

2026-03-18

Öppna jämförelser – Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård, enkät till verksamheter inom hemtjänst

Den här enkäten skickas till verksamheter som utför insatser enligt 11 kap. 1 § och 11 kap. 5 § socialtjänstlagen (SoL) till personer som är 65 år och äldre i ordinärt boende. Hemtjänstinsatserna kan omfatta

- service,
- personlig omvårdnad,
- ledsagning,
- avlösning av anhörig i hemmet,
- matdistribution,
- trygghetslarm,
- boendestöd.

Verksamheten ingår inte i undersökningen om den enbart utför insatser i form av

- matdistribution,
- trygghetslarm,
- boendestöd,
- ledsagning,
- kvällar, nätter och/eller helger.

Svaren i enkäten används i flera syften

Med hjälp av de svar som lämnas i enkäten så publicerar Socialstyrelsen indikatorer och bakgrundsuppgifter i flera produkter med olika syften, se tabellen nedan.

SVARA INTE HÄR!

Publicering och användning av indikatorer och bakgrundsuppgifter från Enhetsundersökningen om äldre och kommunal hälso- och sjukvård

Produkt	Målgrupp	Syfte	Publicering
Resultatfil och resultatrapporter	Chefer och personal i äldreomsorgen samt tjänstemän på lokal nivå	Uppföljnings- och utvecklingsarbete	Socialstyrelsens webbplats samt Indikators webbverktyg
Rapporter, exempelvis årlig lägesrapport	Beslutsfattare och tjänstemän på riksnivå	Uppföljning av äldrepolitiken	Socialstyrelsens webbplats
Öppna jämförelser äldre	Beslutsfattare och tjänstemän på lokal nivå	Uppföljning- och utvecklingsarbete	Socialstyrelsens webbplats
Äldreguiden	Allmänheten	Information om äldreomsorg och utförare	Äldreguiden.se

Ta hjälp för att besvara enkäten

Frågorna i enkäten omfattar olika delar av din verksamhet. Ta vid behov hjälp av kollegor för att besvara enkäten.

Information om din verksamhet

Enkäten avser den enhet (det utförarkontor) som beskrivs nedan

Utförarkontor är den plats där hemtjänstpersonalen samlas och utgår ifrån för att utföra olika insatser.

Del av enhet:

Enhetens namn:

Kommun där enheten (utförarkontoret) ligger:

Stadsdel/stadsområde där enheten (utförarkontoret) ligger:

Ange adressen till din enhet (utförarkontoret)

Gatuadress:

Postnummer:

Postadress:

Vi frågar om detta för att säkra att vi har rätt information om var utförarkontoren ligger, så att vi inte har missat något lokalt utförarkontor eller bett dig svara för verksamheter som finns lokaliserade på flera ställen.

Svaren i den här enkäten ska omfatta alla personer 65 år och äldre, om inget annat anges i frågan, som ditt lokala utförarkontor utför tjänster åt, oavsett var personerna bor eller vilken kommun som är beställare av insatserna.

Ska inte er verksamhet ingå i undersökningen eller är informationen om er verksamhet fel? Kontakta i så fall Indikator: aldreundersokning@indikator.org eller telefon 031-730 31 75

Driftsform och ägarförhållanden

Ange den driftsform som är aktuell när du besvarar enkäten.

Driftsform (offentlig eller enskild regi, se förklaring nedan):

Offentlig regi: verksamhet som utförs i kommunens egen regi med i huvudsak egen anställd personal. Verksamheten kan även utföras av annan kommun, eller av kommunalförbund.

Enskild regi: verksamhet som utförs av privata företag, kommunägda företag, föreningar, stiftelser, kooperativ eller av trossamfund. Här ingår all verksamhet som offentliga organisationer köper av enskilda vård- och omsorgsgivare oavsett om de har upphandlats som en hel driftsentreprenad eller i form av enstaka insatser.

Vid enskild regi

Vänligen kontrollera att uppgifterna nedan stämmer. Du kan själv ändra vid behov.

Organisationsnummer:

Organisationens namn:

Kontaktuppgifter

Socialstyrelsens kontaktperson för Enhetsundersökningen i kommunen har lämnat dina kontaktuppgifter.

Vänligen kontrollera att uppgifterna nedan stämmer. Du kan själv ändra vid behov.

Du som uppgiftslämnare heter:

Din e-postadress:

För att vi ska kunna återkoppla dina resultat behöver vi ha kontaktuppgifter till dig som lämnar uppgifter. Vi behandlar dina kontaktuppgifter (namn, e-postadress) med stöd av ett samtycke från dig.

Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: <http://www.socialstyrelsen.se/personuppgifter>. Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter

Bakgrundsuppgifter om enheten

Enkäten avser samtliga personer vid enheten, 65 år och äldre med verkställda beslut om hemtjänst enligt socialtjänstlagen (SoL) i ordinärt boende. Frågor om fast omsorgskontakt för personer yngre än 65 år med verkställda beslut om hemtjänst enligt socialtjänstlagen (SoL) i ordinärt boende kommer att ställas.

Frågor om hemsjukvård besvaras av verksamheter i kommuner med ansvar för kommunal hälso- och sjukvård enligt 12 kap HSL i ordinärt boende. Kommunerna i Region Stockholm ska ej besvara dessa frågor. Norrtälje kommun utgör enda undantaget.

1. Ange totalt antal personer 65 år och äldre med verkställda beslut om hemtjänst som enheten utför hemtjänstinsatser hos, den 1 mars 2026.

Antal: *(Om svaret är mindre än 4, hoppa till fråga 23)*

Här avses personer 65 år och äldre med verkställda beslut om hemtjänst enligt 11 kap. 1 § och 11 kap. 5 § SoL i ordinärt boende. Här ingår också seni-orboende, trygghetsboende och servicehus.

Inkludera personer med en eller flera av följande former av insatser: service, personlig omvårdnad, ledsagning, avlösning av anhörig i hemmet, matdistribution, trygghetslarm samt boendestöd.

Uppgiften om antal personer vid enheten relateras till andra uppgifter, t.ex. antal personer med aktuell genomförandeplan.

Verksamheter som utför insatser till färre än fyra personer ska inte ingå i undersökningen. Du som angivit färre än fyra personer lotsas automatiskt till sista frågan, där du kan lämna synpunkter på undersökningen.

2. Utför ni den 1 mars 2026 insatser i form av:

Flera alternativ kan väljas.

(om enhetens insatser enbart är a. service, besvaras enbart frågorna 1-11)

- a. Service ☐
- b. Personlig omvårdnad ☐

(om enhetens insatser också är hemsjukvård, inkluderas frågorna 15-18)

- c. Hemsjukvård ☐

Service: praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp, ärenden på post och bank, tillredning av måltider samt distribution av färdiglagad mat.

Personlig omvårdnad: de insatser som utöver service behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Detta kan innebära hjälp med att äta och dricka, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien samt insatser som behövs för att bryta isolering, såsom ledsagning vid sociala aktiviteter.

Med **hemsjukvård** avses kommunal hälso- och sjukvård enligt 12 kap HSL och som ges sammanhängande över tid i ordinärt boende av verksamheter i offentlig eller enskild regi. Enheter med personal som utför hälso- och sjukvårdsinsatser på delegation av personal i kommunal hälso- och sjukvård inkluderas också.

3. Utför ni den 1 mars 2026 hemtjänstinsatser på ett servicehus?

Ja ☐ Nej ☐

(om ja, inkluderas frågorna 19-23)

Personerna på servicehuset får insatser av ett hemtjänstteam och har samtidigt beslut om särskilt boende. Det innebär att det ska finnas tillgång till kommunal hälso- och sjukvård för de boende vid servicehuset.

I servicehuset ska det också finnas god tillgång till vård- och omsorgspersonal, även om de genomsnittliga hjälpbehoven vanligtvis är lägre än för personer i permanent särskilt boende. Lägenheterna är fullvärdiga, dvs. utrustade med hygienutrymmen (toalett/dusch) och kök. Personer i servicehus kan välja att inte betala för maten.

Personer som bor på trygghetsboenden eller seniorboenden utan beslut ska inte inkluderas i svaret på denna fråga.

4. Har ni möjlighet att tillgodose behov av vård och omsorg utförd av personal som talar något av nedanstående språk (utgå från hur det var under januari och februari 2026)?

Språk	Ja	Nej
a. finska*	☐	☐
b. meänkieli*	☐	☐
c. samiska*	☐	☐
d.romani chib	☐	☐
e.jiddisch	☐	☐

Den personal som talar angivet språk ska finnas tillgänglig hela eller väsentliga delar av dygnet fyra eller fler dagar i veckan. Inhyrd tolk räknas inte som personal.

*Minoritetslagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk

Enligt 18 § i minoritetslagen ska den kommun som ingår i ett förvaltningsområde erbjuda, den som begär det, möjlighet att få hela eller en väsentlig del av den service och omvårdnad i äldreomsorgen av personal som behärskar finska, meänkieli och samiska. Utanför förvaltningsområdena så gäller den rätten alla fem nationella minoritetsspråk om det finns personal som

behärskar språken. Läs mer om nationella minoriteter och minoritetsspråken på Kunskapsguiden.

Svaret på fråga 4 används för att beskriva om enheten har tillgång till personal som talar ett eller flera av minoritetsspråken, hela eller delar av dygnet, fyra eller fler dagar i veckan.

Delaktighet och inflytande

5. Du svarade på fråga 1 att det finns (infoga svar) personer vid enheten som är 65 år och äldre, med verkställda beslut om hemtjänst. Av dessa, hur många har en aktuell genomförandeplan, den 1 mars 2026?

Om svaret är noll, skriv 0. (Svaret kan inte vara större än svaret på fråga 1. Om svaret är 0, hoppa till fråga 6)

Antal:

*En **genomförandeplan** är en dokumenterad planering som beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras för den enskilde. En person kan ha flera genomförandeplaner. Räkna antal personer som har minst en aktuell genomförandeplan.*

*Planen är **aktuell** om den utformats för mindre än sex månader sedan eller följts upp/uppdaterats av utföraren under de senaste sex månaderna, dvs. efter den 1 september 2025. Uppföljningen ska ha noterats i genomförandeplanen eller journalen.*

Svaret på fråga 5 används för att beskriva andelen personer som har en aktuell genomförandeplan.

5a. Du svarade på fråga 5 att (infoga svar) personer hade en aktuell genomförandeplan. Av dessa, hur många hade en plan med dokumentation om hur den enskilde varit delaktig vid upprättande eller förändringen av planen?

Om svaret är noll, skriv 0.

Antal:

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem.

Fast omsorgskontakt

6. Ange antalet undersköterskor som enheten hade utsett till fast omsorgskontakt den 1 mars 2026?

Om svaret är noll, skriv 0. Räkna med alla utsedda fasta omsorgskontakter på enheten, oavsett om de arbetade eller inte arbetade den 1 mars 2026. Räkna inte med utsedda fasta omsorgskontakter som varit tjänstlediga/sjuk-skrivna i sex månader eller längre.

Antal: (Om svaret är 0, hoppa till fråga 8)

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-system.

*Med **fast omsorgskontakt** avses den undersköterska som särskilt utsetts till att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning. Läs mer på: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/fast-omsorgskontakt/om-fast-omsorgskontakt/>*

7. Du svarade på fråga 1 att (infoga svar) personer hade beslut om hemtjänst. Hur många av dessa personer hade den 1 mars 2026 erbjudits en fast omsorgskontakt?

Om svaret är noll, skriv 0.

Antal: (Svaret kan inte vara större än svaret på fråga 1. Om svaret är 0, hoppa till fråga 8)

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem.

7a. Du svarade på fråga 7 att (infoga svar) personer hade erbjudits en fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade den 1 mars 2026 tackat ja till erbjudandet?

Om svaret är noll, skriv 0.

Antal: (Svaret kan inte vara större än svaret på fråga 7)

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem.

7b. Du svarade på fråga 7a att (infoga svar) personer hade tackat ja till erbjudandet om fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade mellan 1 mars 2025 – 1 mars 2026 bytt sin fasta omsorgskontakt?

Om svaret är noll, skriv 0.

Antal: (Svaret kan inte vara större än svaret på fråga 7a)

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem.

Frågor om omsorgskontakt för personer yngre än 65 år

7c. Ange totalt antal personer yngre än 65 år med verkställda beslut om hemtjänst som enheten utför hemtjänstinsatser hos, den 1 mars 2026.

Antal: *(om svaret är 0, hoppa till fråga 8)*

Här avses personer yngre än 65 år med verkställda beslut om hemtjänst enligt 4 kap. 1§ och 4 kap. 2a § SoL i ordinärt boende. Här ingår också seniorboende, trygghetsboende och servicehus.

Inkludera personer med en eller flera av följande former av insatser: service, personlig omvårdnad, ledsagning, avlösning av anhörig i hemmet, matdistribution, trygghetslarm samt boendestöd.

7d. Du svarade på fråga 7c att (infoga svar) personer hade beslut om hemtjänst. Hur många av dessa personer hade den 1 mars 2026 erbjudits en fast omsorgskontakt?

Om svaret är noll, skriv 0.

Antal: *(om svaret är 0, hoppa till fråga 8)*

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem. *(Om informationen inte kan tas fram på rimlig tid, hoppa till fråga 8)*

7e. Du svarade på fråga 7d att (infoga svar) personer hade erbjudits en fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade den 1 mars 2026 tackat ja till erbjudandet?

Om svaret är noll, skriv 0.

Antal: *(Svaret kan inte vara större än 7d, om 0 som svar, hoppa till fråga 8)*

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem.

7f. Du svarade på fråga 7e att (infoga svar) personer hade tackat ja till erbjudandet om fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade mellan 1 mars 2025 – 1 mars 2026 bytt sin fasta omsorgskontakt?

Om svaret är noll, skriv 0.

Antal: *(Svaret kan inte vara större än svaret på fråga 7e)*

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem.

Svaret på fråga 6 och 7 används för att ange hur många fasta omsorgs kontakter det finns och hur många personer de i snitt ansvarar för.

8. Har ni den 1 mars 2026 en skriftlig och på ledningsnivå framtagna rutin för arbetet med fasta omsorgskontakter?

☐ Ja

☐ Nej (om nej, hoppa till fråga 9)

Med **rutin** avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av ansvarig personal. Det innebär till exempel att personalen vet vem eller vilka personer som kan kontaktas när det finns behov av stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd, behov av att samordna eller meddela information om insatser för den enskilde hemtjänsttagaren.

Med **ledningsnivå** avses här den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om rutiner. Det kan handla om egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren eller kommunen/stadsdelen/stadsområdet har tagit fram för sina verksamheter.

Med **fast omsorgskontakt** avses den undersköterska som särskilt utsetts till att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning. Läs mer på: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/fast-omsorgskontakt/om-fast-omsorgskontakt/>

8a. Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinen?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Inte aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 mars 2025

Med **följt upp** avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.

Personal

9. Ange antal omsorgspersonal vid enheten under vecka 10 och 11 mars 2026, enligt schema kl. 9.00.

Om svaret är noll, skriv 0. Om ni inte kan ange antal - fyll i "9999" i samtliga kolumner. Alla rader måste fyllas i för att resultat ska kunna beräknas och redovisas.

Datum	Antal omsorgspersonal som <u>är undersköterska</u> enligt schema	Antal omsorgspersonal som <u>inte är undersköterska</u> enligt schema
Mån 2/3 kl 9.00		
Tis 3/3 kl 9.00		
Ons 4/3 kl 9.00		
Tor 5/3 kl 9.00		
Fre 6/3 kl 9.00		
Lör 7/3 kl 9.00		
Sön 8/3 kl 9.00		
Mån 9/3 kl 9.00		
Tis 10/3 kl 9.00		
Ons 11/3 kl 9.00		
Tor 12/3 kl 9.00		
Fre 13/3 kl 9.00		
Lör 14/3 kl 9.00		
Sön 15/3 kl 9.00		

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 2033 utan bevis. Det gäller oavsett om du är utbildad i eller utanför Sverige.

Läs mer om detta på <https://legitimation.socialstyrelsen.se/skyddad-yrkestitel-for-underskoterska/information-om-skyddad-yrkestitel/>.

Exempel: under måndag den 2 mars kl. 9.00 planerades 11 personer vara tillgängliga enligt schema, varav 2 inte var undersköterska enligt vår beskrivning ovan. Ange 9 i vänstra kolumnen och 2 i den högra.

Under vissa tider på dygnet kan en person ansvara för flera enheter. Om en person ansvarar för en annan enhet samtidigt, räknas denna som 0,5. Om ansvaret sträcker sig över fyra olika enheter, räknas denna som 0,25 etc.

Svaren på fråga 9 används för att beskriva den planerade tillgången till antalet omsorgspersonal samt antal omsorgspersonal som är undersköterska, som i genomsnitt fanns tillgängliga för hemtjänsttagare under ovan angivna tid och datum. Uppgifter för två veckor har valts, då behoven av omsorgspersonal kan variera, och tillgången kan se olika ut över tid. Uppgiften relateras till antalet hemtjänsttagare vid enheten.

SVARA INTE HÄR.

Samordning och samverkan

10. Har ni den 1 mars 2026 skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur hemtjänstpersonalen ska agera...

	Ja	Nej
a ...när den enskilde, trots överenskommelse, inte öppnar dörren/inte svarar på ringsignal?	☐	☐
b ...när den enskilde plötsligt uppvisar ett försämrat allmäntillstånd?	☐	☐
c ...vid misstanke om att den enskilde är undernärld eller felnärld?	☐	☐
d ...vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde har utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående?	☐	☐
e ...vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde är beroende av eller missbrukar läkemedel?	☐	☐
f ...vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel)?	☐	☐

Med **rutin** avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av ansvarig personal. Det innebär till exempel att personalen vet vem eller vilka personer som kan kontaktas när det finns behov av stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig handläggare eller sjuksköterska.

Med **ledningsnivå** avses här den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om rutiner. Det kan handla om egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren eller kommunen/stadsdelen/stadsområdet har tagit fram för sina verksamheter.

Våld eller andra övergrepp – kan utöver fysisk våldsamhet och hårdhänthet vara aggressivt eller hotfullt tilltal, respektlöst tilltal, miner, blickar, brist på respekt för privatliv eller andra överträdelser.

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 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.).

Vid beroende eller missbruk av läkemedel är det inte längre symtomen 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.

Svaren på fråga 10 används för att beskriva organisationens beredskap att ge hemtjänstpersonalen stöd vid speciella situationer. I förlängningen handlar det också om att erbjuda stöd till den enskilde personen.

(Svara endast för de alternativen ni svarade ja på i fråga 10)

11. Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinerna...

	Ja	Nej	Inte aktuellt*
a ...när den enskilde, trots överenskommelse, inte öppnar dörren/inte svarar på ringsignal?	☐	☐	☐
b ...när den enskilde plötsligt uppvisar ett försämrat allmäntillstånd?	☐	☐	☐
c ...vid misstanke om att den enskilde är undernärld eller felnärld?	☐	☐	☐
d ...vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde har utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående?	☐	☐	☐
e ...vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde är beroende av eller missbrukar läkemedel?	☐	☐	☐
f ...vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel)?	☐	☐	☐

* Rutinen upprättades nyligen dvs. efter den 1 mars 2025

12. Har ni den 1 mars 2026 skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för schemalagda möten med sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal, i frågor som rör personer med behov av kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser?

Endast ett svarsalternativ kan väljas.

- ☐ Ja
- ☐ Nej *(Om nej, hoppa till fråga 13)*
- ☐ Inte aktuellt, regionen ansvarar för all hälso- och sjukvård i ordinärt boende *(gäller kommunerna i Stockholms län, Norrtälje undantaget)* *(Om inte aktuellt, hoppa till fråga 13)*

Med ledningsnivå avses här den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om rutiner. Det kan handla om egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren eller kommunen/stadsdelen/stadsområdet har tagit fram för sina verksamheter.

Hälso- och sjukvårdsinsatserna kan vara enstaka eller sammanhängande över tid (hemsjukvård).

Med **hälso- och sjukvårdspersonal** avses legitimerad personal (vanligen sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut) anställd i verksamhet som drivs i enskild eller offentlig regi med ansvar för hälso- och sjukvård enligt 12 kap HSL.

Rutinerna ska gälla för dem som är i behov av vård och omsorg och där kommunen utför hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende. Den enskilde personen kan utveckla behov som hemtjänstpersonalen behöver rådgöra om med ansvarig sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal. Det kan exempelvis handla om att personen har fått problem vid förflyttning, inte är som vanligt längre, äter mindre än vanligt eller har problem med sin mun- och tandvård. Kontakten sker i enlighet med den enskildes medgivande.

Schemalagda möten sker regelbundet återkommande. Mötena kan ske fysiskt, digitalt, via telefon eller på annat sätt. Mötena utgör tillfälle för hemtjänstpersonalen att uppmärksamma hälso- och sjukvårdspersonalen på att det kan finnas behov av hälso- och sjukvårdsåtgärder, eller att det finns risk för att sådana behov kan uppstå, hos enskilda personer.

Svaret på fråga 12 används för att beskriva hemtjänstpersonalens förutsättningar att få råd vid misstankar om att den äldre har behov av nya eller förändrade hälso- och sjukvårdsåtgärder.

12.a Hur ofta sker de schemalagda mötena enligt rutinen?

- ☐ Minst en gång i veckan
- ☐ Minst en gång i månaden
- ☐ Mer sällan än en gång i månaden

12b. Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinen?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Inte aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 mars 2025

Med **följt upp** avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.

13. Har ni den 1 mars 2026 skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur kontakter med hälso- och sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentral ska gå till, i frågor som rör personer med behov av regionens primärvård?

- ☐ 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 (*Om nej, hoppa till fråga 14*)

Med **rutin** avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av ansvarig personal. Rutiner kan finnas som gäller för några personer vid enheten, när de äldre personerna vid enheten anlitar olika vård- eller hälso-centraler som tillämpar olika rutiner.

Med **ledningsnivå** avses här den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om rutiner. Det kan handla om egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren eller kommunen/stadsdelen/stadsområdet har tagit fram för sina verksamheter.

Rutinerna ska gälla för dem som av hemtjänstpersonalen uppfattas vara i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser som ges av regionens primärvård. Rutinen ska beskriva hur och med vilken funktion kontakten kan ske. Den enskilde personen kan utveckla behov som hemtjänstpersonalen behöver rådgöra om med ansvarig sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårds-personal vid vårdcentralen. Det kan exempelvis handla om att personen har fått problem vid förflyttning, inte är som vanligt längre, äter mindre än vanligt eller har problem med sin mun- och tandvård. Kontakten sker i enlighet med den enskildes medgivande.

Svaret på fråga 13 används för att beskriva hemtjänstpersonalens förutsättningar att få råd vid misstankar om att den äldre har behov av nya eller förändrade hälso- och sjukvårdsåtgärder i frågor som regionens primärvård ansvarar för.

13 a. Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinen?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Inte aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 mars 2025

Med **följt upp** avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.

Anhöriga

14. Har ni den 1 mars 2026 en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur personalen kan samarbeta med anhöriga till personer som får insatser vid enheten?

☐ Ja

☐ Nej (*Om nej, hoppa till fråga 15*)

Med **samarbete** avses gemensamt bedrivet arbete som gäller en avgränsad uppgift, till exempel när anhöriga och vård- och omsorgspersonal hjälps åt med insatser till den enskilde.

Med **ledningsnivå** avses den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa gemensamma rutiner.

Med **rutin** avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av ansvarig personal. Det kan handla om egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren har tagit fram för sina verksamheter.

Med **personal** avses dem som utför omsorgsinsatser enligt SoL och, i förekommande fall, vårdinsatser enligt HSL vid enheten.

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 – 12). Närstående är den person som tar emot omsorg, vård och stöd. Den som ger hjälpen är anhörig eller annan person. En annan person kan vara någon utanför familjekretsen, till exempel en vän eller granne.

14.a Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinen?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Inte aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 mars 2025

Med **följt upp** avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.

(Verksamheter som angett att de enbart utför insatser i servicehus, svar fråga 3, hopp till fråga 19. Verksamheter som angett att de inte utför insatserna hemsjukvård, svar fråga 2c, eller insatser i servicehus, fråga 3, hopp till fråga 23.)

Hemsjukvård

Ta vid behov hjälp av kollegor som kan hjälpa dig att svara på frågor under detta avsnitt. Det kan eventuellt behövas kontakt med medicinsk ansvarig sjuksköterska, sjuksköterska, chef för kommunala hälso- och sjukvården eller person med liknande befattning i organisationen. Kontakt med läkare i regionen enligt er samverkan med regionen kan eventuellt också vara relevant för att svara på frågorna.

Samverkan

15. Du svarade på fråga 1 att din verksamhet ger hemtjänstinsatser till (infoga svar) personer 65 år och äldre. Hur många av dessa har hemsjukvård, den 1 mars 2026.

Om svaret är noll, skriv 0. (Svaret kan inte vara högre än svaret på fråga 1. Om svaret är 0, inkluderas inte frågorna 16-18).

Antal:

16. Har ni den 1 mars 2026 en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med olika aktörer?

☐ Ja

☐ Nej *(Om nej, hoppa till fråga 17)*

Med **rutin** avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av ansvarig personal.

Med **ledningsnivå** avses här den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om rutiner. Det kan handla om egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren eller kommunen/stadsdelen/stadsområdet har tagit fram för sina verksamheter.

Med **aktörer** avses de yrkesgrupper som behövs för att tillgodose den enskildes behov av hälso- och sjukvård. Det kan handla om kommunal hälso- och sjukvårdspersonal, hemtjänstpersonal med delegering av vissa hälso- och sjukvårdsuppgifter samt regionens hälso- och sjukvårdspersonal.

Vårdplaneringen dokumenteras i en plan för den enskildes vård som beskriver hur olika insatser ska genomföras, när de ska följas upp och utvärderas. Inkludera också den plan som beskrivs i SOSFS 2007:10 om samordning av

insatser för habilitering och rehabilitering. Här avses **inte** samordnad individuell plan enligt Socialtjänstlagen 10 kap §§ 8-9 och Hälso- och sjukvårdslagen 16 kap § 4. Inte heller den planering som genomförs i samband med in- och utskrivning i sluten vård enligt SOSFS 2005:27.

Med **samverkan** avses övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte. Någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och eller kunskaper till en uppgift som man gemensamt har att genomföra.

Med **kommunal hälso- och sjukvårdspersonal** avses legitimerad personal (vanligen sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut) anställd i verksamhet som drivs i enskild eller offentlig regi med ansvar för hälso- och sjukvård enligt 12 kap HSL.

Med **hälso- och sjukvårdspersonal** vid regionens vårdcentral avses legitimerad personal (vanligen läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut) som drivs i enskild eller offentlig regi med ansvar för hälso- och sjukvård enligt 7 kap HSL, 8 kap HSL.

Svaret på fråga 15 - 16 beskriver enhetens tillgång till en rutin som beskriver hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård kan ske i samverkan med de aktörer som den enskildes behov ger uttryck för.

16. Om ja på fråga 16, innehåller rutinen följande delar?

	Ja	Nej
a. Dokumentation i den enskildes journal om hur denne varit delaktig i vårdplaneringen?	☐	☐
Rutinen beskriver hur samverkan vid vårdplanering ska ske tillsammans med den enskilde och...		
b ...den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen samt hemtjänstpersonalen?	☐	☐
c ...den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen och hälso- och sjukvårdspersonal vid regionens vårdcentral samt hemtjänstpersonalen?	☐	☐

(Om ja på något av alternativen på fråga 16)

16 d. Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinen?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Inte aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 mars 2025

*Med **följt upp** avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.*

Läkemedelsgenomgångar

17. Har ni, den 1 mars 2026, skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med regionen?

- ☐ Ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar
- ☐ Ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar
- ☐ Ja, både för enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar
- ☐ Nej *(om nej, hoppa till fråga 18)*

*Med **ledningsnivå** avses här den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om rutiner. Det kan handla om egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren eller kommunen/stadsdelen/stadsområdet har tagit fram för sina verksamheter.*

*Med **samverkan** avses övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte. Någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och eller kunskaper till en uppgift som man gemensamt har att genomföra.*

*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.*

Endast enheter som svarat: Ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar eller Ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar på fråga 17 svarar på 17a.

17.a Beskriver rutinen hur samverkan vid läkemedelsgenomgångar ska ske tillsammans med den enskilde, läkaren, sjuksköterskan som ansvarar för kommunala hälso- och sjukvården samt hemtjänstpersonalen vid enheten?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Endast enheter som svarat: Ja, både för enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar på fråga 17 svarar på fråga 17a_1

17a_1. Beskriver rutinen hur samverkan vid läkemedelsgenomgångar ska ske tillsammans med den enskilde, läkaren, sjuksköterskan som ansvarar för kommunala hälso- och sjukvården samt hemtjänstpersonalen vid enheten?

- ☐ Ja, men endast samverkan för enkla läkemedelsgenomgångar
- ☐ Ja, men endast samverkan för fördjupade läkemedelsgenomgångar
- ☐ Ja, samverkan för både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar
- ☐ Nej

Endast enheter som svarat: Ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar eller Ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar på fråga 17 svarar på 17b.

17.b Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinen?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Inte aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 mars 2025

*Med **följt upp** avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.*

Endast enheter som svarat: Ja, både för enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar på fråga 17 svarar på fråga 17b_1

17b_1. Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinen?

- ☐ Ja, men endast följt upp enkla läkemedelsgenomgångar
- ☐ Ja, men endast följt upp fördjupade läkemedelsgenomgångar
- ☐ Ja, följt upp både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar
- ☐ Nej
- ☐ Inte aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 mars 2025

*Med **följt upp** avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.*

18. Ange antal personer 75 år eller äldre vid enheten med verkställda beslut om hemtjänst och som får hemsjukvård samt hade fem läkemedel eller fler, den 1 mars 2026?

Om svaret är noll, skriv 0

Antal: *(Om svaret är 0, hoppa till fråga 19)*

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem.

18 a. Du svarade på fråga 18 att det finns (infoga svar) personer vid enheten som är 75 år eller äldre med verkställda beslut om hemtjänst och som får hemsjukvård samt har fem eller fler läkemedel. Av dessa, hur många fick under det senaste året (1 mars 2025 – 1 mars 2026) en enkel läkemedelsgenomgång?

Om svaret är noll, skriv 0

Antal: *(svaret kan inte vara större än svaret på fråga 18)*

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem.

Svaret på fråga 18 och 18a används för att beskriva hur stor andel av personer, i behov av läkemedelsgenomgångar, som får en enkel läkemedelsgenomgång.

Insatser i servicehus

(Frågor i detta avsnitt besvaras enbart av enheter som svarat ja på fråga 3, de utför insatser på servicehus. Resterande enheter hoppar till sista frågan, 24)

Frågorna avser samtliga personer vid enheten, 65 år och äldre med verkställda beslut om särskilt boende i servicehus enligt socialtjänstlagen (SoL).

Du har i fråga 3 angivit att din verksamhet utför hemtjänstinsatser i ett servicehus. Det är en typ av permanent särskilt boende. Därför ber vi dig att besvara frågorna 19–22 som också besvaras av övriga särskilda boenden i denna undersökning.

19. Du svarade på fråga 1 att din verksamhet ger hemtjänstinsatser till (infoga svar) personer 65 år och äldre. Hur många av dessa har verkställda beslut om boende i servicehus, den 1 mars 2026.

Om svaret är noll, skriv 0.

Antal: *(Svaret kan inte vara högre än svaret på fråga 1. Om svaret är 0, hoppa till fråga 23).*

Personer i servicehuset kan ingå som en del av hemtjänstverksamhetens uppdrag. Hemtjänstverksamheten kan också omfatta ordinärt boende. Ni får denna fråga eftersom ni svarade att ni utför hemtjänstinsatser på servicehus på fråga 3.

*Personer i ett **servicehus/serviceboende** har ett beslut för särskilt boende enligt SoL. Det ska finnas god tillgång till vård- och omsorgspersonal, även om de genomsnittliga hjälpbehoven vanligtvis är lägre än för personer i permanent särskilt boende. Lägenheterna är fullvärdiga, dvs. utrustade med hygienutrymmen (toalett/dusch) och kök. Personer i servicehus kan välja att inte betala för maten.*

Personer som bor på trygghetsboenden eller seniorboenden utan beslut ska inte inkluderas i svaret på denna fråga.

Hälso- och sjukvård i servicehus – delaktighet och inflytande

Frågorna avser samtliga personer vid enheten, 65 år och äldre med verkställda beslut om särskilt boende i servicehus enligt socialtjänstlagen (SoL).

20. Har ni den 1 mars 2026 en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med olika aktörer?

☐ Ja

☐ Nej *(Om nej, hoppa till fråga 21)*

Med **rutin** avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av ansvarig personal.

Med **ledningsnivå** avses här den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om rutiner. Det kan handla om egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren eller kommunen/stadsdelen/stadsområdet har tagit fram för sina verksamheter.

Med **aktörer** avses de yrkesgrupper som behövs för att tillgodose den enskildes behov av hälso- och sjukvård. Det kan handla om kommunal hälso- och sjukvårdspersonal, hemtjänstpersonal med delegering av vissa hälso- och sjukvårds-uppgifter samt läkare.

Med **samverkan** avses övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte. Någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och eller kunskaper till en uppgift som man gemensamt har att genomföra.

Vårdplaneringen dokumenteras i en plan för den enskildes vård som beskriver hur olika insatser ska genomföras, när de ska följas upp och utvärderas. Inkludera också den plan som beskrivs i SOSFS 2007:10 om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering.

Här avses **inte** samordnad individuell plan enligt Socialtjänstlagen 2 kap § 7 och Hälso- och sjukvårdslagen 16 kap 4 §. Inte heller den planering som genomförs i samband med in- och utskrivning i slutenvård enligt SOSFS 2005:27.

Med **kommunal hälso- och sjukvårdspersonal** avses legitimerad personal (vanligen sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut) anställd i verksamhet som drivs i enskild eller offentlig regi med ansvar för hälso- och sjukvård enligt 12 kap HSL.

Med **hemtjänstpersonal** avses all den personal som utför vård- och omsorgsuppgifter inom socialtjänstens äldreomsorg, inklusive delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter.

20. Om ja, innehåller rutinen följande delar?

	Ja	Nej
a. Det ska vara dokumenterat i den enskildes journal hur den enskilde har varit delaktig vid vårdplaneringen.	☐	☐
Rutinen beskriver hur samverkan vid vårdplanering ska ske tillsammans med den enskilde och med...		
b. ...ansvarig läkare och kommunal hälso- och sjukvårdspersonal samt enhetens hemtjänstpersonal	☐	☐

20 c. Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinen?

- ☐ Ja
☐ Nej
☐ Inte aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 mars 2025

*Med **följt upp** avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.*

Läkemedelsgenomgångar i servicehus

21. Har ni, den 1 mars 2026, skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med regionen?

- ☐ Ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar
☐ Ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar
☐ Ja, både för enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar
☐ Nej *(om nej, hoppa till fråga 22)*

*Med **ledningsnivå** avses här den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om rutiner. Det kan handla om egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren eller kommunen/stadsdelen/stadsområdet har tagit fram för sina verksamheter.*

*Med **samverkan** avses övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte. Någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och eller kunskaper till en uppgift som man gemensamt har att genomföra.*

*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.*

Enbart enheter som svarat: Ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar eller Ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar på fråga 21 svarar på 21a.

21.a Beskriver rutinen hur samverkan vid läkemedelsgenomgångar ska ske tillsammans med den enskilde, läkaren, sjuksköterskan som

ansvarar för kommunala hälso- och sjukvården samt hemtjänstpersonalen vid enheten?

- ☐ Ja
☐ Nej

Endast enheter som svarat: Ja, både för enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar på fråga 21 svarar på fråga 21a_1

21a_1. Beskriver rutinen hur samverkan vid läkemedelsgenomgångar ska ske tillsammans med den enskilde, läkaren, sjuksköterskan som ansvarar för kommunala hälso- och sjukvården samt hemtjänstpersonalen vid enheten?

- ☐ Ja, men endast samverkan för enkla läkemedelsgenomgångar
☐ Ja, men endast samverkan för fördjupade läkemedelsgenomgångar
☐ Ja, samverkan för både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar
☐ Nej

Enbart enheter som svarat: Ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar eller Ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar på fråga 21 svarar på 21b.

21.b Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinen?

- ☐ Ja
☐ Nej
☐ Inte aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 mars 2025

*Med **följt upp** avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.*

Endast enheter som svarat: Ja, både för enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar på fråga 21 svarar på fråga 21b_1

21b_1. Har ni någon gång under perioden 1 mars 2025 till 1 mars 2026 följt upp rutinen?

- ☐ Ja, men endast följt upp enkla läkemedelsgenomgångar
☐ Ja, men endast följt upp fördjupade läkemedelsgenomgångar
☐ Ja, följt upp både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar
☐ Nej
☐ Inte aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 mars 2025

*Med **följt upp** avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.*

22. Du svarade på fråga 19 att din verksamhet ger hemtjänstinsatser till (infoga svar) personer 65 år och äldre och som har verkställda beslut om boende i servicehus, den 1 mars 2026. Av dessa, hur många är 75 år eller äldre och har fem läkemedel eller fler, den 1 mars 2026?

Om svaret är noll, skriv 0

Antal: *(svaret kan inte vara större än svaret på fråga 19, om svaret är 0, hoppa till fråga 23)*

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem.

22 a. Du svarade på fråga 22 att det finns (infoga svar) personer vid servicehuset som är 75 år eller äldre och har fem eller fler läkemedel. Av dessa, hur många fick under det senaste året (1 mars 2025 – 1 mars 2026) en enkel läkemedelsgenomgång?

Om svaret är noll, skriv 0

Antal: *(svaret kan inte vara större än svaret på fråga 22)*

☐ Kan inte ta fram informationen på rimlig tid, eftersom det inte går att hämta ut uppgiften på ett enkelt sätt ur vårt IT-, verksamhet- eller dokumentationssystem.

Svaret på fråga 22 och 22a används för att beskriva hur stor andel av personer, i behov av läkemedelsgenomgångar, som får en enkel läkemedelsgenomgång.

Synpunkter

23. Ge oss gärna dina synpunkter

Beskriv till exempel områden som saknas eller frågor som kan förbättras.

Tack för din medverkan

Enkäten är öppen till sista svarsdatum, den 24 april 2026. Fram tills dess kan du gå in och ändra dina svar. Du öppnar din enkät genom den länk som skickats till dig via e-post. Spara länken till webbenkäten!

Vänligen notera att leverantören Indikator registrerar varje svar så fort du har sparat och gått vidare till nästa sida. Det är det senast sparade svaret som registreras.

Den 18 maj 2026 kommer sammanställningar av svaren återkopplas till samtliga personer som besvarat enkäterna. Baserat på dessa sammanställningar ber vi er kvalitetssäkra era svar och justera enkätsvaren om ni upptäcker felaktigheter. Den 1 juni 2026 stängs den slutgiltigt.

SVARA INTE!