



REGIONFÖRBUNDET
JÖNKÖPINGS LÄN
Kommunal utveckling

Öppna Jämförelser Länsrapport – Vård och omsorg om Äldre 2013

2014-01-18

.....	- 1 -
1 Inledning	- 2 -
2 Datainsamling	- 4 -
2.1 Indikatorsförändringar.....	- 4 -
3 Resultat.....	- 6 -
3.1 Sammanställning över kommuner i Jönköpings läns resultat.....	- 6 -
3.1.2 Bakgrundsindikatorer.....	- 38 -
4 Referenser	- 47 -

1 Inledning

Varje år genomför SKL¹ och Socialstyrelsen Öppna jämförelser gällande Vård och omsorg om äldre. Sammanlagt redovisas 37 olika indikatorer och 14 bakgrundsmått.

Denna länsrapport är den tredje i sitt slag och ska ses som ett arbete under utveckling. Hur indikatorerna är framräknade/sammanställda redovisas före varje tabell samt, enligt Socialstyrelsen, möjliga felkällor.

Resultatet för samtliga kommuner i riket kan hämtas på www.kolada.se. Kommentarer från SKL och Socialstyrelsen finns på nedanstående webbplatser:

[Socialstyrelsen](#)

[Sveriges kommuner och landsting](#)

Kortfattat kan nämnas några kommentarer från SKL:

”Årets rapport har temat sammanhållen vård och omsorg om sjuka äldre. 37 indikatorer ger en bred bild av kvaliteten. Fortfarande finns stora skillnader mellan kommunernas resultat för de flesta indikatorerna.

Några av resultaten från rapporten:

- *Vården i livets slutskede har förbättrats jämfört med förra året, bland annat genomförs fler smärtskattningar.*
- *Antalet fallskador i den äldre befolkningen ökar. Men fler åtgärder genomförs för att förebygga fall för äldre som bor på särskilt boende.*
- *De äldre ger generellt bättre omdömen om äldreomsorgen i år jämfört med förra året, men de är mindre nöjda med utomhusmiljön, maten och den sociala samvaron på särskilda boenden.*
- *Det finns betydande skillnader mellan kvinnor och män bland annat när det gäller funktionsförmåga efter stroke och förskrivning av läkemedel till äldre.”²*

Socialstyrelsen kommenterade resultatet enligt följande:

”– Kommunerna behöver analysera varför fallskadorna ökar trots att så många åtgärder har gjorts för att förebygga dem. Viktigt är också att titta närmare på varför kvinnor drabbas särskilt. En stor fördel med öppna jämförelser är att de kan användas för förbättringsarbete, säger Kalle Brandstedt, utredare vid Socialstyrelsen.

Resultatet i årets rapport visar att antalet fallskador ökar med 1,7 procent jämfört med förra årets rapport. Mellan åren 2010–2012 skedde 61 fallskador per 1 000 invånare på riksnivå. På kommunnivå varierar resultaten mellan 33 och 80 fallskador. Statistiken gäller för personer som är 80 år och äldre, där fallskadan var svår och innebar sjukhusvård.

¹ Sveriges kommuner och landsting

² http://www.skl.se/press/nyheter_2/forbattrad-varld-och-omsorg-for-aldre 2014-01-17

Äldre med hemtjänst får allt oftare besök av olika personer. Resultatet från en mätning i 178 kommuner under två veckor visar att antalet personer från hemtjänsten som besökte de äldre varierade i genomsnitt mellan 6 och 26 personer. På riksnivå och i 74 av kommunerna hade resultatet försämrats.

Förbättringar på flera viktiga områden

För 24 av de 30 indikatorer som går att jämföra med förra året har genomsnittsvärdena på riksnivå förbättrats. Störst förbättring har skett inom förebyggande åtgärder vid risk för fallskador och smärtskattning för äldre som befinner sig i livets slutskede.

– Det är positivt att resultaten för så många indikatorer har förbättrats. När det gäller förebyggande åtgärder vid risk för fallskador behöver de kommuner där fallskadorna har ökat fundera på om de åtgärder som satts in är de bästa då fallskadorna fortsätter att öka, säger Kalle Brandstedt.”³

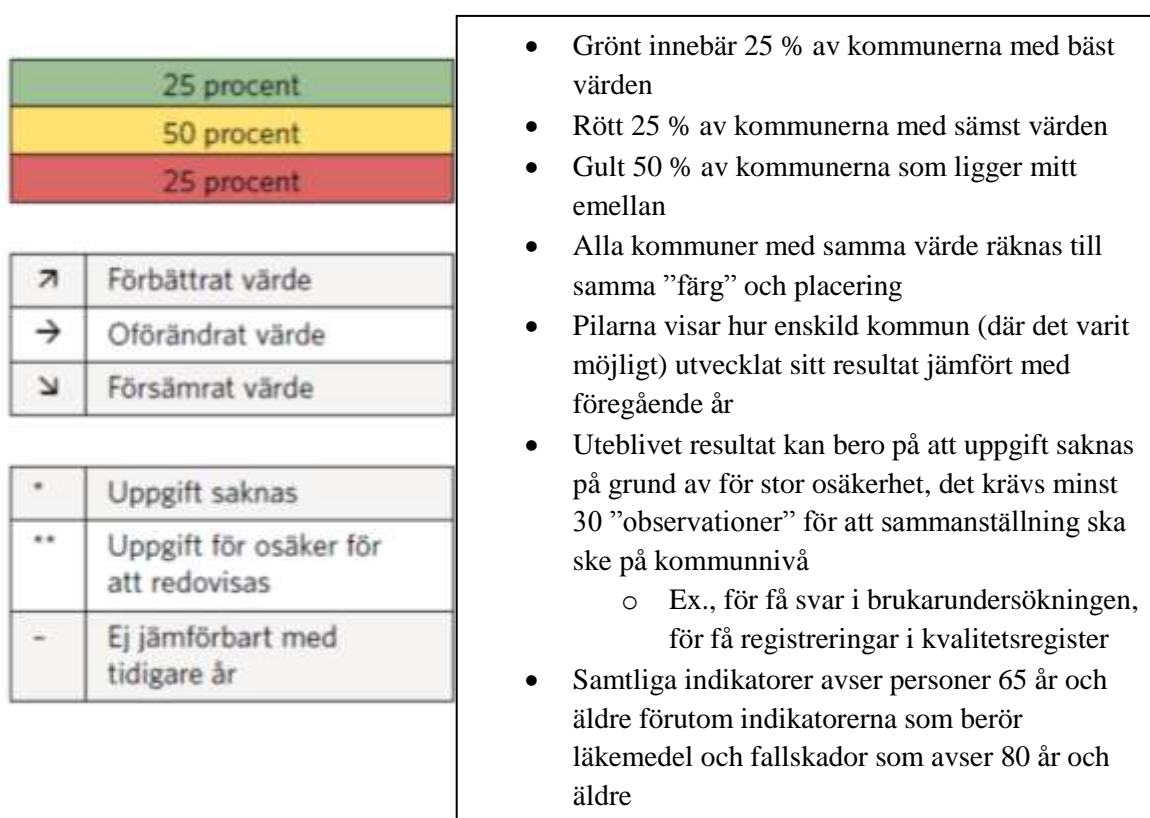
³ <http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2014januari/Sidor/fallskadorfortsatterokaforaldre.aspx> 2013-01-19

2 Datainsamling

Innan resultatet presenteras är det av vikt att datainsamlingen redovisas så att det blir tydligt varifrån data hämtas. Därför finns innan varje indikator viktig information från *Öppna jämförelser - Vård och omsorg om äldre 2013 - Bilaga 2, Beskrivning av indikatorer*, utgiven av Socialstyrelsen. Denna går att hämta i sin helhet på Socialstyrelsens hemsida, se länk i slutet av denna rapport. Texten förklarar exempelvis hur en siffra räknats fram, hur en fråga är ställd etcetera. Det är av vikt att läsa dessa förklaringar vid tolkning av resultatet.

Det ska direkt noteras att vissa indikatorer från den nationella brukarundersökningen i dessa jämförelser har (i exempelvis indikatorn ”Bemötande”) endast ”mycket nöjda” som andel nöjda. Därför skiljer sig vissa resultat från den nationella brukarundersökningen och dessa jämförelser.

I denna rapport sammanställs svaren från den nationella brukarundersökningen inte fördelat på kön (förutom indikatorn ”Särskilt boende/Hemtjänst i sin helhet”). För fördjupning av detta hänvisas till Socialstyrelsens hemsida, se länk sist i rapporten.



Det ska också noteras att i brukarundersökningsdelen gällande särskilt boende har Aneby och Mullsjö inte fått in tillräckligt med enkätsvar för att sammanställning skulle vara möjlig. Därför finns det inget resultat att redovisa från dessa kommuner i den delen.

2.1 Indikatorsförändringar

Nya indikatorer

- Smärtlindring i livets slut
- Åtgärder vid nedsatt munhälsa
- Andel 80 år och äldre (bakgrundsindikator)
- Antal personer per handläggare (bakgrundsindikator)

Borttagna indikatorer

- Information om förändringar, hemtjänst och särskilt boende
- Närvarande i dödsögonblicket

Förändrade indikatorer

- Ny åldersgräns på 75 år för läkemedelsindikatorerna
- Läkemedelsindikatorerna är nu uppdelade på hemtjänst och särskilt boende
- Omfattning av hemtjänst, nu medelvärde istället för andel (bakgrundsindikator)

3 Resultat

3.1 Sammanställning över kommuner i Jönköpings läns resultat

Fallskador

Antal personer med fallskador per 1000 invånare 80 år och äldre som skrivits in på sjukhus, genomsnittliga värden för åren 2010-2012.

Syfte med indikatorn: Fall är en av de vanligaste orsakerna till att äldre personer skadar sig. Fallskador kan få allvarliga konsekvenser för individen i form av framförallt lidande och försämrad livskvalitet t.ex. svårigheter att röra sig, isolering och ökat beroende av andra. Orsakerna till fallolyckan kan vara många och kan spegla det förbyggande arbetet inom en mängd olika verksamheter t.ex. snöröjning kan påverka antalet fallolyckor.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer 80 år och äldre som vårdats inom slutenvården under ett år på grund av skador till följd av fallolycka.

Nämnare: Per 1000 invånare 80 år och äldre.

Fallolycka definieras genom de yttre orsakskoderna W00-W19, enligt klassifikationen ICD 10 - SE. Måttet avser endast personer vårdade inom slutenvård på grund av fall, d.v.s. som blivit in- och utskrivna från sjukhus. Det betyder att måttet endast speglar allvarigare fallskador och inte alla fallolyckor. Fallskador som leder till besök inom primärvård eller specialiserad öppenvård ingår således ej i måttet. Indikatorn redovisas på kommunnivå som det genomsnittliga värdet för tre år p.g.a. att antalet observationer per ett år blir för få i befolkningsmässigt små kommuner.

Datakälla: Patientregistret, Socialstyrelsen.

Felkällor: Det kan finnas en underrapportering och variationer mellan sjukhusen i kodningen av yttre orsakskoder.

Förändring från förra året: Inga förändringar jämfört med förra årets rapport.

Åtgärd mot fall

Andel personer i särskilt boende som har bedömts ha risk för fallskada och där minst en åtgärd mot fallskada har utförts, 2012-2013.

Syfte med indikatorn: Äldre personer med sviktande hälsa och nedsatt rörelseförmåga drabbas oftare av fallskador, nutritionsproblem, trycksår och nedsatt munhälsa som orsakar ytterligare ohälsa, smärta, och beroende av hjälp och stöd. Arbetet med att förebygga fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa är en viktig del i en säker vård och omsorg för de äldre.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Med fall avses här fall som lett till någon form av skada eller annan negativ konsekvens.

Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som bedömts ha risk för fallskada och där minst en åtgärd har utförts och registrerats i Senior Alert.

Nämnare: Samtliga personer 65 år och äldre i särskilt boende som registrerats i Senior Alert och som blivit bedömda ha risk för fallskada.

Redovisningen på kommunnivå inkluderar endast kommuner med 30 eller fler personer som bedömts ha risk. Uppgifterna avser perioden 1 augusti 2012 till 1 augusti 2013.

Datakälla: Senior Alert.

Felkällor: Resultatet ska tolkas med försiktighet eftersom det aktiva deltagandet i registret varierar både inom och mellan kommunerna.

Förändring från förra året: I förra årets rapport redovisades en sammanslagen indikator för förekomst av fall, undernäring och trycksår. När det aktiva deltagandet i registret blir bättre är målet att redovisa förekomster på varje delområde.

Åtgärd mot undernäring

Andel personer i särskilt boende som har bedömts ha risk för undernäring och där minst en åtgärd mot undernäring har utförts, 2012-2013.

Syfte med indikatorn: Äldre personer med sviktande hälsa och nedsatt rörelseförmåga drabbas oftare av fallskador, nutritionsproblem, trycksår och nedsatt munhälsa som orsakar ytterligare ohälsa, smärta, och beroende av hjälp och stöd. Arbetet med att förebygga fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa är en viktig del i en säker vård och omsorg för de äldre.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som bedömts ha risk för undernäring och där minst en åtgärd har utförts och registrerats i Senior Alert.

Nämnare: Samtliga personer 65 år och äldre i särskilt boende som registrerats i Senior Alert och som blivit bedömda ha risk för undernäring.

Redovisningen på kommunnivå inkluderar endast kommuner med 30 eller fler personer som bedömts ha risk. Uppgifterna avser perioden 1 augusti 2012 till 1 augusti 2013.

Datakälla: Senior Alert.

Felkällor: Resultatet ska tolkas med försiktighet eftersom det aktiva deltagandet i registret varierar både inom och mellan kommunerna.

Förändring från förra året: I förra årets rapport redovisades en sammanslagen indikator för förekomst av fall, undernäring och trycksår. När det aktiva deltagandet i registret blir bättre är målet att redovisa förekomster på varje delområde.

Åtgärd mot trycksår

Andel personer i särskilt boende som har bedömts ha risk för trycksår och där minst en åtgärd mot trycksår har utförts, 2012-2013.

Syfte med indikatorn: Äldre personer med sviktande hälsa och nedsatt rörelseförmåga drabbas oftare av fallskador, nutritionsproblem, trycksår och nedsatt munhälsa som orsakar ytterligare ohälsa, smärta, och beroende av hjälp och stöd. Arbetet med att förebygga fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa är en viktig del i en säker vård och omsorg för de äldre.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Med tryckskada/trycksår avses att personerna utvecklat skada eller sår, kategori 1-4, det vill säga personen kan ha utvecklat rodnader på huden som inte bleknar vid tryck, ett ytligt öppet sår, sår där underhuds fett är synligt eller djupa sår som involverar ben och muskler.

Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som har bedömts ha risk för trycksår och där minst en åtgärd mot trycksår har utförts och registrerats i Senior alert.

Nämnare: Samtliga personer 65 år och äldre i särskilt boende som registrerats i Senior Alert och som blivit bedömda ha risk för trycksår.

Redovisningen på kommunnivå inkluderar endast kommuner med 30 eller fler personer som bedömts ha risk. Uppgifterna avser perioden 1 augusti 2012 till 1 augusti 2013.

Datakälla: Senior Alert.

Åtgärd mot nedsatt munhälsa

Andel personer i särskilt boende som har bedömts ha risk för nedsatt munhälsa och där minst en åtgärd mot detta har utförts, 2012-2013.

Syfte med indikatorn: Äldre personer med sviktande hälsa och nedsatt rörelseförmåga drabbas oftare av fallskador, nutritionsproblem, trycksår och nedsatt munhälsa som orsakar ytterligare ohälsa, smärta, och beroende av hjälp och stöd. Arbetet med att förebygga fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa är en viktig del i en säker vård och omsorg för de äldre.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: *Täljare:* Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som har bedömts ha risk för nedsatt munhälsa och där minst en åtgärd mot nedsatt munhälsa har utförts och registrerats i Senior alert.

Nämnare: Samtliga personer 65 år och äldre i särskilt boende som registrerats i Senior Alert och som blivit bedömda ha risk för nedsatt munhälsa.

Redovisningen på kommunnivå inkluderar endast kommuner med 30 eller fler personer som bedömts ha risk. Uppgifterna avser perioden 1 augusti 2012 till 1 augusti 2013.

Datakälla: Senior Alert.

Indikatornamn	Fallskador				Åtgärd vid risk för fall				Åtgärd vid risk för undernäring				Åtgärd vid risk för trycksår				Åtgärd vid risk för nedsatt munhälsa			
Indikatorbeskrivning	Antal personer med fallskador per 1000 invånare. 2010-2012				Andel i särskilt boende som har bedömts ha risk för fallskada och där minst en åtgärd mot fallskada har utförts. 2012-2013				Andel i särskilt boende som har bedömts ha risk för undernäring och där minst en åtgärd mot undernäring har utförts. 2012-2013				Andel i särskilt boende som har bedömts ha risk för trycksår och där minst en åtgärd mot trycksår har utförts. 2012-2013				Andel i särskilt boende som har bedömts ha risk för nedsatt munhälsa och där minst en åtgärd mot nedsatt munhälsa har utförts. 2012-2013			
Min - max	33-80				0-100				0-100				3-100				2-98			
	Antal	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking
Aneby	62		↗	202		..				..				..				..	-
Eksjö	52		↗	54	38		↗	190	33		↗	201	31			182	2		-	87
Gislaved	54		↘	81	37		↗	194	32		↗	206	33		↗	175	45		-	47
Gnosjö	58		↘	131	89		↗	29		.			91		↗	19		.	-	
Habo	70		↘	266	11		↗	234	9			235		..				..	-
Jönköping	63		↗	213	39		↗	186	38		↗	189	40			162	30		-	62
Mullsjö	51		↘	42	14		↗	230	16		↗	226		..				..	-
Nässjö	59		↘	150	12		↗	233	13		↗	228	3		↗	208		..	-	
Sävsjö	49		↘	22	83		↗	52	86		↗	37	74		↗	72		..	-	
Tranås	56		↘	106	37		↗	194	39		↗	187		..				.	-	
Vaggeryd	62		↗	202	62		↗	126	55		↗	155	55		↗	133	16		-	79
Vetlanda	49		↘	22	39		↗	186	37		↗	193	36		↗	172	18		-	76
Värnamo	57		↘	119	25		↗	215	26		↗	217	23		↗	192		..	-	
Jönköpings län	58				.				.				.				.
Riket	61		↘		66		↗		65		↗		64		↗		48		-	

Tillgodosedda rehabiliteringsbehov efter stroke

Procentandel av personer 65 år och äldre som tolv månader efter insjuknandet i stroke uppgett att deras rehabiliteringsbehov var tillgodosedda, genomsnitt 2010 till 2012.

Syfte med indikatorn: Stroke är en allvarlig sjukdom som kan ge en rad olika fysiska, kognitiva och sociala funktionsnedsättningar och besvär. Efter stroke är därför rehabilitering en av förutsättningarna för att bli bättre, att återfå en del av sina förlorade förmågor samt lära sig leva med och kompensera för kvarstående funktionsnedsättningar.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Indikatorn visar hur stor andel av de strokepatienter som erhållit rehabiliteringsinsatser och som ett år efter insjuknandet uppgav att rehabiliteringsbehoven var tillgodosedda. Indikatorn mäter kvaliteten i rehabiliteringen i bred bemärkelse, eftersom den ges i olika former och bedrivs av olika yrkesgrupper och huvudmän.

Täljare: Antal strokepatienter som svarat "Ja, mina behov av rehabilitering är tillgodosedda".

Nämnare: Antal strokepatienter som uppgett att de har ett behov av rehabilitering.

Indikatorn sammanställs som en genomsnittlig andel per kommun för 2010 till 2012. Uppgifterna avser personer som är 65 år och äldre och är folkbokförda i kommunen.

Datakälla: Uppgifterna är hämtade från det nationella kvalitetsregistret Riks Stroke. Uppskattningsvis 90 procent av alla personer som insjuknat i stroke ingår i registret och har besvarat de enkäter som registret skickar. Registret omfattar det akuta insjuknandet och en uppföljning tre månader och ett år efter insjuknandet. Medicinska kliniken vid Norrlands universitetssjukhus är registerhållare. www.riks-stroke.org

Felkällor: För vissa kommuner är dataunderlaget litet och ger utrymme för slumpmässiga variationer. För att till viss del minska den felkällan redovisas indikatorn som ett genomsnitt för två år. Det krävs också minst 30 observationer för att resultatet för en kommun ska redovisas. Det är generellt hög svarsfrekvens i registret men lokala variationer kan förekomma.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Funktionsförmåga tolv månader efter stroke

Procentandel av personer 65 år och äldre som tolv månader efter insjuknandet i stroke var oberoende av hjälp med förflyttning, toalettbesök samt på- och avklädning. Genomsnitt för åren 2010 till 2012.

Syfte med indikatorn: Måttet beskriver de äldres möjligheter att efter stroke kunna leva ett självständigt liv, i bemärkelsen att vara oberoende av andra i dagliga personliga aktiviteter som att förflytta sig, klä sig och sköta toalettbesök. Indikatorn avspeglar resultatet av både

det akuta omhändertagandet vid insjuknandet och av de efterföljande rehabiliteringsinsatserna i bred mening.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal strokepatienter 65 år och äldre som svarat att de var oberoende av hjälp med förflyttning, toalettbesök samt på- och avklädning

Nämnare: Antal strokepatienter 65 år och äldre.

Indikatorn sammanställs som en genomsnittlig andel per kommun för 2010 till 2012. Uppgifterna avser personer som är 65 år och äldre och är folkbokförda i kommunen.

Datakälla: Uppgifterna är hämtade från det nationella kvalitetsregistret Riks Stroke. Uppskattningsvis 90 procent av alla personer som insjuknat i stroke ingår i registret och har besvarat de enkäter som registret skickar. Registret omfattar det akuta insjuknandet och en uppföljning tre månader och ett år efter insjuknandet. Medicinska kliniken vid Norrlands universitetssjukhus är registerhållare. www.riks-stroke.org

Felkällor: För vissa kommuner är dataunderlaget litet och ger utrymme för slumpmässiga variationer. För att till viss del minska den felkällan redovisas indikatorn som ett genomsnitt för tre år. Det krävs också minst 30 observationer för att resultatet för en kommun ska redovisas. Det är generellt hög svarsfrekvens i registret men lokala variationer kan förekomma.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Tre eller fler psykofarmaka bland äldre

Andel personer 75 år och äldre som använder tre eller fler psykofarmaka samtidigt 2012.

Syfte med indikatorn: Behandling med många psykofarmaka innebär inte bara en ökad risk för biverkningar och läkemedelsinteraktioner, utan kan också vara ett tecken på brister i behandlingen av psykiatriska tillstånd.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: I måttet redovisas samtidig behandling med tre eller fler psykofarmaka, regelbundet eller vid behov.

Täljare: Personer i åldrarna 75 år och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende som beräknas samtidigt ha använt tre eller flera psykofarmaka.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 75 och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende, den 1 oktober 2012.

Personerna 75 år och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende identifieras i Socialstyrelsens register över kommunala insatser enligt socialtjänstlagen. En aktuell läkemedelslista konstrueras för varje individ. I ett datauttag från läkemedelsregistret gällande den 1 oktober, uppskattas aktuell läkemedelsanvändning utifrån uppgifter om tidpunkt för uttag, mängd uttaget läkemedel samt ordinerad dosering. Beräkning av ordinerad dos kräver

tolkning av doseringsangivelser som idag endast är registrerad som fri text. Ibland måste vissa antaganden göras, då informationen om dosering är ofullständig eller saknas.

Datakälla: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen

Felkällor: Läkemedelsregistret omfattar inte läkemedel ordinerade i slutet vård, dispenserade från läkemedelsförråd, eller köpta utan recept, vilket kan leda till en underskattning av läkemedelsanvändningen hos äldre. Vidare innehåller läkemedelsregistret endast information om läkemedel som är uthämtade från apoteket, vilket kan medföra en underskattning av mängden förskrivna läkemedel. Metoden att uppskatta aktuell läkemedelsanvändning innebär en viss osäkerhet, främst genom tolkningen av doseringsangivelser.

Förändring från förra året: Förra året redovisades indikatorn för befolkningen 80 år och äldre tillskillnad från i år då indikatorn endast gäller de personer som har hemtjänst eller bor i särskilt boende.

Indikatornamn	Rehabilitering efter utskrivning från sjukhus				Funktionsförmåga stroke				Tre eller fler psykofarmaka bland äldre			
	Andel som tolv månader efter stroke uppgett att deras rehabiliteringsbehov var tillgodosedda. Genomsnitt 2010-2012.				Andel äldre som tolv månader efter insjuknandet i stroke var oberoende av hjälp. Genomsnitt 2010-2012.				Andel äldre som behandlas med tre eller fler psykofarmaka samtidigt. 2012.			
<i>Min - max</i>	33-90				40-80				1,4-20,5			
	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking
Aneby		..			61			191	6,1		-	47
Eksjö	56		↘	105	62		↘	170	10,5		-	207
Gislaved	61		→	63	62		↘	170	9,7		-	180
Gnosjö		..			67		↘	75	7,8		-	96
Habo		..			73		↗	23	5,9		-	39
Jönköping	61		↗	63	62		↘	170	8,4		-	126
Mullsjö		..				..			13,9		-	275
Nässjö	58		↘	84	61		→	191	6,2		-	50
Sävsjö	58		→	84	57		↗	241	10,2		-	191
Tranås	59		→	79	55		↗	254	13,8		-	273
Vaggeryd	58			84	56		↗	249	11,5		-	237
Vetlanda	56		↗	105	67		↗	75	7,3		-	79
Värnamo	50		↗	154	63		↗	152	8,3		-	113
Jönköpings län	58				62				9			
Riket	56		↗		63		↘		4,1		-	

Smärtskattning sista levnadsveckan

Procentandel av avlidna som smärtskattats under den sista levnadsveckan, 2012-2013.

Syfte med indikatorn: Indikatorn avser att mäta andelen patienter som under den sista levnadsveckan vid minst ett tillfälle skattade sin smärta med instrumentet VAS/NRS eller annat validerat instrument.

Det viktigaste syftet med indikatorn är att mätning av den skall leda till att det görs en systematisk smärtskattning som dokumenteras, åtgärdas och följs upp ända fram till döden.

För att i tid fånga och därmed minimera den sjukes smärtupplevelse krävs ett rutinarbete med systematisk smärtskattning. Den äldres smärtupplevelse kan förmedlas utan formella skattningsinstrument, men användande av smärtskattningsinstrument fungerar som screeningverktyg, då inte alla spontant berättar om sin smärta. Ett smärtskattningsinstrument underlättar också den interna uppföljningen av vidtagna åtgärder mot smärta liksom rapportering personal emellan.

Indikatorn visar i vilken utsträckning det finns ett systematiskt smärt-(symtom) skattningsarbete med möjlighet till dokumentation och uppföljning. På de flesta enheter har personalen en uppfattning om huruvida patienten har ont eller inte. Ett odokumenterat arbetssätt som bygger på den enskilda personalens engagemang kan givetvis resultera i bra vård men det behövs så lite extra för att göra detta till rutin.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal dödsfall som var förväntade och som smärtskattats sista levnadsveckan med VAS, NRS eller något annat validerat smärtskattningsinstrument.

Nämnare: Antal dödsfall som var förväntade.

Uppgifterna avser personer 65-år som avled på ett särskilt boende, korttidsboende eller hade basal hemsjukvård vid dödsfallet under perioden sista augusti 2012 till sista augusti 2013. Uppgifterna är hämtade från Svenska palliativregistret, som är ett nationellt kvalitetsregister för rapportering av vård i livets slutskede. Grunden för palliativregistret är en enkät som ska spegla vårdinnehållet den sista tiden av livet. Enkäten fylls i av vårdpersonalen efter det att personen avlidit. För mer information se www.palliativ.se.

Datakälla: Svenska palliativregistret.

Felkällor: Indikatorn bygger på registreringar från personalen, felregistreringar kan förekomma. Täckningsgraden varierar mellan kommunerna.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Brytpunktssamtal

Procentandel av avlidna som före döden fått informerande samtal om sin situation, 2012-2013.

Syfte med indikatorn: Indikatorn avser att mäta andel äldre och anhöriga som informerats om att patientens sjukdom/tillstånd har nått en punkt där all såväl botande som bromsande behandling avslutas, vilket är viktigt som en del i god palliativ vård i livets slutskede.

När vården inser att sjukdomen eller åldrandet har gått så långt att det inte längre är meningsfullt, skadligt eller orsakar ett ökat lidande att behandla den underliggande orsaken är det viktigt att detta kommuniceras med såväl patient och närstående som personal runt den äldre. Detta för att den sjuke och dennes närstående skall kunna påverka hur den sista tiden skall vara och för att personalen skall vidta de åtgärder som behövs för att kunna erbjuda ett palliativt vårdinnehåll i livets slut. Detta kan naturligtvis behöva ett flertal samtal. Indikatorn har tagit fasta på hälso- och sjukvårdslagens syn på läkarmedverkan och redovisar därför inte de samtal som förs av sjuksköterskan ensam.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Täljare: Antalet inrapporterade väntade dödsfall där individuell information om att vården går över till vård i livets slutskede har givits av läkare och dokumenterats i den medicinska journalen. I de fall personalen har bedömt att brukaren saknar förmåga att uttrycka sin vilja en månad eller mer före dödsfallet används i stället svaret avseende information till närstående.

Nämnare: Antal dödsfall som var förväntade.

Uppgifterna avser personer 65-år som avled på ett särskilt boende, korttidsboende eller hade basal hemsjukvård vid dödsfallet under perioden sista augusti 2012 till sista augusti 2013. Uppgifterna är hämtade från Svenska palliativregistret, som är ett nationellt kvalitetsregister för rapportering av vård i livets slutskede. Grunden för palliativregistret är en enkät som ska spegla vårdinnehållet den sista tiden av livet. Enkäten fylls i av vårdpersonalen efter det att personen avlidit.

Datakälla: Svenska palliativregistret.

Felkällor: Indikatorn bygger på registreringar från personalen, felregistreringar kan förekomma. Täckningsgraden varierar mellan kommunerna.

Förändring från förra året: Det informerande samtalet måste nu ha skett av en läkare och finnas dokumenterat i den medicinska journalen. Nu räknas även att informerat samtal skett där brukaren förlorat förmåga att uttrycka sin vilja och personalen istället informerat anhöriga.

Eftersamtal med närstående

Procentandel av avlidna där närstående erbjudits ett eftersamtal, 2012-2013.

Syfte med indikatorn: En aspekt av stödet och vården i livets slutskede är att erbjuda närstående ett uppföljande samtal efter dödsfallet. Ett sådant samtal ger bland annat möjlighet för närstående att få svar på frågor om själva skeendet under den sista tiden.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal dödsfall som var förväntade och där anhöriga till den avlidne har erbjudits eftersamtal

Nämnare: Antal dödsfall som var förväntade och där den avlidne hade en eller flera närstående.

Uppgifterna avser personer 65-år som avled på ett särskilt boende, korttidsboende eller hade basal hemsjukvård vid dödsfallet under perioden sista augusti 2012 till sista augusti 2013. Uppgifterna är hämtade från Svenska palliativregistret, som är ett nationellt kvalitetsregister för rapportering av vård i livets slutskede. Grunden för palliativregistret är en enkät som ska spegla vårdinnehållet den sista tiden av livet. Enkäten fylls i av vårdpersonalen efter det att personen avlidit.

Datakälla: Svenska palliativregistret.

Felkällor: Indikatorn bygger på registreringar från personalen, felregistreringar kan förekomma. Täckningsgraden varierar mellan kommunerna.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Behovsordination av opioid

Procentandel patienter för vilka det fanns ordination för injektion av opioid (morfinpreparat mot smärta) vid behov, senast ett dygn före dödsfallet, 2012-2013.

Syfte med indikatorn: Indikatorn avser att mäta andelen patienter för vilka det fanns ordination för injektion av opioid (morfinpreparat mot smärta) vid behov, senast ett dygn före dödsfallet vilket är viktigt att följa som en del av god palliativ vård i livets slut. Då skall tillses att det finns adekvata ordinationer i händelse av smärtgenombrott, för att minimera fördröjning vid insättande av smärtstillande behandling. Ordinationen skall vara individuell då dosstorleken kan behöva justeras. Det finns på många enheter generella ordinationer vid akut smärta som visserligen är bättre än avsaknad av ordination men det kan aldrig ersätta ett rutinmässigt arbetssätt där vid behovsläkemedel går igenom individuellt när en människa bedöms vara döende.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal dödsfall som var förväntade och där individuell ordination av stark opioid för subcutan injektion vid behov utförts senast det dygn patienten avled.

Nämnare: Antal dödsfall som var förväntade och där den avlidne hade en eller flera närstående.

Uppgifterna avser personer 65-år som avled på ett särskilt boende, korttidsboende eller hade basal hemsjukvård vid dödsfallet under perioden sista augusti 2012 till sista augusti 2013. Uppgifterna är hämtade från Svenska palliativregistret, som är ett nationellt kvalitetsregister för rapportering av vård i livets slutskede. Grunden för palliativregistret är en enkät som ska spegla vårdinnehållet den sista tiden av livet. Enkäten fylls i av vårdpersonalen efter det att personen avlidit.

Datakälla: Svenska palliativregistret.

Felkällor: Indikatorn bygger på registreringar från personalen, felregistreringar kan förekomma. Täckningsgraden varierar mellan kommunerna.

Förändring från förra året: Ny indikator.

Indikatornamn	Andel avlidna som smärtskattades under sista levnadsveckan				Brytpunktsamtal				Eftersamtal				Behovsordination av opioid			
	Andel av avlidna som smärtskattats under den sista levnadsveckan. 2012-2013.				Andel av avlidna som före döden fått informerande samtal om sin situation. 2012-2013.				Andel av avlidna där anhöriga har erbjudits ett eftersamtal. 2012-2013.				Andel personer med en vid behovsordination av opioid i injektionsform mot smärta i livets slutskede. 2012-2013.			
Min - max	0-95		12-95		0-100		63-100									
	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking
Aneby		:				:				:				:	-	
Eksjö	33		↗	68	67		↗	25	55		↗	136	96		-	62
Gislaved	23		↗	112	36		↗	199	77		↘	62	96		-	62
Gnosjö	24		↗	109	24		↘	227	89		↘	27	97		-	43
Habo		..				..				..				..	-
Jönköping	16		↗	146	53		↗	94	79		↗	56	93		-	127
Mullsjö		..				..				..				..	-
Nässjö	29		↗	83	65		↗	31	52		↘	148	99		-	20
Sävsjö	43		↘	44	84		↗	3	60		↘	121	100		-	1
Tranås	15		↗	153	38		→	189	35		↗	191	97		-	43
Vaggeryd	49		↗	35	59		↗	57	88		↗	34	95		-	84
Vetlanda	32		↗	72	78		↗	10	67		↗	92	93		-	127
Värnamo	8		↗	192	50		↗	108	64		↗	102	95		-	84
Jönköpings län	24				55				71				95			
Riket	25		↗		50		↗		59		↗		92		-	

Äldre med tio eller fler läkemedel

Andel personer 75 år och äldre som använder tio eller fler läkemedel samtidigt 2012.

Syfte med indikatorn: Samtidig användning av många läkemedel kan medföra flera olika risker för individen, främst i form av läkemedelsbiverkningar, att preparaten har icke önskvärda och skadliga effekter samt att olika preparat påverkar varandra på ett olämpligt sätt.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: I måttet redovisas samtidig behandling med tre eller fler psykofarmaka, regelbundet eller vid behov.

Täljare: Personer i åldrarna 75 år och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende som beräknas ha använt tio eller fler läkemedel samtidigt, 1 oktober 2012.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 75 och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende, den 1 oktober 2012.

Personerna 75 år och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende identifieras i Socialstyrelsens register över kommunala insatser enligt socialtjänstlagen. En aktuell läkemedelslista konstrueras för varje individ. I ett datauttag från läkemedelsregistret gällande den 1 oktober, uppskattas aktuell läkemedelsanvändning utifrån uppgifter om tidpunkt för uttag, mängd uttaget läkemedel samt ordinerad dosering. Beräkning av ordinerad dos kräver tolkning av doseringsangivelser som idag endast är registrerad som fri text. Ibland måste vissa antaganden göras, då informationen om dosering är ofullständig eller saknas.

Datakälla: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen

Felkällor: Läkemedelsregistret omfattar inte läkemedel ordinerade i slutenvård, dispenserade från läkemedelsförråd, eller köpta utan recept, vilket kan leda till en underskattning av läkemedelsanvändningen hos äldre. Vidare innehåller läkemedelsregistret endast information om läkemedel som är uthämtade från apoteket, vilket kan medföra en underskattning av mängden förskrivna läkemedel. Metoden att uppskatta aktuell läkemedelsanvändning innebär en viss osäkerhet, främst genom tolkningen av doseringsangivelser.

Förändring från förra året: Förra året redovisades indikatorn för befolkningen 80 år och äldre till skillnad från i år då indikatorn endast gäller de personer som har hemtjänst eller bor i särskilt boende.

Äldre med läkemedel som bör undvikas

Andel personer 75 år och äldre som behandlats med minst ett av fyra olämpliga läkemedel 2012.

Syfte med indikatorn: Med stigande ålder sker flera förändringar i kroppen som påverkar hur läkemedel omsätts och verkar i kroppen. Vissa läkemedel medför därmed en betydande risk för biverkningar hos äldre och bör därför undvikas i denna åldersgrupp. Dessa ingår i Socialstyrelsens nationella indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre, i form av indikatorn ”Preparat som bör undvikas om inte särskilda skäl föreligger”. Som olämpliga

läkemedel räknas här långverkande bensodiazepiner, läkemedel med betydande antikolinerga effekter samt tramadol och propiomazin (se tabell nedan). Dessa läkemedel bör endast användas om det finns välgrundad och aktuell indikation och förskrivande läkare har bedömt att den förväntade nyttan med läkemedlet står i rimlig proportion till riskerna. Behandlingen bör vidare följas upp och omprövas regelbundet och med täta intervall.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Indikatorn innefattar läkemedlen/läkemedelsgrupperna: bensodiazepiner med lång halveringstid, läkemedel med betydande antikolinerga effekter, det smärtstillande medlet tramadol och sömnmedlet propiomazin.

Täljare: Personer i åldrarna 75 år och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende som beräknas ha använt minst ett av de ovan nämnda läkemedlen/läkemedelsgrupperna, 1 oktober 2012.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 75 och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende, den 1 oktober 2012.

Personerna 75 år och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende identifieras i Socialstyrelsens register över kommunala insatser enligt socialtjänstlagen. En aktuell läkemedelslista konstrueras för varje individ. I ett datauttag från läkemedelsregistret gällande den 1 oktober, uppskattas aktuell läkemedelsanvändning utifrån uppgifter om tidpunkt för uttag, mängd uttaget läkemedel samt ordinerad dosering. Beräkning av ordinerad dos kräver tolkning av doseringsangivelser som idag endast är registrerad som fri text. Ibland måste vissa antaganden göras, då informationen om dosering är ofullständig eller saknas.

Datakälla: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen

Felkällor: Läkemedelsregistret omfattar inte läkemedel ordinerade i slutenvård, dispenserade från läkemedelsförråd, eller köpta utan recept, vilket kan leda till en underskattning av läkemedelsanvändningen hos äldre. Vidare innehåller läkemedelsregistret endast information om läkemedel som är uthämtade från apoteket, vilket kan medföra en underskattning av mängden förskrivna läkemedel. Metoden att uppskatta aktuell läkemedelsanvändning innebär en viss osäkerhet, främst genom tolkningen av doseringsangivelser.

Förändring från förra året: Förra året redovisades indikatorn för befolkningen 80 år och äldre till skillnad från i år då indikatorn endast gäller de personer som har hemtjänst eller bor i särskilt boende.

Användning av antipsykotiska läkemedel

Andel personer 75 år och äldre som behandlats med antipsykotiska läkemedel 2012.

Syfte med indikatorn: För dessa läkemedel finns indikation vid psykotiska symptom och vissa allvarliga beteendesyntom vid demens, t.ex. aggressivitet. I vården om äldre används de emellertid ofta för att dämpa beteendesyntom såsom motorisk oro, rop och vandring, oftast med blygsam eller ingen effekt. Preparaten är starkt förknippade med biverkningar av olika slag, såsom passivitet, kognitiva störningar och Parkinsonliknande symtom. De har också negativa effekter på känslolivet och sociala funktioner, och medför en ökad risk för

stroke och förtida död hos äldre med demenssjukdom. Om användning bedöms vara indicerad bör låga doser tillämpas och en kort behandlingstid planeras, med snar (inom två veckor) utvärdering av effekt och eventuella bieffekter. Omprövning av behandlingen med ställningstagande till utsättning/dos minskning bör göras med täta intervall.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Täljare: Personer i åldrarna 75 år och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende som beräknas ha använt t antipsykotiska läkemedel (N05A exklusive N05AN01 litium), 1 oktober 2012.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 75 och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende, den 1 oktober 2012.

Personerna 75 år och äldre som har hemtjänst eller bor i ett särskilt boende identifieras i Socialstyrelsens register över kommunala insatser enligt socialtjänstlagen. En aktuell läkemedelslista konstrueras för varje individ. I ett datauttag från läkemedelsregistret gällande den 1 oktober, uppskattas aktuell läkemedelsanvändning utifrån uppgifter om tidpunkt för uttag, mängd uttaget läkemedel samt ordinerad dosering. Beräkning av ordinerad dos kräver tolkning av doseringsangivelser som idag endast är registrerad som fri text. Ibland måste vissa antaganden göras, då informationen om dosering är ofullständig eller saknas.

Datakälla: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen

Felkällor: Läkemedelsregistret omfattar inte läkemedel ordinerade i slutenvård, dispenserade från läkemedelsförråd, eller köpta utan recept, vilket kan leda till en underskattning av läkemedelsanvändningen hos äldre. Vidare innehåller läkemedelsregistret endast information om läkemedel som är uthämtade från apoteket, vilket kan medföra en underskattning av mängden förskrivna läkemedel. Metoden att uppskatta aktuell läkemedelsanvändning innebär en viss osäkerhet, främst genom tolkningen av doseringsangivelser.

Förändring från förra året: Förra året redovisades indikatorn för befolkningen 80 år och äldre till skillnad från i år då indikatorn endast gäller de personer som har hemtjänst eller bor i särskilt boende.

Indikatornamn	Tio eller fler läkemedel				Läkemedel som bör undvikas				Användning av antipsykotiska läkemedel			
Indikatorbeskrivning	Andel som behandlas med tio eller fler läkemedel samtidigt. 2012.				Andel som behandlats med minst ett av fyra olämpliga läkemedel. 2012.				Andel äldre som behandlas med antipsykotiska läkemedel. 2012.			
Min - max	4,7–31,5				4,7–31,9				2,1–15,5			
	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking
Aneby	13,5		-	37	15,6		-	237	3,5		-	28
Eksjö	20,8		-	214	10,4		-	59	5,7		-	109
Gislaved	20,6		-	209	14,6		-	206	6,2		-	138
Gnosjö	19,3		-	168	15,5		-	233	3,9		-	36
Habo	17,2		-	107	13,9		-	191	9,3		-	253
Jönköping	20,9		-	217	13,0		-	155	6,3		-	144
Mullsjö	20,0		-	192	12,2		-	121	5,2		-	80
Nässjö	17,7		-	118	15,5		-	233	7,8		-	215
Sävsjö	14,3		-	49	10,9		-	75	8,7		-	242
Tranås	18,7		-	157	15,2		-	227	9,2		-	251
Vaggeryd	19,4		-	173	16,3		-	254	7,8		-	215
Vetlanda	17,9		-	124	12,4		-	130	6,4		-	149
Värnamo	17,5		-	115	12,8		-	147	8,0		-	224
Jönköpings län	19,4				13,4				6,8			
Riket	18,5		-		13,3				6,5		-	

Trygghet i ordinärt boende med stöd från hemtjänst

Andel som uppger att det känns tryggt att bo hemma med stöd från hemtjänsten 2013.

Syfte med indikatorn: Att kunna leva och bo kvar hemma under trygga förhållanden har en grundläggande betydelse för den enskildes hälsa och välbefinnande.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de kände sig mycket trygga med att bo kvar hemma med stöd från hemtjänsten.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Samtliga personer med biståndsbedömd hemtjänst som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen har tillfrågats.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 70 procent bland de äldre i ordinärt boende med hemtjänst. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i viss utsträckning (15

procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren till viss del även kan spegla närståendes uppfattning om hemtjänsten.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Trygghet i särskilt boende

Andel som uppger att det känns tryggt med att på ett särskilt boende 2013.

Syfte med indikatorn: Att kunna leva och bo under trygga förhållanden har en grundläggande betydelse för den enskildes hälsa och välbefinnande.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de kände sig mycket trygga med att bo på ett särskilt boende.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Trivsamma gemensamma utrymmen

Andel som uppger att det är trivsamt i de gemensamma utrymmena på boendet 2013.

Syfte med indikatorn: Utformningen av boendemiljöer är viktig eftersom den påverkar den äldres aktiviteter och delaktighet. Att det är trivsamt är en förutsättning för att kunna och vilja delta i gemensamma aktiviteter. Tillgängliga bostäder stödjer den äldres självständighet och kan minska beroendet av hjälp. För att bostäder ska stödja den äldres självständighet är det viktigt att boendemiljön är anpassad utifrån individens behov.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att det är trivsamt i de gemensamma utrymmena på det särskilda boendet.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Trivsamt utomhusmiljö

Andel som uppger att det är trivsamt utomhus runt boendet 2013.

Syfte med indikatorn: Utformningen av boendemiljöer är viktig eftersom den påverkar den äldres aktiviteter och delaktighet. Tillgängliga bostäder stödjer den äldres självständighet och kan minska beroendet av hjälp. Även utomhusmiljön ingår i äldres boendemiljö, se avsnittet om utevistelser och aktiviteter. För att bostäder ska stödja den äldres självständighet är det viktigt att boendemiljön är anpassad utifrån individens behov och att det är trivsamt.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att det är trivsamt utomhus runt det särskilda boendet.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. "Vet ej/Ingen åsikt" är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Maten i särskilt boende

Andel som uppger att maten smakar mycket eller ganska bra 2013.

Syfte med indikatorn: Maten och måltidsmiljön har stor betydelse för de äldres livskvalitet och välbefinnande samt har en viktig roll för att förebygga och/eller bromsa sjukdom och ohälsa som undernäring.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att maten som serveras på det särskilda boendet smakar mycket eller ganska bra.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. "Vet ej/Ingen åsikt" är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Måltidsmiljön i särskilt boende

Andel som uppger att måltiderna alltid eller oftast är en trevlig stund 2013.

Syfte med indikatorn: Måltidsmiljön kan ha effekter på den enskildes energiintag, nutritionsstatus och välbefinnande. En positiv måltidsmiljö kan utgöras av sociala aspekter samt matens smak, doft, färg och konsistens.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att måltiderna som serveras på det särskilda boendet alltid eller oftast är en trevlig stund på dagen.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. "Vet ej/Ingen åsikt" är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Indikatornamn	Trygghet, hemtjänst				Trygghet, särskilt boende				Trivsamma gemensamma utrymmen, särskilt boende				Trivsamt utomhus, särskilt boende				Maten, särskilt boende				Måltidsmiljö, särskilt boende			
Indikatorbeskrivning	Andel som uppger att det känns mycket tryggt att bo hemma med stöd från hemtjänsten. 2013.				Andel som uppger att det känns mycket tryggt att bo i särskilt boende. 2013.				Andel som uppger att det är trivsamt i de gemensamma utrymmena på boendet. 2013.				Andel som uppger att det är trivsamt utomhus runt boendet. 2013.				Andel som uppger att maten smakar mycket eller ganska bra. 2013.				Andel som uppger att måltiderna alltid eller oftast är en trevlig stund. 2013.			
Min - max	28-64				28-77				29-87				32-89				53-95				52-94			
	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking
Aneby	56		↗	22		..				..				..				..				..
Eksjö	54		↗	41	51		↘	140	67		↗	120	58		↘	189	73		↘	194	72		↘	99
Gislaved	51		↗	79	60		↗	39	82		↗	4	85		↘	7	86		↗	30	81		↗	18
Gnosjö	59		↗	9	49		↘	169	69		↘	94	69		↘	92	82		↘	72	71		↘	122
Habo	54		↗	41	53		↗	108	65		↗	151	60		↘	180	84		↘	49	71		↘	122
Jönköping	50		↗	95	55		↗	83	72		↗	62	72		↘	63	83		↗	60	73		→	86
Mullsjö	37		↗	273		..				..				..				..				..
Nässjö	47		↗	155	50		↗	155	66		↘	133	63		↘	162	73		↗	194	74		↗	71
Sävsjö	57		↗	18	57		↘	63	73		↗	53	69		↘	92	83		↘	60	64		↘	214
Tranås	48		→	136	51		↘	140	58		↘	217	81		↘	14	86		↗	30	70		↘	139
Vaggeryd	40		↘	255	49		↗	169	65		↗	151	63		↗	162	64		↗	249	67		↗	168
Vetlanda	55		↗	32	56		↘	72	73		→	53	70		↘	83	86		↗	30	71		↘	122
Värnamo	49		↘	111	58		↗	50	77		↗	22	80		→	15	84		↗	49	77		↗	43
Jönköpings län	50				54				71				72				81				73			
Riket	46		↗		51		↗		66		↗		67		↘		77		↗		70		↗	

Möjlighet komma utomhus i särskilt boende

Andel i särskilt boende som uppger att det är mycket eller ganska bra möjligheter att komma utomhus 2013.

Syfte med indikatorn: Utevistelse och deltagande i olika aktiviteter har flera positiva hälsoeffekter och spelar en viktig roll i den förebyggande verksamheten t.ex. för att förebygga fallskador och depression.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att det är mycket eller ganska bra möjligheter att komma utomhus.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. "Vet ej/Ingen åsikt" är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Sociala aktiviteter i särskilt boende

Andel i särskilt boende som är mycket eller ganska nöjda med aktiviteterna som erbjuds 2013.

Syfte med indikatorn: Deltagande i olika aktiviteter har flera positiva hälsoeffekter och spelar en viktig roll för t.ex. möjligheten till delaktighet, gemenskap och social samvaro.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som är mycket eller ganska nöjda med aktiviteterna som erbjuds. 2013.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. "Vet ej/Ingen åsikt" är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst

bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Bedömning av hemtjänstpersonalens tid

Andel som uppger att personalen alltid eller oftast har tillräckligt med tid att utföra arbetet 2013.

Syfte med indikatorn: Att personalen har tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete är en viktig förutsättning för att kunna tillgodose den enskildes behov.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som uppgett att hemtjänstpersonalen alltid eller oftast har tillräckligt med tid att utföra arbetet

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Samtliga personer med biståndsbedömd hemtjänst som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen har tillfrågats.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 70 procent bland de äldre i ordinärt boende med hemtjänst. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i viss utsträckning (15 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren till viss del även kan spegla närståendes uppfattning om hemtjänsten.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Bedömning av personalens tid på särskilt boende

Andel som uppger att personalen alltid eller oftast har tillräckligt med tid att utföra arbetet 2013.

Syfte med indikatorn: Att personalen har tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete är en viktig förutsättning för att kunna tillgodose den enskildes behov.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att personalen på boendet alltid eller oftast har tillräckligt med tid att utföra arbetet

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarsfrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Möjlighet att påverka tider - hemtjänst

Andel som uppger att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen 2013.

Syfte med indikatorn: Inflytande och delaktighet handlar om den äldres möjligheter att påverka utformningen av biståndsbeslutet, de insatser som därefter ges och i förlängningen den egna livssituationen. Möjligheten att påverka vid vilka tider man får hjälp indikerar en delaspekt av möjligheten till inflytande och är en viktig del av individens självbestämmande och integritet.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som uppgett att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av hemtjänstpersonalen.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Samtliga personer med biståndsbedömd hemtjänst som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen har tillfrågats.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarsfrekvensen var totalt 70 procent bland de äldre i ordinärt boende med hemtjänst. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i viss utsträckning (15 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren till viss del även kan spegla närståendes uppfattning om hemtjänsten.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Möjlighet att påverka tider – särskilt boende

Andel som uppger att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen 2013.

Syfte med indikatorn: Inflytande och delaktighet handlar om den äldres möjligheter att påverka utformningen av biståndsbeslutet, de insatser som därefter ges och i förlängningen den egna livssituationen. Möjligheten att påverka vid vilka tider man får hjälp indikerar en

delaspekt av möjligheten till inflytande och är en viktig del av individens självbestämmande och integritet.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarsfrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Indikatornamn	Möjligheten att komma utomhus, särskilt boende				Sociala aktiviteter, särskilt boende				Tillräcklig med tid, hemtjänst				Tillräckligt med tid, särskilt boende				Möjlighet påverka tider, hemtjänst				Möjlighet påverka tider, särskilt boende			
Indikatorbeskrivning	Andel i särskilt boende som uppger att det är mycket eller ganska bra möjligheter att komma utomhus. 2013.				Andel i särskilt boende som är mycket eller ganska nöjda med aktiviteterna som erbjuds. 2013.				Andel som uppger att personalen alltid eller oftast har tillräckligt med tid att utföra arbetet. 2013.				Andel som uppger att personalen alltid eller oftast har tillräckligt med tid att utföra arbetet. 2013.				Andel som uppger att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen. 2013.				Andel som uppger att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen. 2013.			
Min - max	26-87				29-86				60-100				46-91				34-80				34-83			
	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	
Aneby		..				..		87		↘	76		..			46		↘	272					
Eksjö	53		↘	181	64		↗	113	81		↘	199	70		↗	187	61		↘	116	54		↘	189
Gislaved	76		→	4	86		↗	1	89		↘	42	82		↗	23	64		↗	77	69		↗	31
Gnosjö	67		↘	50		..			97		→	2	74		↘	119	75		→	7	47		↘	228
Habo	56		↘	153		..			88		↘	53	81		↘	32	59		↗	148	55		↘	177
Jönköping	60		↗	104	68		↗	62	87		↘	76	73		→	131	67		↗	45	62		↗	87
Mullsjö		..				..			73		↘	274		..			58		↘	158				
Nässjö	62		↗	88	58		↘	162	84		↘	138	80		↗	41	53		↗	231	58		↗	141
Sävsjö	67		↘	50	81		↗	8	95		↗	5	81		↘	32	71		↗	20	75		↘	14
Tranås	63		↘	82	67		↘	70	87		↗	76	79		↘	52	59		→	148	54		↗	189
Vaggeryd	47		↗	219	67		↗	70	81		↘	199	77		↗	76	48		↘	267	57		↗	147
Vetlanda	67		↗	50	74		↘	26	90		↘	28	80		↗	41	66		↗	54	71		↗	23
Värnamo	69		↗	35	67		↗	70	84		↘	138	77		↗	76	56		↘	196	62		↗	87
Jönköpings län	63				69				86				76				63				61			
Riket	58		↘		63		↗		82		↗		72		↗		61		↗		59		↗	

Hänsyn till åsikter och önskemål - hemtjänst

Andel som uppger att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål 2013.

Syfte med indikatorn: Verksamheten ska så långt som det är möjligt anpassas efter den äldres behov och önskemål. Indikatorn avser att spegla de äldres möjlighet att påverka utformningen och genomförandet av det stöd och omsorg som ges. Att personalen tar hänsyn till den äldres åsikter och önskemål är en förutsättning för en individanpassad verksamhet och för den äldres möjligheter att kunna påverka.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som uppger att hemtjänstpersonalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. "Vet ej/Ingen åsikt" är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Samtliga personer med biståndsbedömd hemtjänst som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen har tillfrågats.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 70 procent bland de äldre i ordinärt boende med hemtjänst. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i viss utsträckning (15 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren till viss del även kan spegla närståendes uppfattning om hemtjänsten.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Hänsyn till åsikter och önskemål - särskilt boende

Andel som uppger att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål 2013.

Syfte med indikatorn: Verksamheten ska så långt som det är möjligt anpassas efter den äldres behov och önskemål. Indikatorn avser att spegla de äldres möjlighet att påverka utformningen och genomförandet av det stöd och omsorg som ges. Att personalen tar hänsyn till den äldres åsikter och önskemål är en förutsättning för en individanpassad verksamhet och för den äldres möjligheter att kunna påverka.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att hemtjänstpersonalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. "Vet ej/Ingen åsikt" är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Kunskap om vart man vänder sig med synpunkter och klagomål

Andel som vet vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål på hemtjänst 2013.

Syfte med indikatorn: För att de äldre ska kunna framföra synpunkter och därigenom ha delaktighet och inflytande krävs att de blivit informerade om och vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som uppgett att de vet vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål på hemtjänst.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Samtliga personer med biståndsbedömd hemtjänst som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen har tillfrågats.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 70 procent bland de äldre i ordinärt boende med hemtjänst. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i viss utsträckning (15 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren till viss del även kan spegla närståendes uppfattning om hemtjänsten.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Bemötande - hemtjänst

Andel personer 65 år och äldre som var mycket nöjda med hur hemtjänstpersonalen bemöter dem 2013.

Syfte med indikatorn: Mötet mellan den enskilde och personalen är kärnan i vården och omsorgen om äldre. Ett gott och professionellt bemötande är en förutsättning för de äldres välbefinnande samt möjlighet till delaktighet och inflytande.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som uppgett att de var mycket nöjda med personalens bemötande.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Samtliga personer med biståndsbedömd hemtjänst som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen har tillfrågats.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 70 procent bland de äldre i ordinärt boende med hemtjänst. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i viss utsträckning (15 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren till viss del även kan spegla närståendes uppfattning om hemtjänsten.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Bemötande - särskilt boende

Andel personer 65 år och äldre i särskilt boende som var mycket nöjda med hur personalen bemöter dem 2013.

Syfte med indikatorn: Mötet mellan den enskilde och personalen är kärnan i vården och omsorgen om äldre. Ett gott och professionellt bemötande är en förutsättning för de äldres välbefinnande samt möjlighet till delaktighet och inflytande.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att de var mycket nöjda med personalens bemötande.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Indikatornamn	Hänsyn till åsikter och önskemål, hemtjänst				Hänsyn till åsikter och önskemål, särskilt boende				Möjlighet att framföra synpunkter eller klagomål, hemtjänst				Bemötande, hemtjänst				Bemötande, särskilt boende			
Indikatorbeskrivning	Andel som uppger att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål. 2013.				Andel som uppger att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål. 2013.				Andel som vet vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål på hemtjänst. 2013.				Andel som uppger att personalen alltid bemöter dem på ett bra sätt. 2013. <i>OBS! Endast mycket nöjda!</i>				Andel som uppger att personalen alltid bemöter dem på ett bra sätt. 2013. <i>OBS! Endast mycket nöjda!</i>			
Min - max	64-98				58-94				35-85				61-94				33-84			
	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking
Aneby	84		↘	211		..			58		↘	196	79		↗	125		..		
Eksjö	88		↘	104	77		↗	164	66		↘	58	77		↗	173	56		↘	167
Gislaved	93		↗	10	89		↗	21	63		↘	103	85		↘	23	65		↘	53
Gnosjö	91		↘	31	69		↘	237	60		↘	158	84		↘	33	59		↘	132
Habo	92		↗	20	87		↘	34	66		↗	58	83		↗	43	48		↘	242
Jönköping	89		↘	78	78		↘	150	66		↘	58	81		↗	78	60		↗	112
Mullsjö	83		↘	230		..			48		↘	277	79		↗	125		..		
Nässjö	84		↘	211	83		↗	68	60		↘	158	78		↗	149	66		↗	44
Sävsjö	90		↘	52	90		↗	12	57		↘	207	89		↘	8	66		↗	44
Tranås	86		↘	162	73		↘	215	65		↘	75	80		↗	103	56		↘	167
Vaggeryd	79		↘	268	77		↘	164	48		↘	277	70		↘	271	58		↗	145
Vetlanda	83		↘	230	86		↘	40	62		↘	120	83		↗	43	69		↗	24
Värnamo	83		↘	230	81		→	99	63		↘	103	76		↘	185	67		↗	35
Jönköpings län	87				81				58				80				61			
Riket	86		↗		79		→		62		↘		76		↗		58		↗	

Hemtjänsten i sin helhet

Andel som sammantaget är mycket eller ganska nöjda med hemtjänsten 2013.

Syfte med indikatorn: Indikatorn ger ett sammanfattande värde av den äldres bedömning av hemtjänsten.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de är mycket eller ganska nöjda med hemtjänsten.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Samtliga personer med biståndsbedömd hemtjänst som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen har tillfrågats.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 70 procent bland de äldre i ordinärt boende med hemtjänst. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i viss utsträckning (15 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren till viss del även kan spegla närståendes uppfattning om hemtjänsten.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Särskilt boende i sin helhet

Andel som sammantaget är mycket eller ganska nöjda med sitt särskilda boende 2013.

Syfte med indikatorn: Indikatorn ger ett sammanfattande värde av den äldres bedömning av sitt äldreboende.

Typ av indikator: Resultat

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som är mycket eller ganska nöjda med sitt särskilda boende.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst

bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Indikatornamn	Hemtjänst i sin helhet						Särskilt boende i sin helhet					
	Andel som sammantaget är mycket eller ganska nöjda med hemtjänsten. 2013.						Andel som sammantaget är mycket eller ganska nöjda med sitt särskilda boende. 2013.					
<i>Min - max</i>	73-100	73-100	75-100				64-97	62-100	70-97			
	Total	Kvinnor	Män	Total	Total	Total	Total	Kvinnor	Män	Total	Total	Total
	%	%	%	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	%	%	%	Bortfall	Jämf 2012	Ranking
Aneby	97	95	..		↗	10		..	..	..
Eksjö	92	91	93		↘	112	80	81	..		↗	199
Gnosjö	96	95	97		↗	23	76	..	..		↘	235
Gislaved	95	94	97		↘	30	87	88	84		→	61
Habo	94	96	91		↗	46	87	..	..		↘	61
Jönköping	91	91	93		↗	139	85	86	83		↗	113
Mullsjö	88	88	88		↗	226		..	..	..
Nässjö	90	89	92		↘	167	86	86	87		↗	84
Sävsjö	96	95	97		↘	23	87	90	..		↘	61
Tranås	91	93	87		↘	139	86	82	94		↘	84
Vaggeryd	91	88	97		↘	139	83	86	..		↗	151
Vetlanda	93	93	91		→	78	88	86	92		↘	44
Värnamo	88	87	93		↘	226	85	86	84		→	113
Jönköpings län	92	91	93				85	86	84			
Riket	89	89	90		↗		83	83	82		↗	

Väntetid till särskilt boende

Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende 2013.

Syfte med indikatorn: Väntetid till särskilt boende är ett mått på äldreomsorgens tillgänglighet.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Medelvärde, antal dagar från ansökningsdatum till erbjudet inflyttningsdatum avseende särskilt boende inom äldreomsorg. Med ansökningsdatum avses

det datum då ansökan om plats på särskilt boende kommer in till kommunen, oavsett om ansökan görs skriftligt eller muntligt. Med erbjudet inflyttningsdatum avses det datum då den enskilde enligt kommunens erbjudande har möjlighet att flytta in på ett särskilt boende, oavsett om den enskilde sedan väljer att flytta in eller inte. Avser samtliga utredningar avseende plats på särskilt boende som avslutades i kommunen under 2013 och som avsåg personer som vid tidpunkten för ansökan var 65 år eller äldre.

Datakälla: Kommunens egen undersökning, inrapporterad i Kommun och landstingsdatabasen.

Felkällor: För större kommuner där det finns fler än 300 ansökningar görs ett urval av ansökningarna. I övriga kommuner bygger indikatorn på samtliga ansökningar.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Personalkontinuitet inom hemtjänst

Genomsnittlig antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre under 14 dagar 2013.

Syfte med indikatorn: Om många olika personer kommer in i hemmet för att utföra insatsen finns det risk att kvaliteten blir lidande. Det kan bli svårt för den enskilde att lära känna personalen och tröttsamt att gång på gång förklara vad som ska göras och hur. Det är därför viktigt att inte alltför många olika personer hjälper den enskilde i hemmet.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Indikatorn beskriver medelvärdet av antal olika personal som en hemtjänsttagare möter under en 14-dagarsperiod. Måttet avser de personer, 65 år eller äldre, som har två eller fler besök av hemtjänsten varje dag. Trygghetslarm och matleveranser räknas inte. Mätningen avser tiden 07.00- 22.00. Hemsjukvårdspersonal redovisas inte. Undersökningen genomförs under valfri sammanhängande normal fjortondagarsperiod under hösten. Mätningen görs hos respektive hemtjänsttagare där personalen noterar sin närvaro vid varje tillfälle, på en pappersblankett som läggs ut hos hemtjänsttagaren. I det fall hemtjänsten har ett eget system för att mäta personalkontinuiteten som motsvarar nyckeltalens används detta.

Datakälla: Kommunens egna undersökningar, inrapporterad i Kommun och landstingsdatabasen Kolada.

Felkällor: Mätningarna kan utföras vid olika tidsperioder i olika kommuner. Det kan även förekomma olikheter i kommunernas sätt att mäta antal olika personal.

Förändring från förra året: Förra året avsågs personer som hade minst två insatser per dag, nu avses personer med minst två besök.

Kommunens information om äldreomsorgen på webben

Informationsindex för kommunens hemsida för äldreomsorg, sommaren 2013. Procentandel av maxpoäng.

Syfte med indikatorn: Indikatorn speglar innehåll och tillgänglighet till information om äldreomsorg på kommunernas webbplatser.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Informationsindex omfattar den information som finns på kommunens hemsida avseende äldreomsorg. Syftet med informationsindex är att kunna visa en samlad bild av kommunens informationsgivning till medborgarna och synliggöra starka och svaga sidor. Undersökningen genomförs med hjälp av extern granskare som går igenom kommunens hemsida för att få svar på ett antal givna frågor. Svaret på varje fråga måste hittas inom tidsbegränsningen 2 minuter. Om ett omfattande och lättöverskådligt svar på frågan hittas inom denna tidsram så ges 3 poäng och ett kortfattat och övergripande svar ger 1 poäng. Om svaret ej finns eller inte kan hittas inom 2 minuter ges 0 poäng. Poängen för varje fråga summeras och redovisas här som procent av maxpoäng. Granskningen gjordes sommaren 2013.

Datakälla: ”Information till alla”, granskning genomförd av Sveriges Kommuner och Landsting.

Felkällor: Undersökningen bygger på en subjektiv bedömning av en extern granskare, inte säkert att resultatet är representativt för alla besökare på hemsidan.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Indikatornamn	Väntetid till särskilt boende				Personalkontinuitet, hemtjänst				Kommunens information på hemsidan			
	Antal	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Antal	Bortfall	Jämf 2012	Ranking	Procent	Bortfall	Jämf 2012	Ranking
Indikatorbeskrivning	Antal dagar i snitt från ansökningsdatum till erbjudet inflyttningsdatum i särskilt boende. 2013				Genomsnittligt antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre under 14 dagar. 2013.				Informationsindex för kommunens hemsida för äldreomsorg. Andel av maxpoäng. Våren 2013			
Min - max	0-156				6-26				48-100			
Aneby	30		↗	47	14			77	87		↗	93
Eksjö	74		↘	149	18		↘	154	78		↗	188
Gislaved	26		↗	38	12		↘	42	96		→	8
Gnosjö		.				.			74		→	224
Habo	25		↘	36	19		↗	162	74		↗	224
Jönköping		.			18			154	91		↗	53
Mullsjö		.				.			91		↗	53
Nässjö		.				.			71		↗	250
Sävsjö		.				.			87		→	93
Tranås	44		↗	95	13		↘	59	84		↗	132
Vaggeryd		.				.			78		↗	188
Vetlanda	81			158		.			91		↗	53
Värnamo	57		→	120	11		↘	24	91		↗	53
Jönköpings län												
Riket	51		↗		14		↘		83		↗	

3.1.2 Bakgrundsindikatorer

Avvikelse från standardkostnad

Procentuell skillnad mellan äldreomsorgens nettokostnad och standardkostnad, 2012.

Syfte med indikatorn: Avvikelse från standardkostnad visar hur kommunens faktiska kostnader för äldreomsorgen förhåller sig till de kostnader som kommunen förväntas ha utifrån dess strukturella förutsättningar som t.ex. befolkningsstruktur och med en genomsnittlig ambitionsnivå. En positiv avvikelse betyder att kommunen har högre kostnader än vad som är förväntat.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Nettokostnad för äldreomsorg: bruttokostnad minus bruttointäkt, kr/inv.

Nämnare: Strukturårsjusterad standardkostnad äldreomsorg, kr/inv.

Standardkostnaden är den kostnad som kommunen skulle ha om man bedrev verksamheten på en genomsnittlig avgifts-, ambitions- och effektivitetsnivå och med hänsyn till de egna strukturella faktorerna. Den strukturårsjusterade standardkostnaden beräknas som standardkostnaden för utjämningsåret T+2 år i innevarande års (år T) prisnivå. Den bygger därmed på befolkningssiffror och nettokostnader för det aktuella året. I den strukturårsjusterade standardkostnaden till skillnad från standardkostnad justeras även för ett antal strukturella faktorer som inte ingår i den verksamhetsknutna standardkostnaden. Se "Vad kostar verksamheten i Din kommun?", för mer information.

Datakälla: Uppgifterna bygger på SCBs räkenskapssammandrag (RS) och sammanställs i SKL och SCBs publikation "Vad kostar verksamheten i Din kommun?".
http://www.skl.se/vi_arbetar_med/statistik/statistik_ekonomi/vkv/vad-kostar-verksamheten-i-din-kommun-bokslut-2012

Felkällor: Viss felrapportering kan förekomma då uppgifterna samlas in i enkätform.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Kostnad per invånare, hemtjänst

Kostnad per invånare 65 år och äldre, hemtjänst 2012.

Syfte med indikatorn: Indikatorn visar kommunen totala kostnaderna för hemtjänst dividerat med antalet 65 år och äldre i kommunen. En hög kostnad är ofta ett resultat av att det är många av de äldre i kommunen som har hemtjänst.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Nettokostnad för hemtjänsten: bruttokostnad minus bruttointäkt. Egen regi och annan regi.

Nämnare: Antal invånare 65 år och äldre.

Datakälla: Uppgifterna bygger på SCBs räkenskapssammandrag (RS) och sammanställs i SKL och SCBs publikation "Vad kostar verksamheten i Din kommun?".

http://www.skl.se/vi_arbetar_med/statistik/statistik_ekonomi/vkv/vad-kostar-verksamheten-i-din-kommun-bokslut-2012

Felkällor: Viss felrapportering kan förekomma då uppgifterna samlas in i enkätform.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Kostnad per brukare, hemtjänst

Kostnad per brukare 65 år och äldre, hemtjänst 2012.

Syfte med indikatorn: Indikatorn visar kommunen totala kostnaderna för hemtjänst dividerat med samtliga personer som har minst en insats inom hemtjänsten. Indikatorn visar vad en brukare med hemtjänst kostar i genomsnitt i kommunen. En hög genomsnittskostnad är antingen ett resultat av att brukarna har många beviljade insatser eller att kostnaden för att utföra hemtjänsten i kommunen är hög.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Nettokostnad för hemtjänsten: bruttokostnad minus bruttointäkt. Egen regi och annan regi.

Nämnare: Antal personer 65 år och äldre som har minst en insats inom hemtjänsten.

Datakälla: Uppgifterna bygger på SCBs räkenskapssammandrag (RS) och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen. Uppgifterna sammanställs i SKL och SCBs publikation "Vad kostar verksamheten i Din kommun?". http://www.skl.se/vi_arbetar_med/statistik/statistik_ekonomi/vkv/vad-kostar-verksamheten-i-din-kommun-bokslut-2012

Felkällor: Viss felrapportering kan förekomma då uppgifterna samlas in i enkätform.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Kostnad per invånare, särskilt boende

Kostnad per invånare 65 år och äldre, särskilt boende 2012.

Syfte med indikatorn: Indikatorn visar kommunen totala kostnaderna för särskilt boende dividerat med antalet 65 år och äldre i kommunen. En hög kostnad är ofta ett resultat av att det är många av de äldre i kommunen som bor i ett särskilt boende.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Nettokostnad för särskilt boende: bruttokostnad minus bruttointäkt. Egen regi och annan regi.

Nämnare: Antal invånare 65 år och äldre.

Datakälla: Uppgifterna bygger på SCBs räkenskapssammandrag (RS) och sammanställs i SKL och SCBs publikation "Vad kostar verksamheten i Din kommun?". http://www.skl.se/vi_arbetar_med/statistik/statistik_ekonomi/vkv/vad-kostar-verksamheten-i-din-kommun-bokslut-2012

Felkällor: Viss felrapportering kan förekomma då uppgifterna samlas in i enkätform.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Kostnad per brukare, särskilt boende

Kostnad per brukare 65 år och äldre, särskilt boende 2012.

Syfte med indikatorn: Indikatorn visar kommunen totala kostnaderna för särskilt boende dividerat med samtliga personer som bor på ett särskilt boende. Indikatorn visar vad en brukare som bor i särskilt boende kostar i genomsnitt i kommunen.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Nettokostnad för särskilt boende: bruttokostnad minus bruttointäkt. Egen regi och annan regi.

Nämnare: Antal personer 65 år och äldre som bor i särskilt boende.

Datakälla: Uppgifterna bygger på SCBs räkenskapsammandrag (RS) och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen. Uppgifterna sammanställs i SKL och SCBs publikation "Vad kostar verksamheten i Din kommun?". http://www.skl.se/vi_arbetar_med/statistik/statistik_ekonomi/vkv/vad-kostar-verksamheten-i-din-kommun-bokslut-2012

Felkällor: Viss felrapportering kan förekomma då uppgifterna samlas in i enkätform.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Indikatornamn	Avvikelse från standardkostnad	Hemtjänst, kostnad per inv.	Hemtjänst, kostnad per brukare	Särskilt boende, kostnad per inv.	Särskilt boende, kostnad per brukare
Indikatorbeskrivning	Procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnaden för äldreomsorgen. 2012	Kronor per invånare 65 år och äldre. 2012	Kronor per brukare 65 år och äldre. 2012	Kronor per invånare 65 år och äldre. 2012	Kronor per brukare. 65 år och äldre. 2012
Min - max	(-32,4)-69,2	6 006-40 772	77 194-621 735	13 289-60 817	397 972-1 211 690
	Procent	Kronor	Kronor	Kronor	Kronor
Aneby	-2,7	21 688	186 712	24 480	..
Eksjö	-13,8	20 131	137 554	23 688	572 031
Gislaved	6,8	10 269	107 291	37 301	663 674
Gnosjö	-12,9	13 373	164 417	25 159	581 027
Habo	32,8	11 955	197 148	30 396	703 065
Jönköping	-0,6	12 453	160 318	32 348	501 194
Mullsjö	-7,6	9 308	105 298	26 476	817 438
Nässjö	-13,1	15 103	140 108	28 441	643 571
Sävsjö	-22,2	13 436	177 339	31 257	609 024
Tranås	-15,1	16 150	160 758	26 844	591 673
Vaggeryd	-8,8	11607	151964	32642	658016
Vetlanda	-1,5	20 524	283 589	25 808	561 140
Värnamo	-7,6	12 781	137 873	32 302	550 618
Jönköpings län	.	.	.	.	.
Riket		16 586	201 816	28 649	625 351

Andel 80 år och äldre

Andel invånare 80 år och äldre i kommunen 2012.

Syfte med indikatorn: Personer som är 80 år och äldre har i stor uträkning någon form av insats av kommunens äldreomsorg. Om kommunen har en stor andel personer som är 80 år och äldre i förhållande till övriga befolkningen förväntas också ett stort behov av kommunens äldreomsorg.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal invånare 80 år och äldre 31 december 2012.

Nämnare: Totalt antal invånare 31 december 2012.

Datakälla: Befolkningsstatistik, SCB.

Felkällor: Minimala felkällor.

Förändring från förra året: Ny indikator.

Antal personer per handläggare

Antal personer 65 år och äldre med beslut enligt socialtjänstlagen per biståndshandläggare 2012.

Syfte med indikatorn: Bakgrundsindikatorn ska spegla kommunernas resurser för biståndshandläggning. Många personer med beslut enligt socialtjänstlagen kan tyda på en hög arbetsbelastning hos biståndshandläggarna, vilket kan medföra att färre beslut följs upp.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer 65 år och äldre med beslut enligt socialtjänstlagen oktober 2012

Nämnare: Antal biståndshandläggare som hanterar beslut enligt socialtjänstlagen oktober 2012.

Datakälla: Kommun- och enhetsundersökningen, Socialstyrelsen.

Felkällor: Viss felrapportering kan förekomma då uppgifterna samlas in i enkätform.

Förändring från förra året: Ny indikator.

Andel äldre med hemtjänst

Antal personer 65 år och äldre med beslut om hemtjänst 2012.

Syfte med indikatorn: En hög andel äldre med hemtjänstinsatser i ordinärt boende kan visa att invånarnas behov är högre än i riket i stort. En hög andel kan även tyda på att kommunen har en lägre tröskel i biståndsbedömningen när det gäller hem-tjänstinsatser i ordinärt boende.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer 65 år och äldre med beslut om särskilt boende enligt socialtjänstlagen den 1 oktober 2012

Nämnare: Antal invånare 65 år och äldre i kommunen 31/12 2012.

Datakälla: Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen.

Felkällor: Viss felrapportering kan förekomma då uppgifterna samlas in i enkätform.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Andel äldre i särskilt boende

Antal personer 65 år och äldre med beslut om särskilt boende 2012.

Syfte med indikatorn: En hög andel kan tyda på att invånarnas behov är högre än i riket i stort eller att kommunen har en lägre tröskel för bedömningen om äldre personer ska erbjudas en plats i särskilt boende.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer 65 år och äldre med beslut om hemtjänst enligt socialtjänstlagen den 1 oktober 2012.

Nämnare: Antal invånare 65 år och äldre i kommunen 31/12 2012.

Datakälla: Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen.

Felkällor: Viss felrapportering kan förekomma då uppgifterna samlas in i enkätform.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Omfattning av hemtjänst

Antal beviljade hemtjänsttimmar per månad och person 65 år och äldre med hemtjänst 2012.

Syfte med indikatorn: En hög andel beviljade hemtjänsttimmar kan tyda på att kommunens hemtjänstmottagare har ett stort behov eller tvärtom vid en låg andel beviljade hemtjänsttimmar.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal timmar beviljade hemtjänst för personer 65 år och äldre enligt socialtjänstlagen oktober 2012.

Nämnare: Antal personer 65 år och äldre med beslut om hemtjänst enligt socialtjänstlagen den 1 oktober 2012.

Datakälla: Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen.

Felkällor: Viss felrapportering kan förekomma då uppgifterna samlas in i enkätform.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Indikatornamn	Andel 80+	Antal personer per handläggare	Andel äldre med hemtjänst	Andel äldre i särskilt boende	Omfattning av hemtjänst
Indikatorbeskrivning	Andel 80 år och äldre i kommunen	Antal personer 65 år och äldre med beslut om insatser enligt SoL per handläggare. 2012	Andel av befolkningen 65 år och äldre med insatser inom hemtjänsten. 2012	Andel av befolkningen 65 år och äldre som bor i särskilt boende. 2012	Beviljade timmar hemtjänst per brukare och månad. 2012
Min - max	2,2-10,7	64-360	2,1-14,6	2,0-8,0	6,8-51,1
	Procent	Antal	Procent	Procent	Procent
Aneby	5,6	148	11,6	2,4	32
Eksjö	7,3	186	14,6	4,1	27
Gislaved	5,5	130	9,6	5,6	10
Gnosjö	5,0	117	8,1	4,3	17
Habo	3,5	88	6,1	4,3	26
Jönköping	5,4	184	7,8	6,5	17
Mullsjö	5,5	229	8,8	3,2	17
Nässjö	6,9	151	10,8	4,4	18
Sävsjö	7,1	178	7,6	5,1	13
Tranås	7,2	106	10,0	4,5	33
Vaggeryd	5,6	168	7,6	5,0	19
Vetlanda	6,7	106	7,2	4,6	29
Värnamo	6,1	137	9,3	5,9	18
Jönköpings län	.	148	.	.	.
Riket	6,1	161	8,5	4,7	22

Hälsotillstånd, hemtjänst

Andel personer 65 år och äldre med hemtjänst som uppgav att de har ganska eller mycket god hälsa 2013.

Syfte med indikatorn: Måttet indikerar hur de enskilda hemtjänsttagarna upplever sin egen hälsa, vilket ofta avspeglar sig i enkätsvaren. En stor andel med mycket eller ganska bra självskattad hälsa innebär ofta att kommunen också har bättre resultat på indikatorer med data från Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? än kommuner med en låg andel personer med god självskattad hälsa.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre med hemtjänst som uppgett att de har ganska eller mycket god hälsa.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. "Vet ej/Ingen åsikt" är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Samtliga personer med biståndsbedömd hemtjänst som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen har tillfrågats.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 70 procent bland de äldre i ordinärt boende med hemtjänst. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i viss utsträckning (15 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren till viss del även kan spegla närståendes uppfattning om hemtjänsten.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Hälsotillstånd, särskilt boende

Andel personer 65 år och äldre i särskilt boende som uppgav att de har ganska eller mycket god hälsa 2013.

Syfte med indikatorn: Måttet indikerar hur de äldre i särskilt boende upplever sin egen hälsa, vilket ofta avspeglar sig i enkätsvaren. En stor andel med mycket eller ganska bra självskattad hälsa innebär ofta att kommunen också har bättre resultat på indikatorer med data från Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? än kommuner med en låg andel personer med god självskattad hälsa.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att de har ganska eller mycket god hälsa.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. "Vet ej/Ingen åsikt" är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarefrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Ängslan, oro eller ångest, hemtjänst

Andel personer 65 år och äldre med hemtjänst som uppgav att de har stora besvär av ängslan, oro eller ångest 2013.

Syfte med indikatorn: Hemtjänsttagare med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest kan ha större behov än de utan eller med lindriga besvär.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre med hemtjänst som uppgett att de har stora besvär av ängslan, oro eller ångest.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Samtliga personer med biståndsbedömd hemtjänst som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen har tillfrågats.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarsfrekvensen var totalt 70 procent bland de äldre i ordinärt boende med hemtjänst. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i viss utsträckning (15 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren till viss del även kan spegla närståendes uppfattning om hemtjänsten.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Ängslan, oro eller ångest, särskilt boende

Andel personer 65 år och äldre i särskilt boende som uppgav att de har stora besvär av ängslan, oro eller ångest 2013.

Syfte med indikatorn: Äldre personer i särskilt boende med svåra besvär av ängslan, oro eller ångest kan ha större behov än de utan eller med lindriga besvär.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att de har stora besvär av ängslan, oro eller ångest.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat undersökningen av äldres uppfattning, 2013. ”Vet ej/Ingen åsikt” är exkluderade ur nämnaren.

Undersökningen av äldres uppfattning är en totalundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer som bor i särskilt boende som rapporterats av kommunen till Socialstyrelsen.

Datakälla: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2013, Socialstyrelsen.

Felkällor: Svarsfrekvensen var totalt 57 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen. Frågeformuläret har i hög utsträckning (50 procent) fyllts i av anhörig eller närstående. Det innebär att svaren även kan spegla närståendes uppfattning om boendet.

Förändring från förra året: Ingen förändring.

Indikatornamn		Hälsotillstånd, hemtjänst	Hälsotillstånd, särskilt boende	Ängslan, oro eller ångest, hemtjänst	Ängslan, oro eller ångest, särskilt boende
Indikatorbeskrivning		Andel som uppger att de har mycket god eller ganska god hälsa. 65 år och äldre. 2013	Andel som uppger att de har mycket god eller ganska god hälsa. 65 år och äldre. 2013	Andel som uppger att de har svåra besvär av ängslan, oro eller ångest. 65 år och äldre. 2013	Andel som uppger att de har svåra besvär av ängslan, oro eller ångest. 65 år och äldre. 2013
Min - max		19-46	8-44	0-13	3-23
		Procent	Procent	Procent	Procent
Aneby		29		6	
Eksjö		34	30	1	6
Gislaved		32	29	4	12
Gnosjö		34	27	1	6
Habo		26	17	5	13
Jönköping		30	28	6	10
Mullsjö		35		6	
Nässjö		33	28	5	6
Sävsjö		29	31	4	3
Tranås		33	26	7	13
Vaggeryd		32	29	5	17
Vetlanda		28	23	7	11
Värnamo		29	21	9	10
Jönköpings län		31	27	6	10
Riket		30	25	7	13

4 Referenser

Öppna jämförelser 2013, Vård och omsorg om äldre, Bilaga 2 Beskrivning av indikatorer.
Socialstyrelsen.

Metodbilagan kan hämtas via nedanstående länk (klicka på Bilaga 2- Beskrivning av indikatorer):

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-1-3>