», eldre som bor alene oftere anbefalt hjelp enn eldre som bor sammen med noen, eldre med dårlig egnede boliger oftere anbefalt hjelp enn eldre med velegnede boliger, eldre i tettbygde områder oftere anbefalt hjelp enn eldre i spredtbygde strøk, eldre som mottar privat hjelp fra kilder utenfor husholdningen oftere anbefalt hjelp enn eldre som ikke mottar slik hjelp, og eldre i kommuner med lave brukerandeler oftere anbefalt hjelp enn eldre i kommuner med høye brukerandeler.

Egenvurderte hjelpebehov blant ikke-brukere

14 prosent av eldre som ikke mottar kommunale omsorgstjenester, eller om lag 65 000 personer, mener selv de trenger mer hjelp til daglige gjøremål. Ikke overraskende er ønsket om hjelp mer utbredt blant dem som har klart nedsatt funksjonsevne enn blant dem som ikke har nedsatt funksjonsevne. Men selv blant dem som har nedsatt funksjonsevne, er det bare et mindretall som synes de har for lite hjelp. 3/4 er fornøyd med den hjelpen de har. Dette tyder på at de fleste ikke-brukere med alvorlige funksjonstap får tilstrekkelig hjelp privat.

Det er først og fremst vanlig rengjøring ikke-brukerne vil ha mer hjelp til. Dette er ikke uventet sett i lys av at det først og fremst er i forhold til rengjøring ikke-brukere har store funksjonstap. For øvrig ønsker noen ytterst få mer hjelp til storrengjøring, snømåking, hagearbeid eller innkjøp. Sett på bakgrunn av at innkjøp, nest etter rengjøring, er det området hvor flest eldre ikke-brukere har store funksjonstap, er det overraskende at så få mener de trenger mer hjelp til å handle. Trolig er forklaringen at innkjøp relativt lett kan overlates til uformelle hjelpekilder i eller utenfor husholdningen. Andre undersøkelser tyder på at dette er tilfellet.

En multivariat analyse viser at flere forhold har betydning når det gjelder sannsynligheten for å ønske mer hjelp blant ikke-brukere. Til dels er dette de samme forhold, og til dels er det andre forhold, enn hva som har betydning for intervjuervurderte behov. Alt annet likt, rapporterer kvinner oftere udekkede behov enn menn, aleneboende oftere enn eldre som bor sammen med noen, eldre i små kommuner og i spredtbygde områder sjeldnere enn eldre i store kommuner og tettbygde strøk, eldre som mottar privat hjelp oftere enn eldre uten slik hjelp, eldre med lite nettverkskontakt oftere enn eldre med mye nettverkskontakt og eldre med større funksjonstap oftere enn eldre med mindre funksjonstap. Den enkeltvariabel som har størst betydning, er grad av nettverks- eller nærmiljøkontakt. Muligens gir sosial kontakt en viss trygghet og visshet om at man vil få hjelp dersom behov skulle oppstå. Eller kanskje virker kontakten positivt på den måten at den gir overskudd og initiativ i dagliglivet også når det gjelder forholdsvis tungt husarbeid.

Forholdet mellom intervjuervurderte og egnevurderte udekkede hjelpebehov

Selv om det er omtrent like stor andel av ikke-brukerne som har udekkede hjelpebehov ifølge intervjuernes vurderinger som ifølge egne vurderinger, er det langt fra sammenfall mellom disse to gruppene. Knappt halvparten av dem som selv mener de trenger mer hjelp til daglige gjøremål, støttes i dette av intervjueren. 1 av 10 ikke-brukere mener selv de trenger mer hjelp uten at intervjueren er enig, mens en liten andel anbefales mer hjelp av intervjueren uten at de selv synes de trenger mer hjelp.

Det kan være flere grunner til dette manglende samsvaret mellom intervjuervurderte og egnevurderte hjelpebehov. For det første legger trolig ansatte i pleie- og omsorgstjenesten og de eldre selv noe ulike kriterier til grunn for sine vurderinger. Mens intervjuerne trolig sammenligner med funksjonstap hos eldre som får hjelp, og tar pleie- og omsorgstjenestens ressurser i betraktning i sine vurderinger, baserer eldre selv seg på sin egen opplevelse av hverdagen. For det andre vurderer intervjuerne flere typer hjelpebehov enn det eldre selv gjør. Trolig er dette grunnen til at enkelte anbefales hjelp fra intervjuernes side uten at de selv synes de har behov for hjelp. Når en del selv mener de trenger mer hjelp uten at dette støttes av intervjueren, skyldes dette sannsynligvis at ulike forventninger og oppfatninger legges til grunn i vurderingene.

Som nevnt, er det også til dels noe ulike forhold som har betydning for intervjuerens vurderinger av udekkede hjelpebehov og for eldres egne vurderinger. Alder og boligens egnethet har betydning for intervjuernes vurderinger, men ikke for eldres egne vurderinger. Dette kan tyde på at ansatte i pleie- og omsorgstjenesten i større grad enn eldre selv legger en slags objektive kriterier til grunn for sine vurderinger og tar mindre hensyn til eldres egne opplevelser. De har også en annen referanseramme. Kjønn har derimot klar betydning for eldres egen oppfatning av sitt behov for hjelp, men ikke for intervjuernes vurderinger. Kvinner oppgir oftere udekkede hjelpebehov enn menn. Muligens har dette sammenheng med ulike krav til akseptabel standard i boligen. Det kan også ha sammenheng med at rengjøring, som er den oppgave flest ønsker mer hjelp til, tradisjonelt har vært en kvinneoppgave. Dermed berøres kvinner i større grad enn menn når slike oppgaver blir tunge å utføre. Også graden av kontakt med nærmiljø har betydning for eldres egnevurderte hjelpebehov, men ikke for intervjuernes vurderinger.

Tidligere kontakt med pleie- og omsorgstjenesten blant ikke-brukere

Bare en liten del av ikke-brukernes udekkede hjelpebehov er kjent for det offentlige hjelpeapparatet. 6 prosent av ikke-brukerne, eller om lag 28 000 personer, har søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag. 16 prosent, eller om lag 74 000 personer, har tidligere mottatt offentlige hjelpetjenester. I de aller fleste tilfelle opphørte hjelpen fordi man ble friskere og ikke hadde behov for den lengre. Svært få har blitt fratatt offentlige hjelpetjenester som de fremdeles kunne trenge.

Relativt sett er det flere som har søkt offentlig hjelp og fått avslag blant ikke-brukere med sterkt nedsatt funksjonstap, enn blant ikke-brukere med mindre funksjonstap. Blant dem som er avhengig av personhjelp på minst ett område, er andelen 15 prosent. Blant de øvrige er andelen 4 prosent. Men også blant ikke-brukere som er avhengig av personhjelp, er det altså bare et mindretall som har søkt offentlig hjelp. Dette tyder på at de fleste enten får tilstrekkelig hjelp privat eller ikke ønsker offentlig hjelp.

Av dem som selv mener de trenger mer hjelp til daglige gjøremål, er det svært få, bare 8 prosent, som har søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag. Dette utgjør bare 1 prosent av alle eldre ikke-brukere, eller om lag 4 500 personer. Av dem som har udekkede hjelpebehov ifølge intervjuernes vurderinger, har 18 prosent søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag. Dette utgjør 2 prosent av alle ikke-brukere, eller om lag 9 000 personer. Svært få har altså udekkede hjelpebehov i den forstand at de både ønsker mer hjelp, og har fått avslag på en søknad om offentlig hjelp, eller i den forstand at de anbefales mer hjelp av intervjueren og har fått avslag på søknad om offentlig hjelp.

En multivariat analyse viser at eldre ikke-brukere oftere har søkt og fått avslag på søknader om hjelp enn yngre, at de som bor alene oftere har søkt og fått avslag enn de som bor sammen med noen, at de som har et visst funksjonstap oftere har søkt om hjelp og fått avslag enn de som har mindre funksjonstap, og at bosatte i kommuner med lave brukerandeler oftere har søkt om hjelp og fått avslag enn bosatte i kommuner med høye brukerandeler. Forskjeller mellom ulike grupper på dette området er imidlertid vanskelige å tolke ettersom andelen som har søkt hjelp og fått avslag, avhenger både av hvor mange som søker og hvor mange som får avslag.

Holdninger til ulike hjelpeskilder blant ikke-brukere

Ikke-brukere flest er positive til offentlige løsninger i eldreomsorgen. Økte omsorgsbehov i framtida sees først og fremst som en offentlig oppgave, og de aller fleste ønsker primært hjelp fra de offentlige hvis de skulle bli avhengig av hjelp over en lengre periode. Videre mener de aller fleste at de kommer til å kontakte pleie- og omsorgstjenesten i kommunen hvis de blir hjelpetrengende. Bare 3 prosent vil ikke ta slik kontakt. Svært få av disse er prinsipielt i mot offentlige løsninger. Begrunnelsen er hovedsakelig at de kan få tilstrekkelig hjelp på andre måter.

I all hovedsak gjelder dette bildet både for ikke-brukere som har klare funksjonstap, og for dem som ikke har klare funksjonstap. Det gjelder også uansett om man har udekkede hjelpebehov eller ikke, enten ifølge egne eller intervjuers vurdering. Dette tyder på at udekkede behov blant ikke-brukere i liten grad kan føres tilbake til negative holdninger til offentlig hjelp. Det bekrefter også inntrykket av at kun en liten del av ikke-brukernes udekkede behov er kjent av det offentlige.

Hjelp mottatt fra ulike kilder blant ikke-brukere

Selv om relativt få eldre ikke-brukere har alvorlige funksjonstap, har de aller fleste en eller annen form for hjelp. Mest utbredt er hjelp fra husholdningsmedlemmer. 68 prosent av alle ikke-brukere bor sammen med noen. I de fleste tilfelle innebærer nok dette en viss utveksling av hjelpetjenester. 39 prosent oppgir selv at de mottar hjelp fra noen de bor sammen med. Derimot nyter bare 4 prosent indirekte godt av offentlig hjelp ved at de bor sammen med noen som mottar hjelp fra det offentlige. 14 prosent av ikke-brukerne har privat leid hjelp fra kilder utenfor husholdningen, mens noe færre har ubetalt hjelp fra kilder utenfor husholdningen.

I alt har 77 prosent av ikke-brukerne en eller annen form for hjelp i den forstand at de enten bor sammen med noen, eller mottar hjelp fra minst en kilde enten i eller utenfor husholdningen. Blant dem som har klare funksjonstap og dermed er avhengig av personhjelp på minst ett område, gjelder dette de aller fleste, hele 96 prosent. Men 4 prosent av dem som har klart nedsatt funksjonsevne står altså helt uten hjelp. Disse utgjør noe under 1 prosent av ikke-brukerne, eller om lag 3 500 personer, og må helt klart sies å ha udekkede hjelpebehov.

Opplysninger om hjelp fra ulike kilder støtter altså inntrykket av at forholdsvis få eldre uten offentlige omsorgstjenester har store udekkede hjelpebehov. Svært få klart hjelpetrengende står helt uten noen form for hjelp, men situasjonen er selvsagt alvorlig for dem det gjelder.

Alt i alt

Eldre som ikke mottar kommunale omsorgstjenester har altså klart mindre funksjonstap enn eldre som mottar slike tjenester. Det er også slik at hovedtyngden av alle eldre som har alvorlige funksjonstap, får offentlig hjelp. Særlig gjelder dette for de aller eldste. Det er først og fremst når det gjelder rengjøring og innkjøp at en del ikke-brukere har alvorlige funksjonstap. Flertallet av dem som trenger hjelp, får imidlertid tilstrekkelig hjelp fra private eller uformelle hjelpekilder i eller utenfor husholdningen. Svært få står helt uten noen form for hjelp.

Det finnes likevel en del udekkede hjelpebehov blant ikke-brukerne, men bildet vi får både av omfanget, og av hvilke faktorer som har betydning for hvorvidt man har udekkede behov eller ikke, varierer med hvilket mål som legges til grunn. Ifølge intervjuerne har 12 prosent av ikke-brukerne udekkede hjelpebehov. Andelen er høyere blant «eldre eldre» enn blant «yngre eldre». Legges eldres egne oppfatninger til grunn, har 14 prosent av ikke-brukerne udekkede hjelpebehov. Det er først og fremst rengjøring flere ønsker mer hjelp til. Her er det ingen klar aldersvariasjon. Det er langt fra sammenfall mellom intervjuernes vurderinger og eldres egne vurderinger av behov for mer hjelp. Dette tyder på at ulike kriterier legges til grunn i vurderingene.

Udekkede hjelpebehov blant eldre ikke-brukere er bare i liten grad kjent av det offentlige. Bare et fåtall av dem som anbefales mer hjelp av intervjueren, eller selv synes de trenger mer hjelp, har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten i kommunen og fått avslag. Dette tyder på at de udekkede behovene, målt ved intervjuers og eldres vurderinger, ikke er av særlig alvorlig karakter. Det er også svært få ikke-brukere som tidligere har mottatt offentlig hjelp og er blitt fratatt denne av andre grunner enn at hjelpebehovet opphørte. Udekkede behov for hjelp bunner heller ikke i at man ikke ønsker offentlig hjelp. De aller fleste av dem som har klare hjelpebehov, mener de vil henvende seg til pleie- og omsorgstjenesten i kommunen når de trenger det.

Summary

This is one of seven projects in the research and development programme associated with Gerix-Start. The goal is to survey functional levels and the need for assistance among elderly people who do not receive help from municipal nursing and care services (non-users), and to compare that data with the functional levels of and need for assistance among elderly people who do receive such help (users). The study is motivated by the desire to determine how much of the overall care needs of the elderly are covered by municipal nursing and care services, the proportion of non-users who have needs not currently being met, how needs vary among different groups of elderly people, and what kind of assistance is needed. The project is being financed jointly by the Ministry of Local Government and Labour and the Ministry of Social Affairs and Health.

The analysis takes a two-pronged approach. First, researchers compared the functional levels of users and non-users. They have primarily compared non-users with users in ordinary non-service dwellings, although some information is also provided about the situation of institutionalised users and users in dwellings that offer specialised services. This section is followed by a discussion of the needs that are not currently being met. It is very difficult to compare users and non-users in this respect. For the most part, this survey is aimed at shedding light on the needs of non-users.

Data base

Data on functional levels and the need for assistance among users have been extracted from the Gerix registration cards. We have taken senior citizens, age 67 or more, in a sample of municipalities that have begun using the Gerix System. To elicit information about non-users, a sample survey was performed on senior citizens who were not receiving any care services from the authorities. The sample was drawn from among elderly people aged 67 or more from among a selection of the municipalities which were using the Gerix System as of March 1995 or which stated that they would be introducing the system in the course of the next two months. As there is no register of elderly people who do not receive municipal assistance, a large sample of people, aged 67 or more, had to be drawn from among all the elderly who live at home. Users were subsequently eliminated. The oldest age groups had to be over-represented in the sample in order to get a sufficient number of non-users. Weights were then added to ensure that the sample of non-users corresponded to the composition of the segment of the national population comprising the over 67s who do not receive any municipal home help services. The analysis file for users is also weighted to make the figures representative of elderly users throughout the country.

The questionnaire for the sample survey was designed to resemble the Gerix registration card as closely as possible. Functional ability, information about an individual's household and support network, type of neighbourhood, the convenience of the dwelling and any (further) recommendations for help in various areas were registered in the same way as on Gerix card. In addition, the questionnaire contained questions about assistance received on a private basis from informal sources of help, whether the respondent feels s/he needs more help, and about attitudes towards various sources of assistance. Respondents were also asked to state whether they had had any previous experience with municipal nursing and care services. The interviews were conducted by municipal health care personnel.

Altogether some 1,400 people were supposed to be contacted to arrange interviews. Of that number, non-response comprised 38 per cent. The net sample consists of 862 people.

It is vital to be aware that the sample used in this survey differs from the samples of elderly respondents used in other nationwide surveys in that it includes only elderly people who are not receiving public care services, i.e. approximately 75 per cent of all senior citizens ages 67 and over. Elderly people who live at home and are not receiving care services may actually be said to be a “sample set” of senior citizens with good functional ability or enough private help to manage without relying on government services. Compared with elderly population as a whole, this selection is reinforced in direct proportion to age.

Functional levels among users and non-users

A comparison of the functional levels of users and non-users was made on the basis of what the Gerix card calls “need data on user’s condition”. Functional levels are measured by 17 functional ability variables that involve the performance of practical tasks as well as cognitive and psycho-social functions. For each variable, functional ability is graded from 1 to 4. High values indicate a high level of functional loss. The difference between 2 and 3 is particularly important as scores of 1-2 mean one can manage to get along without personal help, while a response of 3 or 4 indicates that one is dependent on personal help. In comparing functional levels among users and non-users, we have to some extent used detailed measurements by examining each individual functional ability variable, and to some extent using a variety of composite measurements.

Regardless of which measure one uses for functional level, and no matter whether the users we compare live in institutions or their own homes, we find, as expected, that non-users have a far higher functional level than users. This applies irrespective of age, size of municipality or municipal income. As expected, there are also clear differences among users inside and outside institutions. Institutionalised users have by far the lowest functional abilities. Users in dwellings that offer special services fall somewhere in between, while users in ordinary dwellings demonstrate the highest functional ability of all the users.

It is primarily in respect of housecleaning (17 per cent) and marketing (9 per cent) that a certain share of elderly non-users depend on personal assistance. Further, five per cent need help to prepare meals. The comparable figures for users in ordinary dwellings are 85, 46 and 23 per cent, respectively.

Although relatively few non-users are dependent on personal assistance to accomplish various tasks, this group nonetheless includes a large number of elderly people. The user/non-user dichotomy takes on somewhat different dimensions when we see what a large share of the elderly’s overall need for assistance is covered by public services, than when we look at the percentages of different functional losses among users and non-users in isolation. For each of the 17 functional ability variables, we have calculated the percentage of all the elderly with clearly reduced functional abilities (score 3 or 4) which receives, and which does not receive, public services. It appears from the figures that the vast majority of elderly people who suffer severe functional losses receive public assistance, but that there are some that do not receive public services. Particularly as regards help for housecleaning, marketing, food preparation and safety measures, there are a number of non-users with serious functional losses. Coverage is also considerably higher among the “older elderly” than among the “younger elderly”. Almost all the help needed by those over the age of 80 is provided by the authorities.

Measurement of uncovered need

Information about functional levels and functional losses give no indication about the extent of the uncovered need for help, i.e. the “help deficit”. In principle, non-users with severe functional losses may well have their need for help covered through private or informal sources of help inside or outside the household. On the other hand, it is conceivable that non-users without serious functional losses also feel a need for help. Other investigations indicate that most elderly people who live at home and need care receive one form of assistance or another, so that there is not a large body of uncovered needs in the sense that many people receive no help at all. The sample survey performed by Gerix also indicated that the help deficit among non-users was fairly modest and that few people were entirely without help. However, this picture varies depending on the measure used to determine the degree of uncovered need.

The Gerix card provides little information of direct relevance to the uncovered need for help. It contains some questions about further recommendations for help. These questions capture care-givers’ assessments regarding whether or not the user needs more help, how much more help is needed, and what sort of help is needed. This applies to practical measures, rehabilitation, nursing procedures and psychosocial measures or supervision. The information can be used to measure the extent of the uncovered needs that exist among users. Comparable information was collected from non-users in connection with the sample survey. By comparing the responses to these questions, we get an impression of the scope of the uncovered need among users and non-users, according to the assessments of the interviewer.

As far as non-users are concerned, we also have other measures of the uncovered need for help. The elderly's own opinion of whether or not they need help, and of what they might need more help for, are an important avenue of approach. The question of one's own subjective assessment of one's need for help applies only to routine activities, so it is "narrower" than the need deficit ascertained by the interviewer. Further, we can look at earlier contact with municipal nursing and care services and see how many people have had such a serious need for help that they have sought public assistance. We also show how much of the need deficit is known to the public, according to the assessments of the interviewers or the elderly themselves. Further, the statistics illustrate attitudes towards, and the use of, various sources of help on the part of non-users. This shows whether any of the need deficit arises because of a wish not to turn to public services for assistance, and how many people have no form of help whatsoever.

The need for help among users and non-users, as assessed by the interviewer

Twelve per cent of non-users, or roughly 56,000 people, had uncovered needs in that the interviewer recommended that they needed more help in one area or another. The share was clearly related to age, ranging from six per cent in the 67-74 age group to 27 per cent of those aged 85 or more. According to the interviewers, the non-users are primarily in need of practical assistance.

Relatively speaking, there is a greater need deficit among users than among non-users. There are also large variations among various groups of users. Additional help was recommended for 20 per cent of the users in ordinary dwellings. The figure was even higher for users in dwellings offering special services, and highest of all among users in institutions.

Of all the elderly, aged 67 or more, who have a need deficit in the sense that the interviewer has recommended that they receive more help, approximately half are currently without public assistance. Measured in this way, we also find that about half the uncovered need for help among the elderly exists among non-users. However, the ratio of users to non-users varies according to age. Among the "younger elderly", we find most of the uncovered need among non-users, while the uncovered need is greatest among "older elderly" users.

A multivariate analysis indicates that, as far as non-users are concerned, many factors enter into the equation regarding the probability that the interviewer will recommend more help. Naturally, the degree of functional loss is important. Help is recommended more frequently for non-users with a high degree of functional loss than for non-users with a lower degree of functional loss. Otherwise, help is more frequently recommended for the "older elderly" than for the "younger elderly", for elderly people who live alone than for those who live with someone else, for elderly people who live in inconvenient dwellings than for those in convenient dwellings, for those in more densely-populated areas than those in more sparsely populated areas, for those who receive private assistance from sources outside the household than for those who do not receive such assistance, and for elderly people in municipalities with low percentages of users than in municipalities with high percentages of users.

The need for help as assessed by the non-users themselves

Fourteen per cent of the elderly people who do not receive municipal care services, or approximately 65,000 people, feel they need more help to manage everyday activities. Not surprisingly, the desire for more help is more common among those with clearly reduced functional abilities than among those who do not suffer from reduced functional abilities. Yet even among those with reduced functional abilities, only a minority feels they receive too little help. Three-quarters of these people are satisfied with the help they have. This indicates that most non-users with serious functional losses are getting adequate help privately.

It is first and foremost cleaning that non-users would like more help with. This is not at all unexpected, considering that it is primarily in relation to cleaning that non-users have significant functional losses. Otherwise, a few would like more help with spring cleaning, snow shovelling, gardening or marketing. Considering that marketing rates second only to cleaning as an area in which most elderly people have functional losses, it is surprising that so few people feel they need more help to do their marketing. This is probably because it is relatively easy to leave the marketing to informal sources of help inside or outside the household.

A multivariate analysis shows that several factors play a part in determining the probability of the wish for more help among non-users. This is partially ascribable to the same conditions, and partially to other conditions, as the needs to which the interviewers have chosen to attach importance. All things being equal otherwise, women report uncovered needs more frequently than men, those who live alone more frequently than those who live with someone, those in small municipalities and in sparsely populated areas more seldom than those in large municipalities and towns or cities, those who receive private assistance more frequently than those without such help, those with little support network contact more often than those with stronger network contact, and those with greater functional losses more frequently than those with less severe functional losses. The most significant individual variable appears to be the amount of contact the elderly have with their support network or local environment. Perhaps social contact provides a certain amount

of security and a feeling that one will get help if the need should arise. Perhaps the contact is also positive in that it generates energy and initiative, also in relation to fairly heavy housework.

Comparison of the need deficit as assessed by interviewers and the elderly themselves

Although the percentage of non-users with an uncovered need for help is approximately the same in the opinion of the interviewers as in the elderly's own minds, the views of the two groups are far from congruent. Interviewers support the assessments of barely half those who feel they need more help with everyday tasks. One of 10 non-users feel they need more help, but the interviewer does not agree, while interviewers recommend help for a small proportion of people who do not feel they need it.

There may be several reasons for the lack of congruence between the assessments of the interviewers and the elderly themselves. First of all, employees of municipal nursing and care programmes and the elderly themselves probably have different criteria on which to base their opinions. While the interviewers probably compare functional losses among the elderly who receive help, taking the resources available for nursing and care services into consideration, the elderly themselves base their needs on their subjective experience of everyday life. Second, the interviewers assess more types of help needs than the elderly themselves do. This is most likely why help is recommended for some individuals who do not feel they need help. The fact that some people believe they need more help than the interviewers feel they need is probably a result of different expectations and criteria being used as the basis for assessment.

The previous contact of non-users with the municipal nursing and care services

The public health system was only aware of a small part of the uncovered needs of non-users. Six per cent of non-users, roughly 28,000 people, have applied for help and been turned down. Sixteen per cent, or about 74,000 people, have previously received public assistance. In most cases, the help was discontinued because the people recovered and no longer needed it. Municipal nursing and care services have rarely been taken away from people who continue to need them.

There are relatively more people who have applied for public assistance and been turned down among non-users with severely functional losses than among non-users with less severe functional losses. The figure is fifteen per cent among those who are dependent on personal help in at least one area. The figure is four per cent among the others. Yet even among non-users that are dependent on personal help, only a minority has applied for public assistance. This indicates that most people receive sufficient help on a private basis.

Of those who feel they need more help to perform everyday activities, very few, just eight per cent, have applied to the municipal nursing and care service and been turned down. This amounts to just one per cent of all elderly non-users, or approximately 4,500 people. Of those with uncovered needs, according to the interviewers' assessments, 18 per cent have applied for municipal help and been turned down. This amounts to two per cent of all non-users, or roughly 9,000 people. In other words, very few have an uncovered need for help in the sense that they want more help and their applications for public help have been turned down, or in the sense that the interviewer has recommended more help and their applications for public help have been turned down.

Attitudes to various sources of help among non-users

Most non-users have a positive attitude towards public programmes for care for the elderly. The growing future need for care is generally considered a government responsibility, and most people would apply for government assistance if they were to find themselves in need of help over an extended period of time. Further, the vast majority states that they will contact the municipal care services if and when the need arises. Only three per cent would prefer not to take such contact. The explanation is usually that they get sufficient help from other sources.

Generally speaking, this is the situation both for non-users with clear functional losses and for those without any clear functional losses. This is true regardless of whether or not they have uncovered needs, either according to their own assessments or those of the interviewer. This indicates that the uncovered need among non-users is not attributable to any negative attitude to public assistance. This also confirms the impression that only a small part of the uncovered needs of elderly non-users are known to the authorities.

Help received from different sources among non-users

Though relatively few elderly non-users have serious functional losses, most of them receive some form of help. Other household members are the most widespread source of that help. Sixty-eight per cent of all non-users live in a multi-member household. In most cases, such living arrangement most likely entail some kind of exchange of services. Thirty-nine per cent state that they receive help from another household member. On the other hand, only four per cent indicate that they benefit from nursing and care services indirectly by living together with someone who receives help from the authorities. Fourteen per cent hire private help from sources outside the household, while a smaller percentage receive unpaid help from sources outside the household.

A total of 77 per cent of non-users enjoy some form of help in that they either live with someone, or receive help from at least one source either inside or outside the household. This applies to no less than 96 per cent of those with distinct functional losses who are dependent on personal assistance in at least one area. That leaves four per cent of those with clearly reduced functional abilities without any help. They comprise slightly less than one per cent of non-users, or approximately 3,500 people, and must clearly be said to have an uncovered need for help.

In other words, the information available regarding help from various sources corroborates the impression that relatively few of the elderly people who do not receive public assistance have a serious uncovered need for help. Although very few of the elderly who clearly need help seem to lack it completely, the situation is very serious for those involved.

Litteratur

Daatland, S.O. (1984): «Holdninger til hjelp og hjelpere. Endringer i løpet av 1970-årene». *Gerontologisk Magasin*, nr.3.

Daatland, S. O. (1994): *Hva skjer i eldresektoren? Status og utvikling av eldrepolitikkens tilbud og tjenester*. Rapport nr. 1/1994, Norsk Gerontologisk Institutt, Oslo

Ellefsen, B. (1991): *Omsorgstjenesteforskning - en veiviser?* NORAS, Velferdsstatsprogrammet, Oslo

Lie, J.-A. Sigstad og Solheim, L. (1995): *Statistiske mål for funksjonsevne hos brukere av pleie- og omsorgstjenesten*. Notater 95/28, Statistisk sentralbyrå

Lingsom, S. (1991): *Hjelp etter behov? Offentlig og privat omsorg for hjemmeboende eldre*. Rapport 91:5, INAS, Oslo

Mørk, E. (1995): *Dokumentasjonsrapport. Prosjekt: Gerix - Utvalgsundersøkelsen*. Statistisk sentralbyrå

Olsen, B. (1995): ««Hjemliggjøring» av eldreomsorgen på 1990-tallet?». *Samfunnsspeilet*, nr. 5. Statistisk sentralbyrå.

Tabell 1. Andel med skår minst 3 på ulike funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i ulike boligtyper, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Brukere							
	Alders- og sykehjem		Bolig med tilrettelagte tjenester		Vanlig bolig uten tjenester		Ikke-brukere	
	67-79 år	80 år +	67-79 år	80 år +	67-79 år	80 år +	67-79 år	80 år +
Hele landet								
Innendørs mobilitet	42	48	6	10	5	6	0	0
Utendørs mobilitet	65	82	33	47	24	32	2	3
Personlig hygiene	71	75	37	41	15	23	1	1
Av-/påkledning	61	68	14	15	8	9	0	0
Toalett	53	55	6	7	5	5	0	0
Spising	22	27	5	6	2	3	0	0
Innkjøp	86	95	44	64	39	52	8	15
Matlaging	91	98	35	48	21	26	5	9
Rengjøring	93	99	74	91	82	88	13	25
Medisinsk egenomsorg	85	88	40	46	20	27	1	2
Orienteringsevne	49	62	9	17	7	11	0	0
Oppfatning av egen situasjon	52	60	13	17	8	10	0	1
Trygghet	42	43	11	17	9	10	2	1
Sosial kontaktevne	47	53	13	19	10	13	1	3
Initiativevne	65	70	20	24	13	15	1	1
Ansvar for egen hverdag	74	77	18	29	12	15	1	1
Kommunikasjonsevne	42	44	7	8	5	6	0	2
Antall personer som svarte	547	1 899	266	617	2 832	3 858	437	425
Nord-Norge								
Innendørs mobilitet	34	37	0	5	2	3	0	0
Utendørs mobilitet	44	85	40	39	20	28	2	1
Personlig hygiene	51	61	64	24	14	38	0	1
Av-/påkledning	38	59	0	13	4	5	0	1
Toalett	29	37	0	6	3	2	0	0
Spising	6	18	0	5	1	1	0	0
Innkjøp	73	95	7	69	20	34	6	9
Matlaging	82	97	9	59	11	21	1	3
Rengjøring	86	100	25	91	78	87	8	20
Medisinsk egenomsorg	66	80	45	27	13	27	0	0
Orienteringsevne	34	50	3	13	6	10	1	0
Oppfatning av egen situasjon	34	44	6	7	9	9	0	0
Trygghet	27	33	3	9	10	3	0	0
Sosial kontaktevne	36	43	6	6	7	10	1	0
Initiativevne	47	60	5	15	9	11	1	0
Ansvar for egen hverdag	63	66	3	16	8	12	1	1
Kommunikasjonsevne	28	35	0	6	3	9	0	1
Antall personer som svarte	68	224	20	38	257	347	135	149

Tabell 2. Gjennomsnittsskår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i ulike boligtyper, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge

	Brukere						Ikke-brukere	
	Alders- og sykehjem		Bolig med tilrettelagte tjenester		Vanlig bolig uten tjenester			
	67-79 år	80 år +	67-79 år	80 år +	67-79 år	80 år +	67-79 år	80 år +
Hele landet								
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	2,79	2,97	1,74	1,94	1,54	1,67	1,09	1,15
Snitt 1	2,36	2,52	1,29	1,34	1,18	1,21	1,02	1,03
Snitt 2	3,06	3,27	1,92	2,15	1,58	1,76	1,10	1,15
Snitt 3	3,57	3,82	2,59	3,06	2,56	2,83	1,31	1,56
Snitt 4	2,64	2,81	1,56	1,72	1,35	1,44	1,04	1,07
Snitt 5	2,33	2,42	1,59	1,72	1,42	1,50	1,06	1,15
Antall personer som svarte	547	1 899	266	617	2 832	3 858	437	425
Nord-Norge								
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	2,33	2,75	1,46	1,70	1,45	1,58	1,04	1,10
Snitt 1	1,75	2,19	1,01	1,25	1,10	1,10	1,00	1,01
Snitt 2	2,66	3,13	1,89	1,89	1,48	1,79	1,04	1,09
Snitt 3	3,26	3,86	1,44	2,94	2,26	2,55	1,19	1,46
Snitt 4	2,17	2,51	1,29	1,42	1,35	1,34	1,02	1,03
Snitt 5	1,87	2,11	1,47	1,37	1,37	1,37	1,04	1,06
Antall personer som svarte	68	224	20	38	257	347	135	149

Tabell 3. Andel av alle eldre med ulike funksjonstap¹ som er brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgtjenester. Prosent

	Brukere			Ikke-brukere	I alt
	Alders- og sykehjem	Bolig med tjenester	Vanlig bolig uten tjenester		
Innendørs mobilitet	70	4	20	6	100
Utendørs mobilitet	41	6	38	14	100
Personlig hygiene	51	8	34	7	100
Av-/påklledning	69	4	22	5	100
Toalett	78	3	19	0	100
Spising	74	4	18	4	100
Innkjøp	28	5	35	31	100
Matlaging	42	5	26	26	100
Rengjøring	19	5	42	34	100
Medisinsk egenomsorg	52	7	35	5	100
Orienteringsevne	65	4	26	5	100
Oppfatning av egen situasjon	65	5	26	5	100
Trygghet	47	4	25	24	100
Sosial kontaktevne	54	5	30	11	100
Initiativene	58	5	30	6	100
Ansvar for egen hverdag	60	6	27	8	100
Kommunikasjonsevne	66	3	19	11	100

¹ De som har skår 3 eller 4 på ulike funksjonsevnevariabler regnes for å ha funksjonstap.

Tabell 4. Andel av eldre med ulike funksjonstap¹ som er brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper. Prosent

	67-79 år				80 år +			
	Alders- og sykehjem	Brukere		Ikke-brukere	Alders- og sykehjem	Brukere		Ikke-brukere
		Bolig med tilrettelagte tjenester	Vanlig bolig uten tjenester			Bolig med tilrettelagte tjenester	Vanlig bolig uten tjenester	
Innendørs mobilitet	52	3	28	18	78	4	17	1
Utendørs mobilitet	23	4	39	33	51	7	37	4
Personlig hygiene	37	7	38	17	57	8	33	3
Av-/påkledning	52	5	31	13	76	4	19	1
Toalett	67	3	30	0	82	3	15	1
Spising	55	4	26	14	80	6	15	0
Innkjøp	14	3	30	53	39	7	40	14
Matlaging	23	3	25	49	55	7	27	12
Rengjøring	9	3	37	52	29	7	47	17
Medisinsk egenomsorg	39	7	43	11	58	7	32	3
Orienteringsevne	49	3	32	16	70	5	24	1
Oppfatning av egen situasjon	49	5	35	12	71	5	22	2
Trygghet	24	2	24	49	63	6	26	5
Sosial kontaktevne	39	4	39	18	60	5	27	8
Initiativevne	41	5	40	14	65	6	26	3
Ansvar for egen hverdag	43	4	32	20	67	6	24	2
Kommunikasjonsevne	50	3	26	21	73	3	17	7

¹ De som har skår 3 eller 4 på ulike funksjonsevnevariabler regnes for å ha funksjonstap.

Tabell 5. Anbefalt hjelp på ulike områder blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i ulike boligtyper, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Brukere							
	Alders- og sykehjem		Bolig med tilrettelagte tjenester		Vanlig bolig uten tjenester		Ikke-brukere ¹	
			67-79 år	80 år +	67-79 år	80 år +		
67-79 år	80 år +	67-79 år	80 år +	67-79 år	80 år +	67-79 år	80 år +	
Hele landet								
Hjelp i det hele tatt	53	55	28	31	20	22	9	27
Direkte hjelp	33	37	21	21	12	15	4	17
Rehabilitering	24	19	4	5	6	5	5	4
Sykepleieprosedyre	24	29	15	17	8	10	2	4
Psykososiale tiltak/tilsyn	34	38	8	15	8	9	2	8
Andre tjenester	19	22	9	14	11	11	6	17
Antall personer som svarte	547	1 899	266	617	2 832	3 858	437	425
Nord-Norge								
Hjelp i det hele tatt	35	34	71	30	36	40	6	13
Direkte hjelp	29	22	64	26	23	27	1	6
Rehabilitering	19	9	3	6	11	13	2	1
Sykepleieprosedyre	16	18	37	15	10	11	1	1
Psykososiale tiltak/tilsyn	10	17	1	0	10	11	4	0
Andre tjenester	15	21	1	4	29	17	3	2
Antall personer som svarte	68	224	20	38	257	347	135	149

¹ I utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere er det en del uoppgitt på disse spørsmålene. Prosentandelene her er beregnet på grunnlag av dem som har besvart spørsmålene. Tallet på personer som svarte er derfor noe lavere enn det som er angitt her, men varierer fra hjelpetype til hjelpetype.

Tabell 6. Andel av alle eldre som anbefales mer hjelp av intervjueren som er brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Prosent

	Brukere			Ikke-brukere	Totalt
	Alders- og syke- hjem	Bolig med tilrettelagte tjenester	Vanlig bolig uten tjenester		
Anbefales					
hjelp i det hele tatt	22	3	21	54	100
direkte hjelp	25	4	24	47	100
rehabilitering	23	2	16	59	100
sykepleieprosedyrer	36	6	29	29	100
psykososiale tiltak/tilsyn	39	4	23	35	100
andre tjenester	16	3	20	62	100

Tabell 7. Andel av eldre som anbefales mer hjelp av intervjueren som er brukere og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper. Prosent

	67-79 år				80 år +			
	Brukere				Brukere			
	Alders- og sykehjem	Bolig med tilrettelagte tjenester	Vanlig bolig uten tjenester	Ikke- brukere	Alders- og sykehjem	Bolig med tilrettelagte tjenester	Vanlig bolig uten tjenester	Ikke- brukere
Anbefales								
hjelp i det hele tatt	10	2	18	70	33	5	24	39
direkte hjelp	13	3	22	62	34	5	25	36
rehabilitering	10	1	12	78	48	3	23	25
sykepleieprosedyrer	17	4	27	52	50	7	30	13
psykososiale tiltak/tilsyn	22	2	23	54	49	5	22	23
andre tjenester	6	1	17	75	26	4	24	46

Tabell 8. Andel med skår minst 3 på ulike funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Brukere			Ikke-brukere		
	Alle	67-79 år	80 år+	Alle	67-79 år	80 år+
Hele landet						
Innendørs mobilitet	5	5	6	0	0	0
Utendørs mobilitet	28	24	32	2	2	3
Personlig hygiene	20	15	23	1	1	1
Av-/påkledning	9	8	9	0	0	0
Toalett	5	5	5	0	0	0
Spising	2	2	3	0	0	0
Innkjøp	46	39	52	9	8	15
Matlaging	23	21	26	5	5	9
Rengjøring	85	82	88	17	13	25
Medisinsk egenomsorg	23	20	27	1	1	2
Orienteringsevne	9	7	11	0	0	0
Oppfatning av egen situasjon	9	8	10	0	0	1
Trygghet	9	9	10	2	2	1
Sosial kontaktevne	11	10	13	1	1	3
Initiativevne	14	13	15	1	1	1
Ansvar for egen hverdag	13	12	15	1	1	1
Kommunikasjonsevne	5	5	6	1	0	2
Antall personer som svarte	6 690	2 832	3 858	862	437	425
Nord-Norge						
Innendørs mobilitet	2	2	3	0	0	0
Utendørs mobilitet	24	20	28	2	2	1
Personlig hygiene	26	14	38	0	0	1
Av-/påkledning	4	4	5	0	0	1
Toalett	2	3	2	0	0	0
Spising	1	1	1	0	0	0
Innkjøp	27	20	34	6	6	9
Matlaging	16	11	21	1	1	3
Rengjøring	83	78	87	9	8	20
Medisinsk egenomsorg	20	13	27	0	0	0
Orienteringsevne	8	6	10	1	1	0
Oppfatning av egen situasjon	9	9	9	0	0	0
Trygghet	6	10	3	0	0	0
Sosial kontaktevne	8	7	10	1	1	0
Initiativevne	10	9	11	1	1	0
Ansvar for egen hverdag	10	8	12	1	1	1
Kommunikasjonsevne	6	3	9	0	0	1
Antall personer som svarte	604	257	347	284	135	149

Tabell 9. Andel med skår minst 3 på ulike funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Brukere			Ikke-brukere		
	67-74 år	75-84 år	85 år+	67-74 år	75-84 år	85 år+
Hele landet						
Innendørs mobilitet	5	5	6	1	0	0
Utendørs mobilitet	23	26	37	2	3	5
Personlig hygiene	14	18	27	1	0	3
Av-/påkledning	7	8	10	1	0	1
Toalett	5	5	6	0	0	1
Spising	2	2	3	0	0	0
Innkjøp	35	46	56	6	13	20
Matlaging	21	22	28	4	7	15
Rengjøring	78	86	90	10	20	36
Medisinsk egenomsorg	19	22	29	0	2	3
Orienteringsevne	7	8	13	0	1	1
Oppfatning av egen situasjon	8	10	11	0	1	1
Trygghet	9	9	10	2	1	2
Sosial kontaktevne	12	10	13	0	2	3
Initiativevne	14	12	17	0	1	3
Ansvar for egen hverdag	14	12	17	1	1	2
Kommunikasjonsevne	5	5	5	0	2	2
Antall personer som svarte	1 330	3 380	1 980	198	471	193
Nord-Norge						
Innendørs mobilitet	2	3	2	0	0	0
Utendørs mobilitet	23	18	36	1	3	5
Personlig hygiene	13	21	51	0	1	0
Av-/påkledning	3	6	3	0	1	0
Toalett	2	3	1	0	0	0
Spising	1	2	0	0	0	0
Innkjøp	15	32	35	5	8	18
Matlaging	9	22	15	0	3	7
Rengjøring	66	83	98	3	19	35
Medisinsk egenomsorg	10	17	41	0	0	1
Orienteringsevne	8	5	13	1	0	1
Oppfatning av egen situasjon	8	8	12	0	0	0
Trygghet	13	3	2	0	0	0
Sosial kontaktevne	9	5	14	0	3	0
Initiativevne	12	5	15	1	1	2
Ansvar for egen hverdag	14	6	16	1	1	3
Kommunikasjonsevne	4	4	13	0	0	1
Antall personer som svarte	133	321	150	61	153	70

Tabell 10. Andel med skår minst 3 på ulike funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulikt innbyggertall i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Brukere			Ikke-brukere		
	-4 999 innb.	5 000- 49 999 innb.	50 000- innb.+	-4 999 innb.	5 000- 49 999 innb.	50 000 innb.+
Hele landet						
Innendørs mobilitet	2	6	7	0	1	0
Utendørs mobilitet	23	30	31	0	2	6
Personlig hygiene	21	22	13	0	1	0
Av-/påkledning	5	11	7	0	1	0
Toalett	3	6	5	0	0	0
Spising	1	3	4	0	0	0
Innkjøp	30	54	48	8	9	9
Matlaging	19	27	19	0	6	5
Rengjøring	78	89	84	12	14	20
Medisinsk egenomsorg	20	27	18	0	1	2
Orienteringsevne	8	10	9	0	0	1
Oppfatning av egen situasjon	9	10	8	1	0	1
Trygghet	7	10	9	1	1	5
Sosial kontaktevne	10	12	10	1	1	1
Initiativevne	12	16	13	0	1	1
Ansvar for egen hverdag	11	16	12	0	1	2
Kommunikasjonsevne	4	6	5	0	1	1
Antall personer som svarte	837	3 776	2 077	109	551	202
Nord-Norge						
Innendørs mobilitet	1	5	.	0	0	.
Utendørs mobilitet	23	26	.	0	3	.
Personlig hygiene	28	22	.	0	0	.
Av-/påkledning	1	9	.	0	0	.
Toalett	0	5	.	0	0	.
Spising	0	2	.	0	0	.
Innkjøp	11	49	.	4	8	.
Matlaging	7	29	.	1	1	.
Rengjøring	77	91	.	9	10	.
Medisinsk egenomsorg	18	24	.	0	0	.
Orienteringsevne	8	8	.	0	1	.
Oppfatning av egen situasjon	10	8	.	0	0	.
Trygghet	7	5	.	0	0	.
Sosial kontaktevne	8	8	.	0	2	.
Initiativevne	9	11	.	0	2	.
Ansvar for egen hverdag	9	11	.	1	1	.
Kommunikasjonsevne	5	7	.	0	0	.
Antall personer som svarte	237	367	.	70	214	.

Tabell 11. Andel med skår minst 3 på ulike funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger, hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Inntekt									
	Brukere					Ikke-brukere				
	-12999kr	13000-13999kr	14000-15999kr	16000-17999kr	18000kr +	-12999kr	13000-13999kr	14000-15999kr	16000-17999kr	18000kr +
Hele landet										
Innendørs mobilitet	6	7	5	5	1	0	1	0	0	0
Utendørs mobilitet	35	31	27	26	22	1	4	2	1	0
Personlig hygiene	28	15	19	21	21	0	2	0	0	0
Av-/påkledning	12	9	10	7	4	0	1	0	0	0
Toalett	7	6	5	5	3	0	0	0	0	0
Spising	3	3	2	2	1	0	0	0	0	0
Innkjøp	60	53	44	43	23	13	11	5	14	2
Matlaging	29	22	25	26	17	11	7	3	0	1
Rengjøring	93	88	82	86	76	17	18	11	14	10
Medisinsk egenomsorg	28	22	28	22	20	1	1	2	0	0
Orienteringsevne	9	11	9	8	8	0	0	1	1	0
Oppfatning av egen situasjon	10	9	9	11	8	0	0	1	0	1
Trygghet	10	10	10	9	5	0	4	0	0	0
Sosial kontaktevne	12	12	12	12	9	0	1	2	1	1
Initiativevne	16	16	15	13	10	0	1	1	1	0
Ansvar for egen hverdag	16	14	14	12	11	0	1	1	1	0
Kommunikasjonsevne	6	6	5	4	4	0	0	1	0	0
Antall personer som svarte	2 141	2 057	1 431	581	480	164	237	150	201	110
Nord-Norge										
Innendørs mobilitet	.	.	.	5	1	.	.	.	0	0
Utendørs mobilitet	.	.	.	26	23	.	.	.	2	1
Personlig hygiene	.	.	.	22	28	.	.	.	0	0
Av-/påkledning	.	.	.	9	1	.	.	.	0	0
Toalett	.	.	.	5	0	.	.	.	0	0
Spising	.	.	.	2	0	.	.	.	0	0
Innkjøp	.	.	.	49	11	.	.	.	8	4
Matlaging	.	.	.	29	7	.	.	.	1	2
Rengjøring	.	.	.	91	77	.	.	.	8	12
Medisinsk egenomsorg	.	.	.	24	18	.	.	.	0	0
Orienteringsevne	.	.	.	8	8	.	.	.	1	0
Oppfatning av egen situasjon	.	.	.	8	10	.	.	.	0	0
Trygghet	.	.	.	5	7	.	.	.	0	0
Sosial kontaktevne	.	.	.	8	8	.	.	.	2	0
Initiativevne	.	.	.	11	9	.	.	.	2	0
Ansvar for egen hverdag	.	.	.	11	9	.	.	.	1	1
Kommunikasjonsevne	.	.	.	7	6	.	.	.	0	0
Antall personer som svarte	.	.	.	367	237	.	.	.	193	91

Tabell 12. Gjennomsnittsskår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge

	Brukere			Ikke-brukere		
	Alle	67-79 år	80 år+	Alle	67-79 år	80 år+
Hele landet						
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	1,61	1,54	1,67	1,10	1,09	1,15
Snitt 1	1,20	1,18	1,21	1,02	1,02	1,03
Snitt 2	1,68	1,58	1,76	1,11	1,10	1,15
Snitt 3	2,71	2,56	2,83	1,35	1,31	1,56
Snitt 4	1,40	1,35	1,44	1,04	1,04	1,07
Snitt 5	1,46	1,42	1,50	1,07	1,06	1,15
Antall personer som svarte	6 690	2 832	3 858	864	437	425
Nord-Norge						
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	1,51	1,45	1,58	1,05	1,04	1,10
Snitt 1	1,10	1,10	1,10	1,00	1,00	1,01
Snitt 2	1,63	1,48	1,79	1,04	1,04	1,09
Snitt 3	2,41	2,26	2,55	1,22	1,19	1,46
Snitt 4	1,35	1,35	1,34	1,02	1,02	1,03
Snitt 5	1,37	1,37	1,37	1,04	1,04	1,06
Antall personer som svarte	604	257	347	284	135	149

Tabell 13. Gjennomsnittsskår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge

	Brukere			Ikke-brukere		
	67-74 år	75-84 år	85 år+	67-74 år	75-84 år	85 år+
Hele landet						
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	1,54	1,58	1,72	1,07	1,12	1,21
Snitt 1	1,19	1,19	1,22	1,02	1,01	1,04
Snitt 2	1,57	1,64	1,84	1,08	1,13	1,23
Snitt 3	2,48	2,69	2,93	1,27	1,42	1,77
Snitt 4	1,37	1,36	1,49	1,03	1,06	1,10
Snitt 5	1,44	1,43	1,54	1,04	1,11	1,16
Antall personer som svarte	1 330	3 380	1 980	198	471	193
Nord-Norge						
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	1,46	1,47	1,67	1,02	1,09	1,16
Snitt 1	1,11	1,11	1,06	1,00	1,01	1,00
Snitt 2	1,46	1,61	1,90	1,01	1,09	1,15
Snitt 3	2,16	2,40	2,74	1,11	1,37	1,78
Snitt 4	1,40	1,24	1,44	1,02	1,03	1,05
Snitt 5	1,45	1,25	1,47	1,02	1,08	1,05
Antall personer som svarte	133	321	150	61	153	70

Tabell 14. Gjennomsnittsskår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulikt innbyggertall i hele landet og Nord-Norge

	Brukere			Ikke-brukere		
	-4 999 innbyggere	5 000- 49 999 innbyggere	50 000 + innbyggere	-4 999 innbyggere	5 000- 49 999 innbyggere	50 000 + innbyggere
Hele landet						
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	1,51	1,66	1,60	1,05	1,09	1,15
Snitt 1	1,13	1,23	1,20	1,01	1,01	1,04
Snitt 2	1,61	1,74	1,62	1,06	1,10	1,15
Snitt 3	2,40	2,84	2,78	1,21	1,36	1,40
Snitt 4	1,33	1,44	1,38	1,01	1,02	1,11
Snitt 5	1,42	1,48	1,48	1,02	1,05	1,16
Antall personer som svarte	837	3 776	2 077	109	551	202
Nord-Norge						
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	1,47	1,57	.	1,04	1,06	.
Snitt 1	1,04	1,19	.	1,01	1,00	.
Snitt 2	1,62	1,66	.	1,04	1,04	.
Snitt 3	2,16	2,76	.	1,15	1,26	.
Snitt 4	1,34	1,35	.	1,01	1,03	.
Snitt 5	1,40	1,33	.	1,03	1,05	.
Antall personer som svarte	237	367	.	70	214	.

Tabell 15. Gjennomsnittsskår på ulike snitt av funksjonsevnevariabler blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger i hele landet og Nord-Norge

	Inntekt									
	Brukere					Ikke-brukere				
	-12999kr	13000- 13999kr	14000- 15999kr	16000- 17999kr	18000kr +	-12999kr	13000- 13999kr	14000- 15999kr	16000- 17999kr	18000kr +
Hele landet										
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	1,72	1,64	1,61	1,56	1,49	1,10	1,13	1,07	1,06	1,05
Snitt 1	1,27	1,23	1,20	1,16	1,10	1,02	1,03	1,01	1,00	1,01
Snitt 2	1,83	1,68	1,69	1,62	1,61	1,11	1,15	1,07	1,06	1,06
Snitt 3	2,93	2,86	2,66	2,65	2,30	1,41	1,43	1,25	1,33	1,16
Snitt 4	1,47	1,42	1,41	1,35	1,32	1,02	1,06	1,05	1,02	1,02
Snitt 5	1,54	1,47	1,48	1,43	1,38	1,04	1,10	1,08	1,02	1,04
Antall personer som svarte	2 141	2 057	1 431	581	480	164	237	150	201	110
Nord-Norge										
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	.	.	.	1,57	1,47	.	.	.	1,05	1,05
Snitt 1	.	.	.	1,19	1,04	.	.	.	1,00	1,00
Snitt 2	.	.	.	1,66	1,62	.	.	.	1,03	1,06
Snitt 3	.	.	.	2,76	2,16	.	.	.	1,23	1,21
Snitt 4	.	.	.	1,35	1,34	.	.	.	1,03	1,01
Snitt 5	.	.	.	1,33	1,40	.	.	.	1,04	1,03
Antall personer som svarte	.	.	.	367	237	.	.	.	193	91

Tabell 16. Andel med ulikt antall funksjonsevnevariabler med skår minst 3 blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper, hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Brukere			Ikke-brukere		
	Alle	67-79 år	80 år+	Alle	67-79 år	80 år+
Hele landet						
Andel med skår minst 3 på ulikt antall variabler i snitt 3						
0	13	16	11	83	85	71
1	42	47	39	10	9	18
2	44	37	50	7	6	10
Andel med skår minst 3 på ulikt antall av de øvrige variabler						
0	51	55	47	91	92	85
1	17	17	16	6	5	10
2-3	13	11	15	2	2	4
4+	20	17	22	1	1	1
Antall personer som svarte	6690	2832	3858	862	437	425
Nord-Norge						
Andel med skår minst 3 på ulikt antall variabler i snitt 3						
0	16	21	12	86	88	76
1	58	61	54	12	11	19
2	26	19	34	2	2	5
Andel med skår minst 3 på ulikt antall av de øvrige variabler						
0	50	55	45	95	95	96
1	20	23	18	3	3	2
2-3	17	10	24	1	1	1
4+	13	12	13	0	0	1
Antall personer som svarte	604	257	347	284	135	149

Tabell 17. Andel med ulikt antall funksjonsevnevariabler med skår minst 3 blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Brukere			Ikke-brukere		
	67-74 år	75-84 år	85 år +	67-74 år	75-84 år	85 år +
Hele landet						
Andel med skår minst 3 på ulikt antall variabler i snitt 3						
0	20	13	9	87	76	62
1	47	43	37	7	14	21
2	33	44	54	5	10	17
Andel med skår minst 3 på ulikt antall av de øvrige variabler						
0	55	54	42	94	90	77
1	18	16	17	3	8	16
2-3	9	13	17	3	2	4
4+	18	17	24	1	1	2
Antall personer som svarte	1330	3380	1980	198	471	193
Nord-Norge						
Andel med skår minst 3 på ulikt antall variabler i snitt 3						
0	29	16	1	92	78	60
1	58	54	64	8	17	27
2	14	31	35	0	5	13
Andel med skår minst 3 på ulikt antall av de øvrige variabler						
0	53	56	34	98	91	92
1	26	18	18	1	7	4
2-3	8	15	31	1	1	3
4+	13	11	17	0	1	2
Antall personer som svarte	133	321	150	61	153	70

Tabell 18. Andel med ulikt antall funksjonsevnevariabler med skår minst 3 blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulikt innbyggertall i hele landet og Nord-Norge

	Brukere			Ikke-brukere		
	- 4999 innbyggere	5000-49999 innbyggere	50000 innbyggere +	- 4999 innbyggere	5000-49999 innbyggere	50000 innbyggere +
Hele landet						
Andel med skår minst 3 på ulikt antall variabler i snitt 3						
0	21	9	13	88	83	80
1	50	39	42	5	11	12
2	29	52	45	8	6	9
Andel med skår minst 3 på ulikt antall av de øvrige variabler						
0	54	48	55	99	90	89
1	16	17	16	0	7	5
2-3	13	13	12	1	2	4
4+	17	22	17	0	1	2
Antall personer som svarte	837	3776	2077	109	551	202
Nord-Norge						
Andel med skår minst 3 på ulikt antall variabler i snitt 3						
0	23	7	.	91	84	.
1	66	45	.	6	15	.
2	11	47	.	3	1	.
Andel med skår minst 3 på ulikt antall av de øvrige variabler						
0	49	51	.	99	93	.
1	22	18	.	0	5	.
2-3	19	13	.	0	2	.
4+	10	18	.	0	0	.
Antall personer som svarte	237	367	.	70	214	.

Tabell 19. Andel med ulikt antall funksjonsevnevariabler med skår minst 3 blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Inntekt									
	Brukere					Ikke-brukere				
	-12999 kr	13000- 13999 kr	14000- 15999 kr	16000- 17999 kr	18000 kr +	-12999 kr	13000- 13999 kr	14000- 15999 kr	16000- 17999 kr	18000 kr +
Hele landet										
Andel med skår minst 3 på ulikt antall variabler i snitt 3										
0	6	10	17	13	24	79	80	88	83	89
1	35	40	41	45	53	12	12	8	7	10
2	59	51	42	42	23	9	8	4	11	1
Andel med skår minst 3 på ulikt antall av de øvrige variabler										
0	41	53	50	52	55	88	87	96	97	98
1	19	16	16	17	16	11	7	3	2	1
2-3	16	12	13	12	15	1	5	0	1	1
4+	24	19	21	19	14	0	1	1	0	0
Antall personer som svarte	2141	2057	1431	581	480	164	237	150	201	110
Nord-Norge										
Andel med skår minst 3 på ulikt antall variabler i snitt 3										
0	.	.	.	23	7	.	.	.	86	87
1	.	.	.	66	45	.	.	.	13	10
2	.	.	.	11	47	.	.	.	1	3
Andel med skår minst 3 på ulikt antall av de øvrige variabler										
0	.	.	.	49	51	.	.	.	94	97
1	.	.	.	22	18	.	.	.	4	2
2-3	.	.	.	19	13	.	.	.	2	0
4+	.	.	.	10	18	.	.	.	0	0
Antall personer som svarte	.	.	.	367	237	.	.	.	193	91

Tabell 20. Resultat av regresjonsanalyse av sammenhengen mellom grad av funksjonstap og ulike kjennemerker. Estimerte regresjonskoeffisienter og T-verdier¹

		Regresjons- koeffisient	T-verdi
Kjønn	Mann	0,01	0,89
Alder	67-74 år	-0,13	-4,22***
	75-84 år	-0,09	-2,78**
Bor alene	Ja	-0,03	-1,85*
Har dårlig egnet bolig	Ja	0,17	8,28***
Kommuneinntekt pr. innbygger	Under 13000	0,04	0,98
	13000-13999	0,05	1,40
	14000-15999	0,01	0,14
	16000-17999	0,02	0,44
Innbyggertall i kommune	Under 5000	-0,07	-1,85*
	5000-49000	-0,05	-2,15*
Tettbygd strøk	Ja	-0,02	-1,05
Brukerandel i kommune	under 22%	-0,02	-0,58
	22-25,99%	0,05	2,12*
	26-29,99%	-0,01	-0,20

R²=0,15

*: Signifikant på 0,05-nivå.
 **: Signifikant på 0,01-nivå.
 ***: Signifikant på 0,001-nivå.

Tabell 21. Anbefalt hjelp på ulike områder blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Brukere			Ikke-brukere ¹		
	Alle	67-79 år	80 år +	Alle	67-79 år	80 år +
Hele landet						
Hjelp i det hele tatt	20	20	22	12	9	27
Direkte hjelp	14	12	15	6	4	17
Rehabilitering	5	6	5	5	5	4
Sykepleieprosedyrer	9	8	10	2	2	4
Psykososiale tiltak/tilsyn	9	8	9	3	2	8
Andre tjenester	11	11	11	7	6	17
Antall personer som svarte	6690	2832	3858	862	437	425
Nord-Norge						
Hjelp i det hele tatt	38	36	40	7	6	13
Direkte hjelp	25	23	27	2	1	6
Rehabilitering	12	11	13	2	2	1
Sykepleieprosedyrer	11	10	11	1	1	1
Psykososiale tiltak/tilsyn	11	10	11	4	4	0
Andre tjenester	23	29	17	3	3	2
Antall personer som svarte	604	257	347	284	135	149

¹ I utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere er det en del uoppgitt på disse spørsmålene. Prosentandelene her er beregnet på grunnlag av dem som har besvart spørsmålene. Tallet på personer som svarte er derfor noe lavere enn det som er angitt her, men varierer fra hjelpetype til hjelpetype.

Tabell 22. Anbefalt hjelp på ulike områder blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for ulike aldersgrupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Brukere			Ikke-brukere ¹		
	67-74 år	75-84 år	85 år +	67-74 år	75-84 år	85 år +
Hele landet						
Hjelp i det hele tatt	21	20	22	6	19	27
Direkte hjelp	13	13	16	1	12	19
Rehabilitering	7	5	6	5	5	0
Sykepleieprosedyrer	8	8	10	2	3	3
Psykososiale tiltak/tilsyn	8	8	10	1	4	11
Andre tjenester	14	9	12	5	10	20
Antall personer som svarte	1330	3380	1980	198	471	193
Nord-Norge						
Hjelp i det hele tatt	44	32	41	5	10	12
Direkte hjelp	27	21	30	0	5	4
Rehabilitering	14	10	13	2	1	0
Sykepleieprosedyrer	10	9	14	0	3	0
Psykososiale tiltak/tilsyn	14	7	12	5	2	0
Andre tjenester	40	12	16	3	4	0
Antall personer som svarte	133	321	150	61	153	70

¹ I utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere er det en del uoppgitt på disse spørsmålene. Prosentandelene her er beregnet på grunnlag av dem som har besvart spørsmålene. Tallet på personer som svarte er derfor noe lavere enn det som er angitt her, men varierer fra hjelpetype til hjelpetype.

Tabell 23. Anbefalt hjelp på ulike områder blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulikt innbyggertall i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Brukere			Ikke-brukere ¹		
	- 4999 innbyggere	5000-49999 innbyggere	50000 innbyggere +	- 4999 innbyggere	5000-49999 innbyggere	50000 innbyggere +
Hele landet						
Hjelp i det hele tatt	29	24	4	7	10	19
Direkte hjelp	19	16	3	4	4	14
Rehabilitering	8	6	0	1	6	2
Sykepleieprosedyrer	11	11	0	3	0	8
Psykososiale tiltak/tilsyn	13	9	1	3	3	4
Andre tjenester	16	12	2	6	6	11
Antall personer som svarte	837	3776	2077	109	551	202
Nord-Norge						
Hjelp i det hele tatt	47	24	.	5	8	.
Direkte hjelp	29	19	.	2	2	.
Rehabilitering	15	8	.	0	2	.
Sykepleieprosedyrer	12	9	.	3	0	.
Psykososiale tiltak/tilsyn	13	8	.	1	6	.
Andre tjenester	29	13	.	0	5	.
Antall personer som svarte	237	367	.	70	214	.

¹ I utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere er det en del uoppgitt på disse spørsmålene. Prosentandelene her er beregnet på grunnlag av dem som har besvart spørsmålene. Tallet på personer som svarte er derfor noe lavere enn det som er angitt her, men varierer fra hjelpetype til hjelpetype.

Tabell 24. Anbefalt hjelp på ulike områder blant brukere av pleie- og omsorgstjenesten bosatt i vanlig bolig, og blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten. Tall for bosatte i kommuner med ulik kommuneinntekt pr. innbygger i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Inntekt									
	Brukere					Ikke-brukere ¹				
	-12999 kr	13000- 13999 kr	14000- 15999 kr	16000- 17999 kr	18000- kr +	-12999 kr	13000- 13999 kr	14000- 15999 kr	16000- 17999 kr	18000 kr +
Hele landet										
Hjelp i det hele tatt	26	15	19	17	37	11	15	10	5	11
Direkte hjelp	16	9	13	14	24	3	8	6	1	5
Rehabilitering	6	4	4	4	12	2	11	0	2	2
Sykepleieprosedyrer	8	8	10	5	14	1	4	0	0	4
Psykososiale tiltak/tilsyn	10	5	9	6	17	3	3	2	3	5
Andre tjenester	8	9	10	6	24	6	12	3	3	7
Antall personer som svarte	2141	2057	1431	581	480	164	237	150	201	110
Nord-Norge										
Hjelp i det hele tatt	.	.	.	24	48	.	.	.	7	7
Direkte hjelp	.	.	.	19	29	.	.	.	2	2
Rehabilitering	.	.	.	8	15	.	.	.	3	0
Sykepleieprosedyrer	.	.	.	9	12	.	.	.	0	3
Psykososiale tiltak/tilsyn	.	.	.	8	13	.	.	.	4	3
Andre tjenester	.	.	.	13	29	.	.	.	5	1
Antall personer som svarte	.	.	.	367	237	.	.	.	193	91

¹ I utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere er det en del uoppgitt på disse spørsmålene. Prosentandelene her er beregnet på grunnlag av dem som har besvart spørsmålene. Tallet på personer som svarte er derfor noe lavere enn det som er angitt her, men varierer fra hjelpetype til hjelpetype.

Tabell 25. Resultater av logistisk regresjonsanalyse av sammenhengen mellom andel som anbefales hjelp og ulike kjennemerker. Estimater og Kji-kvadrater¹. Anbefales hjelp=0². Annet=1

	Estimat	Kji-kvadrat
Kjønn		0,54
1 Kvinner	0,23	0,54
0 Menn		
Alder		16,06***
1 85 år +	1,17	4,75*
1 75-84 år	1,27	15,55***
0 67-74 år		
Bor alene		3,69*
1 Nei	-0,63	3,69*
0 Ja		
Har uegnet bolig		5,36*
1 Nei	-0,88	5,36*
0 Ja		
Kommuneinntekt pr. innbygger		2,06
1 Under 12000 kr	-1,07	1,19
1 12000-13999 kr	-0,72	0,61
1 14000-15999 kr	-0,78	0,75
1 16000-17999 kr	-1,36	1,42
0 18000 kr +		
Innbyggertall i kommune		0,81
1 -4999 innbyggere	-0,45	0,22
1 5000-49999 innbyggere	0,27	0,25
0 50000 innbyggere eller mer		
Bostedsstrøk		5,21*
1 Spredtbygd	-0,86	5,21*
0 Tettbygd		
Mottar en eller annen form for privat hjelp		16,94***
1 Nei	-1,30	16,94***
0 Ja		
Kontakt med nærmiljø/nettverk		2,86
1 Daglig	1,11	0,55
1 Regelmessig	1,34	0,80
1 Av og til	1,64	1,21
0 Aldri		
Brukerandel i kommune		11,94**
1 Under 22 %	-0,01	0,00
1 22-25,99 %	-0,51	0,81
1 26-29,99 %	1,03	2,77*
0 30 % eller mer		
Grad av funksjonstap	3,46	30,87***

¹ *: Signifikant på 0,05-nivå, **: Signifikant på 0,01-nivå, ***: Signifikant på 0,001-nivå.

² I programpakken SAS, som er brukt her, modelleres sannsynligheten for at Y=0.

Tabell 26. Funksjonsnivå, alder, andel som bor alene, kontakt med nærmiljø, tilgang til privat hjelp, andel som blir anbefalt mer hjelp samt boligens egnethet blant brukere¹ og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som er avhengig av personhjelp til enten innkjøp eller rengjøring. Tall for ulike aldersgrupper. Gjennomsnitt/prosent

	Brukere				Ikke-brukere			
	Alle	67-74 år	75-84 år	85 år +	Alle	67-74 år	75-84 år	85 år +
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	1,67	1,61	1,64	1,77	1,40	:	1,37	1,42
snitt 1	1,22	1,23	1,21	1,24	1,09	:	1,04	1,07
snitt 2	1,75	1,66	1,70	1,90	1,40	:	1,35	1,45
snitt 3	2,92	2,79	2,90	3,07	2,60	:	2,53	2,65
snitt 4	1,43	1,40	1,40	1,52	1,18	:	1,20	1,19
snitt 5	1,49	1,44	1,46	1,57	1,20	:	1,21	1,24
Andel med ulikt antall av de øvrige 15 funksjonsevnevariabler med skår minst 3								
0	47	51	50	38	65	:	73	55
1	17	18	16	18	21	:	17	32
2-3	15	10	14	19	9	:	6	7
4+	22	21	20	26	5	:	4	6
Gjennomsnittsalder	80,39	71,05	79,88	88,09	76,86	:	78,49	87,81
Andel som bor alene	73	66	76	73	29	:	33	33
Kontakt med nærmiljø/nettverk								
Daglig	34	31	35	35	39	:	37	41
Regelmessig	34	33	34	33	38	:	29	25
Av og til	30	32	29	30	21	:	33	24
Aldri	2	3	2	2	2	:	1	10
Tilgang til privat/ikke offentlig hjelp								
Ikke	30	30	29	30	25	:	25	42
Lite	20	18	20	19	30	:	25	15
Noe	26	25	27	27	37	:	37	29
Mye	17	15	16	19	8	:	12	15
Ukjent	8	12	7	6	0	:	0	0
Andel som blir anbefalt hjelp til ²								
Direkte hjelp	14	13	12	17	22	:	37	25
Rehabilitering	6	7	5	6	10	:	11	0
Sykepleieprosedyrer	9	9	9	11	12	:	10	0
Psykososiale tiltak/tilsyn	9	8	8	10	7	:	7	13
Andre tjenester	11	12	9	12	20	:	17	26
Boligens egnethet til:								
Innendørs husholdningsfunksjoner								
Godt egnet	54	55	57	50	58	:	51	71
Egnet	38	37	37	40	29	:	30	20
Mindre godt egnet	6	5	5	8	12	:	19	8
Dårlig egnet	2	3	2	3	1	:	1	2
Personlige funksjoner								
Godt egnet	51	53	54	45	59	:	52	54
Egnet	37	35	37	40	25	:	28	35
Mindre godt egnet	8	8	7	10	11	:	20	9
Dårlig egnet	3	4	2	5	6	:	0	2
Utendørs mobilitet								
Godt egnet	40	45	41	34	53	:	47	53
Egnet	39	36	40	40	28	:	40	33
Mindre godt egnet	14	13	12	17	13	:	13	0
Dårlig egnet	7	6	6	9	6	:	1	14
Trygghet, trivsel								
Godt egnet	51	54	52	49	76	:	74	69
Egnet	40	36	41	41	16	:	24	25
Mindre godt egnet	7	8	6	7	8	:	1	6
Dårlig egnet	2	2	2	3	0	:	1	0
Antall personer som svarte	5921	1117	2981	1823	220	21	116	83

¹ Gjelder bare brukere bosatt i vanlig bolig.

² I utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere er det en del uoppgitt på disse spørsmålene. Prosentandelene her er beregnet på grunnlag av dem som har besvart spørsmålene. Tallet på personer som svarte er derfor noe lavere enn det som er angitt her, men varierer fra hjelpetype til hjelpetype.

Tabell 27. Funksjonsnivå, alder, andel som bor alene, kontakt med nærmiljø, tilgang til privat hjelp, andel som blir anbefalt mer hjelp samt boligens egnethet blant brukere¹ og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som er avhengig av personhjelp til innkjøp eller rengjøring, men ikke på andre områder. Tall for ulike aldersgrupper. Gjennomsnitt/prosent

	Brukere				Ikke-brukere			
	Alle	67-74 år	75-84 år	85 år +	Alle	67-74 år	75-84 år	85 år +
Andel som er avhengig av hjelp til innkjøp eller rengjøring, men ikke på andre områder	41	41	44	35	11	:	17	21
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevariabler	1,26	1,23	1,25	1,29	1,23	:	1,26	1,26
snitt 1	1,01	1,02	1,02	1,01	1,02	:	1,03	1,02
snitt 2	1,17	1,14	1,16	1,22	1,16	:	1,20	1,18
snitt 3	2,45	2,34	2,45	2,56	2,43	:	2,47	2,51
snitt 4	1,06	1,06	1,06	1,09	1,03	:	1,04	1,05
snitt 5	1,13	1,13	1,13	1,15	1,05	:	1,08	1,10
Gjennomsnittsalder	79,60	71,01	79,76	87,66	76,8	:	78,37	87,13
Andel som bor alene	81	79	82	80	30	:	36	45
Kontakt med nærmiljø								
Daglig	37	38	37	38	39	:	31	27
Regelmessig	37	33	39	37	36	:	32	29
Av og til	25	29	23	25	24	:	36	36
Aldri	1	0	1	1	1	:	1	8
Tilgang til privat/ikke offentlig hjelp								
Ikke	31	28	31	36	22	:	25	43
Lite	20	18	21	20	33	:	31	21
Noe	30	30	30	29	39	:	35	31
Mye	9	10	9	7	6	:	9	5
Ukjent	11	15	10	8	0	:	0	0
Andel som blir anbefalt hjelp til ²								
Direkte hjelp	6	4	7	9	25	:	38	30
Rehabilitering	2	2	1	2	6	:	10	0
Sykepleieprosedyrer	3	2	3	5	7	:	12	0
Psykososiale tiltak/tilsyn	4	2	4	5	5	:	4	6
Andre tjenester	6	6	5	6	12	:	12	32
Boligens egnethet til:								
Innendørs husholdningsfunksjoner								
Godt egnet	62	63	63	58	55	:	43	69
Egnet	35	35	34	39	30	:	32	21
Mindre godt egnet	2	2	2	3	14	:	24	11
Dårlig egnet	1	1	1	1	1	:	2	0
Personlige funksjoner								
Godt egnet	60	61	63	54	57	:	46	49
Egnet	35	33	33	39	28	:	28	44
Mindre godt egnet	4	5	4	5	15	:	26	4
Dårlig egnet	1	2	0	2	0	:	0	3
Utendørs mobilitet								
Godt egnet	51	56	51	48	54	:	42	57
Egnet	40	35	41	42	31	:	43	31
Mindre godt egnet	7	7	6	7	15	:	15	12
Dårlig egnet	2	2	2	4	0	:	0	0
Trygghet, trivsel								
Godt egnet	60	63	60	58	81	:	75	75
Egnet	37	35	37	38	17	:	24	19
Mindre godt egnet	2	2	2	3	2	:	1	5
Dårlig egnet	1	1	1	1	1	:	1	0
Antall personer som svarte	2584	516	1404	664	146	12	81	53

¹ Gjelder bare brukere bosatt i vanlig bolig.

² I utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere er det en del uoppgitt på disse spørsmålene. Prosentandelene her er beregnet på grunnlag av dem som har besvart spørsmålene. Tallet på personer som svarte er derfor noe lavere enn det som er angitt her, men varierer fra hjelpetype til hjelpetype

Tabell 28. Funksjonsnivå, alder, antall som bor alene, kontakt med nærmiljø, tilgang til privat hjelp, andel som blir anbefalt mer hjelp samt boligens egnethet blant brukere¹ og ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som er avhengig av personhjelp på minst ett av de 15 områdene som er registrert, utenom rengjøring og innkjøp. Tall for ulike aldersgrupper. Gjennomsnitt/prosent

	Brukere				Ikke-brukere			
	Alle	67-74 år	75-84 år	85 år +	Alle	67-74 år	75-84 år	85 år +
Gjennomsnittsskår for alle funksjonsevnevariabler	2,00	1,93	1,99	2,05	1,59	:	1,51	1,53
snitt 1	1,39	1,39	1,39	1,38	1,16	:	1,06	1,12
snitt 2	2,22	2,10	2,21	2,31	1,76	:	1,64	1,67
snitt 3	3,20	2,97	3,20	3,34	2,45	:	2,13	2,48
snitt 4	1,74	1,74	1,72	1,78	1,36	:	1,44	1,31
snitt 5	1,80	1,80	1,78	1,82	1,53	:	1,55	1,41
Andel med skår minst 3 på ulikt antall av funksjonsevnevariablene innkjøp og rengjøring								
0	7	14	7	2	30	:	38	24
1	22	26	20	21	27	:	33	30
2	72	61	73	77	43	:	28	46
Gjennomsnittsalder	80,80	70,95	80,04	88,33	76,91	:	78,87	88,17
Andel som bor alene	66	52	70	68	24	:	23	24
Kontakt med nærmiljø/nettverk								
Daglig	31	24	33	33	35	:	42	43
Regelmessig	30	31	29	32	41	:	32	34
Av og til	34	39	33	33	23	:	23	13
Aldri	4	6	4	3	2	:	2	9
Tilgang til privat/ikke offentlig hjelp								
Ikke	28	29	27	27	37	:	40	39
Lite	20	21	20	18	21	:	14	6
Noe	24	20	24	25	32	:	30	32
Mye	22	19	22	26	9	:	15	23
Ukjent	6	11	6	4	1	:	1	0
Andel som blir anbefalt hjelp til ²								
Direkte hjelp	20	20	19	21	19	:	33	26
Rehabilitering	9	11	8	8	20	:	16	0
Sykepleieprosedyre	14	15	14	15	14	:	7	0
Psykososiale tiltak/tilsyn	14	15	13	14	9	:	14	17
Andre tjenester	16	21	13	16	33	:	28	26
Boligens egnethet til:								
Innendørs husholdningsfunksjoner								
Godt egnet	47	45	50	44	61	:	66	70
Egnet	41	43	40	41	26	:	29	23
Mindre godt egnet	9	8	7	12	13	:	5	4
Dårlig egnet	4	5	3	4	0	:	0	3
Personlige funksjoner								
Godt egnet	43	43	45	40	60	:	66	64
Egnet	40	40	40	40	20	:	31	21
Mindre godt egnet	12	11	11	14	9	:	2	11
Dårlig egnet	6	6	4	7	12	:	1	3
Utendørs mobilitet								
Godt egnet	31	32	33	26	51	:	61	48
Egnet	38	36	39	39	19	:	23	36
Mindre godt egnet	21	21	19	23	17	:	11	16
Dårlig egnet	11	10	10	12	13	:	5	0
Trygghet, trivsel								
Godt egnet	45	47	44	43	63	:	66	58
Egnet	42	35	44	43	23	:	29	30
Mindre godt egnet	10	14	9	10	14	:	3	12
Dårlig egnet	4	4	3	4	1	:	1	0
Antall personer som svarte	3525	658	1679	1188	103	11	54	38

¹ Gjelder bare brukere bosatt i vanlig bolig.

² I utvalgsundersøkelsen blant ikke-brukere er det en del uoppgitt på disse spørsmålene. Prosentandelene her er beregnet på grunnlag av dem som har besvart spørsmålene. Tallet på personer som svarte er derfor noe lavere enn det som er angitt her, men varierer fra hjelpetype til hjelpetype.

Tabell 29. Andel ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som selv mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål, og andel som selv mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål og objektivt sett har hjelpebehov.¹ Tall for ulike grupper. Hele landet og Nord-Norge

	Hele landet		Nord-Norge	
	Mener man trenger mer hjelp	Mener man trenger mer hjelp og har objektive hjelpebehov	Mener man trenger mer hjelp	Mener man trenger mer hjelp og har objektive hjelpebehov
Alle	14	5	8	2
67-79 år	14	4	7	1
80 år+	18	9	11	5
67-74 år	13	2	5	0
75-84 år	16	8	13	5
85 år+	15	8	4	1
Innbyggertall i kommune				
-4999	3	1	5	3
5000-49999	17	5	9	1
50000+	16	5	.	.
Kommuneinntekt pr. innbygger				
-12999 kr	7	2	.	.
13000-13999 kr	20	9	.	.
14000-15999 kr	17	2	.	.
16000-17999 kr	5	0	9	1
18000 kr	6	2	5	3

¹ Skår 3 eller høyere på minst en av funksjonsevnevariablene.

Tabell 30. Andel ikke-brukere som ikke har objektive hjelpebehov¹ som selv mener de har behov for mer hjelp, og andel av eldre som har objektive hjelpebehov² som selv mener de har behov for mer hjelp. Tall for ulike grupper i hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Hele landet		Nord-Norge	
	Har ikke objektive hjelpebehov	Har objektive hjelpebehov	Har ikke objektive hjelpebehov	Har objektive hjelpebehov
Alle	12	24	7	11
67-79 år	12	22	7	8
80 år+	14	27	8	21
67-74 år	12	.	6	.
75-84 år	11	29	11	18
85 år+	13	18	4	3
Innbyggertall i kommune				
-4999	2	.	3	.
5000-49999	14	27	10	.
50000+	15	22	.	.
Kommuneinntekt pr. innbygger				
-12999 kr	7	8	.	.
13000-13999 kr	15	35	.	.
14000-15999 kr	16	19	.	.
16000-17999 kr	6	2	10	4
18000 kr	4	18	3	22

¹ Har ikke skår 3 eller høyere på noen av funksjonsevnevariablene.

² Har skår 3 eller høyere på minst en av funksjonsevnevariablene.

Tabell 31. Grad av samsvar mellom egenvurderte behov for mer hjelp og intervjuvurderte behov for mer hjelp overhodet. Tall for ulike grupper av eldre som ikke bruker den kommunale pleie- og omsorgstjenesten. Prosent

	Både egenvurdert og intervjuvurdert behov for hjelp	Bare intervjuvurdert behov	Bare egenvurdert behov	Verken intervjuvurdert eller egenvurdert hjelpebehov
Alle	7	5	10	79
67-79 år	6	3	10	81
80 år+	12	15	8	66
67-74 år	4	3	12	82
75-84 år	12	7	7	75
85 år+	10	16	7	67
Innbyggertall i kommune				
-4999 innbyggere	4	2	1	93
5000-49999 innbyggere	7	4	11	79
50000 innbyggere+	8	11	13	68
Bosatt i kommune med kommuneinntekt pr. innbygger				
-12999kr	5	7	3	86
13000-13999 kr	8	6	14	62
14000-15999 kr	8	3	10	79
16000-17999 kr	2	3	6	90
18000kr+	7	3	1	89

Tabell 32. Grad av samsvar mellom egenvurderte behov for mer hjelp og intervjuvurderte behov for mer direkte hjelp. Tall for ulike grupper av eldre som ikke bruker den kommunale pleie- og omsorgstjenesten. Prosent

	Både egenvurdert og intervjuvurdert behov for hjelp	Bare intervjuvurdert behov	Bare egenvurdert behov	Verken intervjuvurdert eller egenvurdert hjelpebehov
Alle	4	2	12	82
67-79 år	3	1	12	84
80 år+	9	8	11	72
67-74 år	1	0	14	85
75-84 år	8	5	9	78
85 år+	10	10	7	73
Bosatt i kommune med				
-4999 innbyggere	3	1	2	94
5000-49999 innbyggere	3	1	14	81
50000 innbyggere+	8	6	11	76
Bosatt i kommune med kommuneinntekt pr. innbygger				
-12999 kr	2	1	4	93
13000-13999 kr	6	3	16	76
14000-15999 kr	3	3	15	79
16000-17999 kr	0	1	7	91
18000 kr+	4	1	3	92

Tabell 33. Andel ikke-brukere av den kommunale pleie- og omsorgstjenesten som synes de trenger mer hjelp til daglige gjøremål, og andel som trenger hjelp til forskjellige typer daglige gjøremål. Tall for ulike aldersgrupper og for aleneboende/ikke aleneboende. Prosent

	Alle	67-74 år	75-84 år	85 år+	Bor alene	Bor sammen med noen
Andel som trenger hjelp	14	13	16	15	19	12
Antall gjøremål som er nevnt						
0	87	87	84	85	83	88
1	12	11	13	12	15	10
2	1	0	3	2	2	1
Type gjøremål, viktigst						
Vanlig rengjøring	8	6	12	10	11	7
Storrenngjøring	2	2	2	1	3	1
Innkjøp	1	1	0	1	0	1
Utvendig vedlikehold	0	0	0	0	0	0
Hagearbeid/snømåking	2	3	1	1	2	2
Personlig stell	0	0	0	0	0	0
Annet	0	0	1	1	0	0
Type gjøremål, nest viktigst						
Vanlig rengjøring	0	0	0	1	0	0
Storrenngjøring	1	2	0	0	0	1
Matlaging	0	0	0	0	0	0
Innkjøp/handling	0	0	1	0	1	0
Annet husarbeid	0	0	0	1	0	0
Hagearbeid/snømåking	0	0	1	0	0	0
Annet	0	0	1	0	1	0
Antall personer som svarte	862	198	471	193	350	512

Tabell 34. Funksjonsnivå blant ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål, og blant dem som mener de ikke har behov for slik hjelp

	Behov for mer hjelp	Ikke behov for mer hjelp
Andel med skår minst 3 på minst en variabel i snitt 3	26	16
Andel med skår minst 3 på minst en av de øvrige funksjonsevnevariabler	16	8
Snitt for alle funksjonsevnevariabler	1,16	1,09
Snitt 1	1,02	1,02
Snitt 2	1,17	1,10
Snitt 3	1,60	1,31
Snitt 4	1,05	1,04
Snitt 5	1,16	1,06
Antall personer som svarte	123	730

Tabell 35. Resultater av logistisk regresjonsanalyse av sammenhengen mellom andel som mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål og ulike kjennemerker. Tall for alle ikke-brukere. Estimater og Kji-kvadrater¹. Mener man trenger mer hjelp=0². Annet=1

	Estimat	Kji-kvadrat
Kjønn		9,28**
1 Kvinner	0,75	9,28**
0 Menn		
Alder		3,46
1 85 år +	-0,37	0,44
1 75-84 år	0,38	2,54
0 67-74 år		
Bor alene		4,46*
1 Nei	-0,52	4,46*
0 Ja		
Har uegnet bolig		0,10
1 Nei	0,10	0,10
0 Ja		
Kommuneinntekt pr. innbygger		15,33**
1 Under 12000 kr	-1,51	2,94*
1 12000-13999 kr	-0,05	0,00
1 14000-15999 kr	-0,52	0,42
1 16000-17999 kr	-1,12	1,47
0 18000 kr +		
Innbyggertall i kommune		9,26*
1 -4999 innbyggere	-1,58	3,46
1 5000-49999 innbyggere	0,65	1,65
0 50000 innbyggere eller mer		
Bostedsstrøk		5,48*
1 Spredtbygd	-0,71	5,48*
0 Tettbygd		
Mottar en eller annen form for privat hjelp		8,56**
1 Nei	-0,78	8,56**
0 Ja		
Kontakt med nærmiljø/nettverk		31,90***
1 Daglig	-2,43	16,88***
1 Regelmessig	-3,03	23,24***
1 Av og til	-1,64	7,55**
0 Aldri		
Brukerandel i kommune		24,47***
1 Under 22 %	-0,15	0,07
1 22-25,99 %	-0,19	0,13
1 26-29,99 %	1,33	5,53*
0 30 % eller mer		
Grad av funksjonstap	1,38	7,73*

¹ *: Signifikant på 0,05-nivå, **: Signifikant på 0,01-nivå, ***: Signifikant på 0,001-nivå.

² I programpakken SAS, som er brukt her, modelleres sannsynligheten for at Y=0.

Tabell 36. Resultater av logistisk regresjonsanalyse av sammenhengen mellom andel som mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål og ulike kjennemerker. Tall for ikke-brukere som ikke er avhengig av personhjelp på noe område. Estimater og Kji-kvadrater¹. Mener man trenger mer hjelp=0². Annet=1

	Estimat	Kji-kvadrat
Kjønn		5,37*
1 Kvinner	0,70	5,37*
0 Menn		
Alder		1,02
1 85 år +	-0,85	1,02
1 75-84 år	-0,03	0,01
0 67-74 år		
Bor alene		8,17**
1 Nei	-0,86	8,17**
0 Ja		
Har uegnet bolig		0,86
1 Nei	0,48	0,86
0 Ja		
Kommuneinntekt pr. innbygger		6,82
1 Under 12000 kr	-1,89	2,74
1 12000-13999 kr	-0,65	0,37
1 14000-15999 kr	-0,85	0,66
1 16000-17999 kr	-1,13	0,93
0 18000 kr +		
Innbyggertall i kommune		8,95**
1 -4999 innbyggere	-2,44	5,04*
1 5000-49999 innbyggere	0,47	0,64
0 50000 innbyggere eller mer		
Bostedsstrøk		3,88*
1 Spredtbygd	-0,75	3,88*
0 Tettbygd		
Mottar en eller annen form for privat hjelp		5,83*
1 Nei	-0,93	5,83*
0 Ja		
Kontakt med nærmiljø/nettverk		24,82***
1 Daglig	-3,06	19,91***
1 Regelmessig	-3,21	18,84***
1 Av og til	-2,17	9,63**
0 Aldri		
Brukerandel i kommune		27,50***
1 Under 22 %	-0,30	0,21
1 22-25,99%	-0,44	0,53
1 26-29,99%	1,58	5,69*
0 30 % eller mer		
Grad av funksjonstap	5,33	4,24*

¹ *: Signifikant på 0,05-nivå, **:Signifikant på 0,01-nivå, ***: Signifikant på 0,001-nivå.

² I programpakken SAS, som er brukt her, modelleres sannsynligheten for at Y=0.

Tabell 37. Fordeling på ulike bakgrunnsvariabler for ikke-brukere som er avhengig av personhjelp på minst ett område. Tall for dem som mener, og dem som ikke mener, de trenger mer hjelp. Prosent/gjennomsnitt

		Mener man trenger mer hjelp	Mener ikke man trenger mer hjelp
Skår på snitt for alle funksjonsevnevariabler		1,40	1,38
Skår på snitt 1		1,04	1,09
Skår på snitt 2		1,43	1,42
Skår på snitt 3		2,48	2,43
Skår på snitt 4		1,14	1,19
Skår på snitt 5		1,42	1,21
Gjennomsnittsalder (år)		77,06	76,77
Kjønn	Menn	31	49
	Kvinner	69	51
Andel som bor alene		34	25
Kontakt med nærmiljø	Daglig	44	35
	Regelmessig	20	44
	Av og til	36	20
	Aldri	1	2
Andel som har privat betalt hjelp fra kilder utenfor husholdningen		35	33
Andel som har ulønnet hjelp fra kilder utenfor husholdningen		24	24
Andel som mottar hjelp fra andre i husholdningen		54	62
Boligens egnethet til innendørs husholdningsfunksjoner	Godt egnet	36	64
	Egnet	36	27
	Mindre godt egnet	26	10
	Dårlig egnet	3	0
Boligens egnethet til personlige funksjoner	Godt egnet	36	65
	Egnet	48	17
	Mindre godt egnet	15	12
	Dårlig egnet	2	6
Boligens egnethet til utendørs mobilitet	Godt egnet	48	55
	Egnet	26	25
	Mindre godt egnet	25	13
	Dårlig egnet	1	7
Boligens egnethet til trygghet og trivsel	Godt egnet	55	79
	Egnet	40	13
	Mindre godt egnet	4	9
	Dårlig egnet	1	0
Antall personer som svarte		54	193

Tabell 38. Resultater av logistisk regresjonsanalyse av sammenhengen mellom andel som mener de har behov for mer hjelp til daglige gjøremål og ulike kjennemerker. Tall for ikke-brukere som er avhengig av personhjelp på minst ett område. Estimert og Kji-kvadrater¹. Mener man trenger mer hjelp=0². Annet=1

	Estimat	Kji-kvadrat
Kjønn		4,19*
1 Kvinner	1,21	4,19*
0 Menn		
Alder		4,24
1 85 år +	0,20	0,05
1 75-84 år	1,06	3,82*
0 67-74 år		
Bor alene		0,00
1 Nei	0,04	0,00
0 Ja		
Har uegnet bolig		0,28
1 Nei	-0,29	0,28
0 Ja		
Kommuneinntekt pr. innbygger		10,60*
1 Under 12000 kr	0,16	0,01
1 12000-13999 kr	2,07	0,93
1 14000-15999 kr	1,23	0,30
1 16000-17999 kr	-3,63	2,38
0 18000 kr +		
Innbyggertall i kommune		0,69
1 -4999 innbyggere	1,89	0,60
1 5000-49999 innbyggere	0,62	0,26
0 50000 innbyggere eller mer		
Bostedsstrøk		2,71
1 Spredtbygd	-1,08	2,71
0 Tettbygd		
Mottar en eller annen form for privat hjelp		0,10
1 Nei	0,16	0,10
0 Ja		
Kontakt med nærmiljø/nettverk		9,49*
1 Daglig	1,02	0,24
1 Regelmessig	-0,08	0,00
1 Av og til	1,84	0,78
0 Aldri		
Brukerandel i kommune		2,23
1 Under 22 %	0,68	0,29
1 22-25,99 %	-0,07	0,00
1 26-29,99 %	1,11	0,54
0 30 % eller mer		
Grad av funksjonstap	0,76	0,97

¹ *: Signifikant på 0,05-nivå, **: Signifikant på 0,01-nivå, ***: Signifikant på 0,001-nivå.

² I programpakken SAS, som er brukt her, modelleres sannsynligheten for at Y=0.

Tabell 39. Andel ikke-brukere som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og grunner til at de sluttet å motta slik hjelp. Tall for alle og for ulike aldersgrupper. Hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Alle	67-79 år	80 år +
Hele landet			
Andel som har søkt og fått avslag fra pleie- og omsorgstjenesten	6	6	7
Andel som tidligere har fått hjelp av pleie- og omsorgstjenesten	16	16	19
Viktigste grunn til å slutte å motta hjelp			
Ble bedre, ikke behov for hjelp lenger	11	12	8
Hjelpen lite tilfredsstillende	1	0	3
Hjelpen for dyr	1	1	1
Likte ikke å ha fremmede i huset	0	0	0
Hjelpen stoppet av kommunen	1	1	1
Andre grunner/vet ikke	2	2	4
Antall personer som svarte	862	437	425
Nord-Norge			
Andel som har søkt og fått avslag fra pleie- og omsorgstjenesten	4	3	10
Andel som tidligere har fått hjelp av pleie- og omsorgstjenesten	16	16	17
Viktigste grunn til å slutte å motta hjelp			
Ble bedre, ikke behov for hjelp lenger	9	10	8
Hjelpen lite tilfredsstillende	1	1	1
Hjelpen for dyr	1	1	1
Likte ikke å ha fremmede i huset	0	0	0
Hjelpen stoppet av kommunen	0	0	0
Andre grunner/vet ikke	4	4	5
Antall personer som svarte	284	135	149

Tabell 40. Andel ikke-brukere som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og grunner til at de sluttet å motta slik hjelp. Tall for ulike aldersgrupper. Hele landet og Nord-Norge. Prosent

	67-74 år	75-84 år	85 år +
Hele landet			
Andel som har søkt og fått avslag fra pleie- og omsorgstjenesten	8	3	7
Andel som tidligere har fått hjelp av pleie- og omsorgstjenesten	15	17	18
Viktigste grunn til å slutte å motta hjelp			
Ble bedre, ikke behov for hjelp lenger	12	10	11
Hjelpen lite tilfredsstillende	0	1	1
Hjelpen for dyr	1	0	1
Likte ikke å ha fremmede i huset	0	0	0
Hjelpen stoppet av kommunen	1	0	1
Andre grunner/vet ikke	1	4	2
Antall personer som svarte	198	471	193
Nord-Norge			
Andel som har søkt og fått avslag fra pleie- og omsorgstjenesten	2	5	27
Andel som tidligere har fått hjelp av pleie- og omsorgstjenesten	14	18	22
Viktigste grunn til å slutte å motta hjelp			
Ble bedre, ikke behov for hjelp lenger	8	12	8
Hjelpen lite tilfredsstillende	1	1	1
Hjelpen for dyr	1	0	3
Likte ikke å ha fremmede i huset	0	0	0
Hjelpen stoppet av kommunen	0	1	1
Andre grunner/vet ikke	3	4	8
Antall personer som svarte	61	153	70

Tabell 41. Andel ikke-brukere som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og grunner til at de sluttet å motta slik hjelp. Tall for eldre i kommuner med ulikt innbyggertall. Hele landet og Nord-Norge. Prosent

	-4999 innbyggere	5000-49999 innbyggere	50000+ innbyggere
Hele landet			
Andel som har søkt og fått avslag fra pleie- og omsorgstjenesten	13	4	6
Andel som tidligere har fått hjelp av pleie- og omsorgstjenesten	24	17	11
Viktigste grunn til å slutte å motta hjelp			
Ble bedre, ikke behov for hjelp lenger	22	10	7
Hjelpen lite tilfredsstillende	0	1	0
Hjelpen for dyr	0	1	0
Likte ikke å ha fremmede i huset	0	0	0
Hjelpen stoppet av kommunen	1	1	0
Andre grunner/vet ikke	0	0	3
Antall personer som svarte	109	551	202
Nord-Norge			
Andel som har søkt og fått avslag fra pleie- og omsorgstjenesten	3	5	.
Andel som tidligere har fått hjelp av pleie- og omsorgstjenesten	6	21	.
Viktigste grunn til å slutte å motta hjelp			
Ble bedre, ikke behov for hjelp lenger	6	12	.
Hjelpen lite tilfredsstillende	0	2	.
Hjelpen for dyr	0	1	.
Likte ikke å ha fremmede i huset	0	0	.
Hjelpen stoppet av kommunen	0	0	.
Andre grunner/vet ikke	0	6	.
Antall personer som svarte	70	214	.

Tabell 42. Andel ikke-brukere som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og grunner til at de sluttet å motta slik hjelp. Tall for eldre i kommuner med ulik inntekt pr. innbygger. Prosent

	-12999 kr	13000-13999 kr	14000-15999 kr	16000-17999 kr	18000kr +
Hele landet					
Andel som har søkt og fått avslag fra pleie- og omsorgstjenesten	4	5	9	2	13
Andel som tidligere har fått hjelp av pleie- og omsorgstjenesten	10	14	21	22	17
Viktigste grunn til å slutte å motta hjelp					
Ble bedre, ikke behov for hjelp lenger	4	8	17	18	14
Hjelpen lite tilfredsstillende	1	0	1	1	0
Hjelpen for dyr	1	1	1	1	1
Likte ikke å ha fremmede i huset	0	0	0	0	0
Hjelpen stoppet av kommunen	0	2	0	0	1
Andre grunner/vet ikke	3	2	2	2	1
Antall personer som svarte	164	237	150	201	110
Nord-Norge					
Andel som har søkt og fått avslag fra pleie- og omsorgstjenesten	.	.	.	4	4
Andel som tidligere har fått hjelp av pleie- og omsorgstjenesten	.	.	.	20	9
Viktigste grunn til å slutte å motta hjelp					
Ble bedre, ikke behov for hjelp lenger	.	.	.	13	5
Hjelpen lite tilfredsstillende	.	.	.	2	1
Hjelpen for dyr	.	.	.	2	0
Likte ikke å ha fremmede i huset	.	.	.	0	0
Hjelpen stoppet av kommunen	.	.	.	0	1
Andre grunner/vet ikke	.	.	.	5	3
Antall personer som svarte	.	.	.	193	91

Tabell 43. Andel av ikke-brukere av pleie- og omsorgstjenesten som ikke har objektive behov¹ som har søkt om hjelp fra pleie og omsorgstjenesten i kommunen og fått avslag, og andel av dem som har objektive behov² som har søkt om slik hjelp. Tall for ulike grupper, hele landet og Nord-Norge. Prosent

	Hele landet		Nord-Norge	
	Har ikke objektive behov	Har objektive behov	Har ikke objektive behov	Har objektive behov
Alle	4	15	4	6
67-79 år	4	17	3	6
80 år+	5	10	11	8
67-74 år	5	.	2	.
75-84 år	3	3	4	9
85 år+	5	11	38	9
Innbyggertall i kommune		.	2	.
-4999	14	.	2	.
5000-49999	2	15	5	4
50000 +	3	19	.	.
Kommuneinntekt pr. innbygger				
-12999 kr	1	11	.	.
13000-13999 kr	1	18	.	.
14000-15999 kr	7	21	.	.
16000-17999 kr	3	1	5	1
18000 kr +	13	15	2	14

¹ Har ikke skår 3 eller høyere på noen av funksjonsevnevariablene.

² Har skår 3 eller høyere på minst en av funksjonsevnevariablene.

Tabell 44. Andel som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, og andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og sluttet å motta denne av andre grunner enn at behovet opphørte. Tall for dem som selv mener, og dem som ikke mener, de trenger mer hjelp til daglige gjøremål. Prosent¹

	Trenger mer hjelp til daglige gjøremål	Trenger ikke mer hjelp til daglige gjøremål
Andel som		
har søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag	8 (1)	6
har hatt hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten, men sluttet å motta denne av andre grunner enn at hjelpebehovet opphørte	14 (2)	3
Antall personer som svarte	123	729

¹ Tallene i parentes viser andelen blant alle eldre ikke-brukere sett under ett.

Tabell 45. Andel som har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag, og andel som tidligere har fått hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten og sluttet å motta denne av andre grunner enn at behovet opphørte. Tall for dem som anbefales, og dem som ikke anbefales, mer hjelp av intervjueren ¹. Prosent ²

	Anbefales mer hjelp av intervjueren	Anbefales ikke mer hjelp av intervjueren
Andel som		
har søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag	18 (2)	5
har hatt hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten, men sluttet å motta denne av andre grunner enn at hjelpebehovet opphørte	17 (2)	2
Antall personer som svarte	129	623

¹ I utvalgsundersøkelsen er det en del uoppgitte verdier på spørsmålet om intervjuervurderte hjelpebehov. Prosentandelen her er beregnet for dem som har besvart spørsmålet.
² Tallene i parentes viser andelen blant alle eldre ikke-brukere sett under ett.

Tabell 46. Andel som selv mener de trenger mer hjelp til daglige gjøremål, og andel som anbefales mer hjelp av intervjueren. Tall for dem som har, og dem som ikke har, søkt pleie- og omsorgstjenesten om hjelp og fått avslag. Prosent ¹

	Har søkt om hjelp fra pleie- og omsorgs- tjenesten og fått avslag	Har ikke søkt om hjelp fra pleie- og omsorgs- tjenesten og fått avslag
Andel som		
selv mener de trenger mer hjelp til daglige gjøremål	18 (1)	14 (13)
anbefales mer hjelp av intervjueren ²	31 (2)	10 (9)
Antall personer som svarte	48	804

¹ Tallene i parentes viser hvor stor andel dette gjelder av alle eldre ikke-brukere.
² I utvalgsundersøkelsen er det en del uoppgitte verdier på spørsmålet om intervjuervurderte hjelpebehov. Prosentandelen er her beregnet for dem som har besvart spørsmålet.

Tabell 47. Resultater av logistisk regresjonsanalyse av sammenhengen mellom andel som har søkt pleie- og omsorgstjenesten i kommunen om hjelp og fått avslag, og ulike kjennemerker. Estimater og Kji-kvadrater¹. Har kontaktet pleie- og omsorgstjenesten og fått avslag=0². Annet=1

	Estimat	Kji-kvadrat
Kjønn		2,33
1 Kvinner	0,70	2,33
0 Menn		
Alder		15,39***
1 85 år +	-1,27	2,91
1 75-84 år	-1,76	14,49***
0 67-74 år		
Bor alene		13,47***
1 Nei	-1,62	13,47***
0 Ja		
Har uegnet bolig		2,64
1 Nei	1,02	2,64
0 Ja		
Kommuneinntekt pr. innbygger		6,23
1 Under 12000 kr	-1,49	2,25
1 12000-13999 kr	-0,67	0,67
1 14000-15999 kr	-0,20	0,07
1 16000-17999 kr	-1,67	3,26
0 18000 kr +		
Innbyggertall i kommune		4,66
1 -4999 innbyggere	0,97	1,03
1 5000-49999 innbyggere	-0,55	0,53
0 50000 innbyggere eller mer		
Bostedsstrøk		2,32
1 Spredtbygd	0,73	2,32
0 Tettbygd		
Mottar en eller annen form for privat hjelp		1,90
1 Nei	-0,62	1,90
0 Ja		
Kontakt med nærmiljø/nettverk		1,25
1 Daglig	0,19	0,01
1 Regelmessig	0,60	0,08
1 Av og til	0,65	0,09
0 Aldri		
Brukerandel i kommune		19,38***
1 Under 22%	2,06	7,76**
1 22-25,99%	-2,03	3,36
1 26-29,99%	1,75	7,16**
0 30 % eller mer		
Grad av funksjonstap	4,56	39,35***

¹ *: Signifikant på 0,05-nivå, **: Signifikant på 0,01-nivå, ***: Signifikant på 0,001-nivå.

² I programpakken SAS, som er brukt her, modelleres sannsynligheten for at Y=0.

Tabell 48. Holdninger ulike hjelpekilder blant ikke-brukere. Tall for ulike aldersgrupper og for dem som har, og dem som ikke har objektive hjelpebehov¹

	Alle	Alder			Har objektive hjelpebehov	
		67-74 år	75-84 år	85 år +	Ja	Nei
Hvem ville du helst ha hjelp av hvis du skulle få behov for hjelp til daglige gjøremål?						
Egne barn	11	11	11	11	8	11
Annen familie/slekt	4	6	2	5	10	3
Venner/naboer	2	2	1	1	1	2
Kommunens pleie- og omsorgstjeneste	75	76	74	69	69	77
Frivillige organisasjoner, frivillighetssentral	0	0	1	0	0	0
Privat, leid hjelp	1	0	2	3	3	1
Vet ikke	7	6	8	10	9	6
Hvem bør gjøre mer for å dekke økt omsorgsbehov blant eldre framover?						
Familien	6	4	6	11	4	6
Det offentlige	87	90	81	77	83	87
Frivillige organisasjoner	0	0	4	0	0	0
Andre, privat pleie, hushjelp mv.	0	0	0	2	0	0
Vet ikke	8	5	11	9	13	6
Hvis du skulle få behov for praktisk hjelp, ville du da kontakte pleie- og omsorgstjenesten?						
Ja	94	95	93	87	90	95
Nei	3	2	3	8	4	2
Vet ikke	4	3	4	4	6	3
Andel med ulike begrunnelser for ikke å ville kontakte pleie- og omsorgstjenesten						
Synes hjelpen fra kommunen blir for dyr	0	0	0	0	0	0
Kan få tilstrekkelig hjelp på andre måter	2	2	1	2	2	2
Tror ikke jeg vil få noe hjelp fra kommunen	0	0	0	1	0	0
Annet/vet ikke	1	0	1	4	0	1
Antall personer som svarte	862	198	471	193	249	613

¹ De som har verdi 3 eller 4 på minst en av funksjonsevnevariablene regnes for å ha objektive hjelpebehov.

Tabell 49. Holdninger til ulike hjelpekilder blant ikke-brukere. Tall for dem som selv synes de trenger mer hjelp, dem som ikke synes de trenger mer hjelp, dem som anbefales mer hjelp av intervjueren og dem som ikke anbefales mer hjelp av intervjueren¹. Prosent

	Synes selv man trenger mer hjelp		Anbefales mer hjelp av intervjueren	
	Ja	Nei	Ja	Nei
Hvem ville du helst ha hjelp av hvis du skulle få behov for hjelp til daglige gjøremål?				
Egne barn	5	11	6	14
Annen familie/slekt	3	5	6	5
Venner/naboer	0	2	0	2
Kommunens pleie- og omsorgstjeneste	82	75	79	73
Frivillige organisasjoner, frivillighetssentral	0	0	1	0
Privat, leid hjelp	3	1	5	1
Vet ikke	6	7	2	6
Hvem bør gjøre mer for å dekke økt omsorgsbehov blant eldre framover?				
Familien	3	6	7	6
Det offentlige	88	86	84	88
Frivillige organisasjoner	0	0	0	0
Andre, privat pleie, hushjelp mv.	0	0	0	0
Vet ikke	9	8	9	6
Hvis du skulle få behov for praktisk hjelp, ville du da kontakte pleie- og omsorgstjenesten?				
Ja	97	94	93	94
Nei	0	3	2	2
Vet ikke	3	3	5	4
Andel med ulike begrunnelser for ikke å ville kontakte pleie- og omsorgstjenesten				
Ønsker ikke offentlig hjelp	0	0	0	0
Synes hjelpen fra kommunen blir for dyr	0	0	0	0
Kan få tilstrekkelig hjelp på andre måter	0	2	2	2
Tror ikke jeg vil få noe hjelp fra kommunen	0	0	0	0
Annet/vet ikke	0	1	0	0
Antall personer som svarte	123	730	129	624

¹ Det var en del uoppgitte på spørsmålet om anbefalt hjelp. Prosentandelene er her beregnet på grunnlag av dem som hadde besvart spørsmålene.

Tabell 50. Hjelp mottatt fra ulike kilder blant ikke-brukere. Tall for ulike aldersgrupper og for dem som har, og dem som ikke har, objektive hjelpebehov¹. Prosent og gjennomsnitt

	Alle	Alder			Har objektive hjelpebehov	
		67-74 år	75-84 år	85 år +	Ja	Nei
Andel som har hatt privat betalt hjelp siste 4 uker	14	13	15	16	34	9
Gjennomsnittlig antall timer hjelp blant dem som har slik hjelp ²	3,7	:	3,6	3,7	3,2	4,1
Andel som har ulønnet hjelp fra slekt, venner eller naboer	12	8	15	30	24	9
Gjennomsnittlig antall timer hjelp blant dem som har slik hjelp ²	2,5	:	2,4	2,8	3,0	2,1
Andel som bor sammen med noen	68	72	61	57	72	66
Andel som mottar hjelp fra andre i husholdningen	39	37	40	43	62	33
Andel som bor sammen med noen som mottar hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten	4	4	4	4	2	5
Andel som har minst en type hjelp ³	55	52	57	69	92	45
Andel som har minst en type hjelp eller bor sammen med noen	77	79	72	80	96	72
Antall personer som svarte	862	198	471	193	249	613

¹ De som har verdi 3 eller 4 på minst en av funksjonsevnevariablene regnes for å ha objektive hjelpebehov.

² Her var det enkelte svært høye timetall. Disse var trolig gale. De som hadde oppgitt mer enn 15 timer pr. uke er holdt utenfor i gjennomsnittsberegningene.

³ Dette er andel som enten har privat betalt hjelp, privat ulønnet hjelp, mottar hjelp fra andre i husholdningen eller bor sammen med noen som mottar offentlig hjelp.

Tabell 51. Hjelp mottat fra ulike kilder blant ikke-brukere. Tall for dem som selv synes de trenger mer hjelp, dem som ikke synes de trenger mer hjelp, dem som anbefales mer hjelp av intervjueren og dem som ikke anbefales mer hjelp¹. Prosent og gjennomsnitt

	Synes selv man trenger mer hjelp		Anbefales mer hjelp av intervjueren	
	Ja	Nei	Ja	Nei
Andel som har hatt privat betalt hjelp siste 4 uker	21	13	33	10
Gjennomsnittlig antall timer hjelp blant dem som har slik hjelp ²	2,5	4,0	2,9	4,2
Andel som har ulønnet hjelp fra slekt, venner eller naboer	16	11	31	9
Gjennomsnittlig antall timer hjelp blant dem som har slik hjelp ²	2,3	2,5	2,6	2,5
Andel som bor sammen med noen	57	69	48	68
Andel som mottar hjelp fra andre i husholdningen	40	39	33	37
Andel som bor sammen med noen som mottar hjelp fra pleie- og omsorgstjenesten	1	5	5	5
Andel som har minst en type type hjelp ³	64	54	77	49
Andel som har minst en type hjelp eller bor sammen med noen	78	76	86	74
Antall personer som svarte	123	730	129	624

¹ Det var en del uoppgitte på spørsmålet om anbefalt hjelp. Prosentandelene er her beregnet på grunnlag av dem som hadde besvart spørsmålene.

² Her var det enkelte svært høye timetall. Disse var trolig gale. De som hadde oppgitt mer enn 15 timer pr. uke, ble holdt utenfor i gjennomsnittsberegningene.

³ Dette er andel som enten har privat betalt hjelp, privat ulønnet hjelp, mottar hjelp fra andre i husholdningen eller bor sammen med noen som mottar offentlig hjelp.

De sist utgitte publikasjonene i serien Notater

- 95/29 Eksport- og importlikninger i KVARTS/Bjørn E. Naug. 10s.
- 95/30 Flyktninger og arbeidsmarkedet 2. kvartal 1994/ Jan Erik Sivertsen. 24s.
- 95/31 Etterspørsel etter arbeidskraft - en litteraturoversikt/Bjørn E. Naug. 11s.
- 95/32 Oversikt over innhold, utvalgsplaner og metoder i statistikker basert på bedrifter og foretak/Anne Sofie Abrahamsen, Arnfinn Schjalm, Anders Falnes, Egil Heilund, Randi Jule, Leiv Solheim. 206s.
- 95/33 Longitudinal studies in education: The Norwegian experience/Elisabetta Vassenden. 10s.
- 95/34 Registrering av byggesaker til GAB-registeret og byggearealstatistikkens kvalitet/Randi Jule. 30s.
- 95/35 Vekst og produktivitet i norsk industri Hoved-rapport fra et NFR-prosjekt/Tor Jakob Klette. 21s.
- 95/36 Hotellstatistikken Dokumentasjon av imputering og tabellrutiner på ny edb-plattform/Liv Daasvatn. 75s.
- 95/37 Statistics on waste and recycling Survey conducted in 1994 within the major divisions of industry; oil extraction, quarrying and mining, manufacturing industry and construction industry/Åse Kaurin. 36s.
- 95/38 Ny lærerstatistikk (0340) Bearbeidingsplan/Elisabetta Vassenden. 19s.
- 95/39 Forskning, skrytealbum eller viktig informasjons-kilde/Egil Midtlyng. 34s.
- 95/40 Oversikt over konjunkturindikatorer i databasen NORMAP på FAME/Lisbeth Lerskau. 61s.
- 95/41 Role and Status of Civil Registration (Population Registration) and Vital Statistics Systems in Norway/Halvard Skiri. 25s.
- 95/42 Waste Water Treatment and Waste Management Expenditure in Norway/Toril Austbø, Andrew Essilfie. 14s.
- 95/43 Inntekts- og kostnadsundersøkelsen for privatpraktiserende tannleger 1995 Dokumentasjon/Anne Sørbråten. 47s.
- 95/44 Kvartalsvise lønnssummer fra skatteregnskapet Prøveprosjekt L/Merete Thonstad. 19s.
- 95/45 Rutiner for produksjon av statistikk over kommunale helsetjenester/Tone Heimdal, Vera Løwer, Randi Wølner. 51s.
- 95/46 Estimering av eksportrelasjoner på disaggregerte kvartalsdata/Bjørn E. Naug. 16s.
- 95/47 Beregning av bruttoproduksjon og eierinntekt i boligsektoren i nasjonalregnskapet - noen metodiske synspunkter/Knut Moum. 20s.
- 95/48 Forslag til hvordan Seksjon for bygg- og tjenestestatistikk skal følge Eurostats Forordning for strukturstatistikk Resultat av pilotundersøkelsen/Magne Sten Bjerkseth. 83s.
- 95/49 Holdning til innvandrere og innvandrings-politikk/Svein Blom. 36s.
- 95/50 Dokumentasjonsrapport: Beregning av vektorer til Inntekts- og formuesundersøkelsene 1993/Ann Marit Kleive Holmøy. 21s.
- 95/51 Inntekts- og formuesundersøkelsen 1991 Dokumentasjon/Vidar Pedersen. 106s.
- 95/52 Simulering av konsum og arbeidstilbud i et livsløpsperspektiv/Tom Kornstad. 32s.
- 95/53 Forprosjekt for en løpende nasjonal kulturstatistikk/Ellen Mette Nielsen. 28s.
- 95/54 Utvalgstrekkning, usikkerhetsberegning og frafallsbehandling i inntekts- og kostnadsundersøkelsen for tannleger og fysioterapeuter/Egil Heilund. 43s.
- 95/55 Egenbetaling for hjemmetjenester i kommunene i 1994 og 1995/Berit Otnes. 38s.
- 95/56 Faktorer bak kommunale variasjoner i utgifter til sosialhjelp og barnevern/Audun Langørgen. 17s.
- 95/58 Energimarkedet fra 1973 og fram mot 2010/Tom Wiersdalen Karlsen. 15s.

Statistisk sentralbyrå

Oslo
Postboks 8131 Dep.
0033 Oslo

Telefon: 22 86 45 00
Telefaks: 22 86 49 73

Kongsvinger
Postboks 1260
2201 Kongsvinger

Telefon: 62 88 50 00
Telefaks: 62 88 50 30

ISSN 0806-3745



Statistisk sentralbyrå
Statistics Norway