Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

– en rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2012

Socialstyrelsen

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnr 2012-12-24

Publicerad www.socialstyrelsen.se, december 2012

Förord

På regeringens uppdrag undersöker Socialstyrelsen årligen de äldres uppfattning om vården och omsorgen. Äldres egen uppfattning om den vård och omsorg de får är helt central för att få en bild av vårdens och omsorgens kvalitet. Som en del av Socialstyrelsens arbete med öppna jämförelser är undersökningen ett verktyg för att följa upp hur väl verksamheterna möter de äldres behov och önskemål. Den är därmed ett viktigt underlag för att utveckla vården och omsorgen. Denna rapport är den fjärde i raden av undersökningar och omfattar samtliga kommuner utom tre samt stadsdelarna i Göteborg, Malmö och Stockholm.

Socialstyrelsen har omarbetat undersökningen och utvecklat helt nya enkäter. Syftet har både varit att göra det enklare för de äldre att svara på enkäterna och att kunna beskriva vården och omsorgen på ett bättre sätt.

Rapporten riktar sig främst till politiker, tjänstemän och verksamhetsansvariga, men även till andra som är intresserade av att följa äldres uppfattning om vården och omsorgen på nationell nivå. På Socialstyrelsens webbplats finns redovisningar på kommunnivå, för att kommunerna ska kunna använda resultatet i sitt kontinuerliga förbättringsarbete.

Rapporten har skrivits av Cecilia Eek. Homan Amani, Anna Bennet, Karin Nyqvist och Kerstin Westergren har bidragit i arbetet. Ansvarig enhetschef är Mona Heurgren.

Lars-Erik Holm
Generaldirektör

Innehåll

Förord ***3***

Sammanfattning ***7***

De flesta är positiva 7

Det finns även förbättringsområden 7

Hälsotillstånd påverkar resultatet 8

Skillnad mellan kommuner 8

Majoriteten fick den utförare de ville ha 8

Utvecklingsarbetet forsätter 8

Inledning ***9***

Bakgrund 9

Undersökningen görs årligen sedan 2008 **9**

En del av arbetet med öppna jämförelser **9**

En helt ny undersökning har gjorts 10

Tidigare enkäter har ersatts med nya **10**

De nya frågorna har testats **10**

Utvecklingen över tid **11**

Pågående utvecklingsarbete **11**

Om datainsamlingen 11

Undersökningens styrkor och svagheter 12

Jämförelser kan göras på nationell nivå **12**

Bortfallet är ett problem **13**

Även anhöriga har besvarat enkäten **14**

Enkäter ger alltid en förenklad bild **15**

Centrala begrepp i rapporten 15

Disposition 16

Områden i undersökningen ***17***

Undersökningens resultat ***20***

Beskrivning av målgruppen 20

Val av utförare 22

Äldres uppfattning om insatserna 23

Hemtjänst i ordinärt boende **23**

Särskilt boende **26**

Skillnader mellan olika grupper **28**

Mest sjuka äldre **32**

Variation mellan kommuner **33**

Fortsatt arbete ***34***

Ytterligare analyser kommer att göras 34

Nationell värdegrund inom äldreomsorgen 34
Undersökningen kan användas i särskild utredning 35
Kommunerna bör analysera sina egna resultat 36
Referenser ***37***
Bilaga 1. Mer utförlig metodbeskrivning ***38***
Bilaga 2. Enkät om hemtjänst i ordinärt boende ***44***
Bilaga 3. Enkät om särskilt boende ***55***
Bilaga 4. Fördjupad bortfallsanalys ***67***
Bilaga 5. Gruppering av svars-alternativ i diagram 5 om hemtjänst ***70***
Bilaga 6. Gruppering av svarsalternativ i diagram 6 om särskilt boende ***72***
Bilaga 7. Resultat för hemtjänst fördelat på alla svarsalternativ ***74***
Bilaga 8. Resultat för särskilt boende fördelat på alla svarsalternativ ***78***
Bilaga 9. Resultat för hemtjänst fördelat på vem som svarat ***82***
Bilaga 10. Resultat för särskilt boende fördelat på vem som svarat ***84***

Sammanfattning

För fjärde gången har Socialstyrelsen undersökt äldres uppfattning om hemtjänst och särskilt boende. Underlaget som presenteras bygger på en enkätundersökning som är helt omarbetad från tidigare år. Nedan presenteras de huvudsakliga resultaten, som omfattar 61 600 personer med hemtjänst och 33 400 personer som bor i särskilt boende.

De flesta är positiva

De allra flesta är positiva till sin hemtjänst och sitt särskilda boende, det visar de äldres och de anhörigas sammantagna bedömning. Bland personer med hemtjänst är 88 procent mycket nöjda eller ganska nöjda. Motsvarande andel för särskilt boende är 80 procent.

De flesta svarande i undersökningen uppger också att personalens bemötande är bra och att förtroendet för personalen är högt, både bland personer med hemtjänst och i särskilt boende. Andelen äldre som uppger att de känner sig trygga med sin hemtjänst eller i sitt särskilda boende är 86 respektive 87 procent.

Det finns även förbättringsområden

Undersökningen visar också att det finns förbättringsområden. Det är en signal att ta på allvar att 3 procent av de äldre som bor i särskilt boende svarar att de känt sig kränkta av personal flera gånger det senaste året. Ungefär 16 procent uppger att det har hänt någon gång. Motsvarande andelar bland personer med hemtjänst är 2 procent respektive 10 procent.

Samtidigt är det svårt att veta vad siffrorna står för. Kränkthet är ett begrepp som kan tolkas olika och därmed ha olika betydelse i förhållande till den enskilda personen. Socialstyrelsen kommer därför att analysera resultaten mer ingående.

Flera äldre och anhöriga kontaktade Socialstyrelsen efter att enkäten hade skickats ut. Några av de som ringde ville berätta just om situationer då den äldre personen hade känt sig kränkt. Ofta ville men betona att de allra flesta i personalen var väldigt kompetenta och hade ett bra bemötande, men att det fanns någon i personalen som inte behandlade den äldre personen bra.

Andra förbättringsområden handlar om möjligheten att påverka vilka tider personalen kommer, och tillgången till information vid tillfälliga förändringar. Många tycker dessutom att det är svårt att komma i kontakt med läkare när de behöver. För samtliga dessa frågor är andelen negativa svar större bland äldre som bor i särskilt boende än bland dem som bor hemma och har hemtjänst. Vidare anser 26 procent av de äldre i särskilt boende att möjligheterna att komma utomhus är ganska eller mycket dåliga.

Hälsotillstånd påverkar resultatet

Allmänt hälsotillstånd samt besvär av ängslan, oro eller ångest har statistiskt säkerställda samband med de äldres sammantagna bedömning av insatsen. Ju sämre hälsa eller ju större besvär av ängslan, oro eller ångest den äldre har, desto mindre nöjd är man med hemtjänsten eller det särskilda boendet.

Vidare är äldre som själva har svarat på enkäten något nöjdare med omsorgen än andra, oftast anhöriga, som har svarat i stället för den äldre personen. Däremot finns inte någon skillnad mellan kvinnor och män när det gäller den sammantagna bedömningen av hemtjänst eller särskilt boende.

Skillnad mellan kommuner

Socialstyrelsen konstaterar att det finns skillnader mellan olika kommuner i frågan om den sammantagna bedömningen av insatserna. För hemtjänst varierar resultatet på kommunnivå mellan 70 procent och 100 procent. För särskilt boende varierar resultatet mellan 58 procent och 100 procent.

Majoriteten fick den utförare de ville ha

Över hundra kommuner har infört lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för hemtjänst. I dessa kommuner uppger 73 procent av de äldre att de fick den hemtjänstutförare som de ville ha. Även i kommuner som inte har infört något valfrihetssystem uppger majoriteten (55 procent) av de äldre att de fick den utförare de ville ha. När vi jämför andelen äldre som sammantaget är nöjda med sin hemtjänst ser vi ingen skillnad mellan kommuner som infört LOV och dem som inte har det.

Bland äldre i särskilt boende svarar 74 procent att de fick plats på det boende där de ville bo, trots att bara fyra av landets kommuner har infört valfrihetssystem för särskilt boende.

Att äldre personer uppger att de fick den utförare de ville ha även i kommuner som inte infört LOV kan ha flera förklaringar. En tänkbar sådan är att det kan finnas alternativ att välja mellan även i kommuner som inte har infört LOV.

Utvecklingsarbetet fortsätter

Det finns stora möjligheter att göra ytterligare analyser av undersökningen om äldres uppfattning, bland annat vad gäller insatserna till de mest sjuka äldre. Socialstyrelsen kommer att publicera åtminstone två ytterligare rapporter under år 2013 där fördjupade analyser av undersökningen ingår.

Det är också viktigt att kommunerna analyserar sina resultat och använder dem i sin lokala kvalitetsutveckling. På Socialstyrelsens webbplats finns samtliga resultat på kommunnivå. En viktig del i det fortsatta utvecklingsarbetet är att Socialstyrelsen ska samla in och redovisa resultat på enhetsnivå i nästa års undersökning. Då blir kommunernas möjligheter att använda resultaten för verksamhetsförbättringar ännu större.

Inledning

Bakgrund

Undersökningen görs årligen sedan 2008

Sedan år 2006 har Socialstyrelsen regeringens uppdrag att göra årliga nationella undersökningar av äldres uppfattning om vården och omsorgen. Syftet är att ur de äldres perspektiv följa upp kvalitet och tillgänglighet inom vården och omsorgen. Resultaten ska kunna användas för flera ändamål som har betydelse för de äldre själva, andra medborgare och ansvariga beslutsfattare [1].

Socialstyrelsen har publicerat undersökningar om äldres uppfattning om vården och omsorgen åren 2008, 2010 och 2011. Denna rapport redogör för de äldres uppfattning om vården och omsorgen år 2012.

En del av arbetet med öppna jämförelser

Undersökningen om äldres uppfattning är en del av Socialstyrelsens arbete med öppna jämförelser. Öppna jämförelser är ett verktyg för analys, uppföljning och utveckling inom socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamheter på lokal, regional och nationell nivå.

Socialstyrelsen gör öppna jämförelser på uppdrag av regeringen, och det övergripande målet är att stödja nationella aktörer, ansvariga huvudmän och utförare i arbetet med att främja en god vård och omsorg för den enskilde. Genom öppna jämförelser kan en kommun eller en stadsdel jämföra sin verksamhet med andra kommuner och stadsdelar utifrån ett antal indikatorer. Öppna jämförelser kan användas på flera sätt:

- som ett verktyg för verksamhetsutveckling
- som ett av flera verktyg för att mäta kvalitet inom vården och omsorgen
- som ett underlag för politiska beslut på olika nivåer

Inom ramen för öppna jämförelser redovisar Socialstyrelsen indikatorer som samlats in på enhets- och kommunnivå. Dessa indikatorer speglar främst förutsättningar för verksamheterna att erbjuda vård och omsorg av god kvalitet. En styrka med undersökningen om äldres uppfattning är att den kompletterar bilden med de äldres egen åsikt om vården och omsorgen.

En helt ny undersökning har gjorts

Tidigare enkäter har ersatts med nya

De enkäter som tidigare år har skickats till äldre har år 2012 ersatts med helt nya frågor. En anledning till förändringen är att Socialstyrelsen har fått många synpunkter från äldre och anhöriga som tyckt att enkäterna varit svåra att besvara. Vidare har det varit svårt att tolka resultaten från de tidigare enkäterna.

Socialstyrelsen har gjort de nya enkäterna i samråd med SKL. Bland annat träffade Socialstyrelsen och SKL en referensgrupp med ett tiotal kommuner. Syftet var att diskutera utformningen av de nya frågorna. Dessutom arrangerade Socialstyrelsen och SKL en konferens för att diskutera hur undersökningens resultat skulle kunna komma till större nytta för personal, tjänstemän, beslutsfattare och verksamhetsansvariga.

Socialstyrelsen har tagit till sig många av de synpunkter som inkommit. Den största förändringen är att antalet frågor minskat betydligt. Dessutom ställer vi mer konkreta frågor än tidigare samtidigt som antalet svarsalternativ är färre.

Båda dessa förändringar handlar om att underlätta för dem som svarar på enkäterna. Syftet är att förbättra svarsfrekvensen så att resultaten ska bli så säkra som möjligt.

En annan viktig förändring är att Socialstyrelsen inte längre använder analysmodellen Nöjd-Kund-Index (NKI). NKI innebar att de äldre på en tiogradig skala bedömde ett antal frågor som bildade kvalitetsområden. Därefter räknade SCB om den tiogradiga skalan till ett indexvärde mellan 0 och 100 där maxvärdet var 100. Sedan vägdes frågorna ihop till ett indexerat värde för varje kvalitetsområde [2].

I den nya undersökningen indexeras inte frågorna. Vi presenterar i stället faktiska värden. Därmed blir undersökningens resultat enklare att förstå och använda.

De nya frågorna har testats

Eftersom samtliga frågor i undersökningen har ändrats har Socialstyrelsen också testat enkäterna innan de skickades ut.

Socialstyrelsen gav först i uppdrag till Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum att göra ett så kallat kognitivt test av enkäterna [3]. Testet syftade till att undersöka hur de äldre förstår instruktionerna, frågorna och svarsalternativen i enkäten. Äldrecentrum lät då åtta personer i åldrarna 81–96 år fylla i en enkät i närvaro av en intervjuare. Fyra av personerna hade hemtjänst i ordinärt boende och fyra bodde i särskilt boende. I samband med att de äldre fyllde i enkäten ställde intervjuaren frågor om enkätfrågorna och svarsalternativen. Testpersonerna hade synpunkter på många frågor, och ibland uppfattades en och samma fråga på olika sätt av olika personer.

Efter det kognitiva testet gjorde Statistiska centralbyrån (SCB) en expertgranskning av enkäterna [4]. Expertgranskning innebär att en enkät granskas på ett systematiskt sätt av mätteknisk expertis. Ett syfte med granskningen är att försöka säkerställa att frågorna samlar in den önskade informationen. Ett annat syfte är att identifiera möjliga problem samt föreslå justeringar

enligt de principer som gäller när man konstruerar frågor och blanketter. Till skillnad från kognitiva intervjuer involverar inte expertgranskningen några respondenter.

Socialstyrelsen har tagit hänsyn till Äldrecentrums och SCB:s synpunkter och omarbetat enkäterna ytterligare.

Utvecklingen över tid

En nackdel med att ändra enkätfrågor och redovisningssätt är att resultatet inte längre går att jämföra med tidigare års resultat. Socialstyrelsen har trots detta bedömt att det var nödvändigt att utveckla enkäterna, och att fördelarna överväger nackdelarna.

Undersökningen om äldres uppfattning visade små skillnader mellan undersökningsåren 2008, 2010 och 2011. Ett undantag är kvalitetsområdena trygghet i hemmet och hjälpens omfattning, där resultatet förbättrades över tid. Mellan åren 2010 och 2011 blev de äldre samtidigt något mindre nöjda med hemtjänsten i sin helhet, liksom med möjligheterna till inflytande. Även inom särskilt boende blev de äldre något mindre nöjda med boendet i sin helhet, med inflytandet samt hjälpens omfattning. Däremot hade de äldre mer positiva omdömen om maten år 2011 än år 2008, trots att omdömet försämrades något mellan åren 2010 och 2011 [2].

Pågående utvecklingsarbete

Regeringen beslutade i mars 2012 att ge Socialstyrelsen ett uppdrag om insatser för att samordna vård och omsorg om de mest sjuka äldre.[1] I uppdraget ingår bland annat att Socialstyrelsen i samråd med SKL ska utveckla öppna jämförelser för äldre. Särskilt fokus ska läggas på att utveckla indikatorer som beskriver vård- och omsorgsprocesser.

Socialstyrelsen har även i uppdrag att utveckla undersökningen om äldres uppfattning så att resultatet kan redovisas på enhetsnivå. Ett arbete pågår därför på Socialstyrelsen för att vi ska kunna samla in uppgifter på enhetsnivå under år 2013. Därmed ökar kommunernas möjligheter att använda resultatet i sin kontinuerliga kvalitetsutveckling.

De nya enkäterna är ett första steg i detta utvecklingsarbete. Det kan dock bli aktuellt med ytterligare ändringar i enkäterna framöver. Utvecklingsarbetet ska bidra till en bättre belysning av vården och omsorgen om äldre med fokus på den grupp som har störst behov, de mest sjuka äldre. Socialstyrelsen kommer att redovisa mer ingående analyser av vården och omsorgen om de mest sjuka äldre i en rapport som publiceras under år 2013.

Om datainsamlingen

Undersökningen är en kombination av urvals- och totalundersökning, beroende på antalet invånare i kommunen eller stadsdelen. Ytterligare information om metod och urval finns i bilaga 1. Två enkäter ligger till grund för datainsamlingen (se bilaga 2 och 3). Enkäterna har skickats till personer

[1] Socialdepartementet, 2012. Uppdrag om insatser för att samordna vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Beslut II:2

som är 65 år eller äldre och som har hemtjänst i ordinärt boende eller som bor i särskilt boende. Samtliga kommuner och stadsdelar ingår i undersökningen.

Enkäterna skickades i mitten av augusti till 89 436 personer med hemtjänst i ordinärt boende och till 61 521 personer i särskilt boende. Statistiska centralbyrån ansvarade för att skicka ut och samla in enkäterna. Tre påminnelser skickades ut.

Tabell 1 visar att svarsfrekvenserna ligger på ungefär samma nivå som tidigare år, trots att enkäterna har förenklats. Av personerna med hemtjänst har 69 procent svarat på enkäten och av personerna i särskilt boende har 54 procent svarat. I nästa avsnitt diskuteras vilka konsekvenser bortfallet får för undersökningens tillförlitlighet.

Tabell 1. Urvalsstorlek, svarsfrekvens samt andel som svarat själva, fördelat på undersökningsår

	2008	2010	2011	2012
Hemtjänst				
Urvalets storlek	77 500	86 580	83 626	89 436
Svarsfrekvens	72 %	70 %	67 %	69 %
Särskilt boende				
Urvalets storlek	57 800	57 229	57 434	61 521
Svarsfrekvens	61 %	58 %	54 %	54 %

Källa: Uppgifterna har hämtats från tidigare års rapporter om äldres uppfattning [1, 2, 5]

Förutom de variabler som samlades in via postenkäterna har vi hämtat uppgifter från olika register om kön, ålder, födelseland, socioekonomisk bakgrund, utbildning samt vårdtillfällen på sjukhus (se bilaga 1).

Undersökningens styrkor och svagheter

Jämförelser kan göras på nationell nivå

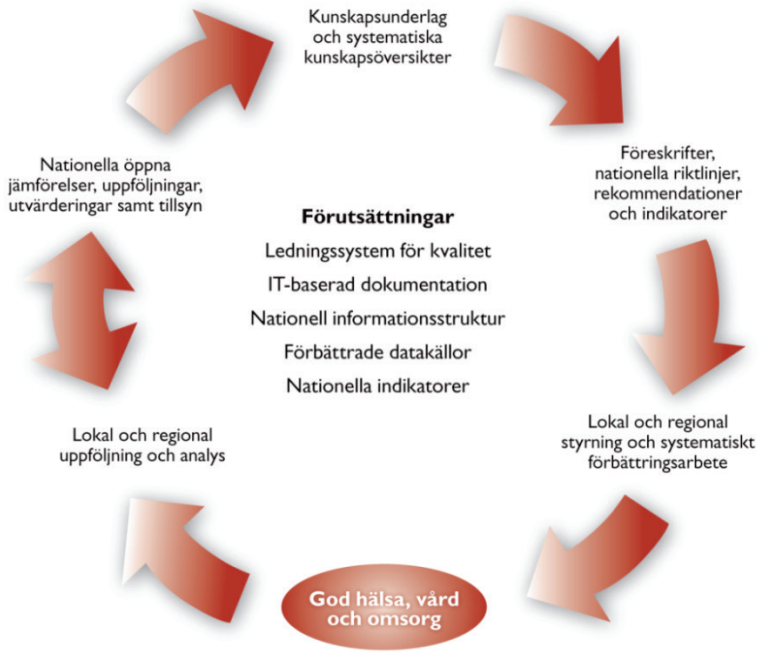
Socialstyrelsens undersökning av de äldres uppfattning är den enda inom området som är rikstäckande. Undersökningens resultat baseras på enkätsvar från sammanlagt 61 600 personer med hemtjänst och 33 400 personer i särskilt boende. Det är med andra ord ett omfattande underlag.

Många kommuner gör egna undersökningar om äldres uppfattning. Dessa undersökningar har dock olika syften, använder olika metoder och frågor, samt genomförs vid olika tidpunkter [6]. De är därför inte jämförbara och räcker inte för att ge en nationell bild av äldres uppfattning. Majoriteten av kommunerna anser också att det finns ett stort behov av nationellt samordnade undersökningar som gör det möjligt att jämföra olika kommuner [7].

Det finns fördelar med att göra uppföljningar och jämförelser på nationell nivå. ”Kunskapshjulet” i diagram 1 beskriver hur Socialstyrelsens olika uppdrag, tillsammans med det arbete som görs lokalt och regionalt, ska bidra till en god hälsa, vård och omsorg. Tanken är att nationella uppföljningar och jämförelser ska ligga till grund för ytterligare analyser på lokal nivå. Det är kommunerna som bäst vet vad deras resultat beror på. Att kunna jämföra sig med andra kommuner kan dessutom stimulera till kvalitetsutveckl-

ing. Nationella uppföljningar och jämförelser bidrar vidare till att förbättra kunskapsläget och att identifiera områden där Socialstyrelsen behöver vägleda och styra genom föreskrifter eller nationella riktlinjer. Även här är den lokala nivån viktig för att föreskrifterna och riktlinjerna ska användas i kommunernas systematiska förbättringsarbete.

Diagram 1. Kunskapshjulet för god hälsa, vård och omsorg



Bortfallet är ett problem

Sjunkande svarsfrekvenser är ett vanligt problem i enkätundersökningar både i Sverige och i andra länder [8]. Bortfall i enkätundersökningar till äldre är särskilt vanligt [6]. Det beror på att många äldre har funktionsnedsättningar, till exempel en demenssjukdom eller synnedsättning, vilket kan försämra deras möjligheter att svara på enkätfrågor.

Om bortfallet är stort, eller utgörs av en speciell grupp i befolkningen, kan resultatet vara missvisande eftersom det då inte är representativt för målgruppen i helhet.

I årets undersökning av äldres uppfattning har kvinnor och män besvarat enkäten i samma utsträckning. Svarsfrekvensen är högre för personer som är 80 år eller äldre än för övriga åldersgrupper. När det gäller hemtjänst har personer med eftergymnasial utbildning något högre svarsfrekvens än övriga utbildningsgrupper. De som varit högre tjänstemän eller varit tjänstemän på mellannivå har besvarat enkäten i högre omfattning än övriga socioekonomiska grupper. För personer som bor i särskilt boende är svarsfrekvensen ungefär densamma oavsett utbildningsbakgrund eller socioekonomisk bakgrund. Vidare har personer som är födda i Sverige högre svarsfrekvens än de som är födda i något annat land, både för hemtjänst och särskilt boende. Lägst svarsfrekvens har de som är födda utanför Europa.

Socialstyrelsen gjorde en fördjupad bortfallsanalys av undersökningen om äldres uppfattning år 2011. Här ingick även uppgifter om hälsa som hämtats från det nationella patientregistret. Analysen visade att de som svarat på enkäten var friskare än urvalspopulationen. Det finns med andra ord ett bortfall som är beroende av hälsa. Det innebär att personer med sämre hälsa inte svarar på enkäten i lika stor utsträckning som personer med bättre hälsa. Detta gäller för såväl äldre med hemtjänstinsatser som äldre i särskilt boende. Vidare hade de som svarat på enkäten färre inskrivningstillfällen och färre vårddagar på sjukhus under 2010. Vi ser också att flera diagnoser är mindre vanliga bland dem som svarat på enkäten än i urvalsramen. Den fördjupade bortfallsanalysen redovisas som helhet i bilaga 5.

När undersökningens resultat analyseras är det därför viktigt att komma ihåg att bortfallet är större för vissa grupper än för andra. Framför allt är personer med sämre hälsa inte representerade i samma utsträckning som de med bättre hälsa. Tidigare års undersökningar har visat att personer med sämre hälsa är mindre nöjda med sina insatser [1, 2, 5].

Även anhöriga har besvarat enkäten

En viktig utgångspunkt för den här typen av undersökningar är att den som får insatserna är den som är bäst lämpad att bedöma kvaliteten. Samtidigt tillhör äldre som får insatser från socialtjänsten en grupp som kan ha svårt att själva svara på enkäter. Ett sätt att minska bortfallet är då att låta någon annan svara på enkäterna i den äldre personens ställe.

Tabell 2 visar att anhöriga är den grupp som oftast hjälpt till att svara på enkäterna. För hemtjänst har de äldre fyllt i enkäten själva i 76 procent av svaren, medan de anhöriga står för 15 procent. För särskilt boende står de äldre själva för 39 procent av svaren, medan de anhöriga står för 49 procent. Andelen äldre som svarat själva har inte varierat särskilt mycket mellan undersökningstillfällena.

Tabell 2. Redovisning av vem som svarat på enkäterna

	Hemtjänst	Särskilt boende
Svarat själv	76 %	39 %
Närstående/anhörig	15 %	49 %
Bekant	1 %	1 %
God man/förvaltare	1 %	8 %
Personal	1 %	0 %
Annan person	0 %	0 %
Framgår inte	6 %	3 %
Totalt	100 %	100 %

Det finns både för- och nackdelar med att någon annan svarar på enkäten i den äldre personens ställe. Äldre som inte själva kan svara på enkäterna tillhör ofta en grupp som är i stort behov av vård och omsorg. Att låta någon annan svara på enkäten är därför ett sätt att bilda sig en uppfattning om hur vården och omsorgen fungerar för de mest sjuka äldre. Här finns dock en

uppenbar risk att någon annan besvarar frågorna utifrån sitt eget perspektiv snarare än utifrån den äldre personens.

I följdbrevet till enkäterna uppmuntrar Socialstyrelsen anhöriga och andra att svara om den äldre själv inte klarar detta. Däremot avråder vi från att personal svarar på enkäten i den äldre personens ställe. Vi är medvetna om att enkätsvaren kan skilja sig åt beroende på vem som har svarat. Förra årets rapport visade nämligen att de anhöriga är mindre nöjda med insatserna än de äldre personer som själva svarat på enkäterna [2]. Även i denna rapport kommer vi att göra vissa jämförelser mellan dem som själva svarat på enkäten och dem som fått hjälp. Dessutom redovisas undersökningens huvudsakliga resultat uppdelat på om den äldre svarat själv eller inte i bilaga 9 och 10.

Enkäter ger alltid en förenklad bild

Socialstyrelsen värnar allas lika tillgång till god vård och omsorg, och undersökningen om äldres uppfattning är ett viktigt verktyg i denna strävan. Men de uppgifter som presenteras i undersökningen beskriver inte allt som kan vara viktigt att veta om förhållandena inom vården och omsorgen om äldre. Enkätundersökningar ger alltid en förenklad bild av en långt mer komplex verklighet. I den här undersökningen är både enkätfrågor och svarsalternativ förutbestämda för att det ska vara lätt att jämföra resultat mellan olika grupper och över tid. Eftersom enkäterna går ut till så många personer har det heller inte varit praktiskt möjligt att samla in några fritextsvar.

Efter att enkäterna skickats ut fick Socialstyrelsen telefonsamtal från äldre personer och anhöriga som ville ge sin egen bild av sin situation. Flera upplevde att enkäten inte fångade just deras erfarenheter.

Socialstyrelsen kommer att ta med sig de synpunkter som inkommit i det fortsatta arbetet med att förbättra och förenkla enkäterna. Äldre och deras anhöriga utgör en stor och viktig kunskapskälla som bör användas även i verksamheternas kontinuerliga kvalitetsutveckling. Socialstyrelsen vill därför betona vikten av att kommuner och utförare har verktyg för att fånga upp synpunkter på vården och omsorgen. I kommunernas ansvar ingår också att följa upp de individuella besluten och att kontrollera de utförare som har i uppdrag att verkställa kommunens beslut. För utförarnas del handlar det om att ta emot synpunkter och rapporter om avvikelser samt att anpassa vården och omsorgen efter den enskildes behov.

Centrala begrepp i rapporten

Vård och omsorg om äldre – insatser inom äldreomsorgen som beviljas enligt socialtjänstlagen (2001:453), kommunal hemsjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), samt insatser som landstinget ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Äldreomsorg – insatser till äldre som beviljas enligt socialtjänstlagen av kommunen.

Hemtjänst i ordinärt boende – bistånd i form av service och personlig omvårdnad i den enskildes bostad eller motsvarande, som ges med stöd av

socialtjänstlagen. I rapporten ingår endast hemtjänst för personer som är 65 år eller äldre.

Särskilt boende – individuellt behovsprövat boende som ges med stöd av socialtjänstlagen. I rapporten ingår endast särskilt boende för personer som är 65 år eller äldre.

Mest sjuka äldre – Socialstyrelsen har i en tidigare rapport föreslagit tre olika avgränsningar av gruppen mest sjuka äldre [9]. I den här rapporten innefattar avgränsningen personer över 65 år som har *omfattande omsorgsinsatser* från kommunen. Med omfattande omsorg menas här permanent särskilt boende eller beslut om 25 eller fler timmar hemtjänst per månad.

Valfrihetssystem – Med valfrihetssystem avses här att kommunen infört lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). LOV är avsedd att fungera som ett verktyg för de kommuner som inför valfrihet och öppnar för andra utförare än kommunen. Den enskilde kan välja mellan alla godkända leverantörer och kommunen har kvar det övergripande ansvaret för verksamheten.

Disposition

I nästa kapitel diskuteras vad kvalitet är inom vården och omsorgen om äldre, och hur insatsernas kvalitet mäts i den här undersökningen. Därefter följer ett kapitel där undersökningens resultat redovisas. Resultaten gäller dels valet av utförare, där kommuner med och utan valfrihetssystem jämförs, dels äldres uppfattning om hemtjänst och särskilt boende. I bilagorna finns mer information om hur insamlingen av data gått till och hur enkäterna ser ut. Här finns även en bortfallsanalys baserad på förra årets undersökning.

I den här rapporten redovisas enbart resultat på nationell nivå. Resultaten för varje enskild kommun redovisas på Socialstyrelsens webbplats.

Områden i undersökningen

Att göra undersökningar med frågor till äldre med hemtjänst och särskilt boende är ett sätt att få en bild av insatsernas kvalitet. Samtidigt är kvalitet ett komplext begrepp som inte är helt lätt att definiera. Ett vanligt tillvägagångssätt är att utgå från Internationella standardiseringsorganisationens (ISO:s) definition, där kvalitet är ”alla sammantagna egenskaper hos ett objekt eller företeelse som ger dess förmåga att tillfredsställa uttalade och underförstådda behov”. Kvalitet kan dock betyda olika saker i olika sammanhang. Det är därför viktigt att definiera vad kvalitet betyder i samband med vård och omsorg om äldre.

Kvalitet i vård och omsorg

Socialstyrelsen har tagit fram modeller för att beskriva vad som är kvalitet inom hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten. *God vård* är ett samlingsbegrepp som visar vilka mål och kriterier som ska vara vägledande när man följer upp hälso- och sjukvårdens processer, resultat och kostnader. Sex områden lyfts fram som viktiga förutsättningar för god vård [10]. Dessa områden är:

- kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård
- säker hälso- och sjukvård
- patientfokuserad hälso- och sjukvård
- effektiv hälso- och sjukvård
- jämlik hälso- och sjukvård
- hälso- och sjukvård i rimlig tid.

God kvalitet inom socialtjänsten överensstämmer i hög grad med de områden som lyfts fram inom god vård. Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting har gemensamt tagit fram en modell för kvalitet inom socialtjänsten [11]. Enligt den modellen innebär god kvalitet att tjänsterna svarar mot de beslutade målen (lagar, förordningar och föreskrifter) samt att de:

- bygger på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet
- utgår från en helhetssyn, är samordnade och präglade av kontinuitet
- är kunskapsbaserade och effektivt utförda
- är tillgängliga
- är trygga och säkra och präglas av rättssäkerhet i myndighetsutövningen

Områden som undersöks här

Socialstyrelsens modeller för god vård och god kvalitet i socialtjänsten är övergripande och behöver preciseras ytterligare för att vi ska kunna mäta

kvaliteten i vården och omsorgen. I undersökningen om äldres uppfattning har vi därför utgått från tio områden för hemtjänst och tretton områden för särskilt boende. Socialstyrelsen har bedömt att dessa områden är viktiga för att följa upp insatsernas kvalitet. Områdena är dock inte heltäckande. Det finns andra faktorer som också skulle kunna mätas och som kan påverka insatsernas kvalitet. De områden som ingår i undersökningen är följande:

Delaktighet och inflytande: Inflytande och delaktighet handlar om både äldres personers möjlighet att påverka själva biståndsbeslutet, och möjligheten att påverka de insatser som därefter ges. Kommunen ska ta hänsyn till äldres önskemål och åsikter när hjälpen utformas och ges. Så långt det är möjligt ska verksamheten anpassas efter den äldre personens önskemål och behov.

Arbetets utförande: Hjälpens utförande kan handla om många olika saker, alltifrån vad de äldre tycker om städningen till hur de upplever personalens bemötande. Personalen ska ha tillräckligt med tid för att utföra de planerade insatserna. Utfallet speglar därför även ledning och planering av arbetet.

Trygghet: Trygghet innebär både fysiska, psykiska och existentiella aspekter av välbefinnande. Äldre som känner sig otrygga kan uppleva oro, rädsla och ångest. Trygghet handlar om många olika saker, exempelvis ekonomi, att man gör sig förstådd eller känner att man har kontroll över sin egen situation. Även bemötandet från omsorgspersonalen är viktigt för att känna sig trygg.

Bemötande: Bemötandet är viktigt för hur de äldre uppfattar insatserna. Upplevelsen av bemötande handlar i hög grad om samspelet med personalen. I sitt bemötande ska personalen visa lyhördhet och empati. Den 1 januari 2011 trädde en ny bestämmelse i kraft i socialtjänstlagen. Alla personer som får äldreomsorg ska leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. För att uppnå det ska äldreomsorgen bland annat värna och respektera den enskilda personens rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet och individanpassning.

Information: Anpassad information är avgörande för äldres möjligheter att vara delaktiga i att utforma vården och omsorgen. Information är också viktig för att äldre ska kunna göra välgrundade val för den egna vården och omsorgen.

Boendemiljö: Äldre personer spenderar ofta mycket tid i och omkring hemmet och därför är boendemiljön viktig. Hur den är utformad påverkar äldres aktiviteter och delaktighet. Tillgängliga bostäder stödjer den äldres självständighet och kan minska beroendet av hjälp.

Mat och måltidsmiljö: I takt med ökad ålder ökar risken för undernäring eftersom aptiten minskar. Personer som lider av undernäring kan känna sig mindre friska och mer nedstämda än normalnärda. Måltidsmiljön kan ha också påverka den äldres energiintag, nutritionsstatus och välbefinnande.

Sociala aktiviteter och utevistelse: Sociala aktiviteter är betydelsefulla för välbefinnandet, och gemenskap kan leda till en ökad känsla av tillhörighet och meningsfullhet. Det kan handla om en pratstund med personalen, att få komma ut när man vill eller att utföra aktiviteter som man trivs med. Utevis-

telser och fysisk aktivitet kan även bidra till bättre sömnkvalitet och minskad risk för benskörhet.

Personlig omvårdnad: Under denna rubrik redovisas andelen äldre personer som får hjälp med fotvård, att borsta tänderna eller sköta tandprotesen samt att gå på toaletten. Svaren från enkäterna ställs i relation till antalet personer som uppgett att de har ett sådant behov.

Tillgänglig vård och omsorg: Kommunerna och landstingen ansvarar för hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen för äldre som bor i särskilt boende. Med tillgänglig vård och omsorg avses här de äldres tillgång till sjuksköterskor och läkarvård, men även möjligheten att komma i kontakt med omsorgspersonalen.

Psykiskt välbefinnande: Här redovisas andelen äldre med besvär av ensamhet samt ängslan, oro eller ångest. Det är inte självklart att detta område i första hand säger något om kvaliteten på vården och omsorgen. Det kan snarare vara andra faktorer, som hälsa eller familjesituation, som påverkar det psykiska välbefinnandet.

Sammantagen bedömning av omsorgen: Utöver de mer specifika frågorna innehåller enkäterna en fråga om hur nöjd eller missnöjd man är sammantaget med sin hemtjänst eller sitt äldreboende.

Anhörigas uppfattning: Anhöriga tar ofta en aktiv roll i omsorgen om sina äldre närstående och inte sällan är det också anhöriga som har svarat på enkäten. I enkäterna finns därför en fråga som direkt riktar sig till anhöriga. Frågan handlar om deras syn på samarbetet med hemtjänsten eller det särskilda boendet.

Utöver dessa områden redovisar vi även de äldres uppfattning om själva valet. Vissa resultat delas upp på kommuner som infört valfrihetssystem enligt LOV inom hemtjänst och kommuner som inte har infört LOV.

Undersökningens resultat

Beskrivning av målgruppen

I undersökningen utgör kvinnorna ungefär 70 procent och männen 30 procent. Det är ingen större skillnad mellan hemtjänst och särskilt boende.

Diagram 2 visar att andelen som är äldre än 80 år är 75 procent bland personer som har hemtjänst och 84 procent bland personer som bor i särskilt boende.

Diagram 2. Andel personer i olika åldersgrupper, i procent

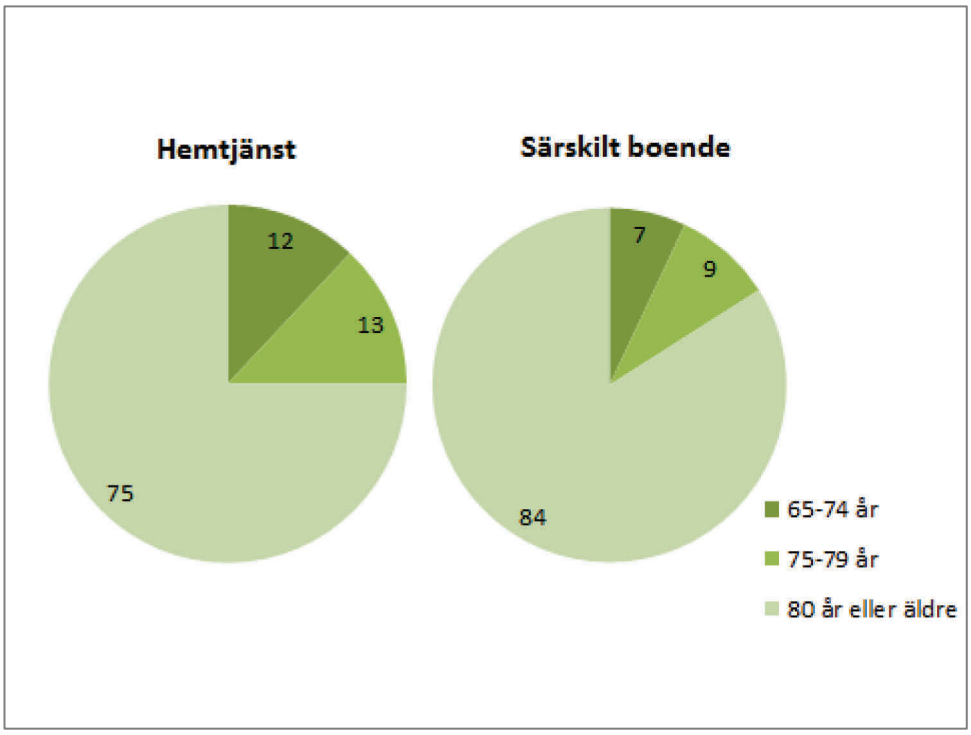
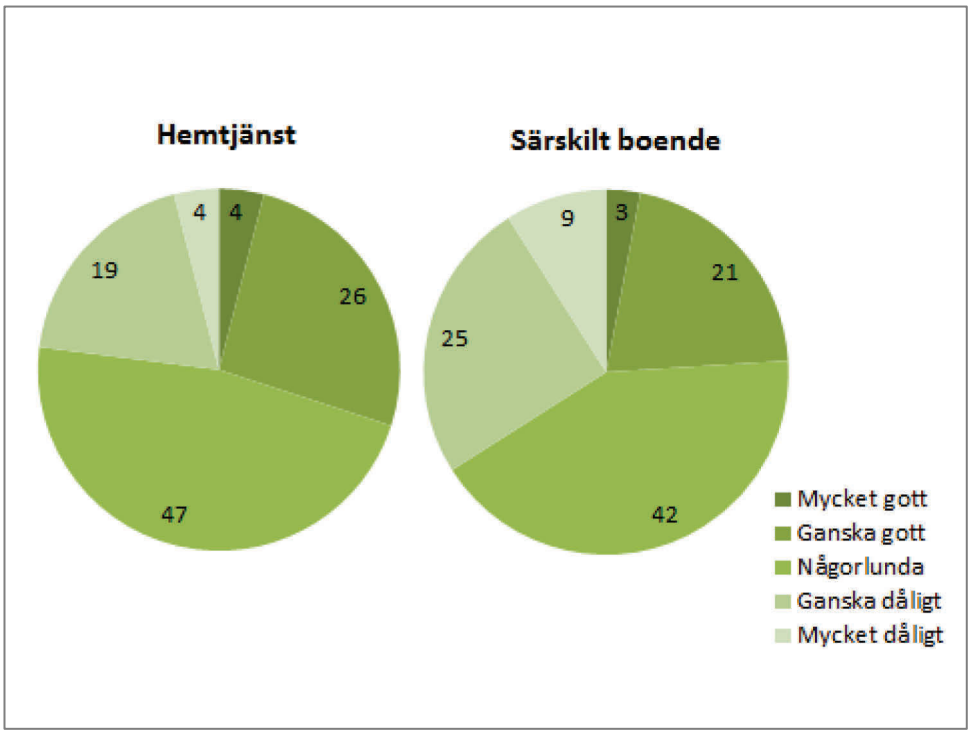


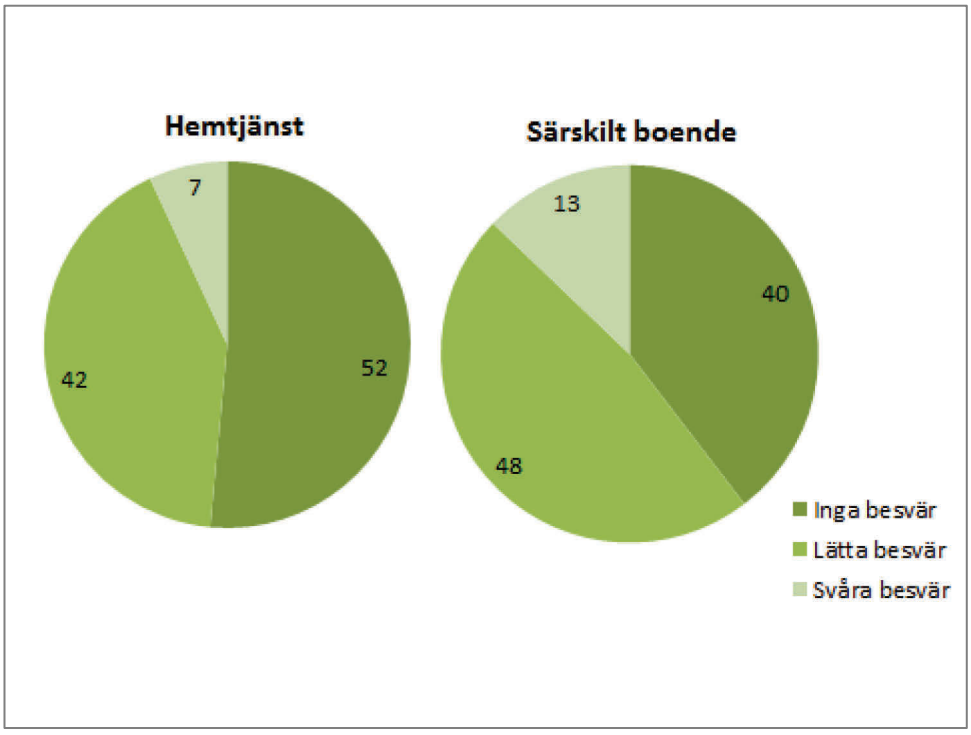
Diagram 3 visar att det allmänna hälsotillståndet upplevs som något sämre bland personer i särskilt boende än personer med hemtjänst. Bland personer med hemtjänst har 73 procent uppgett att deras allmänna hälsotillstånd är mycket gott eller ganska gott. Motsvarande andel bland personer i särskilt boende är 63 procent. Drygt 8 procent med hemtjänst anser att deras allmänna hälsotillstånd är ganska dåligt eller mycket dåligt. Motsvarande andel bland personer i särskilt boende är 12 procent.

Diagram 3. Andel personer som bedömt sitt allmänna hälsotillstånd som olika gott, i procent



Enligt diagram 4 har 42 procent av de äldre med hemtjänst lätta besvär med ängslan, oro eller ångest. Knappt 7 procent har svåra besvär. Bland personer som bor i särskilt boende är det ungefär 48 procent som har lätta besvär med ängslan, oro eller ångest, medan 13 procent har svåra besvär.

Diagram 4. Andel personer med besvär av ängslan, oro eller ångest, i procent



Val av utförare

Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) trädde i kraft den 1 januari 2009, för att underlätta för kommunerna att införa valfrihetssystem. LOV innebär att den enskilde fritt kan välja mellan alla godkända leverantörer, medan kommunen har kvar det övergripande ansvaret [12].

I undersökningen om äldres uppfattning finns ett par frågor som handlar om valet av utförare. Nedan redovisar vi resultat uppdelat på kommuner som hade valfrihetssystem enligt LOV i drift i december år 2011 och kommuner som inte hade det. Totalt var det 104 kommuner som hade valfrihetssystem i drift för service eller omvårdnad inom hemtjänst [13].

Tabell 3 visar att andelen äldre som uppger att de fick välja utförare av hemtjänst är nästan dubbelt så stor i kommuner med valfrihetssystem än i andra kommuner, 63 procent jämfört med 33 procent. I kommuner med valfrihetssystem uppger 73 procent av de äldre att de fick den utförare de ville ha. Även i kommuner utan valfrihetssystem uppger en majoritet av de äldre, 56 procent, att de fick den utförare de ville ha.

Tabellen visar även att de äldres sammantagna bedömning av insatsen inte skiljer sig åt mellan kommuner med och utan valfrihetssystem enligt LOV. Äldre är lika nöjda med insatsen oavsett om de bor i en kommun som infört valfrihetssystem eller inte.

Tabell 3. Frågor om valet av utförare samt sammantagen nöjdhet fördelat på kommuner med och utan valfrihetssystem enligt LOV för hemtjänst

	Kommuner med LOV	**Kommuner utan LOV**
Fick du välja utförare inom hemtjänsten?		
Ja	63 %	32 %
Nej	25 %	53 %
Vet inte	12 %	15 %
Fick du den utförare du ville ha?		
Ja	73 %	55 %
Nej	5 %	10 %
Ingen åsikt	22 %	35 %
Sammantagen bedömning av hemtjänsten		
Mycket nöjd eller ganska nöjd	88 %	88 %
Varken nöjd eller missnöjd	9 %	9 %
Ganska missnöjd eller mycket missnöjd	3 %	3 %

Endast fyra kommuner har valfrihetssystem för särskilt boende [13]. Därför skiljer vi inte mellan kommuner med och utan LOV för denna insats. I enkäten fanns dock en fråga om den äldre personen fick plats i det äldreboende där han eller hon ville bo. Trots att väldigt få kommuner har valfrihetssystem för särskilt boende anser 74 procent att de fått plats på det boende de önskade medan 10 procent svarade att de inte fått det. Ungefär 17 procent har inte någon åsikt i frågan.

Att majoriteten uppger att de fick den utförare de ville ha även i kommuner som inte har infört LOV kan ha flera förklaringar. En tänkbar förklaring är att det kan finnas flera alternativa utförare även i kommuner som inte har infört LOV.

Äldres uppfattning om insatserna

I redovisningen av äldres uppfattning om insatserna har svarsalternativen lagts samman så att svaren kan redovisas i tre kategorier: 1) positiva, 2) varken eller/delvis och 3) negativa:

1) Bland de positiva ingår de som svarat ”mycket nöjd” eller ”ganska nöjd”, ”mycket lätt” eller ”ganska lätt”, ”ja, alltid” eller ”oftast”.
2) Bland ”varken eller/delvis” finns de som svarat ”varken nöjd eller missnöjd”, ”varken lätt eller svårt”, ”ibland”, ”varken bra eller dåligt”.
3) Bland de negativa ingår de som svarat ”ganska missnöjd” eller ”mycket missnöjd”, ”ganska svårt” eller ”mycket svårt”, ”sällan” eller ”aldrig”.

Indelningen ovan är en förenkling av hur vi gått tillväga i grupperingen av olika svarsalternativ. I bilaga 5 och 6 finns tabeller som visar mer ingående hur vi har grupperat svarsalternativen för varje fråga om hemtjänst respektive särskilt boende.

I redovisningen ingår inte de som svarat ”vet inte” eller ”ingen åsikt”. Vi redovisar bara de som valt att uttrycka en åsikt. För vissa frågor är dock andelen hög som valt att inte uttrycka någon åsikt. I bilaga 7 och 8 redovisas resultatet för samtliga svarsalternativ i enkäten. Här framgår även hur stor andel som svarat ”vet inte” eller ”ingen åsikt”. Av bilagorna framgår att denna andel ofta är högre när enkäten besvarats av någon annan person än den äldre personens själv.

Hemtjänst i ordinärt boende

I diagram 5 redovisas de äldres uppfattning om hemtjänst i ordinärt boende. Sammantaget är de äldre positiva till hemtjänsten. Ungefär 88 procent uppger att de är mycket nöjda eller ganska nöjda med insatsen.

Mest positiva är de äldre till personalen. Cirka 97 procent anser att personalens bemötande alltid eller oftast är bra. Förtroendet för personalen är också högt. De flesta tycker även att personalen tar hänsyn till deras önskemål, att de kommer på avtalad tid och att de utför sina arbetsuppgifter väl.

Samtidigt som förtroendet för personalen generellt är högt har 2 procent känt sig kränkta av personal flera gånger under det senaste året. Ungefär 10 procent har svarat att det har hänt någon gång under året.

Undersökningen visar att det även finns andra förbättringsområden. Ungefär 22 procent uppger att de inte kan påverka vilka tider personalen kommer och 19 procent anser att de inte får information vid tillfälliga förändringar. Dessa resultat stämmer överens med Socialstyrelsens tidigare under-

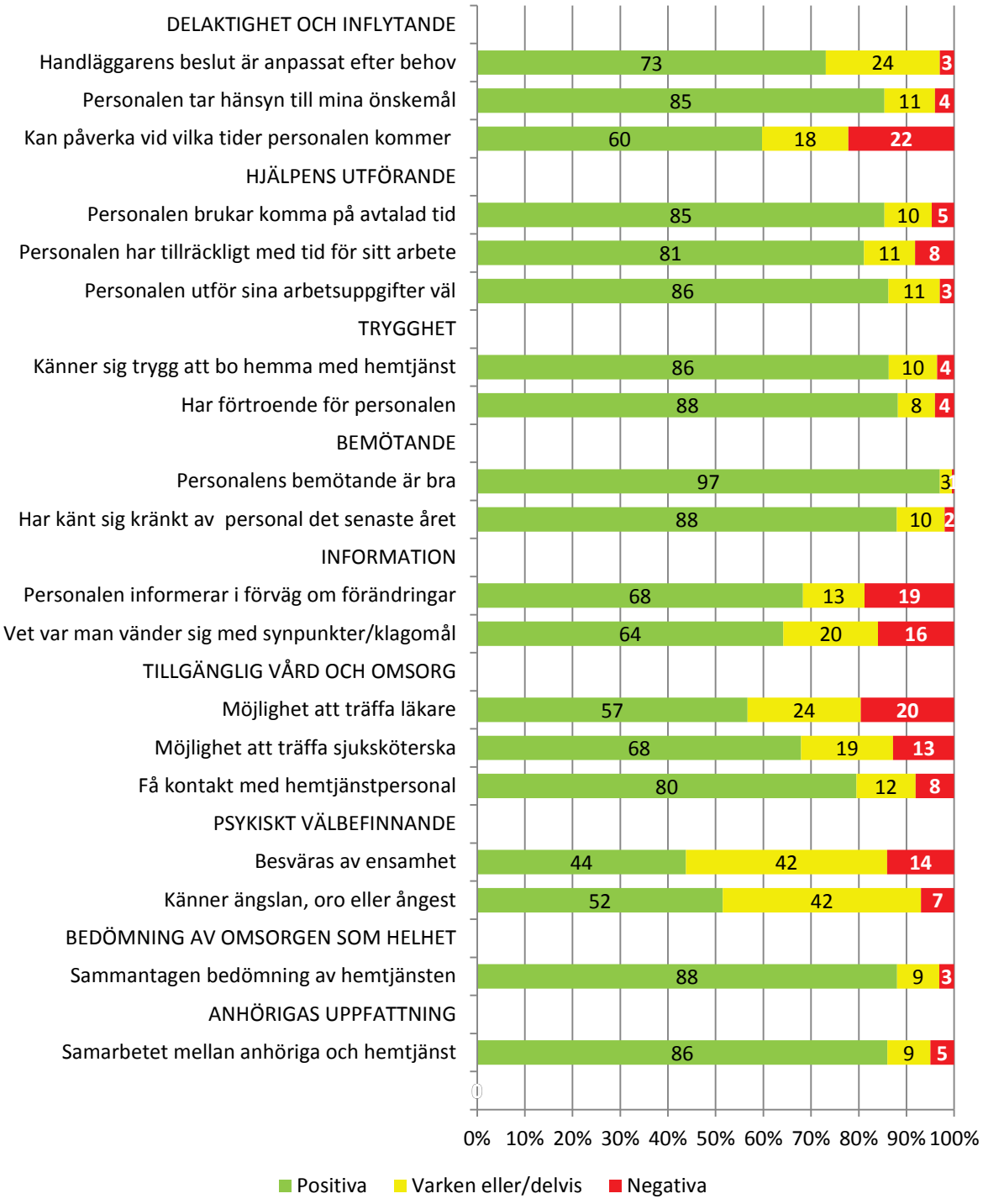
sökningar, där de äldre varit mindre positiva till just information och möjligheter till inflytande [2]. Ganska många har även uppgett att det är svårt att få kontakt med läkare eller sjuksköterska när de behöver.

Vidare uppger 14 procent att de ofta besväras av ensamhet och 42 procent att de besväras av ensamhet då och då.

Av enkätsvaren som gäller hemtjänst är 16 procent från anhöriga. En fråga i enkäten var särskilt riktad till anhöriga och gäller deras syn på samarbetet med hemtjänstutföraren. Av anhörigsvaren framkom att 86 procent är nöjda med samarbetet med hemtjänsten, 9 procent är varken nöjda eller missnöjda och 5 procent är missnöjda.

I bilaga 7 redovisas samtliga svarsalternativ för de frågor som ingår i diagrammet.

Diagram 5. Äldres och anhörigas uppfattning om hemtjänst i ordinärt boende. Andelar i procent



Särskilt boende

Resultaten för särskilt boende redovisas i diagram 6. När det gäller särskilt boende är 80 procent positiva i en sammantagen bedömning av insatsen. Ungefär 94 procent tycker dessutom att personalens bemötande är mycket bra eller ganska bra. De allra flesta känner sig också trygga i boendet och har förtroende för personalen (87 respektive 85 procent). Dessa områden fick goda betyg även i Socialstyrelsens tidigare undersökningar av äldres uppfattning [2].

Samtidigt visar diagrammet att 4 procent har känt sig kränkta av personal flera gånger det senaste året, medan 19 procent uppger att de känt så någon gång. I diagrammet ovan har vi genomgående räknat bort personer som svarat ”vet inte”. För just den här frågan var andelen som svarat ”vet inte” hög, särskilt bland anhöriga som svarat på enkäten. Om vi i stället inkluderar de personer som svarat ”vet inte” minskar andelen som känt sig kränkta flera gånger till 3 procent och andelen som känt så någon gång till 16 procent.

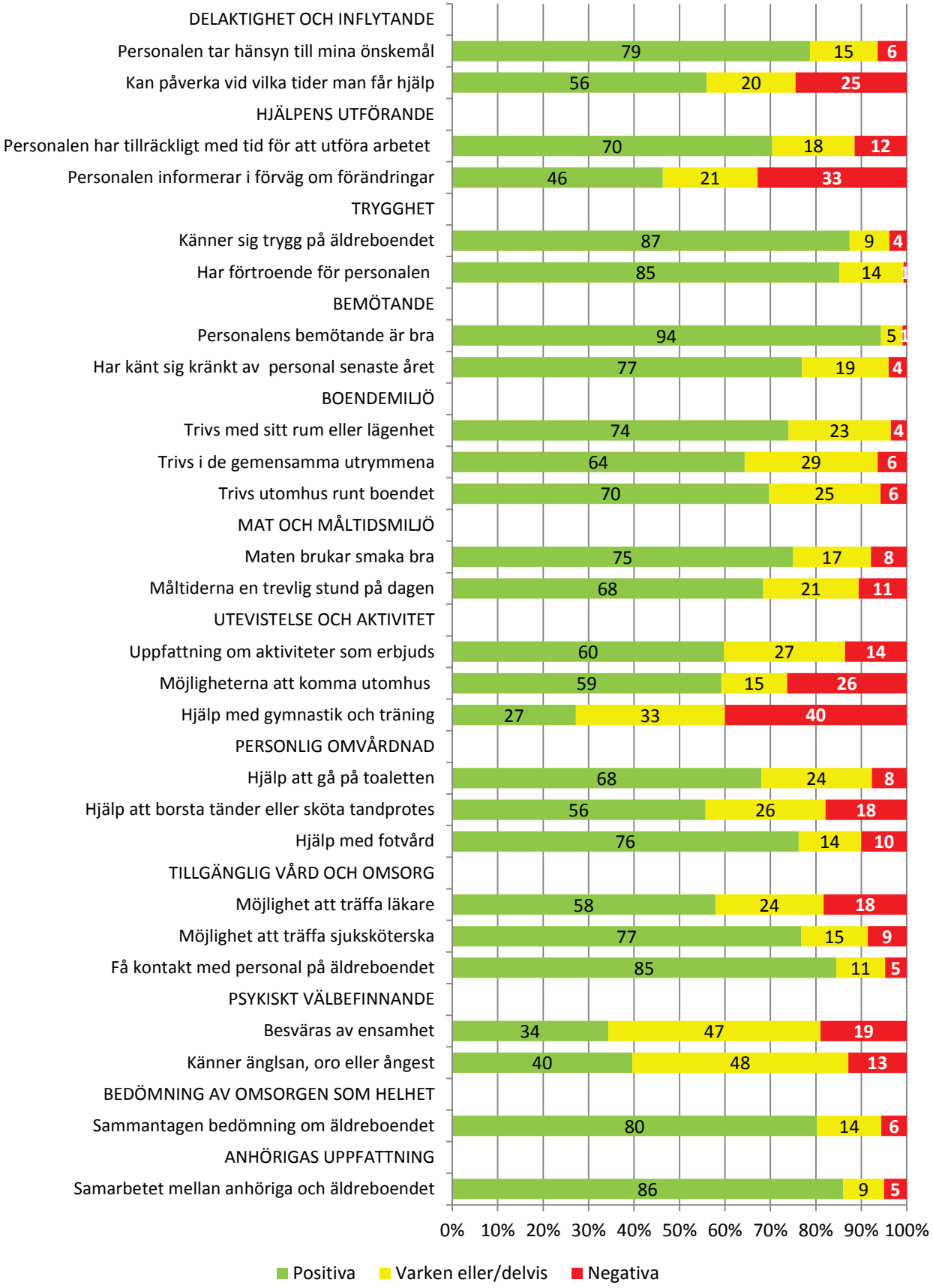
Frågan om man har känt sig kränkt utgör ett angeläget förbättringsområde för vården och omsorgen om äldre. Här har kommunerna en viktig uppgift att analysera frågan ytterligare på lokal nivå. Efter att Socialstyrelsen skickade ut enkäterna till äldre med hemtjänst eller särskilt boende fick vi telefonsamtal från äldre och deras anhöriga som gällde just detta. Flera som ringde uttryckte att de allra flesta i personalen är väldigt bra men att det finns någon i personalen som inte behandlar de äldre personerna bra. I nästa insamling av undersökningen av äldres uppfattning kommer Socialstyrelsen att göra en totalundersökning och resultat redovisas då på enhetsnivå. Det kommer att förbättra kommunernas möjligheter att analysera sina resultat och att vidta åtgärder.

Andra förbättringsområden gäller information och möjligheten att påverka. Ungefär 33 procent uppger att personalen sällan eller aldrig informerar i förväg vid tillfälliga förändringar, och 25 procent att man inte kan påverka vid vilka tider man får hjälp. Ungefär 40 procent anser att de inte får hjälp med gymnastik och träning i den mån de behöver, och 27 procent tycker att möjligheterna att komma utomhus är ganska dåliga eller mycket dåliga.

Av enkätsvaren om särskilt boende är 49 procent från anhöriga. Diagram 6 visar att 86 procent av de anhöriga är nöjda med samarbetet med äldreboendet, 9 procent är varken nöjda eller missnöjda och 5 procent är missnöjda. Det finns därmed ingen skillnad mellan hemtjänst och särskilt boende vad gäller anhörigas syn på samarbetet.

I bilaga 8 redovisas samtliga svarsalternativ för de frågor som ingår i diagrammet.

Diagram 6. Äldres och anhörigas uppfattning om särskilt boende. Andelar i procent



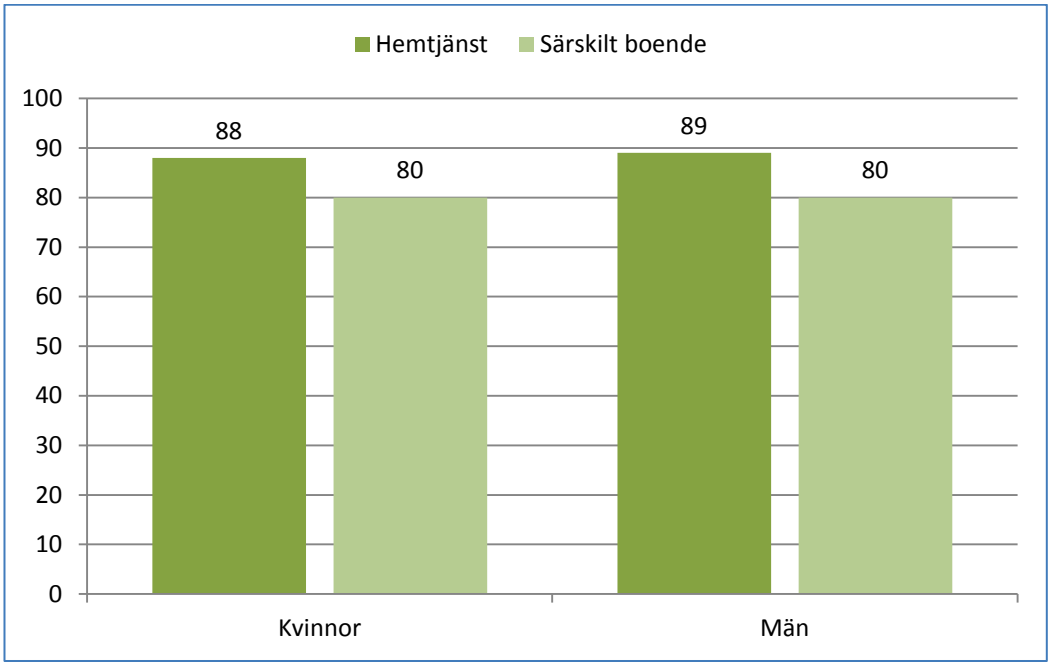
Skillnader mellan olika grupper

I det här avsnittet redovisar vi hur äldres uppfattning om hemtjänst och särskilt boende fördelar sig mellan olika grupper. Finns det skillnader mellan kvinnor och män? Mellan äldre med bättre eller sämre hälsa? Eller mellan svar som de äldre själva uppgett eller någon annan?

Socialstyrelsen har valt att jämföra svar mellan olika grupper på frågan om hur nöjd eller missnöjd man är sammantaget med hemtjänsten respektive äldreboendet. I diagrammen redovisas andelen som är sammantaget nöjda, det vill säga har svarat att de är mycket nöjda eller ganska nöjda med insatsen. Därmed kan vi göra jämförelser dels mellan olika grupper, dels mellan hemtjänst och särskilt boende.

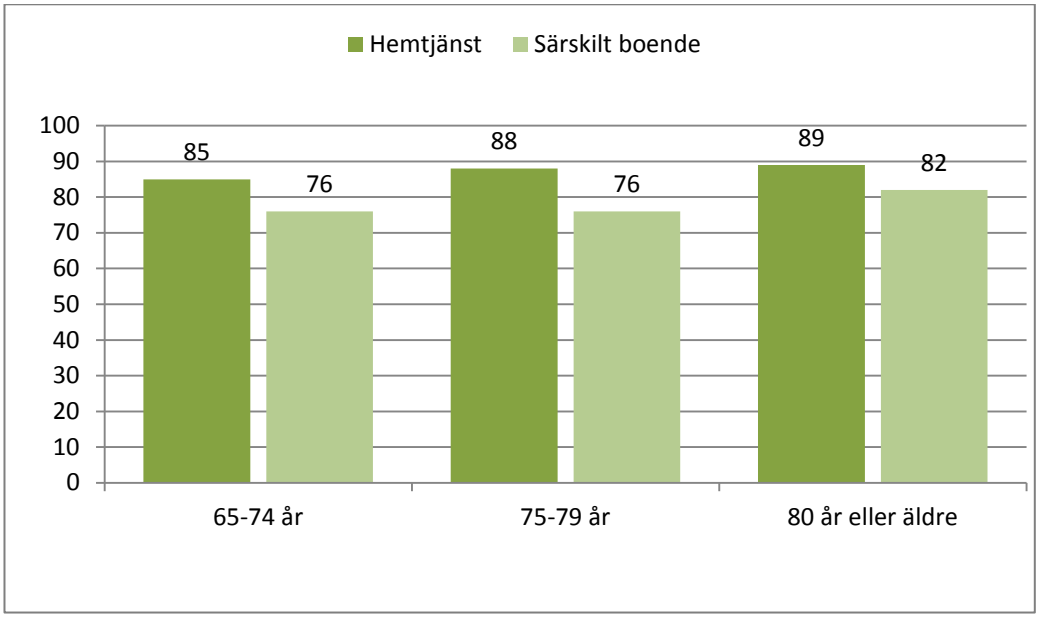
Diagram 7 visar att det inte finns någon signifikant skillnad mellan kvinnor och män när det gäller andelen nöjda på ett övergripande plan, varken för hemtjänst eller särskilt boende.

Diagram 7. Andel som är sammantaget nöjda med hemtjänst samt särskilt boende fördelat på kvinnor och män, i procent



I diagram 8 jämförs andelen nöjda i åldersgrupperna 65–74 år, 75–79 år och 80 år eller äldre. Här finns ett svagt men statistiskt säkerställt samband där andelen nöjda är något högre bland personer som är 80 år eller äldre.

Diagram 8. Andel som är sammantaget nöjda med hemtjänst samt särskilt boende fördelat på olika åldersgrupper, i procent



I rapportens inledning konstaterades att 24 procent av hemtjänstenkäterna och 61 procent av enkäterna för särskilt boende har besvarats av någon annan än den som enkäten riktar sig till. Det vanligaste var att en anhörig hjälpt till att svara på enkäten.

I diagram 9 jämförs andel som är sammantaget nöjda utifrån vem som har besvarat enkäten. Skillnaden mellan äldres egna svar och anhörigas är statistiskt säkerställd och de äldre själva är något nöjdare i den sammantagna bedömningen av hemtjänst och särskilt boende. Det kan vara en förklaring till att andelen positiva är lägre generellt sett när det gäller särskilt boende, som ju i större utsträckning bygger på svar från anhöriga. En statistiskt säkerställd skillnad finns även när det gäller god man eller förvaltare samt personal. Personalen har i högre grad än andra angett att den äldre är mycket nöjd eller ganska nöjd. Att personalen uppger att de äldre är nöjdare påverkar dock inte undersökningens resultat, då mindre än en procent av alla enkäter besvarats av personalen.

I bilaga 9 och 10 redovisas undersökningens resultat uppdelat på om den äldre har svarat själv eller fått hjälp. Av bilagorna framgår att de äldre i många frågor är något mer positiva än dem som hjälpt till att svara. I andra frågor syns ingen större i skillnad. Däremot i frågor som gäller hjälp med fotvård, tandvård samt att gå på toaletten uppger de äldre oftare att de inte får hjälp i den mån de behöver.

Diagram 9. Andel som är sammantaget nöjda med hemtjänst samt särskilt boende fördelat på vem som svarat på enkäten, i procent

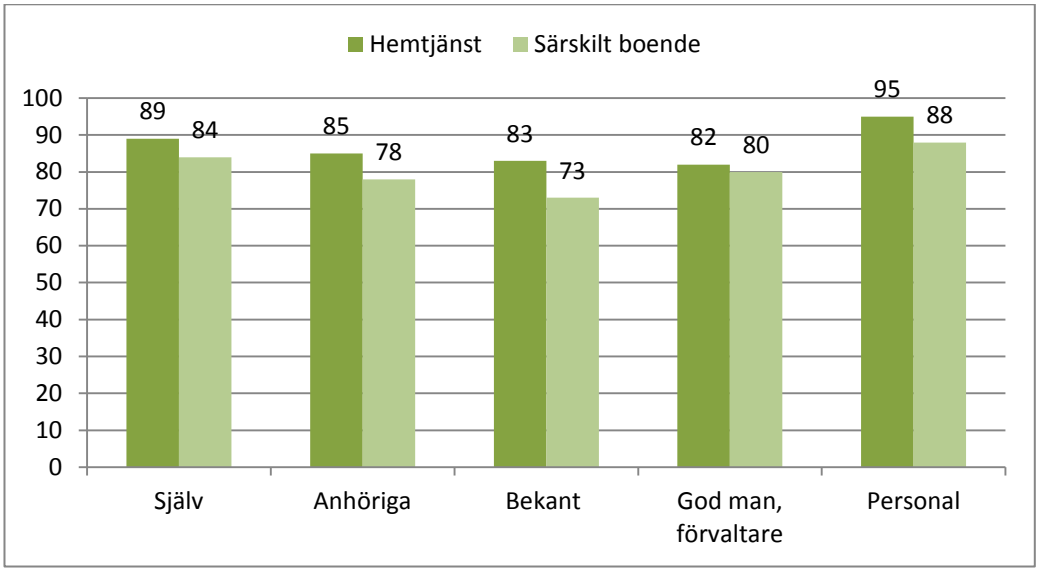
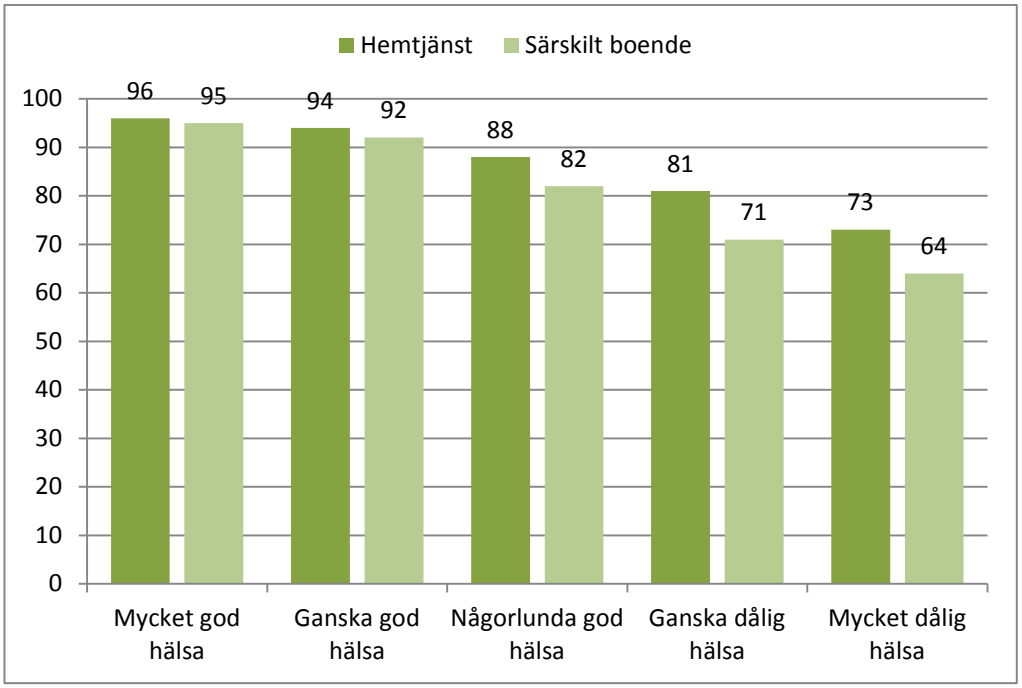


Diagram 10 visar ett tydligt samband när det gäller allmänt hälsotillstånd och sammantagen bedömning av insatserna. Sambandet följer samma mönster för både hemtjänst och särskilt boende, och visar att andelen positiva är högre bland äldre som skattat sin hälsa som god än bland äldre som skattat sin hälsa som dålig. Skillnaderna mellan personer med god hälsa och personer med dålig hälsa är statistiskt säkerställda.

Diagram 10. Andel som är sammantaget nöjda med hemtjänst samt särskilt boende fördelat på den äldres självskattade hälsotillstånd, i procent



Det finns även ett samband mellan besvär av ängslan, oro eller ångest och den sammantagna bedömningen av insatserna, framförallt för särskilt boende. Det framgår av diagram 11. Bland personer som uppgett att de inte har några sådana besvär är ungefär 90 procent sammantaget nöjda med sin hemtjänst eller sitt särskilda boende. Bland personer som har stora besvär av ängslan, oro eller ångest är 74 procent nöjda med hemtjänsten och 59 procent nöjda med det särskilda boendet. Skillnaderna är statistiskt säkerställda.

Diagram 11. Andel som är sammantaget nöjda med hemtjänst samt särskilt boende fördelat på grad av besvär med ängslan, oro eller ångest, i procent

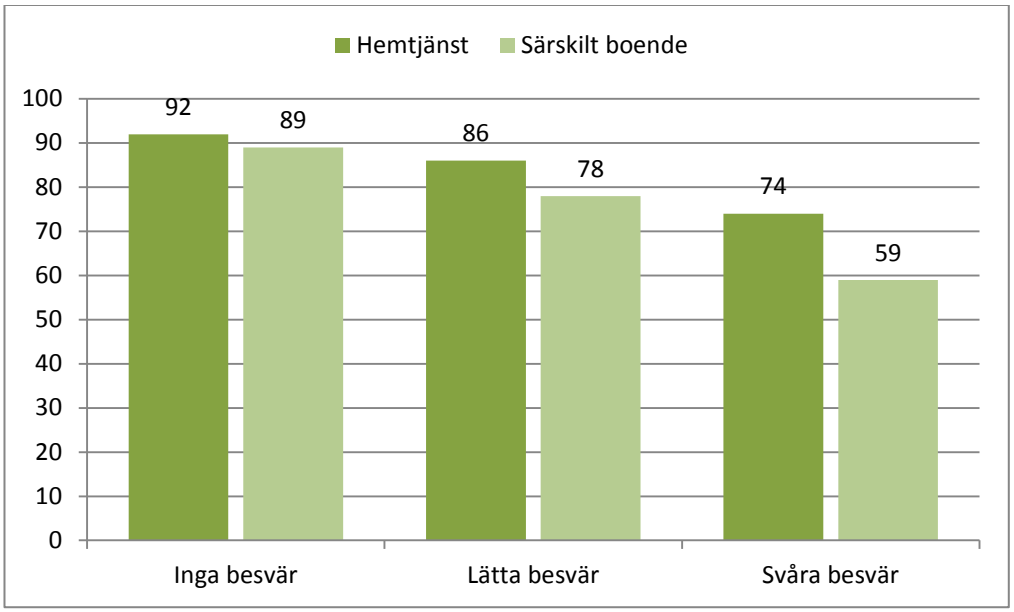
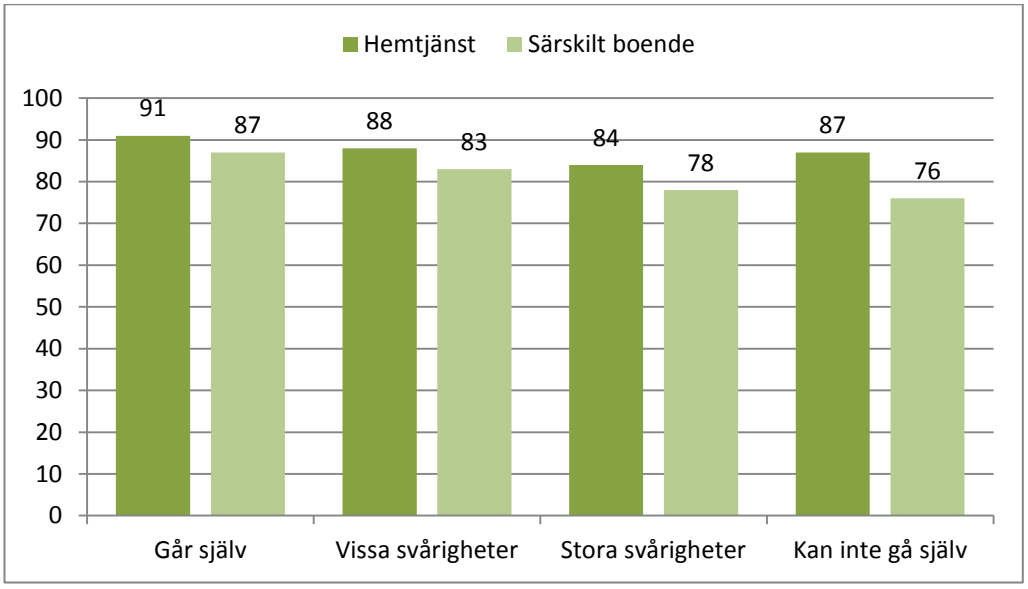


Diagram 12 visar hur andelen som är sammantaget nöjda fördelar sig mellan personer som kan gå själva inomhus, som kan gå med vissa svårigheter, med stora svårigheter eller som inte kan gå själva. För särskilt boende går det att urskilja en avtagande nöjdhet med minskad rörlighet inomhus. Skillnaderna är statistiskt säkerställda. Minst nöjda är de som inte kan gå själva. För hemtjänst är sambandet inte lika tydligt då personer som inte kan gå själva är något nöjdare än de som går med stora svårigheter. Personer som kan gå själva är dock något nöjdare än de som går med svårigheter eller som inte kan gå alls. Skillnaden är statistiskt säkerställd.

Diagram 12. Andel som är sammantaget nöjda med hemtjänst samt särskilt boende fördelat på den äldres rörlighet inomhus, i procent



Mest sjuka äldre

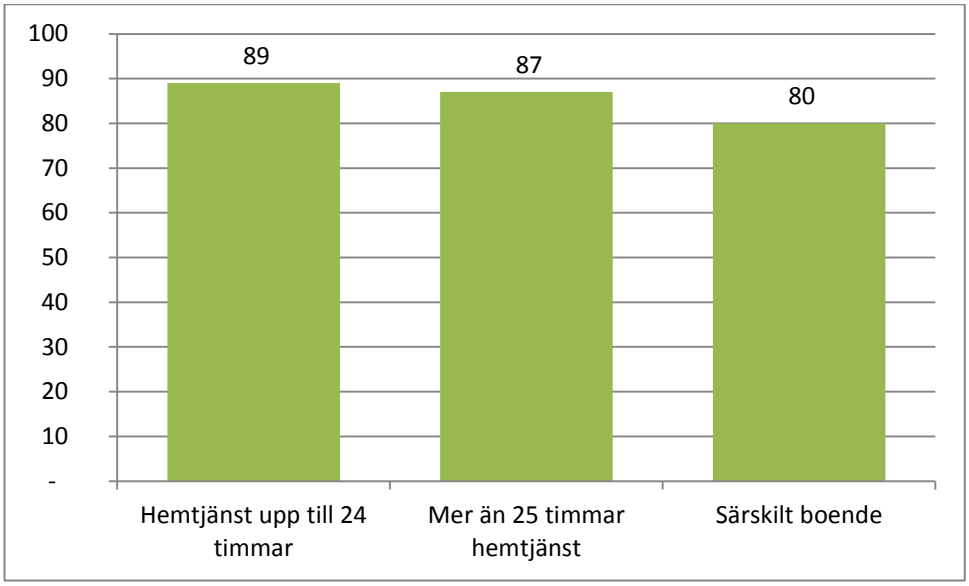
Regeringen har gett Socialstyrelsen flera uppdrag som rör gruppen mest sjuka äldre. Bland annat ska vi utveckla undersökningen om äldres uppfattning för att bättre kan kunna följa vården och omsorgen om de mest sjuka äldre.

Det finns olika sätt att avgränsa gruppen mest sjuka äldre, och Socialstyrelsen har i en tidigare rapport föreslagit tre olika avgränsningar [9]. Vilken avgränsning som är mest ändamålsenlig beror på vilken fråga som ska belysas. I den här rapporten har vi avgränsat gruppen mest sjuka äldre utifrån att de är över 65 år och har *omfattande omsorgsinsatser* från kommunen. Med omfattande omsorg menas här permanent särskilt boende eller beslut om 25 eller fler timmar hemtjänst per månad. Egentligen innefattar Socialstyrelsens avgränsning även korttidsboende och beslut om insatser enligt LSS, men personer med dessa insatser ingår inte i undersökningen om äldres uppfattning.

I diagram 13 redovisas andelen som är nöjda eller mycket nöjda med sin insats utifrån denna indelning. Personer med hemtjänst över 25 timmar och personer som bor i särskilt boende tillhör alltså gruppen mest sjuka äldre, enligt Socialstyrelsens definition, medan personer med ett lägre antal hemtjänsttimmar inte gör det. Diagrammet visar att det inte finns någon säkerställd skillnad i andelen nöjda utifrån antalet beviljade hemtjänsttimmar. Däremot finns en statistiskt säkerställd skillnad mellan personer med hemtjänst och personer med särskilt boende.

För att kunna följa vården och omsorgen om de mest sjuka äldre behöver ytterligare analyser göras. Under år 2013 kommer Socialstyrelsen därför att publicera en rapport där vården och omsorgen om de mest sjuka äldre beskrivs mer ingående.

Diagram 13. Andel som är sammantaget nöjda med insatsen fördelat på hemtjänst upp till 24 timmar, hemtjänst över 25 timmar samt särskilt boende, i procent



Variation mellan kommuner

Det finns skillnader mellan olika kommunerna vad gäller de äldres och anhörigas syn på vården och omsorgen. För hemtjänst varierar andelen ganska eller mycket nöjda mellan 70 och 100 procent på kommunnivå. För särskilt boende varierar motsvarande andelar mellan 53 och 100 procent.

I årets rapport redovisas inte resultaten på kommunnivå. De läsare som vill se resultaten för enskilda kommuner kan i stället gå till Socialstyrelsens webbplats där vi redovisar resultat från undersökningen på kommunnivå. En del av resultaten kommer även att publiceras på kommunnivå i en kommande rapport om öppna jämförelser av vården och omsorgen om äldre som kommer under januari år 2013.

Fortsatt arbete

I en sammantagen bedömning av omsorgen var 88 procent av de äldre nöjda med hemtjänsten och för särskilt boende var 80 procent nöjda. I en sammanställning av lokala undersökningar av äldres uppfattning om äldreomsorgen konstaterade Socialdepartementet att det är vanligt att 80–100 procent är nöjda på ett övergripande plan [6]. Resultatet i Socialstyrelsens undersökning om äldres uppfattning ligger därmed inom ramen för vad som är förväntat i den här typen av undersökningar.

Ytterligare analyser kommer att göras

I den här rapporten har Socialstyrelsen publicerat de huvudsakliga resultaten från undersökningen av de äldres uppfattning om vården och omsorgen. Samtidigt väcker resultaten en hel del frågor, och materialet kan analyseras betydligt mer ingående än vad vi har haft möjlighet att göra här. Socialstyrelsen har flera pågående regeringsuppdrag inom äldreområdet och kommer därför att göra ytterligare analyser utifrån undersökningen under det kommande året. Bland annat kommer vi att mer ingående analysera vården och omsorgen för de mest sjuka äldre.

Socialstyrelsen har redovisat skillnader mellan olika grupper och bland annat konstaterat att allmänt hälsotillstånd samt förekomst av ängslan, oro eller ångest har betydelse för den sammantagna bedömningen av hemtjänst och särskilt boende.

Vidare är äldre som själva svarat på enkäten något mer positiva än de anhöriga som ibland har besvarat enkäten i den äldre personens ställe. I en kommande rapport om öppna jämförelser av vården och omsorgen om äldre kommer Socialstyrelsen att analysera skillnader mellan olika grupper ytterligare.

Det är en signal att ta på allvar att 3 procent av de äldre som bor i särskilt boende svarar att de känt sig kränkta av personal flera gånger det senaste året. Ungefär 16 procent uppger att det har hänt någon gång. Motsvarande andelar för personer med hemtjänst är 2 procent respektive 10 procent.

Frågan om den äldre personen har känt sig kränkt av personal är svårtolkad. Kränkthet är ett begrepp som kan tolkas olika och därmed ha olika betydelse i förhållande till den enskilda personen. Socialstyrelsen kommer därför att analysera resultaten mer ingående. Bland annat kommer vi att titta på om det finns skillnader mellan olika grupper. Vi kommer även att se över möjligheten att ställa följdfrågor i nästa års enkät, för att på så vis få en bättre förståelse för resultatet.

Nationell värdegrund inom äldreomsorgen

Frågan om kränkningar aktualiserar Socialstyrelsens arbete med den nationella värdegrunden inom äldreomsorgen. Den 1 januari 2011 infördes två nya

bestämmelser i socialtjänstlagen som tydliggör att äldre personer ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

Vad som är ett värdigt liv eller vad som får någon att känna välbefinnande varierar. Äldreomsorgen ska därför utgå från den äldre personens synpunkter och önskemål. Äldre personer ska så långt det är möjligt få välja när och hur de får stöd och hjälp. Den beslutade omsorgen ska planeras och genomföras tillsammans med den äldre personen utifrån hans eller hennes behov. Det handlar också om att bemötandet är gott, att den äldre personens självbestämmande respekteras och att personalen lyssnar på den äldres synpunkter och önskemål. Den äldre personens privatliv, integritet och livsval ska respekteras. Viktigt är även att den äldre personen känner sig trygg och att omsorgen är av god kvalitet. Värdegrunden handlar också om att uppleva meningsfullhet; till exempel kunna leva i enlighet med sin kultur, livsåskådning eller tro.

Socialstyrelsen har fått flera uppdrag av regeringen med anledning av den nationella värdegrunden, bland annat följande:

- Socialstyrelsen har tagit fram allmänna råd (SOSFS 2012:3) om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre för att precisera vad det betyder. De allmänna råden ska vägleda verksamheterna och bidra till en enhetlig tillämpning av värdegrunden.
- På ett antal högskolor och universitet finns det i dag möjlighet att gå en värdegrundsutbildning som Socialstyrelsen har tagit fram. Utbildningen riktar sig till enhetschefer och arbetsledare, biståndshandläggare, medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).
- Socialstyrelsen har också tagit fram en vägledning för all personal som arbetar med äldre personer inom socialtjänsten. Vägledningen syftar till att personalgrupper tillsammans ska kunna arbeta med att omsätta värdegrunden i sina arbetsuppgifter utifrån den egna yrkesrollen. Vägledningen baseras på Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2012:3) om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre, och beskriver även evidensbaserad praktik som förhållningssätt.
- Socialstyrelsen har även i uppdrag att ta fram ett förslag på kriterier och system för en frivillig värdegrundsmärkning. Märkningen innebär att verksamheterna granskas och bedöms utifrån hur de arbetar för att äldre personer ska få ett värdigt liv och känna välbefinnande. Uppdraget ska redovisas den 31 mars 2013.

Undersökningen kan användas i särskild utredning

En fråga som går att belysa ytterligare är om det finns några skillnader i äldres uppfattning utifrån om de har fått välja utförare eller inte. Socialstyrelsens undersökning visar att majoriteten av de äldre fick den utförare de ville ha, även i kommuner som inte har infört valfrihetssystem enligt LOV.

Vi ser heller inte någon skillnad i den sammantagna bedömningen av hemtjänsten utifrån om kommunen har infört valfrihetssystem enligt LOV eller inte. Det vore intressant att analysera datamaterialet mer ingående utifrån LOV-perspektivet. Man till exempel fundera över om upplevelsen av att ha fått den utförare man ville ha – oavsett om kommunen har valfrihetssystem enligt LOV eller inte – har betydelse för hur nöjd man är med insatsernas kvalitet. Undersökningen om äldres uppfattning kan härmed utgöra ett värdefullt underlag att analysera vidare för den särskilda utredare som ska överväga för- och nackdelar med att införa en obligatorisk lagstiftning om valfrihetssystem på socialtjänstområdet (dir 2012:91).

Kommunerna bör analysera sina egna resultat

Socialstyrelsen har sett att det finns skillnader mellan kommuner vad gäller hur nöjda de äldre är med insatserna på ett övergripande plan. För att undersökningen om äldres uppfattning ska bidra till en god hälsa, vård och omsorg är det viktigt att kommunerna tar del av sina resultat och använder det i sitt kontinuerliga förbättringsarbete. Resultaten för samtliga kommuner finns att ladda ner på Socialstyrelsens webbplats.

Referenser

1. Socialstyrelsen, *Nationell brukarundersökning inom vården och omsorgen om äldre 2008*, 2009.
2. Socialstyrelsen, *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2011,* 2011.
3. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, *Test av Socialstyrelsen brukarenkät i hemtjänst och särskilt boende*, 2012.
4. Statistiska centralbyrån, *Brukarundersökningen. Expertgranskning*, 2012, Enheten för mätteknik: Stockholm.
5. Socialstyrelsen, *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2010*, 2010.
6. Ds 2002:23, *Lokala brukarundersökningar inom äldreomsorgen - en nationell bild*, 2002: Socialdepartementet.
7. Socialstyrelsen, *Brukare och anhöriga om kvalitet i äldreomsorgen. Kvalitetsbarometern 1998, 1999, 2002, 2004 och 2005*, 2006.
8. Wenemark, M., *The respondent's prespective in health-related surveys. The role of motivation* in *Institutionen för medicin och hälsa*2010: Linköpings universitet.
9. Socialstyrelsen, *De mest sjuka äldre – Avgränsning av gruppen.* 2011.
10. Socialstyrelsen, *God vård - om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården*, 2006.
11. Socialstyrelsen, *Modell för utveckling av kvalitetsindikatorer i socialtjänst*, 2007.
12. Sveriges Kommuner och Landsting. *Lag om valfrihetssystem*. 2012; Available from: http://www.skl.se/vi_arbetar_med/demos/samhallsorganisation/valfrihet/lag_om_valfrihetssystem.
13. Socialstyrelsen, *Stimulansbidrag LOV – Delrapport 2012,* 2012.

Bilaga 1. Mer utförlig metodbeskrivning

Datainsamling

Datainsamlingen och registreringen gjordes av Statistiska Centralbyrån (SCB) på uppdrag av Socialstyrelsen. Insamlingen gjordes dels via postenkäter (bilaga 2 och 3). Förutom de variabler som samlades in via frågeblanketten hämtades följande variabler från olika register:

- Kön, ålder (grupperad), födelseland (grupperad) från befolkningsregistret RTB (daterat 5 juli 2012)
- Socioekonomisk bakgrund (SEI) från Folk- och bostadsräkningar (FoB) (årgångarna 1980, 1985 och 1990)
- Utbildningsvariabeln (Sun2000Niva_old) från utbildningsregistret (daterat våren 2011)
- Antal dagar och tillfällen på sjukhus under år 2011, orsak till sjukhusvistelse från Socialstyrelsens patientregister
- Datum för och typ av beviljade biståndsbeslut från registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen (2001:453) (1 april 2012)

För hemtjänst startade datainsamlingen den 30 juli 2012 och avslutades den 1 oktober 2012. Datainsamlingen för särskilt boende startade den 6 augusti och avslutades den 8 oktober 2012. Tre påminnelser skickades ut. Med tanke på undersökningens storlek skickades postenkäten till äldre inom hemtjänst respektive äldreboende med en veckas mellanrum. Det handlade om att underlätta hanteringen av det praktiska genomförandet av båda undersökningarna. Dataregistreringen gjordes maskinellt i en så kallad scanner. De inskickade och besvarade enkäterna kontrollerades översiktligt i samband med datainsamlingen.

Statistikens innehåll

Målpopulation

Som målpopulation för undersökningen valdes samtliga äldre som fyllt 65 år senast den 1 april 2012 och som hade hemtjänst i ordinärt boende alternativt bodde i permanent särskilt boende den 1 april 2012. Målpopulationen delades upp i två populationer, en som gällde personer med hemtjänst och en som gällde personer i särskilt boende.

Rampopulation

För att nå målpopulationerna skapades två urvalsramar med hjälp av data från Socialstyrelsens register över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen (SoL-registret). Eftersom registret omfattade fler personer än de som skulle ingå i målpopulationerna valdes följande kriterier som skulle vara uppfyllda för att personerna skulle få ingå i urvalsramarna. Olika kriterier valdes för de två populationerna.

<u>Hemtjänst</u>
Personerna skulle:

- ha fyllt 65 år senast den 1 april 2012.
- bo i ordinärt boende
- ha beviljats minst två timmars hemtjänst per månad omfattande minst en av insatserna:
    - service
    - personlig omvårdnad
    - ledsagning
    - avlösning av anhörig i hemmet

- Personerna skulle inte ha:
    - avlidit
    - emigrerat
    - flyttat, d.v.s. bytt postadress efter den 1 april 2012
    - enbart hemtjänstinsatserna matdistribution och/eller trygg-hetslarm

<u>Särskilt boende</u>
Personerna skulle ha:

- fyllt 65 år senast den 1 april 2012.
- bott i särskilt boende enligt SoL den 1 april 2012.

Personerna skulle inte ha:

- avlidit
- emigrerat
- flyttat till annan kommun

För att kontrollera att kriterierna var uppfyllda, och för att få adressuppgifter till de äldre, samkörde SCB de framtagna registren med sitt register över totalbefolkningen (RTB). Urvalsramarna justerades för övertäckning den 1 juli 2012 genom samkörning med (RTB). Därefter uppdaterades registret kontinuerligt för att ta bort personer som avlidit.

Statistiska mått och redovisningsgrupper

Andelsuppgifter har beräknats genom vägning till riksnivå. Vikterna har beräknats utifrån urvalsdesignen samt antaganden om individbortfall och täckningsfel. Antagandena gäller att ramen återspeglar populationen väl och därmed att över- och undertäckningen är försumbar. Dessutom antas att bortfallet inte skiljer sig från de svarande med avseende på undersökningsvariablerna. Genom att skattningarna har baserats på ett urval av äldre uppstår ett urvalsfel. Eftersom de äldre är slumpmässigt valda med kända sannolikheter kan detta fel uppskattas. Urvalsfelet beskrivs med ett konfidensintervall, vilket innebär att ett intervall som beräknats på ett slumpmässigt urval med 95 procents sannolikhet täcker det riktiga värdet. Urvalsfelet tar inte hänsyn till fel som beror på bortfallet, så kallat bortfallsbias, och inte heller till mätfel.

Resultaten har redovisats på redovisningsgrupperna riket och kommuner/stadsdelar. Uppgiften om kommun/stadsdel är hämtade från urvalsramarna och är den kommun som fattat biståndsbeslutet. Det innebär att en äldre som bor i särskilt boende i en annan kommun än den kommun som har fattat biståndsbeslutet redovisas på biståndsbeslutande. Vidare har vissa resultat redovisats fördelat på redovisningsgrupperna kön och ålder samt för hemtjänst på hemtjänsttimmar – variabler som har hämtats från urvalsramarna. Ytterligare några redovisningar har gjorts efter variabler som har hämtats från enkätsvaren. Det gäller vem som har svarat på enkäten, upplevd hälsa, upplevd ängslan samt rörlighet. Personer som inte har besvarat frågorna som har använts för indelning i redovisningsgrupper ingår inte i beräkningarna.

Urval

Eftersom Socialstyrelsen vill kunna uttala sig om äldre som har hemtjänst respektive bor i särskilt boende i varje kommun eller stadsdel, har varje kommun eller stadsdel behandlats som ett eget stratum. Urvalsstorleken bestämdes så att andelsskattningar mätt i procent skulle få ett 95-procentigt konfidensintervall på högst plus/minus 5 procentenheter på kommunnivå, givet ett bortfall på högst 40 procent. Vad gäller kommuner och stadsdelar med mindre än 250 äldre, eller där skillnaden mellan antal personer i urvalet och i kommunen/stadsdelen var mindre än 20 gjordes en totalundersökning. När det gällde övriga kommuner och stadsdelar drogs ett slumpmässigt urval i varje kommun eller stadsdel. Populations- och urvalsstorlekar framgår av tabell 4 och 5 nedan.

Tabell 4. Populationsstorlek och beräknad urvalsstorlek per stratum

Population [i)]	Urvalsstorlek med 60 procent svar
0 – 250	Totalundersökning
251 – 300	250
301 – 400	300
401 – 500	330
501 – 600	350
601 – 700	370
701 – 900	400
901 – 1100	420
1101 – 1500	450
1501 – 2000	470
2001 – 2500	480
2501 – 3500	500
3501 –	520

i) Med population avses antal personer som fanns i registret över äldre som hade beslut om insats och uppfyllde kriterierna för hemtjänst eller särskilt boende i respektive kommun/stadsdel.

Tabell 5. Populations- och urvalsstorlek på riksnivå, 2012

Rampopulation och urval	Hemtjänst	Särskilt boende
Urvalsram	135 482	80 582
Ursprungligt urval	80 589	61 068
Tilläggsurval från kommunerna	17 636	3 275
Totalt bruttourval (inkl. övertäckning)	98 225	65 221

De kommuner där en urvalsundersökning var planerad hade möjlighet att genom ett avtal med SCB beställa en totalundersökning i den egna kommunen. Detta tilläggsurval gällde 65 kommuner för hemtjänst och 64 för särskilt boende.

Ramtäckning

Vid kvalitetsbedömning av en undersökning är det viktigt att beakta hur väl rampopulationen stämmer överens med målpopulationen, det vill säga hur väl man nått de objekt som man avsåg att mäta.

Övertäckning

Övertäckningen består av personer som inte ska vara med i ramen, men som är det. Personer som utgör övertäckning och som kommer med i urvalet ska tas bort. Det förutsätter att det är känt vilka personerna är. Exempel på övertäckning:

- Personer som är avlidna.
- Personer som ännu inte har fått sitt beslut om hemtjänst verkställt.
- Personer med felaktig uppgift om insats i registret.

- Personer som hade hemtjänst den 1 april 2012, men inte vid undersökningstillfället.

Flertalet av dessa personer har upptäckts vid samkörning med RTB före utskick och vid datainsamlingen, och utgör därför inte något större problem.

Tabell 6. Övertäckning och nettourval, 2012

	Hemtjänst	Särskilt boende
Bruttourval	98 225	65 221
Övertäckning	8 789	3 700
Nettourval	89 436	61 521

Undertäckning

Undertäckningen utgörs av personer som borde ingå i ramen, men som inte finns med. Exempel på undertäckning:

- Felrapportering i registret, t.ex. personer som hade hemtjänst eller särskilt boende men som inte inrapporterades.
- Adressuppgift saknas i RTB.
- Personer som har flyttat men haft kvar samma hemtjänstinsatser.

I urvalsramarna som togs fram saknades uppgifter från tre kommuner: Haparanda, Knivsta och Ronneby. Att dessa kommuner saknas beror på att urvalsramarna togs fram innan Socialstyrelsens SoL-register var färdigställt och kvalitetssäkrat. I det skedet höll de inrapporterade uppgifterna från Haparanda, Knivsta och Ronneby inte tillräckligt hög kvalitet. Det har inneburit att omsorgstagarna i dessa kommuner inte har haft möjlighet att besvara enkäten och de utgör därför en undertäckning.

Storleken på underteckningen är okänd, men kan vara betydande. Hur undertäckningen påverkar resultatet är svårt att avgöra. Finns det anledning att tro att personerna i undertäckningen har en annan uppfattning om vården och omsorgen än personerna i urvalet? Skulle det vara så att personerna i undertäckningen är av en annan uppfattning än personerna i urvalet så ger detta en snedvridande effekt på resultatet.

Mätningen

Mätinstrumentet

Ett nytt mätinstrument har tagits fram under 2012 genom att två helt nya enkäter konstruerats; en till personer med hemtjänst och en till personer som bor i särskilt boende. Både sakkunniga och enkätkonstruktör har deltagit i arbetet. Antalet frågor har minskat betydligt och svarsalternativen är färre än tidigare. Äldrecentrum har testat de nya enkäterna i ett kognitivt test med åtta äldre personer [3]. Dessutom har SCB gjort en expertgranskning [4]. Socialstyrelsen har tagit hänsyn till Äldrecentrums och SCBs synpunkter och omarbetat enkäterna ytterligare.

Mätfel

Mätfel är avvikelsen mellan det angivna värdet och det riktiga värdet. Det är vanligt att äldre anger att de är nöjda med den vård och omsorg de har, trots att de inte är det. Vissa äldre känner sig tacksamma och ger därför ett för högt omdöme, medan andra kanske försöker anpassa sig till ett förväntat svar.

Ibland har någon annan hjälpt till att besvara enkäten i den äldre personens ställe. I första hand har anhöriga bistått med detta. Detta är en källa till mätfel. När det gäller äldre som inte själva kan uttrycka sin åsikt, till exempel personer med demenssjukdom, är det inte alltid möjligt för någon annan att veta vad den äldre personen tycker.

Vad gäller hemtjänst har 76 procent av de äldre besvarat enkäten själva, 18 procent har fått hjälp av någon annan. I 6 procent av svaren framgår det inte vem som har svarat. Bland personer i särskilt boende har 39 procent av de äldre besvarat enkäten själva och 58 procent har fått hjälp. I 3 procent av svaren framgår det inte vem som har svarat på enkäten.

I bilaga 9 och 10 framgår att det finns vissa skillnader mellan de svar som uppgetts av de äldre själva och de svar som uppgetts av någon annan. De äldre själva är ofta något mer positiva än de som besvarat enkäten i den äldre personens ställe.

Bortfall

I hemtjänstundersökningen är det 27 863 personer av nettourvalet på 89 435 äldre som inte har besvarat enkäten. Det motsvarar ett bortfall på 31 procent på riksnivå. Bland kommunerna varierar bortfallet från 20 procent till 61 procent.

Ytterligare ett antal äldre med hemtjänst har inte besvarat enstaka enkätfrågor. Detta bortfall varierar mellan en och fyra procent. Det totala bortfallet på riksnivå uppgår till 35 procent som mest (fråga 8 – Fick du den utförare du ville ha)

I undersökningen om särskilt boende är det 28 108 personer av nettourvalet på 61 521 äldre som inte har besvarat enkäten. Det motsvarar ett bortfall på 46 procent. Bland kommunerna varierar bortfallet från 31 procent till 67 procent.

Ytterligare ett antal äldre i särskilt boende har låtit bli att besvara enstaka enkätfrågor. Detta bortfall varierar från någon enstaka procent till två procent. Detta innebär att det totala bortfallet uppgår till 48 procent på riksnivå som mest (fråga 2 – Har du besvär av ängslan, oro eller ångest).

I resultatberäkningarna har man utgått ifrån att de äldre som utgör bortfallet skulle ha svarat på samma sätt som de äldre som faktiskt har svarat. Om de äldre i bortfallet har avvikande åsikter i jämförelse med äldre som svarat på enkäten ger detta ett fel.

Statistiska centralbyrån
Statistics Sweden

Socialstyrelsen

UEnr

Hösten 2012

Vad tycker du om din hemtjänst?

Alla äldre har rätt till en hemtjänst med god kvalitet. För att kunna förbättra och utveckla hemtjänsten genomför Statistiska centralbyrån (SCB) denna undersökning på uppdrag av Socialstyrelsen.

Alla svar är viktiga

Du är en av cirka 90 000 personer i åldern 65 år och äldre som blivit utvald att delta i denna undersökning. Vi skulle vilja veta hur hemtjänsten fungerar i din kommun och ber dig därför besvara frågeformuläret. Du väljer själv om du vill delta i undersökningen, men för oss är dina synpunkter mycket viktiga. Möjligheten att få ett rättvisande och användbart resultat är större ju fler som svarar.

Undersökningen pågår till och med vecka 39 men vi vill gärna få dina svar så snart som möjligt. Om du inte själv kan fylla i dina svar på frågorna ber vi att en närstående, god man eller bekant fyller i dina svar åt dig. Den som hjälper dig bör inte tillhöra hemtjänstpersonalen.

När du har svarat

När du har svarat på frågorna lägger du enkäten i det bifogade svarskuvert. Frimärke behövs inte.

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!

Med vänliga hälsningar

Mona Heurgren
Enhetschef
Socialstyrelsen

Jessica Forsman
Undersökningsledare
Statistiska centralbyrån

Kontakta oss gärna om du har frågor om undersökningen:

Telefon: 019 -17 69 30 **E-post: hemtjansten@scb.se**

Dina svar är skyddade

Alla som arbetar med undersökningen har tystnadsplikt och de insamlade uppgifterna redovisas i tabeller där ingen enskild persons svar kan utläsas. Dina uppgifter skyddas enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) samt person-uppgiftslagen (1998:204).

Numret högst upp på blanketten är till för att SCB ska kunna se vilka som har svarat och vilka som ska få en påminnelse.

Efter avslutad insamling och sammanställning hos SCB avlägsnas alla identitetsuppgifter så att ingen kan se hur just du har svarat. Tabeller samt en avidentifierad svarsfil överlämnas sedan till Socialstyrelsen.

Register

Urvalet dras från Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen (2001:453).

För att minska antalet frågor i enkäten kommer vi att komplettera dina svar med uppgifter från befintliga register. Från SCB:s Register över totalbefolkningen (RTB), Folk- och bostadsräkningar (FoB) och Utbildningsregistret hämtas uppgifter om kön, ålder, födelseland (i grupper), socioekonomisk bakgrund samt utbildning. Från Socialstyrelsens Patientregister och Registret över socialtjänst-insatser till äldre och personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen (2001:453) hämtas uppgifter om antal dagar och tillfällen på sjukhus under år 2011, orsak till sjukhusvistelse samt datum för och typ av beviljade biståndsbeslut.

Utveckling av undersökningen

Frågorna i enkäten har ändrats sedan 2011 års undersökning. Förändringarna är ett led i det förbättringsarbete som Socialstyrelsen nu genomför.

Resultat

Resultatet av undersökningen publiceras på Socialstyrelsens hemsida i december.

Hjälp oss gärna att underlätta bearbetningen av dina svar

Enkäten kommer att läsas maskinellt. Det är därför bra att tänka på följande när du besvarar frågorna.

Bästa sätt att markera

- Använd helst kulspetspenna, svart eller blå.
- Markera helst innanför rutorna - **så här** ☒
- Om du ångrar dig och behöver ta bort ditt kryss, kan du täcka hela rutan - **så här** ■

Hälsa och boende
1 Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd? ☐ Mycket gott ☐ Ganska gott ☐ Någorlunda ☐ Ganska dåligt ☐ Mycket dåligt
2 Har du besvär av ängslan, oro eller ångest? ☐ Nej ☐ Ja, lätta besvär ☐ Ja, svåra besvär

3 Hur är din rörlighet inomhus?

☐ Jag går själv utan svårigheter
☐ Jag har vissa svårigheter att gå själv
☐ Jag har stora svårigheter att gå själv
☐ Jag kan inte alls gå själv

4 Hur bor du nu?

☐ I lägenhet
☐ I villa eller radhus
☐ I särskilt boende (t.ex. ålderdomshem, servicehus, gruppboende och sjukhem) ➔ **Tack för din medverkan! Var god skicka in enkäten**

5 Bor du tillsammans med någon annan vuxen?

☐ Ja
☐ Nej

Kontakter med kommunen

Här kommer några frågor om hur du upplevde biståndsbeslutet, det vill säga hur det gick till när det bestämdes hur mycket hemtjänst du ska få och vad hemtjänsten skulle hjälpa dig med.

6 Är handläggarens beslut anpassat efter dina behov?

☐ Ja
☐ Delvis
☐ Nej
☐ Vet inte/Ingen åsikt

7 Fick du välja utförare av hemtjänsten?
Med utförare menar vi kommunal hemtjänst eller olika företag och organisationer.

☐ Ja
☐ Nej
☐ Vet inte

8 Fick du den utförare du ville ha?
Med utförare menar vi kommunal hemtjänst eller olika företag och organisationer.

☐ Ja
☐ Nej
☐ Ingen åsikt

9 Vet du vart du ska vända dig om du vill framföra synpunkter eller klagomål på hemtjänsten?

☐ Ja
☐ Delvis
☐ Nej

Inflytande

10 Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?

☐ Ja, alltid
☐ Oftast
☐ Ibland
☐ Sällan
☐ Nej, aldrig
☐ Vet inte/Ingen åsikt

11 Brukar du kunna påverka vid vilka tider personalen kommer?

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Hjälpens utförande

12 Hur tycker du personalen utför sina arbetsuppgifter?

- ☐ Mycket bra
- ☐ Ganska bra
- ☐ Varken bra eller dåligt
- ☐ Ganska dåligt
- ☐ Mycket dåligt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

13 Brukar personalen komma på avtalad tid?

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

14 Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

15 Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar?
T.ex. byte av tid/dag, förseningar, personal ändringar etc.

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Bemötande

16 Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

17 Har du känt dig kränkt av någon personal under det senaste året?

- ☐ Nej
- ☐ Ja, någon gång
- ☐ Ja, flera gånger
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Trygghet

18 Hur tryggt eller otryggt känns det att bo hemma med stöd från hemtjänsten?

- ☐ Mycket tryggt
- ☐ Ganska tryggt
- ☐ Varken tryggt eller otryggt
- ☐ Ganska otryggt
- ☐ Mycket otryggt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

19 Känner du förtroende för personalen som kommer hem till dig?

- ☐ Ja, för alla i personalen
- ☐ Ja, för flertalet i personalen
- ☐ Ja, för några i personalen
- ☐ Nej, inte för någon i personalen
- ☐ Ingen åsikt

Sociala aktiviteter

20 Händer det att du besväras av ensamhet?

- ☐ Ja, ofta
- ☐ Ja, då och då
- ☐ Nej
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Tillgänglighet

Nu kommer några frågor om hur du tycker det är att få kontakt med personal från olika personalgrupper.

21 Hur lätt eller svårt är det att få träffa sjuksköterska vid behov?

- ☐ Mycket lätt
- ☐ Ganska lätt
- ☐ Varken lätt eller svårt
- ☐ Ganska svårt
- ☐ Mycket svårt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

22 Hur lätt eller svårt är det att få träffa läkare vid behov?

- ☐ Mycket lätt
- ☐ Ganska lätt
- ☐ Varken lätt eller svårt
- ☐ Ganska svårt
- ☐ Mycket svårt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

23 Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med hemtjänst-personalen vid behov?

- ☐ Mycket lätt
- ☐ Ganska lätt
- ☐ Varken lätt eller svårt
- ☐ Ganska svårt
- ☐ Mycket svårt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Hemtjänsten i sin helhet

24 Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?

- ☐ Mycket nöjd
- ☐ Ganska nöjd
- ☐ Varken nöjd eller missnöjd
- ☐ Ganska missnöjd
- ☐ Mycket missnöjd
- ☐ Ingen åsikt

Avslutande frågor

25 Har du själv svarat på frågorna?
Med SVARAT menas att du antingen själv kryssat i svaren eller att du uppgett svaren till någon som kryssat i för dig.

- ☐ Ja → **Tack för din medverkan! Var god skicka in enkäten**
- ☐ Nej, frågorna besvarades av annan person → **Gå till fråga 26**

26 Vem har svarat?

- ☐ Närstående/anhörig
- ☐ Bekant
- ☐ God man/förvaltare
- ☐ Personal
- ☐ Annan person

27 Varför har personen själv inte svarat på frågorna?
Flera alternativ kan anges!

- ☐ Nedsatt syn/synskada
- ☐ Nedsatt fysisk hälsa
- ☐ Nedsatt psykisk hälsa
- ☐ Demenssjukdom
- ☐ Annat skäl

Om du som närstående har hjälpt till att svara på enkäten:
28 Hur tycker du att samarbetet mellan dig och hemtjänsten fungerar?

- ☐ Mycket bra
- ☐ Ganska bra
- ☐ Varken bra eller dåligt
- ☐ Ganska dåligt
- ☐ Mycket dåligt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Tack för din medverkan!

När du svarat på frågorna lägger du frågeblanketten i det frankerade kuvertet, klistrar igen det och lägger det i en brevlåda.
Frimärke behövs inte.

Statistiska centralbyrån
Statistics Sweden

Socialstyrelsen

UEnr

Hösten 2012

Vad tycker du om ditt äldreboende?

Alla äldre har rätt till äldreboende med god kvalitet. För att kunna förbättra och utveckla äldreboenden genomför Statistiska centralbyrån (SCB) denna undersökning på uppdrag av Socialstyrelsen.

Alla svar är viktiga

Du är en av cirka 60 000 personer i åldern 65 år och äldre som blivit utvald att delta i denna undersökning. Vi skulle vilja veta vad du tycker om ditt äldreboende och ber dig därför besvara frågeformuläret. Du väljer själv om du vill delta i undersökningen, men för oss är dina synpunkter mycket viktiga. Möjligheten att få ett rättvisande och användbart resultat är större ju fler som svarar.

Undersökningen pågår till och med vecka 40 men vi vill gärna få dina svar så snart som möjligt. Om du inte själv kan fylla i dina svar på frågorna ber vi att en närstående, god man eller bekant fyller i dina svar åt dig. Den som hjälper dig bör inte tillhöra personalen.

När du har svarat

När du har svarat på frågorna lägger du enkäten i det bifogade svarskuvert. Frimärke behövs inte.

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!

Med vänliga hälsningar

Mona Heurgren
Enhetschef
Socialstyrelsen

Jessica Forsman
Undersökningsledare
Statistiska centralbyrån

Kontakta oss gärna om du har frågor om undersökningen:

Telefon: 019 -17 69 30 **E-post: aldreboende@scb.se**

Dina svar är skyddade

Alla som arbetar med undersökningen har tystnadsplikt och de insamlade uppgifterna redovisas i tabeller där ingen enskild persons svar kan utläsas. Dina uppgifter skyddas enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) samt person-uppgiftslagen (1998:204). Numret högst upp på blanketten är till för att SCB ska kunna se vilka som har svarat och vilka som ska få en påminnelse.

Efter avslutad insamling och sammanställning hos SCB avlägsnas alla identitetsuppgifter så att ingen kan se hur just du har svarat. Tabeller samt en avidentifierad svarsfil överlämnas sedan till Socialstyrelsen.

Register

Urvalet dras från Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen (2001:453).

För att minska antalet frågor i enkäten kommer vi att komplettera dina svar med uppgifter från befintliga register. Från SCB:s Register över totalbefolkningen (RTB), Folk- och bostadsräkningar (FoB) och Utbildningsregistret hämtas uppgifter om kön, ålder, födelseland (i grupper), socioekonomisk bakgrund samt utbildning. Från Socialstyrelsens Patientregister och Registret över socialtjänst-insatser till äldre och personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen (2001:453) hämtas uppgifter om antal dagar och tillfällen på sjukhus under år 2011, orsak till sjukhusvistelse, datum för biståndsbeslut samt uppgift om korttidsboende.

Utveckling av undersökningen

Frågorna i enkäten har ändrats sedan 2011 års undersökning. Förändringarna är ett led i det förbättringsarbete som Socialstyrelsen nu genomför.

Resultat

Resultatet av undersökningen publiceras på Socialstyrelsens hemsida i december.

Hjälp oss gärna att underlätta bearbetningen av dina svar

Enkäten kommer att läsas maskinellt. Det är därför bra att tänka på följande när du besvarar frågorna.

Bästa sätt att markera

- Använd helst kulspetspenna, svart eller blå.
- Markera helst innanför rutorna - **så här** ☒
- Om du ångrar dig och behöver ta bort ditt kryss, kan du täcka hela rutan - **så här** ■

Hälsa
1 Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd? ☐ Mycket gott ☐ Ganska gott ☐ Någorlunda ☐ Ganska dåligt ☐ Mycket dåligt
2 Har du besvär av ängslan, oro eller ångest? ☐ Nej ☐ Ja, lätta besvär ☐ Ja, svåra besvär

3 Hur är din rörlighet inomhus?

- ☐ Jag går själv utan svårigheter
- ☐ Jag har vissa svårigheter att gå själv
- ☐ Jag har stora svårigheter att gå själv
- ☐ Jag kan inte alls gå själv

Boendemiljö

4 Fick du plats på det äldreboende du ville bo på?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet inte

5 Trivs du med ditt rum eller lägenhet?

- ☐ Ja
- ☐ Delvis
- ☐ Nej
- ☐ Ingen åsikt

6 Är det trivsamt i de gemensamma utrymmena?
T.ex. matsalen, sällskapsrum, korridorer.

- ☐ Ja
- ☐ Delvis
- ☐ Nej
- ☐ Ingen åsikt

7 Är det trivsamt utomhus runt ditt boende?

- ☐ Ja
- ☐ Delvis
- ☐ Nej
- ☐ Ingen åsikt

Mat och måltidsmiljö

8 Hur brukar maten smaka?

- ☐ Mycket bra
- ☐ Ganska bra
- ☐ Varken bra eller dåligt
- ☐ Ganska dåligt
- ☐ Mycket dåligt
- ☐ Ingen åsikt

9 Upplever du att måltiderna på ditt äldreboende är en trevlig stund på dagen?

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Ingen åsikt

Hjälpens utförande

10 Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

11 Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar?
T.ex. byte av personal, ändringar av olika aktiviteter etc.

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

12 Brukar du kunna påverka vid vilka tider du får hjälp?
T.ex. tid för att duscha/bada, gå och lägga dig etc.

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Personlig omvårdnad

13 Får du hjälp med att borsta tänderna och/eller sköta tandprotesen i den mån du behöver?

- ☐ Ja
- ☐ Delvis
- ☐ Nej
- ☐ Inte aktuellt

14 Får du hjälp med fotvård i den mån du behöver?

- ☐ Ja
- ☐ Delvis
- ☐ Nej
- ☐ Inte aktuellt

15 Får du hjälp med att gå på toaletten i den mån du behöver?

- ☐ Ja
- ☐ Delvis
- ☐ Nej
- ☐ Inte aktuellt

16 Får du hjälp med gymnastik och träning i den mån du behöver?

- ☐ Ja
- ☐ Delvis
- ☐ Nej
- ☐ Inte aktuellt

Bemötandet

17 Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

18 Har du känt dig kränkt av någon personal under det senaste året?

- ☐ Nej
- ☐ Ja, någon gång
- ☐ Ja, flera gånger
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

19 Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?

- ☐ Ja, alltid
- ☐ Oftast
- ☐ Ibland
- ☐ Sällan
- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Trygghet

20 Hur tryggt eller otryggt känns det att bo på ditt äldreboende?

- ☐ Mycket tryggt
- ☐ Ganska tryggt
- ☐ Varken tryggt eller otryggt
- ☐ Ganska otryggt
- ☐ Mycket otryggt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

21 Känner du förtroende för personalen på ditt äldreboende?

- ☐ Ja, för alla i personalen
- ☐ Ja, för flertalet i personalen
- ☐ Ja, för några i personalen
- ☐ Nej, inte för någon i personalen
- ☐ Ingen åsikt

Sociala aktiviteter

22 Hur nöjd eller missnöjd är du med de aktiviteter som erbjuds på ditt äldreboende?

- ☐ Mycket nöjd
- ☐ Ganska nöjd
- ☐ Varken nöjd eller missnöjd
- ☐ Ganska missnöjd
- ☐ Mycket missnöjd
- ☐ Ingen åsikt

23 Är möjligheterna att komma utomhus bra eller dåliga?

- ☐ Mycket bra
- ☐ Ganska bra
- ☐ Varken bra eller dåliga
- ☐ Ganska dåliga
- ☐ Mycket dåliga
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

24 Händer det att du besväras av ensamhet?

- ☐ Ja, ofta
- ☐ Ja, då och då
- ☐ Nej
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Tillgänglighet

Nu kommer några frågor om hur du tycker det är att få kontakt med personal från olika personalgrupper.

25 Hur lätt eller svårt är det att få träffa sjuksköterska vid behov?

- ☐ Mycket lätt
- ☐ Ganska lätt
- ☐ Varken lätt eller svårt
- ☐ Ganska svårt
- ☐ Mycket svårt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

26 Hur lätt eller svårt är det att få träffa läkare vid behov?

- ☐ Mycket lätt
- ☐ Ganska lätt
- ☐ Varken lätt eller svårt
- ☐ Ganska svårt
- ☐ Mycket svårt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

27 Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med personalen på ditt äldreboende, vid behov?

- ☐ Mycket lätt
- ☐ Ganska lätt
- ☐ Varken lätt eller svårt
- ☐ Ganska svårt
- ☐ Mycket svårt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Hjälpen i sin helhet

28 Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?

☐ Mycket nöjd
☐ Ganska nöjd
☐ Varken nöjd eller missnöjd
☐ Ganska missnöjd
☐ Mycket missnöjd
☐ Ingen åsikt

Avslutande frågor

29 Har du själv svarat på frågorna?
Med SVARAT menas att du antingen själv kryssat i svaren eller att du uppgett svaren till någon som kryssat i för dig.

☐ Ja ➔ **Tack för din medverkan! Var god skicka in enkäten**
☐ Nej, frågorna besvarades av annan person ➔ **Gå till fråga 30**

30 Vem har svarat?

☐ Närstående/anhörig
☐ Bekant
☐ God man/förvaltare
☐ Personal
☐ Annan person

31 Varför har personen själv inte svarat på frågorna?
Flera alternativ kan anges

☐ Nedsatt syn/synskada
☐ Nedsatt fysisk hälsa
☐ Nedsatt psykisk hälsa
☐ Demenssjukdom
☐ Annat skäl

Om du som närstående har hjälpt till att svara på enkäten:

32 Hur tycker du att samarbetet mellan dig och boendet fungerar?

- ☐ Mycket bra
- ☐ Ganska bra
- ☐ Varken bra eller dåligt
- ☐ Ganska dåligt
- ☐ Mycket dåligt
- ☐ Vet inte/Ingen åsikt

Tack för din medverkan!

När du svarat på frågorna lägger du frågeblanketten i det frankerade kuvertet, klistrar igen det och lägger det i en brevlåda.
Frimärke behövs inte.

Bilaga 4. Fördjupad bortfallsanalys

Socialstyrelsen har gjort en fördjupad bortfallsanalys av undersökningen om äldres uppfattning 2011. Syftet är att förstå mer om de faktorer som påverkar svarsfrekvensen. Bortfallet, det vill säga de som får en enkät men väljer att inte svara på den, utgör en viktig faktor i enkätstudier. Om bortfallet är stort, eller utgörs av en speciell grupp i befolkningen, är resultatet av enkäten ofta missvisande eftersom den då inte är representativ för målgruppen i helhet.

Metod för att analysera bortfallet

Socialstyrelsen har jämfört fördelningen av olika hälsovariabler och bakgrundsvariabler mellan dem som svarat på enkäten och urvalsramen. Syftet var att undersöka om de som svarat på enkäten var representativa för urvalspopulationen eller om de skiljer sig när det gäller hälsa, socioekonomi, utbildning och födelseland. Förekomsten av en viss diagnos eller bakgrundskategori beräknades bland personer som ingick i urvalsramen respektive dem som svarat på enkäten. Om förekomsten av variabeln är lika i urvalsramen och bland enkätsvaren finns det inget signifikant bortfall för just den variabeln. Om förekomsten av variabeln är mindre bland dem som svarat än i urvalsramen finns det ett bortfall. Bortfallet mäts alltså genom att anlysera skillnaden mellan hur en viss variabel finns representerad bland dem som svarat på enkäten och dem som inte svarat på enkäten.

Hälsodatavariablerna är hämtade från det nationella patientregistret. Vi har räknat antalet vårdbesök, antalet vårddagar inskrivna på sjukhus samt registrerat vilka individer som varit inskrivna på sjukhus på grund av vissa utvalda diagnoser under 2010. Bakgrundsvariablerna kommer från SCB:s register och mäter utbildningsnivå (5 kategorier), socioekonomisk grupp (8 kategorier) och födelseland (5 kategorier). Vi har även undersökt variablerna ålder och kön.

Jämförelse mellan dem som svarat och urvalsramen

Hälsa och vårdinsatser

Sammantaget visar analysresultaten att de som svarat på enkäten är friskare än urvalsramen och att det därmed finns ett bortfall som är beroende av hälsa. Med andra ord: personer med sämre hälsa svarar inte på enkäten i lika stor utsträckning som personer med bättre hälsa. Detta gäller för både hemtjänst- och särskilt boende-enkäten, men det hälsorelaterade bortfallet var något större bland hemtjänstmottagarna.

De som svarat på enkäten hade färre inskrivningstillfällen och färre vårddagar på sjukhus under 2010. Vi såg också att flera specifika diagnoser var

mindre vanliga bland dem som svarat på enkäten än i urvalsramen (se tabell 8). Skillnaderna är statistiskt signifikanta, med undantag för hjärtinfarkt och höftfraktur bland personer i särskilt boende.

Tabell 8. Förekomsten av olika diagnoser bland dem som svarat på enkäterna respektive urvalsramen

Enkät	Diagnos	Antal per 1 000 bland dem som svarat på enkäten	Antal per 10 000 i urvalsramen
Hemtjänst	Malign tumör	18,8 (17,6–19,9)	29,2 (28,4–30,0) *
	Hjärtinfarkt	15,7 (14,7–16,8)	18,8 (18,1–19,4) *
	Hjärtsvikt	16,2 (24,9–27,5)	34,3 (33,5–35,2) *
	Stroke	29,2 (27,8–30,6)	33,7 (32,8–34,6) *
	Höftfraktur	30,0 (28,6–31,5)	33,3 (32,4–34,2) *
	Lunginflammation	24,9 (23,7–26,2)	30,4 (29,6–31,3) *
Särskilt boende	Malign tumör	6,7 (5,8–7,5)	11,9 (11,2–12,6) *
	Hjärtinfarkt	10,3 (9,2–11,5)	11,6 (10,9–12,2)
	Hjärtsvikt	15,8 (14,4–17,2)	20,1 (19,1–21,0) *
	Stroke	25,2 (23,4–26,9)	28,5 (27,4–29,5) *
	Höftfraktur	46,0 (43,6–48,3)	48,2 (46,8–49,6)
	Lunginflammation	25,3 (23,5–27,0)	30,3 (29,1–31,4) *

Anm. Uppgifterna i tabellen visar antal per 1 000 individer följt av ett 95 procents konfidensintervall. En stjärna (*) anger om förekomsten av diagnosen skiljer sig signifikant mellan de två grupperna.

Omsorgsinsatser

Hemtjänstens omfattning speglar funktionsförmågan och hälsotillståndet hos brukarna. I registret över insatser till äldre och personer med funktionsnedsättning enligt SoL (SoL-registret) finns information om hur många timmar hemtjänst per månad en person är beviljad. De som har svarat på hemtjänstenkäten har beslut om färre timmar hemtjänst per månad än urvalsramen. Detta kan vara en indikation på att de som svarat på enkäten har bättre funktionsförmåga och hälsa än urvalsramen.

Mest sjuka äldre

Personer som är beviljade 25 eller fler timmar hemtjänst per månad ingår i gruppen mest sjuka äldre, enligt Socialstyrelsens definition [9]. I urvalsramen hade 42 procent beviljats 25 eller fler hemtjänsttimmar per månad och bland de svarande var det 36 procent. Personer som har vårdats på sjukhus fler än tre gånger under det senaste kalenderåret eller varit inlagda på sjukhus i fler än 19 dagar ingår också i gruppen mest sjuka äldre. Även här ser vi ett bortfall. Andelen som uppfyller dessa kriterier är fler i urvalsramen än bland dem som svarat på enkäten.

Det är alltså sämre svarsfrekvens bland de mest sjuka äldre än bland normalsjuka äldre.

Bakgrundsfaktorer

De olika kategorier som ingår i variablerna utbildning, födelseland, socioekonomisk grupp och kön fördelar sig ungefär lika bland de svarande som i urvalsramen. Det finns inte heller några större skillnader i ålder.

Det är något mindre andel personer födda i utomeuropeiska länder bland enkätsvaren jämfört med urvalsramen. Det finns dock relativt få äldre i Sverige som är födda utanför Europa, och det är inte möjligt att avgöra om skillnaderna kommer av minskad svarsfrekvens (det vill säga ett genuint bortfall bland de svarande) eller om det kommer av att det statistiskt sett är mindre sannolikt att dessa personer ingår i urvalet.

Bilaga 5. Gruppering av svars-alternativ i diagram 5 om hemtjänst

I tabellen nedan framgår det vilka svarsalternativ i enkäten som grupperats som ”positiva”, ”varken eller/delvis” eller negativa.

	Positiva	Varken eller/ delvis	Negativa
DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE			
Handläggarens beslut är anpassat efter behov	ja	delvis	nej
Personalen tar hänsyn till mina önskemål	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
Kan påverka vid vilka tider personalen kommer	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
ARBETETS UTFÖRANDE			
Personalen brukar komma på avtalad tid	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
Personalen har tillräckligt med tid för att kunna utföra arbetet	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
Personalen utför sina arbetsuppgifter väl	mycket bra och ganska bra	varken bra eller dåligt	ganska dåligt och mycket dåligt
TRYGGHET			
Känner sig trygg att bo hemma med stöd av hemtjänsten	mycket tryggt och ganska tryggt	varken tryggt eller otryggt	ganska otryggt och mycket otryggt
Har förtroende för personalen	ja, för alla i personalen och ja, för fler-talet i personalen	ja, för några i personalen	nej, inte för någon i personalen
BEMÖTANDE			
Personalens bemötande är bra	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
Har känt sig kränkt av personal det senaste året	nej	ja, någon gång	ja, flera gånger
INFORMATION			
Personalen informerar i förväg om tillfälliga förändringar	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
Vet var man ska vända sig med synpunkter och klagomål	ja	delvis	nej
PSYKISKT VÄLBEFINNANDE			
Känner ängslan, oro, ångest	nej	ja, lätta besvär	ja, svåra besvär

	Positiva	Varken eller/ delvis	Negativa
Besväras av ensamhet	nej	ja, då och då	ja, ofta
TILLGÄNGLIG VÅRD OCH OMSORG			
Möjlighet att träffa läkare	mycket lätt och ganska lätt	varken lätt eller svårt	ganska svårt och mycket svårt
Möjlighet att träffa sjuksköterska	mycket lätt och ganska lätt	varken lätt eller svårt	ganska svårt och mycket svårt
Få kontakt med hemtjänstpersonal	mycket lätt och ganska lätt	varken lätt eller svårt	ganska svårt och mycket svårt
BEDÖMNING AV OMSORGEN SOM HELHET			
Sammantagen bedömning av hemtjänsten	mycket nöjd och ganska nöjd	varken nöjd eller missnöjd	ganska missnöjd och mycket missnöjd
ANHÖRIGAS UPPFATTNING			
Samarbetet mellan anhöriga och hemtjänst	mycket bra och ganska bra	varken bra eller dåligt	ganska dåligt och mycket dåligt

Bilaga 6. Gruppering av svarsalternativ i diagram 6 om särskilt boende

I tabellen nedan framgår det vilka svarsalternativ i enkäten som grupperats som ”positiva”, ”varken eller/delvis” eller negativa.

	Positiva	Varken eller/delvis	Negativa
DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE			
Personalen tar hänsyn till mina önskemål	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
Kan påverka vid vilka tider man får hjälp	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
LEDNING OCH PLANERING			
Personalen har tillräckligt med tid för att utföra arbetet	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
TRYGGHET			
Känner sig trygg på äldreboendet	mycket tryggt och ganska tryggt	varken tryggt eller otryggt	ganska otryggt och mycket otryggt
Har förtroende för personalen	ja, för alla i personalen och ja, för flertalet i personalen	ja, för några i personalen	nej, inte för någon i personalen
BEMÖTANDE			
Personalens bemötande är bra	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
Har känt sig kränkt av personal det senaste året	nej	ja, någon gång	ja, flera gånger
INFORMATION			
Personalen informerar i förväg om tillfälliga förändringar	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
PSYKISKT VÄLBEFINNANDE			
Svåra besvär av ängslan, oro, ångest	nej	ja, lätta besvär	ja, svåra besvär
Svåra besvär av ensamhet	nej	ja, då och då	ja, ofta
BOENDEMILJÖ			
Trivs med sitt rum eller lägenhet	ja	delvis	nej
Trivs i de gemensamma utrymmena	ja	delvis	nej
Trivs utomhus runt boendet	ja	delvis	nej

	Positiva	Varken eller/delvis	Negativa
MAT OCH MÅLTIDSMILJÖ			
Maten brukar smaka bra	mycket bra och ganska bra	varken bra eller dåligt	ganska dåligt och mycket dåligt
Måltiderna är en trevlig stund på dagen	ja, alltid och oftast	ibland	sällan och nej, aldrig
SOCIALA AKTIVITETER OCH UTEVISTELSE			
Uppfattning om aktiviteter som erbjuds	mycket nöjd och ganska nöjd	varken nöjd eller missnöjd	ganska missnöjd och mycket missnöjd
Möjligheterna att komma utomhus	mycket bra och ganska bra	varken bra eller dåligt	ganska dåligt och mycket dåligt
Hjälp med gymnastik och träning	ja	delvis	nej
PERSONLIG OMVÅRDNAD			
Hjälp att gå på toaletten	ja	delvis	nej
Hjälp att borsta tänder eller sköta tandprotes	ja	delvis	nej
Hjälp med fotvård	ja	delvis	nej
TILLGÄNGLIGHET			
Möjlighet att träffa läkare	mycket lätt och ganska lätt	varken lätt eller svårt	ganska svårt och mycket svårt
Möjlighet att träffa sjuksköterska	mycket lätt och ganska lätt	varken lätt eller svårt	ganska svårt och mycket svårt
Få kontakt med personal på äldreboendet	mycket lätt och ganska lätt	varken lätt eller svårt	ganska svårt och mycket svårt
BEDÖMNING AV OMSORGEN SOM HELHET			
Sammantagen bedömning av äldreboendet	mycket nöjd och ganska nöjd	varken nöjd eller missnöjd	ganska missnöjd och mycket missnöjd
ANHÖRIGAS UPPFATTNING			
Samarbetet mellan anhöriga och äldreboendet	mycket bra och ganska bra	varken bra eller dåligt	ganska dåligt och mycket dåligt

Bilaga 7. Resultat för hemtjänst fördelat på alla svarsalternativ

Tabellen visar andelar i procent som uppgett de olika svarsalternativen. Siffror efter ± anger storleken på det 95-procentiga konfidensintervallet. För vissa frågor finns svarsalternativet "vet inte" eller "ingen åsikt". Andelen som uppgett något av dessa svar redovisat uppdelat på personer som svarat själva på enkäten respektive personer som svarat i den äldre personens ställe. Eftersom svaret är uppdelat på två alternativ summerar inte hela raden till 100 procent för dessa frågor.

1. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?	Mycket gott	Ganska gott	Någorlunda	Ganska dåligt	Mycket dåligt	Vet inte/ ingen åsikt av dem som svarat själva	Vet inte/ ingen åsikt av dem som fått hjälp att svara
	4,1 ± 0,1	25,9 ± 0,3	47,1 ± 0,4	19,0 ± 0,3	4,0 ± 0,1	-	-
2. Har du besvär av ängslan, oro eller ångest?	Nej	Ja, lätta besvär	Ja, svåra besvär	-	-	-	-
	51,7 ± 0,4	41,8 ± 0,3	6,5 ± 0,2				
3. Hur är din rörlighet inomhus?	Jag går själv utan svårigheter	Jag har vissa svårigheter att gå själv	Jag har stora svårigheter att gå själv	Jag kan inte alls gå själv	-	-	-
	25,2 ± 0,3	46,6 ± 0,4	17,3 ± 0,3	10,9 ± 0,2			
4. Hur bor du nu?	I lägenhet	I villa eller radhus	-	-	-	-	-
	72,6 ± 0,3	27,4 ± 0,3					
5. Bor du tillsammans med annan vuxen?	Ja	Nej	-	-	-	-	-
	22,9 ± 0,3	77,1 ± 0,3					
6. Är handläggarens beslut anpasssat efter dina behov?	Ja	Delvis	Nej	-	-	6,3	5,4
	68,5 ± 0,3	22,4 ± 0,3	2,8 ± 0,1				

7. Fick du välja utförare av hemtjänsten?	Ja	Nej	-	-	-	Vet inte/ ingen åsikt av dem som svarat själva	Vet inte/ ingen åsikt av dem som fått hjälp att svara
	48,8 ± 0,3	37,6 ± 0,3				12,9	14,5
8. Fick du den utförare du ville ha?	Ja	Nej	-	-	-	26,7	30,5
	64,7 ± 0,3	7,7 ± 0,2					
9. Vet du vart du ska vända dig om du vill framföra synpunkter eller klagomål på hemtjänsten?	Ja	Delvis	Nej	-	-	-	-
	64,2 ± 0,3	19,8 ± 0,3	16,0 ± 0,3				
10. Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	6,7	6,9
	40,3 ± 0,3	39,2 ± 0,3	9,9 ± 0,2	2,6 ± 0,1	1,1 ± 0,1		
11. Brukar du kunna påverka vid vilka tider personalen kommer?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	8,4	9,4
	18,5 ± 0,3	36,0 ± 0,3	16,6 ± 0,3	9,0 ± 0,2	11,2 ± 0,2		
12. Hur tycker du personalen utför sina arbetsuppgifter?	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt	2,2	2,8
	42,3 ± 0,3	41,8 ± 0,4	10,6 ± 0,2	2,3 ± 0,1	0,6 ± 0,1		
13. Brukar personalen komma på avtalad tid?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	3,9	5,6
	27,3 ± 0,3	54,5 ± 0,4	9,4 ± 0,2	3,2 ± 0,1	1,3 ± 0,1		
14. Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	4,5	5,3
	38,4 ± 0,3	38,9 ± 0,3	10,2 ± 0,2	5,5 ± 0,2	2,4 ± 0,1		

15. Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	Vet inte/ingen åsikt av dem som svarat själva	Vet inte/ingen åsikt av dem som fått hjälp att svara
	36,5 ± 0,3	25,8 ± 0,3	11,7 ± 0,2	7,5 ± 0,2	9,5 ± 0,2	8,1	13,0
16. Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	1,1	1,8
	73,8 ± 0,3	21,9 ± 0,3	2,4 ± 0,1	0,4 ± 0,0	0,2 ± 0,0		
17. Har du känt dig kränkt av någon personal under det senaste året	Nej	Ja, någon gång	Ja, flera gånger	-	-	2,0	7,5
	84,9 ± 0,3	10,4 ± 0,2	1,6 ± 0,1				
18. Hur tryggt eller otryggt känns det att bo hemma med stöd från hemtjänsten?	Mycket tryggt	Ganska tryggt	Varken tryggt eller otryggt	Ganska otryggt	Mycket otryggt	3,6	4,3
	40,9 ± 0,3	42,1 ± 0,4	9,7 ± 0,2	2,5 ± 0,1	0,9 ± 0,1		
19. Känner du förtroende för personalen som kommer hem till dig?	Ja, för alla i personalen	Ja, för flertalet i personalen	Ja, för några i personalen	Nej, inte för någon i personalen	-	3,7	4,8
	53,8 ± 0,4	34,5 ± 0,4	7,8 ± 0,2	0,4 ± 0,0			
20. Händer det att du besväras av ensamhet?	Ja, ofta	Ja, då och då	Nej	-	-	2,9	5,2
	13,9 ± 0,2	40,5 ± 0,4	42,1 ± 0,4				
21. Hur lätt eller svårt är det att få träffa sjuksköterska vid behov?	Mycket lätt	Ganska lätt	Varken lätt eller svårt	Ganska svårt	Mycket svårt	24,4	15,5
	17,5 ± 0,3	36,7 ± 0,3	15,4 ± 0,3	7,5 ± 0,2	2,7 ± 0,1		
22. Hur lätt eller svårt är det att få träffa läkare vid behov?	Mycket lätt	Ganska lätt	Varken lätt eller svårt	Ganska svårt	Mycket svårt	19,5	15,6
	11,1 ± 0,2	34,9 ± 0,3	19,3 ± 0,3	11,6 ± 0,2	4,3 ± 0,1		

23. Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov?	Mycket lätt	Ganska lätt	Varken lätt eller svårt	Ganska svårt	Mycket svårt	Vet inte/ingen åsikt av dem som svarat själva	Vet inte/ingen åsikt av dem som fått hjälp att svara
	31,0 ± 0,3	41,5 ± 0,4	11,3 ± 0,2	5,7 ± 0,2	1,7 ± 0,1	8,8	8,0
24. Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?	Mycket nöjd	Ganska nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska missnöjd	Mycket missnöjd	2,6	2,6
	45,4 ± 0,4	40,3 ± 0,4	8,7 ± 0,2	2,3 ± 0,1	0,7 ± 0,1		
25. Har du själv svarat på frågorna?	Ja	Nej	-	-	-	-	-
	75,9 ± 0,3	24,1 ± 0,3					
26. Vem har svarat?	Närstående/anhörig	Bekant	God man/förvaltare	Personal	Annan person	-	-
	84,0 ± 0,6	3,6 ± 0,3	7,4 ± 0,4	3,8 ± 0,3	1,2 ± 0,2		
27. Varför har personen själv inte svarat?	Nedsatt syn/synskada	Nedsatt fysisk hälsa	Nedsatt psykisk hälsa	Demenssjukdom	Annat skäl	-	-
	29,5 ± 0,7	20,2 ± 0,6	7,7 ± 0,4	30,6 ± 0,7	31,9 ± 0,8		
28. Hur tycker du som närstående att samarbetet med hemtjänsten fungerar?	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt	-	3,6
	44,0 ± 0,9	38,8 ± 0,9	9,1 ± 0,5	2,9 ± 0,3	1,6 ± 0,2		

Bilaga 8. Resultat för särskilt boende fördelat på alla svarsalternativ

Tabellen visar andelar i procent som uppgett de olika svarsalternativen. Siffror efter ± anger storleken på det 95-procentiga konfidensintervallet. För vissa frågor finns svarsalternativet "vet inte" eller "ingen åsikt". Andelen som uppgett något av dessa svar redovisat uppdelat på personer som svarat själva på enkäten respektive personer som svarat i den äldre personens ställe. Eftersom svaret är uppdelat på två alternativ summerar inte hela raden till 100 procent för dessa frågor.

1. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?	Mycket gott	Ganska gott	Någorlunda	Ganska dåligt	Mycket dåligt	Vet inte av dem som svarat själva	Vet inte av dem som fått hjälp att svara
	3,3 ± 0,2	21,0 ± 0,4	41,5 ± 0,5	25,2 ± 0,4	9,0 ± 0,3	-	-
2. Har du besvär av ängslan, oro eller ångest?	Nej	Ja, lätta besvär	Ja, Svåra besvär	-	-	-	-
	39,9 ± 0,5	47,5 ± 0,5	12,6 ± 0,3				
3. Hur är din rörlighet inomhus?	Jag går själv utan svårigheter	Jag har vissa svårigheter gå själv	Jag har stora svårigheter att gå själv	Jag kan inte alls gå själv	-	-	-
	12,9 ± 0,3	31,3 ± 0,4	19,7 ± 0,4	36,1 ± 0,4			
4. Fick du plats på det äldreboende du ville bo i?	Ja	Nej	-	-	-	13,3	19,2
	73,6 ± 0,4	9,6 ± 0,3					
5. Trivs du med ditt rum eller lägenhet?	Ja	Delvis	Nej	-	-	2,0	11,3
	68,5 ± 0,4	20,8 ± 0,4	3,3 ± 0,3				
6. Är det trivsamt i de gemensamma utrymmena?	Ja	Delvis	Nej	-	-	7,9	10,6
	58,2 ± 0,4	26,5 ± 0,4	5,8 ± 0,2				
7. Är det trivsamt utomhus runt ditt boende?	Ja	Delvis	Nej	-	-	8,5	14,0
	61,5 ± 0,4	21,6 ± 0,4	5,2 ± 0,2				

8. Hur brukar maten smaka?	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt	Ingen åsikt av dem som svarat själva	Ingen åsikt av dem som fått hjälp att svara
	23,1 ± 0,4	46,9 ± 0,5	15,9 ± 0,3	5,5 ± 0,2	1,8 ± 0,1	4,5	8,4
9. Upplever du att måltiderna är en trevlig stund på dagen?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	9,4	15,0
	19,0 ± 0,4	40,7 ± 0,4	18,3 ± 0,4	6,6 ± 0,2	2,6 ± 0,1		
10. Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	3,9	8,8
	20,7 ± 0,4	44,9 ± 0,5	16,8 ± 0,3	8,4 ± 0,3	2,3 ± 0,1		
11. Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	9,3	31,9
	12,9 ± 0,3	23,0 ± 0,4	16,2 ± 0,3	12,9 ± 0,3	12,5 ± 0,3		
12. Brukar du kunna påverka vid vilka tider du får hjälp?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	9,7	25,5
	14,9 ± 0,3	30,5 ± 0,4	15,8 ± 0,3	10,2 ± 0,3	9,6 ± 0,3		
13. Får du hjälp med att borsta tänderna och/eller sköta tandprotesten i den mån du behöver?	Ja	Delvis	Nej	Inte aktuellt	-	-	-
	39,8 ± 0,4	18,9 ± 0,4	12,8 ± 0,3	28,6 ± 0,4			
14. Får du hjälp med fotvård i den mån du behöver?	Ja	Delvis	Nej	Inte aktuellt	-	-	-
	69,1 ± 0,4	12,5 ± 0,3	9,1 ± 0,3	9,3 ± 0,3			
15. Får du hjälp med att gå på toaletten i den mån du behöver?	Ja	Delvis	Nej	Inte aktuellt	-	-	-
	48,4 ± 0,5	17,3 ± 0,3	5,4 ± 0,2	28,9 ± 0,4			

16. Får du hjälp med gymnastik och träning i den mån du behöver?	Ja	Delvis	Nej	Inte aktuellt		Vet inte/ingen åsikt av dem som svarat själva	Vet inte/ingen åsikt av dem som svarat själva
	19,4 ± 0,4	23,3 ± 0,4	28,4 ± 0,4	28,9 ± 0,4		-	-
17. Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	1,0	3,9
	55,0 ± 0,5	36,7 ± 0,4	4,6 ± 0,2	0,7 ± 0,1	0,1 ± 0,0		
18. Har du känt dig kränkt av någon personal under det senaste året?	Nej	Ja, någon gång	Ja, flera gånger	-	-	4,0	27,3
	63,3 ± 0,4	15,6 ± 0,3	3,5 ± 0,2				
19. Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?	Ja, alltid	Oftast	Ibland	Sällan	Nej, aldrig	11,4	25,5
	24,6 ± 0,4	38,6 ± 0,4	12,0 ± 0,3	3,6 ± 0,2	1,5 ± 0,1		
20. Hur tryggt eller otryggt känns det att bo på ditt äldreboende?	Mycket tryggt	Ganska tryggt	Varken tryggt eller otryggt	Ganska otryggt	Mycket otryggt	1,7	8,2
	46,1 ± 0,5	36,5 ± 0,4	8,3 ± 0,3	2,7 ± 0,2	0,9 ± 0,1		
21. Känner du förtroende för personalen på ditt äldreboende?	Ja, för alla i personalen	Ja, för flertalet i personalen	Ja, för några i personalen	Nej, inte för någon i personalen	-	2,5	7,3
	38,0 ± 0,4	42,6 ± 0,5	13,4 ± 0,3	0,7 ± 0,1			
22. Hur nöjd eller missnöjd är du med de aktiviteter som erbjuds på ditt äldreboende?	Mycket nöjd	Ganska nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska missnöjd	Mycket missnöjd	14,9	27,5
	16,2 ± 0,3	30,2 ± 0,4	20,6 ± 0,4	6,4 ± 0,2	4,2 ± 0,2		
23. Är möjligheterna att komma utomhus bra eller dåliga?	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåliga	Ganska dåliga	Mycket dåliga	5,9	10,0
	21,8 ± 0,4	32,5 ± 0,4	13,3 ± 0,3	13,7 ± 0,3	10,4 ± 0,3		

24. Händer det att du besväras av ensamhet?	Ja, ofta	Ja, då och då	Nej	-	-	Vet inte/ingen åsikt av dem som svarat själva	Vet inte/ingen åsikt av dem som fått hjälp att svara
	16,6 ± 0,3	40,8 ± 0,4	30,0 ± 0,4			3,5	19,1
25. Hur lätt eller svårt är det att få träffa sjuksköterska vid behov?	Mycket lätt	Ganska lätt	Varken lätt eller svårt	Ganska svårt	Mycket svårt	7,6	14,8
	24,4 ± 0,4	43,3 ± 0,5	12,9 ± 0,3	6,2 ± 0,2	1,4 ± 0,1		
26. Hur lätt eller svårt är det att få träffa läkare vid behov?	Mycket lätt	Ganska lätt	Varken lätt eller svårt	Ganska svårt	Mycket svårt	17,5	23,2
	10,7 ± 0,3	35,2 ± 0,4	18,8 ± 0,4	9,9 ± 0,3	4,6 ± 0,2		
27. Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med personalen på ditt äldreboende, vid behov?	Mycket lätt	Ganska lätt	Varken lätt eller svårt	Ganska svårt	Mycket svårt	2,6	7,2
	40,2 ± 0,4	39,9 ± 0,4	10,2 ± 0,3	3,7 ± 0,2	0,8 ± 0,1		
28. Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?	Mycket nöjd	Ganska nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska missnöjd	Mycket missnöjd	2,1	6,9
	33,9 ± 0,4	42,5 ± 0,5	13,4 ± 0,3	4,0 ± 0,2	1,3 ± 0,1		
29. Har du svarat själv på frågorna?	Ja	Nej	-	-	-	-	-
	39,4 ± 0,4	60,6 ± 0,4					
30. Vem har svarat?	Närstående/anhörig	Bekant	God man/förvaltare	Personal	Annan person	-	-
	84,8 ± 0,4	0,9 ± 0,1	13,1 ± 0,4	0,8 ± 0,1	0,4 ± 0,1		
31. Varför har personen inte själv svarat på frågorna?	Nedsatt syn/synskada	Nedsatt fysisk hälsa	Nedsatt psykisk hälsa	Demenssjukdom	Annat skäl	-	-
	20,3 ± 0,5	20,1 ± 0,5	8,4 ± 0,3	64,4 ± 0,6	14,6 ± 0,4		
32. Hur tycker du som närstående att samarbetet mellan dig och boendet fungerar?	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåliga	Ganska dåliga	Mycket dåliga	-	0,7
	50,3 ± 0,6	35,5 ± 0,6	8,5 ± 0,4	3,8 ± 0,2	1,3 ± 0,1		

Bilaga 9. Resultat för hemtjänst fördelat på vem som svarat

	Svarat själv			Annan person svarat		
	Positiva	Varken eller/ delvis	Negativa	Positiva	Varken eller/ delvis	Negativa
DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE						
Handläggarens beslut är anpassat efter behov	74,7	22,7	2,6	68,7	27,3	4,0
Personalen tar hänsyn till mina önskemål	86,7	9,7	3,6	81,2	13,7	5,1
Kan påverka vid vilka tider personalen kommer	61,2	17,8	21,0	53,2	19,2	27,6
ARBETETS UTFÖRANDE						
Personalen brukar komma på avtalad tid	85,8	9,7	4,5	84,6	10,1	5,3
Personalen har tillräckligt med tid för att kunna utföra arbetet	83,1	9,7	7,2	72,9	14,8	12,3
Personalen utför sina arbetsuppgifter väl	86,9	10,5	2,6	83,1	12,2	4,7
TRYGGHET						
Känner sig trygg att bo hemma med stöd av hemtjänsten	87,5	9,7	2,8	81,1	12,0	6,9
Har förtroende för personalen	89,5	6,8	3,7	83,6	11,7	4,7
BEMÖTANDE						
Personalens bemötande är bra	97,4	2,1	0,5	95,6	3,8	0,6
Har känt sig kränkt av personal det senaste året	88,7	-	11,3	83,3	-	16,7
INFORMATION						
Personalen informerar i förväg om tillfälliga förändringar	70,0	12,5	17,5	61,2	13,8	25,0

	Svarat själv			Annan person svarat		
	Positiva	Varken eller/ delvis	Negativa	Positiva	Varken eller/ delvis	Negativa
Vet var man ska vända sig med synpunkter och klagomål	65,5	19,3	15,2	61,0	21,0	18,0
PSYKISKT VÄLBEFINNANDE						
Svåra besvär av ängslan, oro, ångest	55,1	39,9	5,0	37,0	50,2	12,8
Besväras av ensamhet	46,6	41,1	12,3	31,7	45,1	23,2
TILLGÄNGLIG VÅRD OCH OMSORG						
Möjlighet att träffa läkare	57,8	23,2	19,0	52,6	25,8	21,6
Möjlighet att träffa sjuksköterska	69,2	18,7	12,1	63,8	21,3	14,9
Få kontakt med hemtjänstpersonal	80,3	12,0	7,7	76,9	13,4	9,6
BEDÖMNING AV OMSORGEN SOM HELHET						
Sammantagen bedömning av hemtjänsten	89,0	8,4	2,6	84,5	10,5	5,0
ANHÖRIGAS UPPFATTNING						
Samarbetet mellan anhöriga och hemtjänst	-	-	-	85,9	9,4	4,7

Bilaga 10. Resultat för särskilt boende fördelat på vem som svarat

	Svarat själv			Annan person svarat		
	Positiva	Varken eller/ delvis	Nega-tiva	Positiva	Varken eller/ delvis	Nega-tiva
DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE						
Personalen tar hänsyn till mina önskemål	81,5	12,1	6,4	76,6	17,2	6,2
Kan påverka vid vilka tider man får hjälp	66,1	16,2	17,7	47,0	22,6	30,4
LEDNING OCH PLANERING						
Personalen har till-räckligt med tid för att utföra arbetet	72,8	16,3	10,9	68,7	19,4	11,9
TRYGGHET						
Känner sig trygg på äldreboendet	89,3	7,4	3,3	86,1	9,8	4,1
Har förtroende för personalen	86,9	12,3	0,8	84,2	15,2	0,6
BEMÖTANDE						
Personalens bemö-tande är bra	94,3	4,8	1,0	94,7	4,6	0,7
Har känt sig kränkt av personal det senaste året	78,7	-	21,3	75,2	-	24,8
INFORMATION						
Personalen informerar i förväg om tillfälliga förändringar	47,7	20,1	32,2	44,9	21,6	33,5
PSYKISKT VÄLBE-FINNANDE						
Svåra besvär av ängs-lan, oro, ångest	51,7	40,5	7,8	31,2	52,7	16,1
Besväras av ensamhet	70,0	12,5	17,5	61,2	13,8	25,0
BOENDEMILJÖ						
Trivs med sitt rum eller lägenhet	78,2	18,6	3,2	70,9	25,6	3,5
Trivs i de gemen-samma utrymmena	65,5	28,0	6,5	63,6	30,2	6,2

	Svarat själv			Annan person svarat		
	Positiva	Varken eller/delvis	Nega-tiva	Positiva	Varken eller/ delvis	Negativa
Trivs utomhus runt boendet	73,6	21,6	4,8	66,6	26,7	6,7
MAT OCH MÅL-TIDSMILJÖ						
Maten brukar smaka bra	73,9	16,2	9,9	76,4	17,6	6,0
Måltiderna är en trev-lig stund på dagen	68,6	19,6	11,8	68,7	21,9	9,4
SOCIALA AKTIVI-TETER OCH UTE-VISTELSE						
Uppfattning om akti-viteter som erbjuds	66,0	22,1	11,9	54,4	30,4	15,2
Möjligheterna att komma utomhus	69,5	11,2	19,3	51,3	17,0	31,7
Hjälp med gymnastik och träning	32,9	30,5	36,6	23,7	34,3	42,0
PERSONLIG OM-VÅRDNAD						
Hjälp att gå på toalet-ten	67,6	20,9	11,5	68,6	26,1	5,3
Hjälp att borsta tänder eller sköta tandprotes	44,1	20,7	35,2	61,1	28,8	10,1
Hjälp med fotvård	71,7	13,9	14,4	79,2	13,7	7,1
TILLGÄNGLIGHET						
Möjlighet att träffa läkare	56,7	22,2	21,1	59,0	24,9	16,1
Möjlighet att träffa sjuksköterska	76,3	13,1	10,6	77,5	15,6	6,9
Få kontakt med per-sonal på äldreboendet	85,7	9,8	4,5	84,1	11,1	4,8
BEDÖMNING AV OMSORGEN SOM HELHET						
Sammantagen be-dömning av äldrebo-endet	83,7	11,7	4,6	78,1	15,6	6,3
ANHÖRIGAS UPP-FATTNING						
Samarbetet mellan an-höriga och äldreboendet	-	-	-	86,3	8,5	5,2