

Indikatorbeskrivning 2025

**Enhetsundersökningen om äldreomsorg
och kommunal hälso- och sjukvård**

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Öppna jämförelser för att stimulera utveckling

Öppna jämförelser är ett verktyg för att analysera, följa och utveckla socialtjänstens verksamheter på lokal, regional och nationell nivå. Den främsta målgruppen är därför beslutsfattare och utförare på dessa nivåer. Syftet med öppna jämförelser är att det ska stimulera till kunskapsutveckling för att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet. Målet är att de verksamhetsförbättringar som öppna jämförelser ska stimulera till kommer brukaren till gagn, att den enskilde får rätt insatser utifrån dennes behov.

I öppna jämförelser på enhetsnivå kan utförare jämföra sin verksamhet med andra verksamheter utifrån ett antal indikatorer. Jämförelser kan även göras med resultat för kommun-, läns- och riksnivå. Analyser av resultaten kan ge en uppfattning av vad som kan behöva utvecklas för att stärka kvaliteten i verksamheten.

Uppgifterna som presenteras i öppna jämförelser är ett av flera sätt att belysa förutsättningar för god kvalitet inom socialtjänsten och kommunala hälso- och sjukvården. Det är därför viktigt att resultaten bedöms och analyseras såväl lokalt som regionalt. Positiva resultat är ingen garanti för god kvalitet i det enskilda fallet och vice versa. Jämförelserna behöver kompletteras med andra underlag för att få en mer heltäckande bild av de faktiska förhållandena.

Indikatorer - för att följa upp verksamheter

En indikator är ett mått som påvisar (indikerar) ett underliggande förhållande eller en utveckling. Indikatorer belyser olika förhållanden och kan användas för att mäta och följa upp kvaliteten i verksamheter. En indikator anger en riktning för ett önskvärt resultat. Indikatorerna ska kunna påverkas av huvudmannen eller utföraren, det ska med andra ord vara möjligt att förändra sina resultat över tid [1]. En indikator anger en riktning för ett önskvärt resultat. Resultaten ger även en bild över vad som kan behöva utvecklas på nationell nivå.

Det finns behov av indikatorer som mäter såväl strukturer som processer och resultat för att stimulera till ett systematiskt förbättringsarbete. Det är också viktigt att indikatorerna upplevs som meningsfulla för berörda huvudmän och utförare och bidrar till kunskap om samband mellan insatser och resultat [2].

Struktur- och processindikatorer speglar förutsättningar för god kvalitet och att uppnå resultat. Strukturindikatorer belyser de resurser en verksamhet har, till exempel kompetens, rutiner och överenskommelser.

Processindikatorer kan belysa både att och hur aktiviteter genomförs, till exempel olika insatser. Därmed kan även processresultat för en verksamhet mätas.

Resultatindikatorer speglar de resultat som uppnåtts för enskilda individer, det vill säga om insatser lett till avsedda mål.

Bakgrundsmått skiljer sig från indikatorer på grund av de krav eller kriterier som ställs på en indikator. Bakgrundsmått har oftast inte någon angiven riktning men kan vara viktiga för huvudmän eller utförare att följa upp och bevaka över tid. Bakgrundsmått kan i vissa fall användas för att ge ytterligare förklaring till en indikatorns utfall. I årets resultat har vi valt att publicera bakgrundsmåtten på enhetsnivå samt att färglägga dem för att förenkla för användaren. Undantaget är bakgrundsmåtten om personal som publiceras för kommun, län och rike.

Hur indikatorerna tagits fram

Indikatorerna i öppna jämförelser baseras på aktuell forskning, beprövad erfarenhet, lagstiftning och utgår från ett brukarperspektiv.

Kvalitetsindikatorer tas fram i enlighet med en modell som ställer krav på tillgång till ett evidensbaserat kunskapsunderlag [1, 3]. I de fall då evidensbaserad kunskap saknas bygger indikatorerna på en dialog med professionella yrkesgrupper från kommuner, privata och idéburna utförare samt med forskare.

En viktig utgångspunkt i modellen är de sex kvalitetsdimensioner som Socialstyrelsen tagit fram i God vård och omsorg [4]. Indikatorerna utgörs av de sex kvalitetsdimensionerna som framgår i figur 1.

Figur 1. Kvalitetsdimensioner i God vård och omsorg



Källa: Socialstyrelsen

Referering till kvalitetsdimensioner är framtagna för att underlätta tolkningen av resultatet för en indikator och förtydliga för huvudmännen och utförarna vilka aspekter på kvalitet som indikatorn refererar till utifrån God vård och omsorg. Indikatorer kan referera till två eller fler kvalitetsdimensioner samtidigt, Socialstyrelsen har gjort en tolkning för vilken kvalitetsdimension som indikatorerna primärt refererar till.

Så här kan resultaten analyseras lokalt

Enhetsundersökningen ger en överblick över resultaten för den egna verksamheten. Det är också möjligt att jämföra sig med andra verksamheter. På

www.socialstyrelsen.se publicerar Socialstyrelsen en Excel-fil med samtliga resultat från Enhetsundersökningen.

Denna Excel-fil kan laddas ned för egen bearbetning. Redovisning av verksamheternas resultat görs generellt på enhetsnivå. De verksamheter som har redovisat resultat på avdelningsnivå, har fått sina uppgifter aggregerade till enhetsnivå.

I Institutet för kvalitetsindikatorer AB (Indikators) webbverktyg kan även lokala rapporter mer resultat på enhetsnivå och referensdata på kommun-, läns- och riksnivå laddas ner.

Socialstyrelsens indikatorbaserade öppna jämförelser kan användas som ett underlag i förbättringsarbetet. För att gå vidare i utvecklingsarbetet kan verksamheter analysera resultaten utifrån sina lokala förutsättningar.

Indikatorbeskrivning

Beskrivning av indikatorer och bakgrundsmått

Nedan beskrivs de indikatorer och bakgrundsmått som tagits fram för Enhetsundersökningen. För att underlätta läsarens orientering är varje indikator och bakgrundsmått numrerad. Samma numrering som används i tabellerna i denna rapport, används också i resultatfilen (Excel) som finns på Socialstyrelsens webbplats.

Nr 1	Erbjudande om boråd
Indikator/mått	Enheter som erbjuder varje person möjlighet att delta i borådsmöten.
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Boråd är ett forum och ett tillfälle för de boende att tillsammans med andra medboende vara delaktiga i gemensamma frågor.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende möjlighet att delta i så kallade "borådsmöten"? Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Borådsmöten kan t.ex. handla om att planera för gemensamma aktiviteter eller att bestämma matsedel för den kommande veckan.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende

Nr 1	Erbjudande om boråd
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 2	Aktuell genomförandeplan
Indikator/mått	Andel personer med aktuell (ej äldre än sex månader) genomförandeplan
Mätenhet	Procent
Syfte	En genomförandeplan är en överenskommelse med den enskilde och ett praktiskt redskap för personalen i sitt arbete. Syftet är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och för uppföljningen av en beslutad insats.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Process
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Ange antal personer 65 år och äldre vid enheten med verkställda beslut om hemtjänst/permanent särskilt boende, den 1 mars. Av antalet personer 65 år och äldre vid enheten, ange antal med en aktuell genomförandeplan, den 1 mars. Svarsalternativ: Antal
Definitioner	Här avses personer 65 år och äldre med verkställda beslut om hemtjänst enligt 4 kap. 1 och 2a § SoL och särskilt boende enligt 4 kap. 1 § SoL och 5 kap. 5 SoL. En genomförandeplan är en dokumenterad planering som beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras för den enskilde. Planen är aktuell om den utformats för mindre än sex månader sedan eller följts upp/uppdaterats av

Nr 2	Aktuell genomförandeplan
	utföraren under de senaste sex månaderna. Uppföljningen ska ha noterats i genomförandeplanen eller journalen. En person kan ha flera genomförandeplaner. Här räknas antal personer som har minst en aktuell genomförandeplan.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
Täljare	Antal individer som har en aktuell genomförandeplan
Nämnare	Totalt antal individer som finns inom verksamheten
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 3	Delaktighet i genomförandeplan
Indikator/mått	Andel personer med en plan som innehåller dokumentation om hur personen deltagit vid upprättande eller förändring av sin genomförandeplan.
Mätenhet	Procent
Syfte	Socialtjänstens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Det är viktigt att arbetet planeras, bedrivs målinriktat och följs upp tillsammans med den enskilde. En gemensam planering ökar förutsägbarheten för den enskilde. Dokumentationen om hur den enskilde deltagit vid planeringen, visar att det förekommer ett ställningstagande till hur verksamheterna säkerställer den enskildes delaktighet och planering av insatserna. Detta kan stärka den enskildes inflytande vilket jämnar ut maktbalansen mellan de aktörer som beslutar eller utför insatser och de personer som får insatserna.
Referens	Socialtjänstlagen (2001:453) om hur insatser ska utformas 3 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS Metoder för brukarinflytande och medverkan inom Socialtjänst och psykiatri. En kartläggning av forskning och praktik. Socialstyrelsen 2012.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Process
Kvalitetsdimension	Individanpassad

Nr 3	Delaktighet i genomförandeplan
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Ange antal personer 65 år och äldre vid enheten med verkställda beslut om hemtjänst/permanent särskilt boende, den 1 mars. Av dessa, hur många har en plan med dokumentation om hur den enskilde har deltagit vid upprättande eller förändringen av planen? Svarsalternativ: Antal
Definitioner	Definitioner: Här avses personer 65 år och äldre med verkställda beslut om hemtjänst enligt 4 kap. 1 och 2a § SoL och särskilt boende enligt 4 kap. 1 § SoL och 5 kap. 5 SoL. Det ska vara dokumenterat i genomförandeplanen hur den enskilde deltagit. En person kan ha flera genomförandeplaner, personer med minst en aktuell genomförandeplan inkluderades.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
Täljare	Antal individer som har en dokumenterad delaktighet i sin genomförandeplan
Nämnare	Totalt antal individer som finns inom verksamheten
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 4	Dokumentation om varför den enskilde har skyddsåtgärder
Indikator/mått	Andel personer med en dokumentation i den enskildes genomförandeplan eller vårdplan om varför den enskilde har skyddsåtgärder.
Mätenhet	Procent
Syfte	Även om en åtgärd bedöms vara en skyddsåtgärd och därmed tillåten betyder det inte nödvändigtvis att åtgärden är den mest lämpade. Samtliga åtgärder som vidtas inom

Nr 4	Dokumentation om varför den enskilde har skyddsåtgärder
	vården och omsorgen ska vara av god kvalitet och utgå från den enskildes behov och förutsättningar. Därför kan det finnas skäl att både ifrågasätta åtgärdens lämplighet och söka efter mindre ingripande lösningar som en del i arbetet med att ge den enskilde en bra vård och omsorg.
Referens	Att förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder genom det systematiska kvalitetsarbetet, Socialstyrelsen 2016.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Process
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: Ange antal personer 65 år och äldre vid enheten med verkställda beslut om särskilt boende. Av dessa, hur många har skyddsåtgärder, den 1 mars. Av dessa, hur många har en dokumentation i sin aktuella genomförandeplan eller vårdplan om varför de har skyddsåtgärder? Svarsalternativ: Antal
Definitioner	Skyddsåtgärder är tillåtna men inte tvångs- och begränsningsåtgärder. En åtgärd kan beroende på hur den används antingen vara en otillåten eller tillåten åtgärd, exempelvis att använda ett brickbord. En åtgärd är att anse som skyddsåtgärd under följande förutsättningar: - Den enskilde ska samtycka till åtgärden. - Syftet med åtgärden ska vara att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde. Syftet med åtgärden får alltså inte vara att kompensera för brister i verksamheten, som till exempel brister i bemanningen, personalens kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal individer som har en dokumentation om varför de har en skyddsåtgärd
Nämnare	Totalt antal individer som har en skyddsåtgärd

Nr 4	Dokumentation om varför den enskilde har skyddsåtgärder
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 5	Fast omsorgskontakt
Indikator/mått	Andel personer som erbjudits en fast omsorgskontakt.
Mätenhet	Procent
Syfte	Den fasta omsorgskontakten utses för att särskilt tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Process
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Ange totalt antal personer 65 år och äldre med verkställda beslut om hemtjänst som enheten utför hemtjänstinsatser hos, den 1 mars. Du svarade att (infoga svar) personer hade beslut om hemtjänst. Hur många av dessa personer hade den 1 mars erbjudits en fast omsorgskontakt?
Definitioner	Med fast omsorgskontakt avses den undersköterska som särskilt utsetts till att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
Täljare	Antal individer som erbjudits en fast omsorgskontakt
Nämnare	Totalt antal individer som finns inom verksamheten
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 6	Fast omsorgskontakt
Indikator/mått	Andel personer som tackat ja till en fast omsorgskontakt.
Mätenhet	Procent
Syfte	Den fasta omsorgskontakten utses för att särskilt tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Process
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Du svarade att (infoga svar) personer hade beslut om hemtjänst. Hur många av dessa personer hade den 1 mars erbjudits en fast omsorgskontakt? Du svarade att (infoga svar) personer hade erbjudits en fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade den 1 mars tackat ja till erbjudandet?
Definitioner	Med fast omsorgskontakt avses den undersköterska som särskilt utsetts till att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
Täljare	Antal individer som tackat ja till erbjudande om fast omsorgskontakt
Nämnare	Totalt antal individer som finns inom verksamheten
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 7	Fast omsorgskontakt
Indikator/mått	Andel personer som bytt fast omsorgskontakt
Mätenhet	Procent

Nr 7	Fast omsorgskontakt
Syfte	Den fasta omsorgskontakten utses för att särskilt tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
Riktning	Ett lågt värde är önskvärt
Typ av indikator	Process
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Du svarade att (infoga svar) personer hade erbjudits en fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade den 1 mars tackat ja till erbjudandet? Du svarade att (infoga svar) personer hade tackat ja till erbjudandet om fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade senaste året bytt sin fasta omsorgskontakt?
Definitioner	Med fast omsorgskontakt avses den undersköterska som särskilt utsetts till att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
Täljare	Antal individer som bytt en fast omsorgskontakt under senaste året
Nämnare	Antal individer som tackat ja till erbjudande om fast omsorgskontakt
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 8	Fast omsorgskontakt
Indikator/mått	Enheten har aktuell rutin för arbetet med fasta omsorgskontakter
Mätenhet	Procent
Syfte	Den fasta omsorgskontakten utses för att särskilt tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.

Nr 8	Fast omsorgskontakt
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Har enheten den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå framtagen rutin för arbetet med fasta omsorgskontakter? Svarsalternativ: Ja/Nej Har enheten någon gång under senaste följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades inom det senaste året.
Definitioner	Med fast omsorgskontakt avses den undersköterska som särskilt utsetts till att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 9	Rutiner för genomförande av dygnets alla måltider
Indikator/mått	Enheten har rutiner för genomförande av dygnets alla måltider, inklusive omsorgsmåltid samt aspekterna i Livsmedelsverkets måltidsmodell
Mätenhet	Procent
Syfte	Utformningen av måltidsmiljön och hur måltiderna serveras har betydelse för den enskildes lust att äta och att känna välbefinnande. En beskrivning av hur dygnets alla måltider ska genomföras behövs så att all personal vet vad som ska göras och hur arbetet ska fördelas. Livsmedelsverkets Måltidsmodell ger ett helhetsperspektiv på bra måltider och kan användas vid planering och

Nr 9	Rutiner för genomförande av dygnets alla måltider
	uppföljning av den offentliga måltidsverksamheten. Modellen består av sex olika områden, som alla är viktiga för att de offentliga måltiderna ska skapa matglädje och bidra till hållbar utveckling. Omsorgsmåltiden syftar till att understödja det sociala samspelet och ge professionellt stöd, både fysiskt, psykiskt och socialt i samband med måltiderna.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Enheten svarade att (infoga svar) personer hade erbjudits en fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade den 1 mars tackat ja till erbjudandet? Enheten svarade att (infoga svar) personer yngre än 65 år hade erbjudits en fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade den 1 mars tackat ja till erbjudandet? Ange antalet undersköterskor som enheten hade utsett till fast omsorgskontakt den 1 mars?
Definitioner	Kvalitetsområden i Livsmedelsverkets måltidsmodell 1. Goda måltider = att laga god och hälsosam mat som matgästerna tycker om kräver bra råvaror, kunskap och engagemang. Många faktorer påverkar om maten uppfattas som god, inte minst möjligheten att få välja vad man vill äta utifrån sina egna preferenser och behov. Även hur måltiden presenteras och serveras kan ha stor betydelse 2. Integrerade måltider = måltiden är en resurs för hela verksamheten. För sjuka och äldre är måltiden en viktig del av den personcentrerade vården och omsorgen. Den enskilde ska kunna välja när, hur och var hen vill äta. Utifrån självbestämmandeperspektiv är måltidsråd ett sätt att ta tillvara på individernas önskemål om meny och maträtter. 3. Trivsamma måltider = hur personer upplever måltiden påverkas inte bara av maten på tallriken. Det är helheten som skapar stämningen och som är avgörande för hur måltiden upplevs. Vad som upplevs som trivsamt varierar med verksamhet, person och hälsotillstånd. 4. Miljösmarta måltider = genom att erbjuda miljösmarta måltider och minimera matsvinnet kan man undvika att de offentliga måltiderna belastar miljön i onödan.

Nr 9	Rutiner för genomförande av dygnets alla måltider
	5. Näringsriktiga måltider = näringsriktig mat som hamnar i magen ger bra förutsättningar för att må bra och orka vara aktiv. För många äldre är många, små energi- och näringsrika måltider avgörande för att få tillräckligt av energi och näring. För att det som är näringsriktigt i teorin även ska göra nytta i praktiken måste maten ätas upp. En förutsättning är bra råvaror och professionella kockar med kunskap, engagemang och förmåga att laga bra mat som matgästerna tycker om. 6. Säkra måltider = all mat som serveras ska vara säker att äta och matgästerna ska kunna känna sig trygga i att inte bli sjuka av maten. Persona-len ska ha kompetens inom livsmedelssäkerhet och det ska finnas rutiner för hur risker ska hanteras, förebyggas och åtgärdas, även då matgäster hjälper till med mat- och måltidsförberedelser.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges enheter inom särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 10	Måltider, genomförandeplan
Indikator/mått	Andel personer med aktuell genomförandeplan som innehåller information om den äldres önskemål och behov i samband med måltiderna.
Mätenhet	Procent
Syfte	Genomförandeplanen är ett redskap för att dokumentera individens specifika behov och önskemål i samband med måltiderna. Den ger underlag för ett strukturerat arbetssätt och möjliggör kontinuitet för den enskilde.
Referens	Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter – Förslag till indikatorer, Socialstyrelsen 2014.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Process
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum

Nr 10	Måltider, genomförandeplan
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Ange antal personer 65 år och äldre vid enheten med verkställda beslut om permanent särskilt boende, den 1 mars. Ange antal personer 65 år och äldre vid enheten med en aktuell genomförandeplan som innehåller en beskrivning av önskemål och behov i samband med måltiderna, den 1 mars. Svarsalternativ: Antal
Definitioner	Genomförandeplanen ska inkludera när och vad den enskilde vill äta och hur och var den enskilde vill ha sin mat serverad. Studier indikerar att det är viktigt att personalen ges redskap för att systematiskt inkludera individernas önsksningar runt måltidsmiljön och att planera för hur dessa ska genomföras. Eventuellt behov av individuellt anpassat måltidsstöd finns beskrivet.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal individer som har en aktuell genomförandeplan om den äldres önskemål och behov i samband med måltiderna
Nämnare	Totalt antal individer som finns inom verksamheten
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 11	Rutiner för att den enskilde inte öppnar dörren
Indikator/mått	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera när den äldre personen, trots överenskommelse, inte öppnar dörren eller svarar på ringsignal
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada. Hemtjänstpersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.

Nr 11	Rutiner för att den enskilde inte öppnar dörren
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska agera när den äldre personen, trots överenskommelse, inte öppnar dörren eller svarar på ringsignal. Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen. Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 12	Rutiner för att förebygga försämrat allmäntillstånd
Indikator/mått	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera när den äldre personen plötsligt uppvisar ett försämrat allmäntillstånd
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till kommun-, läns- och riksnivå.
Syfte	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada. Hemtjänstpersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska agera när den äldre personen plötsligt uppvisar ett försämrat allmäntillstånd Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen. Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.

Nr 12	Rutiner för att förebygga försämrat allmäntillstånd
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 13	Rutiner för att förebygga undernäring
Indikator/mått	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om att den äldre personen är undernärmd eller felnärmd
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada. Hemtjänstpersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om att den äldre personen är undernärmd eller felnärmd? Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen. Svarsalternativ: Ja/Nej

Nr 13	Rutiner för att förebygga undernäring
Definitioner	Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 14	Rutiner för att förebygga våld eller övergrepp
Indikator/mått	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde har utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada. Omsorgspersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum

Nr 14	Rutiner för att förebygga våld eller övergrepp
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde har utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående. Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen. Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Våld eller andra övergrepp kan utöver fysisk våldsamhet och hårdhänhet vara aggressivt eller hotfullt tilltal, respektlöst tilltal, miner, blickar, brist på respekt för privatliv eller andra överträdelser i form av till exempel sexualbrott. Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 15	Rutiner för att förebygga missbruk av läkemedel
Indikator/mått	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke eller upptäckt av att den enskilde är beroende av eller missbrukar läkemedel
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation

Nr 15	Rutiner för att förebygga missbruk av läkemedel
	på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada. Omsorgspersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke eller upptäckt av att den enskilde är beroende av/ missbrukar läkemedel. Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen. Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Beroende innebär att man har behov av allt större dos av en viss substans för att uppnå förväntad effekt och att man får abstinensbesvär när man upphör att använda substansen. Missbruk betecknas som bruk av substanser på ett sätt som skadar hälsan. Skadan kan vara fysisk eller psykisk. Trots återkommande problem fortsätter man att använda substansen. Vid beroende eller missbruk av läkemedel är det inte längre symptomen på till exempel smärta eller oro som den som är berörd vill få bort, utan personen känner sug efter själva läkemedlet och kan få abstinens utan det. Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.

Nr 15	Rutiner för att förebygga missbruk av läkemedel
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 16	Rutiner för att förebygga missbruk av alkohol eller andra beroendeframkallande medel
Indikator/mått	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde är beroende av eller missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel)
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada. Omsorgspersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska

Nr 16	Rutiner för att förebygga missbruk av alkohol eller andra beroendeframkallande medel
	agera vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel) Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen. Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Beroende innebär att man har behov av allt större dos av en viss substans för att uppnå förväntad effekt och att man får abstinensbesvär när man upphör att använda substansen. Missbruk betecknas som bruk av substanser på ett sätt som skadar hälsan. Skadan kan vara fysisk eller psykisk. Trots återkommande problem fortsätter man att använda substansen. Med andra beroendeframkallande medel avses här följande narkotiska preparat: cannabis (hasch, marijuana), centralstimulantia (amfetamin, kokain m.fl.) hallucinogener (ecstasy, meskalin, GHB m.fl.). Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 17	Rutiner för samarbete med anhöriga
Indikator/mått	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska samarbeta anhöriga till personer som får insatser vid enheten
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Anhöriga spelar i regel en mycket viktig roll för den enskilde och kan bidra med viktig information om den enskildes olika

Nr 17	Rutiner för samarbete med anhöriga
	behov av vård och omsorg. Anhöriga är i många fall en viktig samarbetspartner för personalen, vilket kan underlätta deras möjlighet att göra ett bra arbete för att tillgodose den enskildes behov.
Referens	Socialstyrelsens vägledning "Stöd till anhöriga – vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen", s. 11
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur personalen kan samarbeta med anhöriga till personer som får insatser vid enheten? Svarsalternativ: Ja/Nej Har ni någon gång under perioden 12 månader följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades inom 12 månader.
Definitioner	Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter. Rutinen ska vara aktuell dvs. har antingen upprättats, följts upp och vid behov reviderats inom de senaste 12 månaderna. Ledningsnivå avser den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om rutiner. Här används begreppen anhörig och närstående på samma sätt som i regeringens proposition Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående (Prop. 2008/09:82 s. 11 och 12). Enligt propositionen avses med närstående den person som tar emot omsorg, vård och stöd. Den som ger omsorg, stöd eller vård benämns anhörig eller annan person. Annan person är i det här sammanhanget någon utanför familjekretsen, till exempel en vän eller granne.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.

Nr 17	Rutiner för samarbete med anhöriga
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 18	Tillgång till träningslokal
Indikator/mått	Enheten har tillgång till träningslokal
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Tillgång till en träningslokal förbättrar förutsättningarna för den äldres träning.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker vård och omsorg
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har personer 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende, tillgång till en träningslokal som ligger nära och som lätt kan nås (utgå från hur det var under januari, februari)? Svarsalternativ: Ja/nej
Definitioner	I träningslokalen ska det till exempel vara möjligt att träna kondition, styrka och balans. Träningslokalen behöver inte vara en separat byggnad eller rum men en tydligt avgränsad yta som är tillgänglig för just träning. Med lätt att nå menas att lokalen är lättillgänglig även för personer med funktionsnedsättning och med behov av t.ex. gånghjälpmedel eller rullstol.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende

Nr 18	Tillgång till träningslokal
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 19	Stödjande utformning av inomhusmiljön
Indikator/mått	Enheten har en inomhusmiljö som stödjer den enskilde i dennes dagliga livsföring
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Många äldre tillbringar en stor del av sin tillvaro inom äldreboendet och utformningen av inomhusmiljön är därför central för de som bor där. En väl genomtänkt miljö som är tydlig, lätt att tolka och förstå kan underlätta för personer med kognitiva och sensoriska funktionsnedsättningar, och har betydelse för deras välbefinnande.
Referens	Nordin, S., & Wijk, H. (2018) Vårdmiljöns betydelse <i>Social medicinsk Tidskrift</i>, 94 (2), 156-166 Nordin, S., Elf, M., McKee, K. & Wijk, H. (2015). Assessing the physical environment of older people's residential care facilities: the development of the Swedish version of Sheffield Care Environment Assessment Matrix (S-SCEAM). <i>BMC Geriatrics</i>, 15(3). Nordin, S., McKee, K., Wijk, H. & Elf M. (2018). The association between the physical environment and the well-being of older people in residential care facilities: A multilevel analysis. <i>Journal of Advanced Nursing</i>
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens inomhusmiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom:

Nr 19	Stödjande utformning av inommiljön
	a) att det går att orientera sig med stöd av ledtrådar i omgivningen avseende form, ljus eller färg? (t ex tydlig skyltning, färgkodning) b) att det är lätt att ta sig fram i korridorer utan att komma till en återvändsgränd (alt. om återvändsgränd finns, att den kompenseras med exempelvis en sittgrupp eller hylla med intressanta föremål att ta del av i närheten, dock utan att blockera eventuell branddörr)? c) att det finns tydliga kontraster mellan exempelvis ledstänger, dörrvred och bakgrunden? d) att golvytan är sammanhängande i färg? Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Med inommiljö menas de gemensamma utrymmena. De boendes egna lägenheter ska ej räknas med. Med att orientera sig menas att hitta eller känna igen sig i miljön. Med återvändsgränd menas att korridoren slutar med exempelvis en vägg, en stängd dörr eller ett fönster. Korridoren leder inte vidare utan personen behöver vända och gå tillbaka samma väg. Om lokalerna har återvändsgränd kompenseras detta med exempelvis en sittgrupp eller hylla med intressanta föremål att ta del av i närheten, dock utan att blockera eventuell branddörr. Med kontraster menas en tydlig skillnad mellan exempelvis färger eller material. Med sammanhängande menas golvytor utan skarpa övergångar mellan ljusa och mörka partier, vilket kan öka risken för fall. Här räknas även den enskildes egen bostad.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 20	Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig
Indikator/mått	Enheten har förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig för den enskilde
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har

Nr 20	Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig
Referens	störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse. Boverket. Forskning från SLU, landskapsarkitektur och miljöpsykologi. 2022. https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-vardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/ [hämtad: 2024-09-17] Bengtsson, A. & Grahn, P. Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation toll for use in designing healthcare gardens. <i>Urban Forestry & Urban Greening</i>, vol. 13 (4), 878-891; 2014. Bengtsson, A., Oher, N., Åshage, A., Lavesson, L., Grahn, P. Evidensbaserad design av utemiljö i vårdsammanhang: En forskningssammanställning. <i>Landskapsarkitektur, trädgård, växtproduktionsvetenskap</i>: rapportserie:17; 2018, Alnarp. https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/ [Hämtad: 2024-09-17] Dahlkvist, E., Engström, M. & Nilsson, A. Residents' use and perceptions of residential care facility gardens: A behaviour mapping and conversation study. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 15(1), 1-10. 2019. https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/opn.12283 [Hämtad: 2024-09-17]
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns automatisk dörröppningsfunktion från in- och utsida vid samtliga dörrar (exempelvis entrédörrar, balkong- eller altandörrar) mellan inne- och utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler? Att det finns gångstråkar i utemiljön i nära anslutning till det särskilda boendet som inte leder till återvändsgränd? Om

Nr 20	Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig
	återvändsgränd finns, kompenseras den med exempelvis en sittgrupp, rabatter, odlingsmöjligheter eller trädgårdsaktiviteter som väcker intresse. Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 21	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
Indikator/mått	Enheten har förutsättningar för att den enskilde ska kunna förflytta sig till och i utemiljön
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Referens	Boverket. Forskning från SLU, landskapsarkitektur och miljöpsykologi. 2022. https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-vardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/ [hämtad: 2024-09-17] Bengtsson, A. & Grahn, P. Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation toll for use in designing healthcare gardens. <i>Urban Forestry & Urban Greening</i> , vol. 13 (4), 878-891; 2014. Bengtsson, A., Oher, N., Åshage, A., Lavesson, L., Grahn, P. Evidensbaserad design av utemiljö i vårdsammanhang: En forskningssammanställning. <i>Landskapsarkitektur, trädgård, växtproduktionsvetenskap</i> : rapportserie:17; 2018, Alnarp. https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-

Nr 21	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
	forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/ [Hämtad: 2024-09-17] Dahlkvist, E., Engström, M. & Nilsson, A. Residents' use and perceptions of residential care facility gardens: A behaviour mapping and conversation study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 15(1), 1-10. 2019. https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/opn.12283 [Hämtad: 2024-09-17]
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att de äldre som förflyttar sig självständigt med gånghjälpmedel eller med rullstol har möjlighet att förflytta sig mellan inne- och utemiljö samt i hela utemiljön i nära anslutning till enhetens lokaler? Att det finns möjlighet att bli förflyttad i vårdssäng till utemiljö i anslutning till enhetens lokaler (exempelvis till balkong, uterum, uteplats eller växthus)? Att det finns möjlighet till orientering och förflyttning i utemiljön med hjälp av tydliga kontraster mellan markunderlaget på gångstråk och intilliggande underlag, belysning i hela trädgården/uterummet samt tydliga skyltar? Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn

Nr 21	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 22	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
Indikator/mått	Enheten har förutsättningar för att den enskilde ska kunna vistas i utemiljön
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Referens	Boverket. Forskning från SLU, landskapsarkitektur och miljöpsykologi. 2022. https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-vardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/ [hämtad: 2024-09-17] Bengtsson, A. & Grahn, P. Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation toll for use in designing healthcare gardens. <i>Urban Forestry & Urban Greening</i>, vol. 13 (4), 878-891; 2014. Bengtsson, A., Oher, N., Åshage, A., Lavesson, L., Grahn, P. Evidensbaserad design av utemiljö i vårdssammanhang: En forskningssammanställning. <i>Landskapsarkitektur, trädgård, växtproduktionsvetenskap</i>: rapportserie:17; 2018, Alnarp. https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/ [Hämtad: 2024-09-17] Dahlkvist, E., Engström, M. & Nilsson, A. Residents' use and perceptions of residential care facility gardens: A behaviour mapping and conversation study. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 15(1), 1-10. 2019. https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/opn.12283 [Hämtad: 2024-09-17]
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.

Nr 22	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns avskilda möblerade platser i utemiljöer, exempelvis balkonger, uterum, uteplatser eller växthus som till exempel möjliggör besök av anhöriga och avkoppling/återhämtning? Att det finns skydd för sol och regn i samtliga utemiljöer i anslutning till- och utemiljöer nära enhetens lokaler. Exempel på skydd för sol och regn är markiser, skärmtak eller pergola med tätt tak (fristående parasoll räknas inte)? Att det finns skydd för vind i samtliga utemiljöer i anslutning till- och ute-miljöer nära enhetens lokaler. Exempel på skydd från vind är inglasade balkonger, uterum, växthus, monterade skärmar eller vindsydd med tak? Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 23	Rutiner för insatser i utemiljö
Indikator/mått	Enheter har aktuell rutin för hur utemiljön ska användas i genomförandet av insatser
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.

Nr 23	Rutiner för insatser i utemiljö
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Referens	Boverket. Forskning från SLU, landskapsarkitektur och miljöpsykologi. 2022. https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-vardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/ [hämtad: 2024-09-17] Bengtsson, A. & Grahn, P. Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation toll for use in designing healthcare gardens. <i>Urban Forestry & Urban Greening</i>, vol. 13 (4), 878-891; 2014. Bengtsson, A., Oher, N., Åshage, A., Lavesson, L., Grahn, P. Evidensbaserad design av utemiljö i vårdsammanhang: En forskningssammanställning. <i>Landskapsarkitektur, trädgård, växtproduktionsvetenskap</i>: rapportserie:17; 2018, Alnarp. https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/ [Hämtad: 2024-09-17] Dahlkvist, E., Engström, M. & Nilsson, A. Residents' use and perceptions of residential care facility gardens: A behaviour mapping and conversation study. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 15(1), 1-10. 2019. https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/opn.12283 [Hämtad: 2024-09-17]
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin som beskriver hur enheten ska använda utemiljö i genomförandet av insatser? Svarsalternativ: Ja/Nej Om ja, innehåller rutinen följande delar:

Nr 23	Rutiner för insatser i utemiljö
	a. Ansvarsroller för planering och genomförande av insatser/aktiviteter i utemiljö? b. Plan för att säkerställa kompetens hos personal som ska genomföra insatser i utemiljö? c. Utrustning och arbetskläder som behövs för genomförande av insatser i utemiljö? d. Skötsel av utemiljöer i direkt anslutning till enheten? Svarsalternativ: Ja/Nej Har enheten under det senaste året följt upp rutinen för hur verksamheten ska bedrivas i utemiljö? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades under det senaste året.
Definitioner	Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa gemensamma rutiner. Inkludera såväl egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren (offentlig eller enskild regi) har tagit fram för sina verksamheter. Med rutin avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av anställd eller ansvarig personal. Med utemiljön avses antingen en utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler, exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinter-trädgård och trädgård eller utemiljö i omgivningen runtom enhetens lokaler, exempelvis park, torg, utegym, skog, sjö och hav. Med genomförandet av insatser avses planeringar, genomförande och efterarbete av de aktiviteter som sker i utemiljön.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 24	Rutin för schemalagda möten med kommunala hälso- och sjukvården
Indikator/mått	Enheter har rutiner för schemalagda möten med sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal i frågor som rör personer med kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser

Nr 24	Rutin för schemalagda möten med kommunala hälso- och sjukvården
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Regelbundet återkommande, schemalagda möten med sjuksköterskan ger hemtjänstpersonalen ett forum och en ordning för att ta upp frågor som är av betydelse för den enskildes hälsa, i förebyggande syfte eller när omedelbara behov finns
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker vård och omsorg
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för schemalagda möten med sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal, i frågor som rör personer med kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser? Svarsalternativ: Ja, rutiner finns Nej, det finns inga sådana rutiner Inte aktuellt, regionen ansvarar för all hälso- och sjukvård i ordinärt boende (gäller kommunerna i Stockholms län, undantaget Norrtälje) Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutiner? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
Definitioner	Hälso- och sjukvårdsinsatser: kan vara enstaka eller varaktiga insatser (hemsjukvård). Rutinerna ska gälla för dem som är i behov av vård och omsorg, och där kommunen utför hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende. Schemalagda möten: innebär regelbundet återkommande möten som vanligtvis sker ansikte mot ansikte. Kontakter kan även ske via telefon eller på annat sätt. Mötena ska vara tillräckligt ofta förekommande för att hemtjänstpersonalen

Nr 24	Rutin för schemalagda möten med kommunala hälso- och sjukvården
	så långt det är möjligt ska kunna undvika behov av att ta kontakt med akut hälso- och sjukvårdspersonal.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 25	Rutin för kontakter med primärvården
Indikator/mått	Enheten har rutiner för kontakter med hälso- och sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentral i frågor som rör personer med behov av regionens primärvård.
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Rutiner för hur kontakter med hälso- och sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentral ska gå till, är ett sätt att säkra att den enskildes behov utöver dem som verksamhetens insatser avser att möta, kan tillgodoses. Kunskap om hur och med vem kontakt kan tas, kan förebygga en utveckling av ett allvarligare sjukdomstillstånd.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker vård och omsorg
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars rutiner för hur kontakter med hälso- och sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentral kan gå till, i frågor för personer som har behov av regionens primärvård?

Nr 25	Rutin för kontakter med primärvården
	Svarsalternativ: Ja, rutiner finns som gäller för alla personer vid enheten Ja, rutiner finns som gäller för några personer vid enheten Nej, det finns inga sådana rutiner Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutiner? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
Definitioner	Rutinerna ska gälla för dem som av hemtjänstpersonalen uppfattas vara i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser via regionens primärvård. Rutinen ska beskriva hur och med vilken funktion kontakten kan ske. Kontakten sker i enlighet med den enskildes medgivande. Rutiner kan finnas som gäller för några personer vid enheten, när de äldre personerna vid enheten anlitar olika vård- eller hälsocentraler som tillämpar olika rutiner.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 26	Rutiner för delaktighet vid vårdplanering
Indikator/mått	Aktuella rutiner finns för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med olika aktörer. Det är dokumenterat i journal hur den enskilde deltagit.
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	En vårdplan upprättas för planering och genomförande av den äldre vård. Syftet är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och för uppföljningen av de olika insatserna. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Dokumentationen om hur den enskilde deltagit vid planeringen, visar att det förekommer ett ställningstagande till hur verksamheterna säkerställer den enskildes delaktighet och planering av insatserna.
Referens	Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOF 2007:10).

Nr 26	Rutiner för delaktighet vid vårdplanering
	3 kap. 5 § SOL (2001:453).
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker vård och omsorg
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med olika aktörer? Innehåller rutinen att det ska vara dokumenterat i den enskildes journal hur den enskilde varit delaktig vid vårdplaneringen? Svarsalternativ: Ja/Nej Har ni under perioden (12 månader) följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. senaste 12 månaderna.
Definitioner	Vårdplaneringen dokumenteras i en plan för den enskildes vård som beskriver hur olika insatser ska genomföras, när de ska följas upp och utvärderas. Här inkluderas även den plan som beskrivs i SOSFS 2007:10 om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering. Rutinen avser beskriva hur samverkan ska ske i ett övergripande gemensamt handlande på ett organisatoriskt plan för ett visst syfte.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård på delegation samt insatser i servicehus och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård eller som utför insatser på servicehus och verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 27	Rutiner för samverkan vid vårdplanering inom kommunen
Indikator/mått	Aktuella rutiner finns som beskriver hur samverkan vid vårdplanering ska ske tillsammans med den enskilde, den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen samt hemtjänstpersonalen
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	En vårdplan upprättas för planering och genomförande av den äldres vård. Syftet är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och för uppföljningen av de olika insatserna. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Dokumentationen om hur den enskilde deltagit vid planeringen, visar att det förekommer ett ställningstagande till hur verksamheterna säkerställer den enskildes delaktighet och planering av insatserna.
Referens	Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOF 2007:10). 3 kap. 5 § SOL (2001:453).
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker vård och omsorg
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med olika aktörer? Beskriver rutinen hur samverkan vid vårdplanering ska ske tillsammans med den enskilde, den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen samt hemtjänstpersonalen? Svarsalternativ: Ja/Nej Har ni under perioden (12 månader) följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
Definitioner	Vårdplaneringen dokumenteras i en plan för den enskildes vård som beskriver hur olika insatser ska genomföras, när de ska följas upp och utvärderas. Här inkluderas även den plan

Nr 27	Rutiner för samverkan vid vårdplanering inom kommunen
	som beskrivs i SOSFS 2007:10 om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering. Rutinen avser beskriva hur samverkan ska ske i ett övergripande gemensamt handlande på ett organisatoriskt plan för ett visst syfte.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård på delegation som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 28	Rutiner för samverkan vid vårdplanering
Indikator/mått	Aktuella rutiner finns för hur samverkan vid vårdplanering ska ske tillsammans med den enskilde, ansvarig läkare/hälso- och sjukvårdspersonal vid regionens vårdcentral och kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen samt enhetens omsorgspersonal
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	En vårdplan upprättas för planering och genomförande av den äldres vård. Syftet är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och för uppföljningen av de olika insatserna. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Dokumentationen om hur den enskilde deltagit vid planeringen, visar att det förekommer ett ställningstagande till hur verksamheterna säkerställer den enskildes delaktighet och planering av insatserna.
Referens	Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOF 2007:10). 3 kap. 5 § SOL (2001:453).
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker vård och omsorg
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.

Nr 28	Rutiner för samverkan vid vårdplanering
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med olika aktörer? Beskriver rutinen hur samverkan vid vårdplanering ska ske tillsammans med den enskilde, ansvarig läkare och den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen samt enhetens omsorgspersonal? Svarsalternativ: Ja/Nej Har ni under perioden (12 månader) följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
Definitioner	Vårdplaneringen dokumenteras i en plan för den enskildes vård som beskriver hur olika insatser ska genomföras, när de ska följas upp och utvärderas. Här inkluderas även den plan som beskrivs i SOSFS 2007:10 om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering. Rutinen avser beskriva hur samverkan ska ske i ett övergripande gemensamt handlande på ett organisatoriskt plan för ett visst syfte.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård på delegation samt insatser i servicehus och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård eller som utför insatser på servicehus och verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 29	Rutin för läkemedelsgenomgångar
Indikator/mått	Aktuell rutin finns för hur läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med regionen.
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.

Nr 29	Rutin för läkemedelsgenomgångar
Syfte	Målet för en läkemedelsgenomgång är en kvalitetssäkrad läkemedelsbehandling, för att uppnå en ändamålsenlig och säker läkemedelsbehandling och lösa läkemedelsrelaterade problem.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2012:9). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37) Vägledning för läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel, Socialstyrelsen, 2013.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker vård och omsorg
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni, den 1 mars, skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med regionen? Svarsalternativ: ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar/ ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar/ ja, för både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar/nej Har ni någon gång under det senaste året (12 månaders period) följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
Definitioner	En enkel läkemedelsgenomgång ska erbjudas personer 75 år och äldre med minst fem läkemedel enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd HSLF-FS 2017:37. En fördjupad läkemedelsgenomgång ska erbjudas till personer som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där misstankar om förekomst av sådana problem finns. Läkaren ansvarar för att följa upp, uppdatera och ompröva målen för behandlingen som läkemedelsgenomgången resulterade i.

Nr 29	Rutin för läkemedelsgenomgångar
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård på delegation samt insatser i servicehus och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård eller som utför insatser på servicehus och verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 30	Rutin för delaktighet vid läkemedelsgenomgång
Indikator/mått	Aktuell rutin för hur läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med olika aktörer, där den enskildes delaktighet är dokumenterad i journalen
Mätenhet	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
Syfte	Målet för en läkemedelsgenomgång är en kvalitetssäkrad läkemedelsbehandling, för att uppnå en ändamålsenlig och säker läkemedelsbehandling och lösa läkemedelsrelaterade problem. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Den enskildes deltagande är viktigt eftersom det kan minska förekomsten av läkemedelsrelaterade problem hos den enskilde.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2012:9). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37) Vägledning för läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel, Socialstyrelsen, 2013.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna

Nr 30	Rutin för delaktighet vid läkemedelsgenomgång
	är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni, den 1 mars, skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med regionen? Beskriver rutinen hur samverkan vid läkemedelsgenomgångar ska ske tillsammans med den enskilde, läkaren, sjuksköterskan samt hemtjänstpersonalen vid enheten? Svarsalternativ: ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar/ ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar/ ja, för både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar/nej Har ni någon gång under det senaste året (12 månaders period) följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
Definitioner	En enkel läkemedelsgenomgång ska erbjudas personer 75 år och äldre med minst fem läkemedel enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd HSLF-FS 2017:37. En fördjupad läkemedelsgenomgång ska erbjudas till personer som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där misstankar om förekomst av sådana problem finns. Läkaren ansvarar för att följa upp, uppdatera och ompröva målen för behandlingen som läkemedelsgenomgången resulterade i.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård på delegation samt insatser i servicehus och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård eller som utför insatser på servicehus och verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal enheter som har uppnått indikatorn
Nämnare	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 31	Enkla läkemedelsgenomgångar
Indikator/mått	Andel personer 75 år och äldre med 5 eller fler läkemedel som fått en enkel läkemedelsgenomgång.
Mätenhet	Procent

Nr 31	Enkla läkemedelsgenomgångar
Syfte	Målet för en läkemedelsgenomgång är en kvalitetssäkrad läkemedelsbehandling, för att uppnå en ändamålsenlig och säker läkemedelsbehandling och lösa läkemedelsrelaterade problem.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2012:9). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37) Vägledning för läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel, Socialstyrelsen, 2013.
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Process
Kvalitetsdimension	Säker
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni, den 1 mars, skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med regionen? Beskriver rutinen hur samverkan vid läkemedelsgenomgångar ska ske tillsammans med den enskilde, läkaren, sjuksköterskan samt hemtjänstpersonalen vid enheten? Svarsalternativ: ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar/ ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar/ ja, för både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar/nej Har ni någon gång under det senaste året (12 månaders period) följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
Definitioner	En enkel läkemedelsgenomgång ska erbjudas personer 75 år och äldre med minst fem läkemedel enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd HSLF-FS 2017:37.
Mät- eller rampopulation	Alla personer 75 år med fem eller fler läkemedel som har hemtjänst och hemsjukvårdsinstanser på delegation samt personer 75 år och äldre med fem eller fler läkemedel med

Nr 31	Enkla läkemedelsgenomgångar
	insatser i servicehus och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård eller som utför insatser på servicehus och verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Antal personer som fått en enkel läkemedelsgenomgång
Nämnare	Antal personer 75 år och äldre med fem eller fler läkemedel
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 32	Undersköterskor
Indikator/mått	Andel omsorgspersonal som är undersköterska
Mätenhet	Procent
Syfte	Kompetensen hos undersköterskor är viktig för kvaliteten och säkerheten i vård och omsorg. Med en skyddad yrkestitel blir det tydligare vilken kompetens en person med titeln undersköterska har. Det bidrar till trygghet för patienter, brukare och anhöriga och det gör dessutom att det blir lättare för arbetsgivare att leda och planera verksamheten på arbetsplatsen.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om skyddad yrkestitel för undersköterskor (HSLF-FS 2023:14)
Riktning	Ett högt värde är önskvärt
Typ av indikator	Struktur
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Ange antal omsorgspersonal vid enheten, enligt schema kl. 9.00 under de två första veckorna i mars månad. Svarsalternativ: Antal omsorgspersonal som är undersköterska, vardagar och helger Antal omsorgspersonal som inte är undersköterska, vardagar och helger

Nr 32	Undersköterskor
Definitioner	Med omsorgspersonal avses all den personal som utför vård- och omsorgsuppgifter inom socialtjänstens äldreomsorg, inklusive delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter. Med undersköterska avses här den skyddade yrkestiteln undersköterska: Från och med 1 juli 2023 är undersköterska en skyddad yrkestitel. Det innebär att man behöver ett bevis från Socialstyrelsen för att få använda titeln undersköterska inom vård och omsorg. Den som har en tillsvidareanställning som undersköterska sedan de nya reglerna börjat gälla får fortsätta att använda titeln till och med den 30 juni 2023 utan bevis. Det gäller oavsett om du är utbildad i eller utanför Sverige.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst samt särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
Täljare	Antal omsorgspersonal som är undersköterska
Nämnare	Totalt antal omsorgspersonal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

B 1	Intervall för schemalagda möten med sjuksköterska
Indikator/mått	Beskrivning av hur ofta de schemalagda mötena med sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal sker, i frågor som rör personer med behov av kommunal hälso- och sjukvårdsinsatser
Syfte	Regelbundet återkommande, schemalagda möten med sjuksköterskan ger hemtjänstpersonalen ett forum och en ordning för att ta upp frågor som är av betydelse för den enskildes hälsa, i förebyggande syfte eller när omedelbara behov finns.
Referens	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor:

B 1	Intervall för schemalagda möten med sjuksköterska
	Hur ofta ske de schemalagda mötena med sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal, i frågor som rör personer med behov av kommunal hälso- och sjukvårdsinsatser Svarsalternativ: Minst en gång i veckan Minst en gång i månaden Mer sällan än en gång i månaden
Definitioner	Hälso- och sjukvårdsinsatser: kan vara enstaka eller varaktiga insatser (hemsjukvård). Rutinerna ska gälla för dem som är i behov av vård och omsorg, och där kommunen utför hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende. Schemalagda möten innebär regelbundet återkommande möten som vanligtvis sker ansikte mot ansikte. Kontakter kan även ske via telefon eller på annat sätt. Mötena ska vara tillräckligt ofta förekommande för att hemtjänstpersonalen så långt det är möjligt ska kunna undvika behov av att ta kontakt med akut hälso- och sjukvårdspersonal.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 2	Intervall för boråd
Indikator/mått	Enheter som erbjuder varje person möjlighet att delta i borådsmöten enligt intervall
Syfte	Boråd är ett forum och ett tillfälle för de boende att tillsammans med andra medboende vara delaktiga i gemensamma frågor
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende möjlighet att delta i så kallade "borådsmöten"?

B 2	Intervall för boråd
	Svarsalternativ: Ja/nej, Om ja, hur ofta erbjuds personerna vid enheten att delta i "borådsmöte"? Svarsalternativ: En gång i veckan eller oftare, mer sällan än en gång i veckan men minst en gång i månaden mer sällan än en gång i månaden men minst en gång i halvåret mer sällan än en gång i halvåret
Definitioner	Borådsmöten kan t.ex. handla om att planera för gemensamma aktiviteter eller att bestämma matsedel för den kommande veckan.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 3	Tillgång till aktiviteter
Indikator/mått	Andelen enheter som erbjuder tillgång till aktiviteter
Syfte	Syftet med aktiviteten är att bidra till en aktiv och meningsfull tillvaro.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Hur ofta erbjuder enheten personer 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende tillgång till olika aktiviteter (utgå från hur det var under januari, februari)? Svarsalternativ: sju gånger i veckan eller oftare, tre till sex gånger per vecka en till två gånger per vecka minst en gång i månaden

B 3	Tillgång till aktiviteter
	mer sällan än en gång i månaden eller inte alls
Definitioner	Aktivitetserna sker tillsammans med andra personer i boendet under ledning av anställd personal eller av andra externt engagerade personer till exempel musiker eller frivilligarbetare. Exempel på gruppaktivitet: bingo, utflykter, matlagning, biblioteksbesök eller gruppgymnastik.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 4	Enheten erbjuder styrke- och balansträning
Indikator/mått	Hur ofta personer med beslut om särskilt boende på enheten har tillgång till styrke- och balansträning
Syfte	Fysisk aktivitet är en del av ett riskförebyggande arbete. Träning ger hälsovinster för äldre på i stort sett samma sätt som för yngre personer.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Hur ofta har personer 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende, tillgång till regelbunden styrke- och balansträning som leds av personal (utgå från hur det var under januari, februari)? Svarsalternativ: en gång i veckan eller oftare minst en gång i månaden mer sällan än en gång i månaden eller inte alls
Definitioner	
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende

B 4	Enheten erbjuder styrke- och balansträning
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 5	Stödjande utformning av inommiljön genom form, ljus eller färg
Indikator/mått	Stödjande utformning av inommiljön för den enskilde att orientera sig med stöd av ledtrådar i omgivningen avseende form, ljus eller färg
Syfte	Många äldre tillbringar en stor del av sin tillvaro inom äldreboendet och utformningen av inommiljön är därför central för de som bor där. En väl genomtänkt miljö som är tydlig, lätt att tolka och förstå kan underlätta för personer med kognitiva och sensoriska funktionsnedsättningar, och har betydelse för deras välbefinnande.
Referens	Nordin, S., & Wijk, H. (2018) Vårdmiljöns betydelse <i>Social medicinsk Tidskrift</i> , 94 (2), 156-166 Nordin, S., Elf, M., McKee, K. & Wijk, H. (2015). Assessing the physical environment of older people's residential care facilities: the development of the Swedish version of Sheffield Care Environment Assessment Matrix (S-SCEAM). <i>BMC Geriatrics</i> , 15(3). Nordin, S., McKee, K., Wijk, H. & Elf M. (2018). The association between the physical environment and the well-being of older people in residential care facilities: A multilevel analysis. <i>Journal of Advanced Nursing</i>
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens inommiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom att det går att orientera sig med stöd av ledtrådar i omgivningen avseende form, ljus eller färg? (t ex tydlig skyltning, färgkodning) Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Med inommiljö menas de gemensamma utrymmena. De boendes egna lägenheter ska ej räknas med. Med orientera sig menas att hitta eller känna igen sig i miljön.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.

B 5	Stödjande utformning av inommiljön genom form, ljus eller färg
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 6	Stödjande utformning av inommiljön genom form, ljus eller färg
Indikator/mått	Stödjande utformning av inommiljön för den enskilde genom att det är lätt att ta sig fram i korridorer utan att komma till en återvändsgränd
Syfte	Många äldre tillbringar en stor del av sin tillvaro inom äldreboendet och utformningen av inommiljön är därför central för de som bor där. En väl genomtänkt miljö som är tydlig, lätt att tolka och förstå kan underlätta för personer med kognitiva och sensoriska funktionsnedsättningar, och har betydelse för deras välbefinnande.
Referens	Nordin, S., & Wijk, H. (2018) Vårdmiljöns betydelse <i>Social medicinsk Tidskrift</i> , 94 (2), 156-166 Nordin, S., Elf, M., McKee, K. & Wijk, H. (2015). Assessing the physical environment of older people's residential care facilities: the development of the Swedish version of Sheffield Care Environment Assessment Matrix (S-SCEAM). <i>BMC Geriatrics</i> , 15(3). Nordin, S., McKee, K., Wijk, H. & Elf M. (2018). The association between the physical environment and the well-being of older people in residential care facilities: A multilevel analysis. <i>Journal of Advanced Nursing</i>
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens inommiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom att det är lätt att ta sig fram i korridorer utan att komma till en återvändsgränd (alt. om återvändsgränd finns, att den kompenseras med exempelvis en sittgrupp eller hylla med intressanta föremål att ta del av i närheten, dock utan att blockera eventuell branddörr)? Svarsalternativ: Ja/Nej
Definitioner	Med inommiljö menas de gemensamma utrymmena. De boendes egna lägenheter ska ej räknas med. Med återvändsgränd menas att korridoren slutar med exempelvis en vägg, en stängd dörr eller ett fönster. Korridoren leder inte vidare utan personen behöver vända och gå tillbaka samma väg. Om lokalerna har

B 6	Stödjande utformning av inommiljön genom form, ljus eller färg
	Återvändsgränd kompenseras detta med exempelvis en sittgrupp eller hylla med intressanta föremål att ta del av i närheten, dock utan att blockera eventuell branddörr.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 7	Stödjande utformning av inommiljön genom kontraster
Indikator/mått	Stödjande utformning av inommiljön för den enskilde genom att det finns tydliga kontraster mellan exempelvis ledstänger, dörrvred och bakgrunden
Syfte	Många äldre tillbringar en stor del av sin tillvaro inom äldreboendet och utformningen av inommiljön är därför central för de som bor där. En väl genomtänkt miljö som är tydlig, lätt att tolka och förstå kan underlätta för personer med kognitiva och sensoriska funktionsnedsättningar, och har betydelse för deras välbefinnande.
Referens	Nordin, S., & Wijk, H. (2018) Vårdmiljöns betydelse <i>Social medicinsk Tidskrift</i> , 94 (2), 156-166 Nordin, S., Elf, M., McKee, K. & Wijk, H. (2015). Assessing the physical environment of older people's residential care facilities: the development of the Swedish version of Sheffield Care Environment Assessment Matrix (S-SCEAM). <i>BMC Geriatrics</i> , 15(3). Nordin, S., McKee, K., Wijk, H. & Elf M. (2018). The association between the physical environment and the well-being of older people in residential care facilities: A multilevel analysis. <i>Journal of Advanced Nursing</i>
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens inommiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom att det finns tydliga kontraster mellan exempelvis ledstänger, dörrvred och bakgrunden? Svarsalternativ: Ja/Nej

B 7	Stödjande utformning av inommiljön genom kontraster
Definitioner	Med inommiljö menas de gemensamma utrymmena. De boendes egna lägenheter ska ej räknas med. Med kontraster menas en tydlig skillnad mellan exempelvis färger eller material.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 8	Stödjande utformning av inommiljön genom golvytor med sammanhängande färg
Indikator/mått	Stödjande utformning av inommiljön för den enskilde genom att golvytan är sammanhängande i färg
Syfte	Många äldre tillbringar en stor del av sin tillvaro inom äldreboendet och utformningen av inommiljön är därför central för de som bor där. En väl genomtänkt miljö som är tydlig, lätt att tolka och förstå kan underlätta för personer med kognitiva och sensoriska funktionsnedsättningar, och har betydelse för deras välbefinnande.
Referens	Nordin, S., & Wijk, H. (2018) Vårdmiljöns betydelse <i>Social medicinsk Tidskrift</i> , 94 (2), 156-166 Nordin, S., Elf, M., McKee, K. & Wijk, H. (2015). Assessing the physical environment of older people's residential care facilities: the development of the Swedish version of Sheffield Care Environment Assessment Matrix (S-SCEAM). <i>BMC Geriatrics</i> , 15(3). Nordin, S., McKee, K., Wijk, H. & Elf M. (2018). The association between the physical environment and the well-being of older people in residential care facilities: A multilevel analysis. <i>Journal of Advanced Nursing</i>
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens inommiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom att golvytan är sammanhängande i färg? Svarsalternativ: Ja/Nej

B 8	Stödjande utformning av inomhusmiljön genom golvytor med sammanhängande färg
Definitioner	Med inomhusmiljö menas de gemensamma utrymmena. Med sammanhängande menas golvytor utan skarpa övergångar mellan ljusa och mörka partier, vilket kan öka risken för fall. Här räknas även den enskildes egen bostad.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 9	Tillgång till vård- och omsorgspersonal
Indikator/mått	Antal hemtjänsttagare/belagda platser per en omsorgspersonal
Mätenhet	Procent
Syfte	Det behövs vård- och omsorgspersonal för att tillgodose olika behov av vård och omsorg bland personerna i särskilt boende.
Referens	2e § HSL och 3 kap 3a § SoL och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:12) om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden. Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar med omsorg om äldre (SOSF 2011:2) och Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2012:3).
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Ange antal omsorgspersonal, med och utan adekvat utbildning vid enheten, vardagar och helgdagar enligt schema kl. 9.00 under de två första veckorna i mars månad. Ange antal totalt antal bostäder vid enheten. Svarsalternativ: Antal.
Definitioner	Omsorgspersonal är den personal som utför vård- och omsorgsuppgifter inom socialtjänstens äldreomsorg, inklusive delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter t.ex. undersköterskor, vårdbiträden, äldrepedagoger eller

B 9	Tillgång till vård- och omsorgspersonal
	silviasysstrar. Även personal med högskoleutbildning inom vård- eller omsorgsområdet som tjänstgör som omsorgspersonal inkluderas.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
Täljare	Totalt antal omsorgspersonal
Nämnare	Totalt antal bostäder eller totalt antal personer som får hemtjänst
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

B 10	Tillgång till sjuksköterska
Indikator/mått	Antal patienter per en sjuksköterska
Mätenhet	Procent
Syfte	Det behövs vård- och omsorgspersonal för att tillgodose olika behov av vård och omsorg bland personerna i särskilt boende.
Referens	2e § HSL och 3 kap 3a § SoL och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:12) om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden. Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar med omsorg om äldre (SOSF 2011:2) och Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2012:3).
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Ange tillgången till antal sjuksköterskor vid enheten, vardagar och helgdagar, enligt schema kl. 9.00, första veckan i mars. Ange antal personer som sjuksköterskorna har ansvar för inom och utanför boendet. Svarsalternativ: Antal.

B 10	Tillgång till sjuksköterska
Definitioner	Den planerade tillgången anges enligt schema kl. 09.00 vardagar och helgdagar. Sjuksköterskan behöver inte ha varit tillgänglig på plats. För sjuksköterskor anges det totala ansvarsområdet, dvs. även i förekommande fall ansvaret för personer med hemsjukvård i ordinärt boende med aktuella vårdplaner. Här inkluderas även de som sällan har insatser, då detta är personer som kan komma att behöva sjuksköterskans bedömning och åtgärder.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Täljare	Totalt antal sjuksköterskor
Nämnare	Totalt antal individer som sjuksköterskorna är ansvariga för
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

B 11	Tillgång till fast omsorgskontakt
Indikator/mått	Antal personer som en fast omsorgskontakt ansvarar för
Mätenhet	Antal (snitt)
Syfte	Den fasta omsorgskontakten utses för att särskilt tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Du svarade att (infoga svar) personer hade erbjudits en fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade den 1 mars tackat ja till erbjudandet? Ange antalet undersköterskor som enheten hade utsett till fast omsorgskontakt?
Definitioner	Med fast omsorgskontakt avses den undersköterska som särskilt utsetts till att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst

B 11	Tillgång till fast omsorgskontakt
Täljare	Antal individer som tackat ja till erbjudande om fast omsorgskontakt
Nämnare	Antal undersköterskor som utsetts till fast omsorgskontakt
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

B 12	Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig
Indikator/mått	Automatisk dörröppningsfunktion från in- och utsida vid samtliga dörrar (exempelvis entrédörrar, balkong- eller altandörrar) mellan inne- och utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler
Mätenhet	Ja/nej
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns automatisk dörröppningsfunktion från in- och utsida vid samtliga dörrar (exempelvis entrédörrar, balkong- eller altandörrar) mellan inne- och utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler? Svarsalternativ: ja/nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende

B 12	Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 13	Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig
Indikator/mått	Gångstråkar i utemiljön i nära anslutning till det särskilda boendet leder inte till återvändsgränd. Om återvändsgränd finns, kompenseras den med exempelvis en sittgrupp, rabatter, odlingsmöjligheter eller trädgårdsaktiviteter som väcker intresse.
Mätenhet	Ja/nej
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns gångstråkar i utemiljön i nära anslutning till det särskilda boendet som inte leder till återvändsgränd? Om återvändsgränd finns, kompenseras den med exempelvis en sittgrupp, rabatter, odlingsmöjligheter eller trädgårdsaktiviteter som väcker intresse. Svarsalternativ: ja/nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 14	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
Indikator/mått	Personer som förflyttar sig självständigt med gånghjälpmedel eller med rullstol har möjlighet att förflytta sig mellan inne- och utemiljö samt i hela utemiljön i nära anslutning till enhetens lokaler
Mätenhet	Ja/nej
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att de äldre som förflyttar sig självständigt med gånghjälpmedel eller med rullstol har möjlighet att förflytta sig mellan inne- och utemiljö samt i hela utemiljön i nära anslutning till enhetens lokaler? Svarsalternativ: ja/nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 15	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
Indikator/mått	Möjlighet att bli förflyttad i vårdsäng till utemiljö i anslutning till enhetens lokaler (exempelvis till balkong, uterum, uteplats eller växthus)

B 15	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
Mätenhet	Ja/nej
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns möjlighet att bli förflyttad i vårsäng till utemiljö i anslutning till enhetens lokaler (exempelvis till balkong, uterum, uteplats eller växthus)? Svarsalternativ: ja/nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 16	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
Indikator/mått	Möjlighet till orientering och förflyttning i utemiljön med hjälp av tydliga kontraster mellan markunderlaget på gångstråk och intilliggande underlag, belysning i hela trädgården/uterummet samt tydliga skyltar
Mätenhet	Ja/nej
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska

B 16	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
	ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns möjlighet till orientering och förflyttning i utemiljön med hjälp av tydliga kontraster mellan markunderlaget på gångstråk och intilliggande underlag, belysning i hela trädgården/uterummet samt tydliga skyltar? Svarsalternativ: ja/nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 17	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
Indikator/mått	Avskilda möblerade platser i utemiljöer, exempelvis balkonger, uterum, uteplatser eller växthus som till exempel möjliggör besök av anhöriga och avkoppling/återhämtning
Mätenhet	Ja/nej
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum

B 17	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns avskilda möblerade platser i utemiljöer, exempelvis balkonger, uterum, uteplatser eller växthus som till exempel möjliggör besök av anhöriga och avkoppling/återhämtning? Svarsalternativ: ja/nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 18	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
Indikator/mått	Skydd för sol och regn i samtliga utemiljöer i anslutning till- och utemiljöer nära enhetens lokaler. Exempel på skydd för sol och regn är markiser, skärmtak eller pergola med tätt tak (fristående parasoll räknas inte)
Mätenhet	Ja/nej
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

B 18	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
Teknisk beskrivning	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns skydd för sol och regn i samtliga utemiljöer i anslutning till- och utemiljöer nära enhetens lokaler. Exempel på skydd för sol och regn är markiser, skärmtak eller pergola med tätt tak (fristående parasoll räknas inte)? Svarsalternativ: ja/nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 19	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
Indikator/mått	Skydd för vind i samtliga utemiljöer i anslutning till- och utemiljöer nära enhetens lokaler. Exempel är inglasade balkonger, uterum, växthus, monterade skärmar eller vindskydd med tak.
Mätenhet	Ja/nej
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns skydd för vind i samtliga utemiljöer i anslutning till- och utemiljöer nära enhetens lokaler. Exempel på skydd

B 19	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
	från vind är inglasade balkonger, uterum, växthus, monterade skärmar eller vindskydd med tak? Svarsalternativ: ja/nej
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 20	Verksamhet i utemiljön
Indikator/mått	Erbjuder enheten planerade måltider i utemiljö personligen till personer?
Mätenhet	
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende planerade måltider i utemiljö? Vilka erbjuds personligen? Svarsalternativ: samtliga äldre personer, enbart de äldre personer som självständigt kan förflytta sig mellan inne- och utemiljö, inga personer
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård.

B 20	Verksamhet i utemiljön
	Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 21	Verksamhet i utemiljön
Indikator/mått	Hur ofta erbjuder enheten planerade måltider i utemiljö personligen till personer?
Mätenhet	
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende (fråga 1) planerade måltider i utemiljö? Hur ofta erbjuds de personligen? Svarsalternativ: fler än en gång per vecka, en gång per vecka, minst en gång per månad men färre än en gång per vecka, minst en gång per halvår men färre än en gång per månad, nej aldrig
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.

B 21	Verksamhet i utemiljön
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 22	Verksamhet i utemiljön
Indikator/mått	Enheten erbjuder planerade aktiviteter i utemiljö personligen till personer?
Mätenhet	
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende (fråga 1) planerade aktiviteter i utemiljö? Vilka erbjuds personligen? Svarsalternativ: samtliga äldre personer, enbart de äldre personer som självständigt kan förflytta sig mellan inne- och utemiljö, inga personer
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 23	Verksamhet i utemiljön
Indikator/mått	Hur ofta erbjuder enheten planerade aktiviteter i utemiljö personligen till personer?
Mätenhet	
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende (fråga 1) planerade aktiviteter i utemiljö? Hur ofta erbjuds de personligen? Svarsalternativ: fler än en gång per vecka, en gång per vecka, minst en gång per månad men färre än en gång per vecka, minst en gång per halvår men färre än en gång per månad, nej aldrig
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 24	Verksamhet i utemiljön
Indikator/mått	Erbjuder enheten planerad träning i utemiljö personligen till personer?
Mätenhet	
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska

B 24	Verksamhet i utemiljön
Datakälla	ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse. Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende (fråga 1) planerad träning i utemiljö? Vilka erbjuds personligen? Svarsalternativ: samtliga äldre personer, enbart de äldre personer som självständigt kan förflytta sig mellan inne- och utemiljö, inga personer
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 25	Verksamhet i utemiljön
Indikator/mått	Hur ofta erbjuder enheten planerad träning i utemiljö personligen till personer?
Mätenhet	
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna

B 25	Verksamhet i utemiljön
	är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende (fråga 1) planerad träning i utemiljö? Hur ofta erbjuds de personligen? Svarsalternativ: fler än en gång per vecka, en gång per vecka, minst en gång per månad men färre än en gång per vecka, minst en gång per halvår men färre än en gång per månad, nej aldrig
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 26	Verksamhet i utemiljön
Indikator/mått	Erbjuder enheten planerad avkoppling/återhämtning i utemiljö personligen till personer?
Mätenhet	
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende planerad avkoppling/återhämtning i utemiljö? Vilka erbjuds personligen?

B 26	Verksamhet i utemiljön
	Svarsalternativ: samtliga äldre personer, enbart de äldre personer som självständigt kan förflytta sig mellan inne- och utemiljö, inga personer
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

B 27	Verksamhet i utemiljön
Indikator/mått	Hur ofta erbjuder enheten planerad avkoppling/återhämtning i utemiljö personligen till personer?
Mätenhet	
Syfte	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
Datakälla	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
Datakällans status	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Teknisk beskrivning	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende (fråga 1) planerad avkoppling/återhämtning i utemiljö? Hur ofta erbjuds de personligen? Svarsalternativ: fler än en gång per vecka, en gång per vecka, minst en gång per månad men färre än en gång per vecka, minst en gång per halvår men färre än en gång per månad, nej aldrig
Definitioner	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård.

B 27	Verksamhet i utemiljön
	Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
Mät- eller rampopulation	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
Målpopulation	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Enheter

Referenser

1. Handbok för utveckling av indikatorer. För god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
2. Anell, A. Styrning i vården genom uppföljning av indikatorer på kvalitet och effektivitet. Lund: Institutet för ekonomisk forskning, Lunds universitet; 2014.
3. Modell för utveckling av kvalitetsindikatorer i socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen & Sveriges kommuner och landsting, SKL; 2007.
4. Modell för Socialstyrelsens kunskapsstyrning, Rapport från ett utvecklingsprojekt. Socialstyrelsen; 2013.