

# **Indikatorbeskrivning 2024**

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

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

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

Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), oktober 2024

# Öppna jämförelser för att stimulera utveckling

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

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

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

## Indikatorer - för att följa upp verksamheter

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

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

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

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

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

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

## Hur indikatorerna tagits fram

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

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

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

Figur 1. Kvalitetsdimensioner i God vård och omsorg



Källa: Socialstyrelsen

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

## Så här kan resultaten analyseras lokalt

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

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se) publicerar Socialstyrelsen en Excel-fil med samtliga resultat från Enhetsundersökningen.

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

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

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

# Referenser

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

# Indikatorbeskrivning

## Beskrivning av indikatorer och bakgrundsmått

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

Nr 6	Fast omsorgskontakt
<b>Indikator/mått</b>	Andel personer som tackat ja till en fast omsorgskontakt.
<b>Mätenhet</b>	Procent
<b>Syfte</b>	Den fasta omsorgskontakten utses för att särskilt tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Process

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

Nr 7	Fast omsorgskontakt
<b>Indikator/mått</b>	Andel personer som bytt fast omsorgskontakt
<b>Mätenhet</b>	Procent
<b>Syfte</b>	Den fasta omsorgskontakten utses för att särskilt tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
<b>Riktning</b>	Ett lågt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Process
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum

Nr 7	Fast omsorgskontakt
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Du svarade att (infoga svar) personer hade erbjudits en fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade den 1 mars tackat ja till erbjudandet?  Du svarade att (infoga svar) personer hade tackat ja till erbjudandet om fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade senaste året bytt sin fasta omsorgskontakt?
<b>Definitioner</b>	Med fast omsorgskontakt avses den undersköterska som särskilt utsetts till att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
<b>Täljare</b>	Antal individer som bytt en fast omsorgskontakt under senaste året
<b>Nämnare</b>	Antal individer som tackat ja till erbjudande om fast omsorgskontakt
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 8	Fast omsorgskontakt
<b>Indikator/mått</b>	Enheter har aktuell rutin för arbetet med fasta omsorgskontakter
<b>Mätenhet</b>	Procent
<b>Syfte</b>	Den fasta omsorgskontakten utses för att särskilt tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Nr 8	Fast omsorgskontakt
<b>Teknisk beskrivning</b>	Har enheten den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå framtagen rutin för arbetet med fasta omsorgskontakter? Svarsalternativ: Ja/Nej Har enheten någon gång under senaste följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades inom det senaste året.
<b>Definitioner</b>	Med fast omsorgskontakt avses den undersköterska som särskilt utsetts till att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 9	Rutiner för genomförande av dygnets alla måltider
<b>Indikator/mått</b>	Enheten har rutiner för genomförande av dygnets alla måltider, inklusive omsorgsmåltid samt aspekterna i Livsmedelsverkets måltidsmodell
<b>Mätenhet</b>	Procent
<b>Syfte</b>	Utformningen av måltidsmiljön och hur måltiderna serveras har betydelse för den enskildes lust att äta och att känna välbefinnande. En beskrivning av hur dygnets alla måltider ska genomföras behövs så att all personal vet vad som ska göras och hur arbetet ska fördelas.  Livsmedelsverkets Måltidsmodell ger ett helhetsperspektiv på bra måltider och kan användas vid planering och uppföljning av den offentliga måltidsverksamheten. Modellen består av sex olika områden, som alla är viktiga för att de offentliga måltiderna ska skapa matglädje och bidra till hållbar utveckling.  Omsorgsmåltiden syftar till att understödja det sociala samspelet och ge professionellt stöd, både fysiskt, psykiskt och socialt i samband med måltiderna.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.

Nr 9	Rutiner för genomförande av dygnets alla måltider
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Enheten svarade att (infoga svar) personer hade erbjudits en fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade den 1 mars tackat ja till erbjudandet?</p> <p>Enheten svarade att (infoga svar) personer yngre än 65 år hade erbjudits en fast omsorgskontakt. Hur många av dessa personer hade den 1 mars tackat ja till erbjudandet?</p> <p>Ange antalet undersköterskor som enheten hade utsett till fast omsorgskontakt den 1 mars?</p>
<b>Definitioner</b>	<p>Kvalitetsområden i Livsmedelsverkets måltidsmodell</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Goda måltider = att laga god och hälsosam mat som matgästerna tycker om kräver bra råvaror, kunskap och engagemang. Många faktorer påverkar om maten uppfattas som god, inte minst möjligheten att få välja vad man vill äta utifrån sina egna preferenser och behov. Även hur måltiden presenteras och serveras kan ha stor betydelse</li> <li>2. Integrerade måltider = måltiden är en resurs för hela verksamheten. För sjuka och äldre är måltiden en viktig del av den personcentrerade vården och omsorgen. Den enskilde ska kunna välja när, hur och var hen vill äta. Utifrån självbestämmandeperspektiv är måltidsråd ett sätt att ta tillvara på individernas önskemål om meny och maträtter.</li> <li>3. Trivsamma måltider = hur personer upplever måltiden påverkas inte bara av maten på tallriken. Det är helheten som skapar stämningen och som är avgörande för hur måltiden upplevs. Vad som upplevs som trivsamt varierar med verksamhet, person och hälsotillstånd.</li> <li>4. Miljösmarta måltider = genom att erbjuda miljösmarta måltider och minimera matsvinnet kan man undvika att de offentliga måltiderna belastar miljön i onödan.</li> <li>5. Näringsriktiga måltider = näringsriktig mat som hamnar i magen ger bra förutsättningar för att må bra och orka vara aktiv. För många äldre är många, små energi- och näringsrika måltider avgörande för att få tillräckligt av energi och näring. För att det som är näringsriktigt i teorin även ska göra nytta i praktiken måste maten ätas upp. En förutsättning är bra råvaror och professionella kockar med kunskap, engagemang och förmåga att laga bra mat som matgästerna tycker om.</li> <li>6. Säkra måltider = all mat som serveras ska vara säker att äta och matgästerna ska kunna känna sig trygga i att inte bli sjuka av maten. Personalen ska ha kompetens inom livsmedelssäkerhet och det ska finnas rutiner för hur risker ska hanteras, förebyggas och åtgärdas, även då matgäster hjälper till med mat- och måltidsförberedelser.</li> </ol>



<b>Nr 9</b>	<b>Rutiner för genomförande av dygnets alla måltider</b>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges enheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

<b>Nr 10</b>	<b>Måltider, genomförandeplan</b>
<b>Indikator/mått</b>	Andel personer med aktuell genomförandeplan som innehåller information om den äldres önskemål och behov i samband med måltiderna.
<b>Mätenhet</b>	Procent
<b>Syfte</b>	Genomförandeplanen är ett redskap för att dokumentera individens specifika behov och önskemål i samband med måltiderna. Den ger underlag för ett strukturerat arbetssätt och möjliggör kontinuitet för den enskilde.
<b>Referens</b>	Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter – Förslag till indikatorer, Socialstyrelsen 2014.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Process
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Ange antal personer 65 år och äldre vid enheten med verkställda beslut om permanent särskilt boende, den 1 mars. Ange antal personer 65 år och äldre vid enheten med en aktuell genomförandeplan som innehåller en beskrivning av önskemål och behov i samband med måltiderna, den 1 mars. Svarsalternativ: Antal
<b>Definitioner</b>	Genomförandeplanen ska inkludera när och vad den enskilde vill äta och hur och var den enskilde vill ha sin mat serverad. Studier indikerar att det är viktigt att personalen ges redskap för att systematiskt inkludera individernas önskningar runt

Nr 10	Måltider, genomförandeplan
	måltidsmiljön och att planera för hur dessa ska genomföras. Eventuellt behov av individuellt anpassat måltidsstöd finns beskrivet.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal individer som har en aktuell genomförandeplan om den äldres önskemål och behov i samband med måltiderna
<b>Nämnare</b>	Totalt antal individer som finns inom verksamheten
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 11	Rutiner för att den enskilde inte öppnar dörren
<b>Indikator/mått</b>	Enheter har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera när den äldre personen, trots överenskommelse, inte öppnar dörren eller svarar på ringsignal
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada. Hemtjänstpersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska

Nr 11	Rutiner för att den enskilde inte öppnar dörren
	<p>agera när den äldre personen, trots överenskommelse, inte öppnar dörren eller svarar på ringsignal.</p> <p>Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen.</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej</p>
<b>Definitioner</b>	<p>Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.</p>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 12	Rutiner för att förebygga försämrat allmäntillstånd
<b>Indikator/mått</b>	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera när den äldre personen plötsligt uppvisar ett försämrat allmäntillstånd
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till kommun-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	<p>Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada.</p> <p>Hemtjänstpersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.</p>
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker

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

Nr 13	Rutiner för att förebygga undernäring
<b>Indikator/mått</b>	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om att den äldre personen är undernärld eller felnärd
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada.

<b>Nr 13</b>	<b>Rutiner för att förebygga undernäring</b>
	Hemtjänstpersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om att den äldre personen är undernärmd eller felnärmd? Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen. Svarsalternativ: Ja/Nej
<b>Definitioner</b>	Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

<b>Nr 14</b>	<b>Rutiner för att förebygga våld eller övergrepp</b>
<b>Indikator/mått</b>	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde har utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada. Omsorgspersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde har utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående. Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen. Svarsalternativ: Ja/Nej
<b>Definitioner</b>	Våld eller andra övergrepp kan utöver fysisk våldsamhet och hårdhänthet vara aggressivt eller hotfullt tilltal, respektlöst tilltal, miner, blickar, brist på respekt för privatliv eller andra överträdelser i form av till exempel sexualbrott. Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.

<b>Nr 14</b>	<b>Rutiner för att förebygga våld eller övergrepp</b>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

<b>Nr 15</b>	<b>Rutiner för att förebygga missbruk av läkemedel</b>
<b>Indikator/mått</b>	Enheter har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke eller upptäckt av att den enskilde är beroende av eller missbrukar läkemedel
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada. Omsorgspersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke eller upptäckt av att den enskilde är beroende av/ missbrukar läkemedel.

Nr 15	<b>Rutiner för att förebygga missbruk av läkemedel</b>
	<p>Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen.</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej</p>
<b>Definitioner</b>	<p>Beroende innebär att man har behov av allt större dos av en viss substans för att uppnå förväntad effekt och att man får abstinensbesvär när man upphör att använda substansen.</p> <p>Missbruk betecknas som bruk av substanser på ett sätt som skadar hälsan. Skadan kan vara fysisk eller psykisk. Trots återkommande problem fortsätter man att använda substansen.</p> <p>Vid beroende eller missbruk av läkemedel är det inte längre symptomen på till exempel smärta eller oro som den som är berörd vill få bort, utan personen känner sug efter själva läkemedlet och kan få abstinens utan det.</p> <p>Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.</p>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 16	<b>Rutiner för att förebygga missbruk av alkohol eller andra beroendeframkallande medel</b>
<b>Indikator/mått</b>	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde är beroende av eller missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel)
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde och därefter åtgärd, är det möjligt att förebygga ohälsa. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid indikation på ohälsa kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada.



<b>Nr 16</b>	<b>Rutiner för att förebygga missbruk av alkohol eller andra beroendeframkallande medel</b>
	Omsorgspersonalen har en viktig roll i detta sammanhang och är ofta den personalgrupp som först kan observera tecken på att allt inte står rätt till och agera riskförebyggande.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner som beskriver hur omsorgspersonalen ska agera vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel) Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutinen. Svarsalternativ: Ja/Nej
<b>Definitioner</b>	Beroende innebär att man har behov av allt större dos av en viss substans för att uppnå förväntad effekt och att man får abstinensbesvär när man upphör att använda substansen. Missbruk betecknas som bruk av substanser på ett sätt som skadar hälsan. Skadan kan vara fysisk eller psykisk. Trots återkommande problem fortsätter man att använda substansen. Med andra beroendeframkallande medel avses här följande narkotiska preparat: cannabis (hasch, marijuana), centralstimulantia (amfetamin, kokain m.fl.) hallucinogener (ecstasy, meskalin, GHB m.fl.). Rutiner innebär att personalen vet vem eller vilka personer som kontaktas när det finns behov av eller stöd för ställningstagande till lämplig åtgärd. Det kan handla om kontakt med enhetschefen, ansvarig biståndshandläggare eller sjuksköterska. Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.

<b>Nr 16</b>	<b>Rutiner för att förebygga missbruk av alkohol eller andra beroendeframkallande medel</b>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

<b>Nr 17</b>	<b>Rutiner för samarbete med anhöriga</b>
<b>Indikator/mått</b>	Enheten har aktuella rutiner för hur omsorgspersonalen ska samarbeta anhöriga till personer som får insatser vid enheten
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Anhöriga spelar i regel en mycket viktig roll för den enskilde och kan bidra med viktig information om den enskildes olika behov av vård och omsorg. Anhöriga är i många fall en viktig samarbetspartner för personalen, vilket kan underlätta deras möjlighet att göra ett bra arbete för att tillgodose den enskildes behov.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens vägledning "Stöd till anhöriga – vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen", s. 11
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur personalen kan samarbeta med anhöriga till personer som får insatser vid enheten? Svarsalternativ: Ja/Nej

Nr 17	Rutiner för samarbete med anhöriga
	<p>Har ni någon gång under perioden 12 månader följt upp rutinen?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades inom 12 månader.</p>
<b>Definitioner</b>	<p>Rutinerna beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras. Här avses egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som kommunen har tagit fram för sina verksamheter.</p> <p>Rutinen ska vara aktuell dvs. har antingen upprättats, följts upp och vid behov reviderats inom de senaste 12 månaderna.</p> <p>Ledningsnivå avser den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om rutiner.</p> <p>Här används begreppen anhörig och närstående på samma sätt som i regeringens proposition Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående (Prop. 2008/09:82 s. 11 och 12). Enligt propositionen avses med närstående den person som tar emot omsorg, vård och stöd. Den som ger omsorg, stöd eller vård benämns anhörig eller annan person. Annan person är i det här sammanhanget någon utanför familjekretsen, till exempel en vän eller granne.</p>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 18	Tillgång till träningslokal
<b>Indikator/mått</b>	Enheter har tillgång till träningslokal
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Tillgång till en träningslokal förbättrar förutsättningarna för den äldres träning.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker vård och omsorg
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum

Nr 18	Tillgång till träningslokal
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har personer 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende, tillgång till en träningslokal som ligger nära och som lätt kan nås (utgå från hur det var under januari, februari)? Svarsalternativ: Ja/nej
<b>Definitioner</b>	I träningslokalen ska det till exempel vara möjligt att träna kondition, styrka och balans. Träningslokalen behöver inte vara en separat byggnad eller rum men en tydligt avgränsad yta som är tillgänglig för just träning. Med lätt att nås menas att lokalen är lättillgänglig även för personer med funktionsnedsättning och med behov av t.ex. gånghjälpmedel eller rullstol.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 19	Stödjande utformning av inomhusmiljön
<b>Indikator/mått</b>	Enheter har en inomhusmiljö som stödjer den enskilde i dennes dagliga livsföring
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Många äldre tillbringar en stor del av sin tillvaro inom äldreboendet och utformningen av inomhusmiljön är därför central för de som bor där. En väl genomtänkt miljö som är tydlig, lätt att tolka och förstå kan underlätta för personer med kognitiva och sensoriska funktionsnedsättningar, och har betydelse för deras välbefinnande.
<b>Referens</b>	Nordin, S., & Wijk, H. (2018) Vårdmiljöns betydelse <i>Social medicinsk Tidskrift</i> , 94 (2), 156-166 Nordin, S., Elf, M., McKee, K. & Wijk, H. (2015). Assessing the physical environment of older people's residential care facilities: the development of the Swedish version of Sheffield Care Environment Assessment Matrix (S-SCEAM). <i>BMC Geriatrics</i> , 15(3).

Nr 19	Stödjande utformning av inomhusmiljön
<b>Riktning</b>	Nordin, S., McKee, K., Wijk, H. & Elf M. (2018). The association between the physical environment and the well-being of older people in residential care facilities: A multilevel analysis. <i>Journal of Advanced Nursing</i> Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens inomhusmiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom: a) att det går att orientera sig med stöd av ledtrådar i omgivningen avseende form, ljus eller färg? (t ex tydlig skyltning, färgkodning) b) att det är lätt att ta sig fram i korridorer utan att komma till en återvändsgränd (alt. om återvändsgränd finns, att den kompenseras med exempelvis en sittgrupp eller hylla med intressanta föremål att ta del av i närheten, dock utan att blockera eventuell branddörr)? c) att det finns tydliga kontraster mellan exempelvis ledstänger, dörrvred och bakgrunden? d) att golvytan är sammanhängande i färg? Svarsalternativ: Ja/Nej
<b>Definitioner</b>	Med inomhusmiljö menas de gemensamma utrymmena. De boendes egna lägenheter ska ej räknas med. Med att orientera sig menas att hitta eller känna igen sig i miljön. Med återvändsgränd menas att korridoren slutar med exempelvis en vägg, en stängd dörr eller ett fönster. Korridoren leder inte vidare utan personen behöver vända och gå tillbaka samma väg. Om lokalerna har återvändsgränd kompenseras detta med exempelvis en sittgrupp eller hylla med intressanta föremål att ta del av i närheten, dock utan att blockera eventuell branddörr. Med kontraster menas en tydlig skillnad mellan exempelvis färger eller material. Med sammanhängande menas golvytor utan skarpa övergångar mellan ljusa och mörka partier, vilket kan öka risken för fall. Här räknas även den enskildes egen bostad.

<b>Nr 19</b>	<b>Stödjande utformning av innemiljön</b>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

<b>Nr 20</b>	<b>Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig</b>
<b>Indikator/mått</b>	Enheter har förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig för den enskilde
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Referens</b>	<p>Boverket. Forskning från SLU, landskapsarkitektur och miljöpsykologi. 2022.  <a href="https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-vardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/">https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-vardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/</a> [hämtad: 2024-09-17]</p> <p>Bengtsson, A. &amp; Grahn, P. Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation toll for use in designing healthcare gardens. <i>Urban Forestry &amp; Urban Greening</i>, vol. 13 (4), 878-891; 2014.</p> <p>Bengtsson, A., Oher, N., Åshage, A., Lavesson, L., Grahn, P. Evidensbaserad design av utemiljö i vårdssammanhang: En forskningssammanställning. <i>Landskapsarkitektur, trädgård, växtproduktionsvetenskap</i>: rapportserie:17; 2018, Alnarp.  <a href="https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/">https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/</a> [Hämtad: 2024-09-17]</p> <p>Dahlkvist, E., Engström, M. &amp; Nilsson, A. Residents' use and perceptions of residential care facility gardens: A behaviour mapping and conversation study. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 15(1), 1-10. 2019.  <a href="https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.qu.se/10.1111/opn.12283">https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.qu.se/10.1111/opn.12283</a> [Hämtad: 2024-09-17]</p>
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt

Nr 20	Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns automatisk dörröppningsfunktion från in- och utsida vid samtliga dörrar (exempelvis entrédörrar, balkong- eller altandörrar) mellan inne- och utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler? Att det finns gångstråkar i utemiljön i nära anslutning till det särskilda boendet som inte leder till återvändsgränd? Om återvändsgränd finns, kompenseras den med exempelvis en sittgrupp, rabatter, odlingsmöjligheter eller trädgårdsaktiviteter som väcker intresse. Svartalternativ: Ja/Nej
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 21	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
<b>Indikator/mått</b>	Enheter har förutsättningar för att den enskilde ska kunna förflytta sig till och i utemiljön
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.

Nr 21	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Referens</b>	<p>Boverket. Forskning från SLU, landskapsarkitektur och miljöpsykologi. 2022.  <a href="https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-vardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/">https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-vardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/</a> [hämtad: 2024-09-17]</p> <p>Bengtsson, A. &amp; Grahn, P. Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation toll for use in designing healthcare gardens. <i>Urban Forestry &amp; Urban Greening</i>, vol. 13 (4), 878-891; 2014.</p> <p>Bengtsson, A., Oher, N., Åshage, A., Lavesson, L., Grahn, P. Evidensbaserad design av utemiljö i vårdsammanhang: En forskningssammanställning. <i>Landskapsarkitektur, trädgård, växtproduktionsvetenskap</i>: rapportserie:17; 2018, Alnarp.  <a href="https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/">https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/</a> [Hämtad: 2024-09-17]</p> <p>Dahlkvist, E., Engström, M. &amp; Nilsson, A. Residents' use and perceptions of residential care facility gardens: A behaviour mapping and conversation study. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 15(1), 1-10. 2019.  <a href="https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/opn.12283">https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/opn.12283</a> [Hämtad: 2024-09-17]</p>
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari):</p> <p>Att de äldre som förflyttar sig självständigt med gånghjälpmedel eller med rullstol har möjlighet att förflytta sig mellan inne- och utemiljö samt i hela utemiljön i nära anslutning till enhetens lokaler?</p>



Nr 21	Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön
	<p>Att det finns möjlighet att bli förflyttad i vårdsäng till utemiljö i anslutning till enhetens lokaler (exempelvis till balkong, uterum, uteplats eller växthus)?</p> <p>Att det finns möjlighet till orientering och förflyttning i utemiljön med hjälp av tydliga kontraster mellan markunderlaget på gångstråk och intilliggande underlag, belysning i hela trädgården/uterummet samt tydliga skyltar?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej</p>
<b>Definitioner</b>	<p>Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård.</p> <p>Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.</p>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 22	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
<b>Indikator/mått</b>	Enheten har förutsättningar för att den enskilde ska kunna vistas i utemiljön
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Referens</b>	<p>Boverket. Forskning från SLU, landskapsarkitektur och miljöpsykologi. 2022.  <a href="https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-wardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/">https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-wardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/</a> [hämtad: 2024-09-17]</p> <p>Bengtsson, A. &amp; Grahn, P. Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation toll for use in designing healthcare gardens. <i>Urban Forestry &amp; Urban Greening</i>, vol. 13 (4), 878-891; 2014.</p> <p>Bengtsson, A., Oher, N., Åshage, A., Lavesson, L., Grahn, P. Evidensbaserad design av utemiljö i vårdsammanhang: En</p>

Nr 22	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
	<p>forskningssammanställning. <i>Landskapsarkitektur, trädgård, växtproduktionsvetenskap</i>: rapportserie:17; 2018, Alnarp. <a href="https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/">https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/</a> [Hämtad: 2024-09-17]</p> <p>Dahlkvist, E., Engström, M. &amp; Nilsson, A. Residents' use and perceptions of residential care facility gardens: A behaviour mapping and conversation study. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 15(1), 1-10. 2019. <a href="https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/opn.12283">https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/opn.12283</a> [Hämtad: 2024-09-17]</p>
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari):</p> <p>Att det finns avskilda möblerade platser i utemiljöer, exempelvis balkonger, uterum, uteplatser eller växthus som till exempel möjliggör besök av anhöriga och avkoppling/återhämtning?</p> <p>Att det finns skydd för sol och regn i samtliga utemiljöer i anslutning till- och utemiljöer nära enhetens lokaler. Exempel på skydd för sol och regn är markiser, skärmtak eller pergola med tätt tak (fristående parasoll räknas inte)?</p> <p>Att det finns skydd för vind i samtliga utemiljöer i anslutning till- och ute-miljöer nära enhetens lokaler. Exempel på skydd från vind är inglasade balkonger, uterum, växthus, monterade skärmar eller vindskydd med tak?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej</p>
<b>Definitioner</b>	<p>Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård.</p> <p>Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.</p>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.

<b>Nr 22</b>	<b>Förutsättningar för utevistelse i utemiljön</b>
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

<b>Nr 23</b>	<b>Rutiner för insatser i utemiljö</b>
<b>Indikator/mått</b>	Enheten har aktuell rutin för hur utemiljön ska användas i genomförandet av insatser
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Referens</b>	<p>Boverket. Forskning från SLU, landskapsarkitektur och miljöpsykologi. 2022.  <a href="https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-vardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/">https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/manniska-och-vardmiljo/evidens-och-kunskap/forskning-slu/</a> [hämtad: 2024-09-17]</p> <p>Bengtsson, A. &amp; Grahn, P. Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation toll for use in designing healthcare gardens. <i>Urban Forestry &amp; Urban Greening</i>, vol. 13 (4), 878-891; 2014.</p> <p>Bengtsson, A., Oher, N., Åshage, A., Lavesson, L., Grahn, P. Evidensbaserad design av utemiljö i vårdsammanhang: En forskningssammanställning. <i>Landskapsarkitektur, trädgård, växtproduktionsvetenskap</i>: rapportserie:17; 2018, Alnarp.  <a href="https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/">https://www.slu.se/institutioner/institutionen-for-manniska-och-samhalle/miljopsykologi/vara-forskningsprojekt/pagaende-projekt/evidensbaserad-design-i-utemiljoer/</a> [Hämtad: 2024-09-17]</p> <p>Dahlkvist, E., Engström, M. &amp; Nilsson, A. Residents' use and perceptions of residential care facility gardens: A behaviour mapping and conversation study. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 15(1), 1-10. 2019.  <a href="https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/opn.12283">https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/opn.12283</a> [Hämtad: 2024-09-17]</p>
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker

Nr 23	Rutiner för insatser i utemiljö
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>Har enheten den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin som beskriver hur enheten ska använda utemiljö i genomförandet av insatser?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej</p> <p>Om ja, innehåller rutinen följande delar:</p> <p>a. Ansvarsroller för planering och genomförande av insatser/aktiviteter i utemiljö?</p> <p>b. Plan för att säkerställa kompetens hos personal som ska genomföra insatser i utemiljö?</p> <p>c. Utrustning och arbetskläder som behövs för genomförande av insatser i utemiljö?</p> <p>d. Skötsel av utemiljöer i direkt anslutning till enheten?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej</p> <p>Har enheten under det senaste året följt upp rutinen för hur verksamheten ska bedrivas i utemiljö?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades under det senaste året.</p>
<b>Definitioner</b>	<p>Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa gemensamma rutiner. Inkludera såväl egna lokala skriftliga rutiner eller gemensamma skriftliga rutiner som vårdgivaren (offentlig eller enskild regi) har tagit fram för sina verksamheter.</p> <p>Med rutin avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av anställd eller ansvarig personal.</p> <p>Med utemiljön avses antingen en utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler, exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinter-trädgård och trädgård eller utemiljö i omgivningen runt om enhetens lokaler, exempelvis park, torg, utegym, skog, sjö och hav.</p> <p>Med genomförandet av insatser avses planeringar, genomförande och efterarbete av de aktiviteter som sker i utemiljön.</p>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn

<b>Nr 23</b>	<b>Rutiner för insatser i utemiljö</b>
<b>Nämnamn</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

<b>Nr 24</b>	<b>Rutin för schemalagda möten med kommunala hälso- och sjukvården</b>
<b>Indikator/mått</b>	Enheter har rutiner för schemalagda möten med sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal i frågor som rör personer med kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Regelbundet återkommande, schemalagda möten med sjuksköterskan ger hemtjänstpersonalen ett forum och en ordning för att ta upp frågor som är av betydelse för den enskildes hälsa, i förebyggande syfte eller när omedelbara behov finns
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker vård och omsorg
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för schemalagda möten med sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal, i frågor som rör personer med kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser? Svarsalternativ: Ja, rutiner finns Nej, det finns inga sådana rutiner Inte aktuellt, regionen ansvarar för all hälso- och sjukvård i ordinärt boende (gäller kommunerna i Stockholms län, undantaget Norrtälje)

<b>Nr 24</b>	<b>Rutin för schemalagda möten med kommunala hälso- och sjukvården</b>
	Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutiner? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
<b>Definitioner</b>	Hälso- och sjukvårdsinsatser: kan vara enstaka eller varaktiga insatser (hemsjukvård). Rutinerna ska gälla för dem som är i behov av vård och omsorg, och där kommunen utför hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende. Schemalagda möten: innebär regelbundet återkommande möten som vanligtvis sker ansikte mot ansikte. Kontakter kan även ske via telefon eller på annat sätt. Mötena ska vara tillräckligt ofta förekommande för att hemtjänstpersonalen så långt det är möjligt ska kunna undvika behov av att ta kontakt med akut hälso- och sjukvårdspersonal.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

<b>Nr 25</b>	<b>Rutin för kontakter med primärvården</b>
<b>Indikator/mått</b>	Enheter har rutiner för kontakter med hälso- och sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentral i frågor som rör personer med behov av regionens primärvård.
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Rutiner för hur kontakter med hälso- och sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentral ska gå till, är ett sätt att säkra att den enskildes behov utöver dem som verksamhetens insatser avser att möta, kan tillgodoses. Kunskap om hur och med vem kontakt kan tas, kan förebygga en utveckling av ett allvarigare sjukdomstillstånd.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker vård och omsorg

Nr 25	Rutin för kontakter med primärvården
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har enheten den 1 mars rutiner för hur kontakter med hälso- och sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentral kan gå till, i frågor för personer som har behov av regionens primärvård? Svarsalternativ: Ja, rutiner finns som gäller för alla personer vid enheten Ja, rutiner finns som gäller för några personer vid enheten Nej, det finns inga sådana rutiner Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp rutiner? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
<b>Definitioner</b>	Rutinerna ska gälla för dem som av hemtjänstpersonalen uppfattas vara i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser via regionens primärvård. Rutinen ska beskriva hur och med vilken funktion kontakten kan ske. Kontakten sker i enlighet med den enskildes medgivande. Rutiner kan finnas som gäller för några personer vid enheten, när de äldre personerna vid enheten anlitar olika vård- eller hälsocentraler som tillämpar olika rutiner.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 26	Rutiner för delaktighet vid vårdplanering
<b>Indikator/mått</b>	Aktuella rutiner finns för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med olika aktörer. Det är dokumenterat i journal hur den enskilde deltagit.
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.

<b>Nr 26</b>	<b>Rutiner för delaktighet vid vårdplanering</b>
<b>Syfte</b>	En vårdplan upprättas för planering och genomförande av den äldres vård. Syftet är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och för uppföljningen av de olika insatserna. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Dokumentationen om hur den enskilde deltagit vid planeringen, visar att det förekommer ett ställningstagande till hur verksamheterna säkerställer den enskildes delaktighet och planering av insatserna.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2007:10). 3 kap. 5 § SOL (2001:453).
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker vård och omsorg
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med olika aktörer? Innehåller rutinen att det ska vara dokumenterat i den enskildes journal hur den enskilde varit delaktig vid vårdplaneringen? Svarsalternativ: Ja/Nej Har ni under perioden (12 månader) följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. senaste 12 månaderna.
<b>Definitioner</b>	Vårdplaneringen dokumenteras i en plan för den enskildes vård som beskriver hur olika insatser ska genomföras, när de ska följas upp och utvärderas. Här inkluderas även den plan som beskrivs i SOSFS 2007:10 om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering. Rutinen avser beskriva hur samverkan ska ske i ett övergripande gemensamt handlande på ett organisatoriskt plan för ett visst syfte.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård på delegation samt insatser i servicehus och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.



<b>Nr 26</b>	<b>Rutiner för delaktighet vid vårdplanering</b>
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård eller som utför insatser på servicehus och verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

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

<b>Nr 27</b>	<b>Rutiner för samverkan vid vårdplanering inom kommunen</b>
	<p>(vårdplanering) ska genomföras i samverkan med olika aktörer?</p> <p>Beskriver rutinen hur samverkan vid vårdplanering ska ske tillsammans med den enskilde, den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen samt hemtjänstpersonalen?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej</p> <p>Har ni under perioden (12 månader) följt upp rutinen?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.</p>
<b>Definitioner</b>	<p>Vårdplaneringen dokumenteras i en plan för den enskildes vård som beskriver hur olika insatser ska genomföras, när de ska följas upp och utvärderas. Här inkluderas även den plan som beskrivs i SOSFS 2007:10 om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering.</p> <p>Rutinen avser beskriva hur samverkan ska ske i ett övergripande gemensamt handlande på ett organisatoriskt plan för ett visst syfte.</p>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård på delegation som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

<b>Nr 28</b>	<b>Rutiner för samverkan vid vårdplanering</b>
<b>Indikator/mått</b>	Aktuella rutiner finns för hur samverkan vid vårdplanering ska ske tillsammans med den enskilde, ansvarig läkare/hälso- och sjukvårdspersonal vid regionens vårdcentral och kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen samt enhetens omsorgspersonal
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	En vårdplan upprättas för planering och genomförande av den äldres vård. Syftet är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och för uppföljningen av de olika insatserna. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Dokumentationen om hur den enskilde deltagit vid planeringen, visar att det förekommer ett ställningstagande till hur verksamheterna säkerställer den enskildes delaktighet och planering av insatserna.

<b>Nr 28</b>	<b>Rutiner för samverkan vid vårdplanering</b>
<b>Referens</b>	Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2007:10). 3 kap. 5 § SOL (2001:453).
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker vård och omsorg
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni den 1 mars en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med olika aktörer? Beskriver rutinen hur samverkan vid vårdplanering ska ske tillsammans med den enskilde, ansvarig läkare och den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen samt enhetens omsorgspersonal? Svarsalternativ: Ja/Nej Har ni under perioden (12 månader) följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
<b>Definitioner</b>	Vårdplaneringen dokumenteras i en plan för den enskildes vård som beskriver hur olika insatser ska genomföras, när de ska följas upp och utvärderas. Här inkluderas även den plan som beskrivs i SOSFS 2007:10 om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering. Rutinen avser beskriva hur samverkan ska ske i ett övergripande gemensamt handlande på ett organisatoriskt plan för ett visst syfte.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård på delegation samt insatser i servicehus och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård eller som utför insatser på servicehus och verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan

<b>Nr 28</b>	<b>Rutiner för samverkan vid vårdplanering</b>
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

<b>Nr 29</b>	<b>Rutin för läkemedelsgenomgångar</b>
<b>Indikator/mått</b>	Aktuell rutin finns för hur läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med regionen.
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Målet för en läkemedelsgenomgång är en kvalitetssäkrad läkemedelsbehandling, för att uppnå en ändamålsenlig och säker läkemedelsbehandling och lösa läkemedelsrelaterade problem.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2012:9). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37) Vägledning för läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel, Socialstyrelsen, 2013.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Struktur
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker vård och omsorg
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni, den 1 mars, skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med regionen? Svarsalternativ: ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar/ ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar/ ja, för både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar/nej Har ni någon gång under det senaste året (12 månaders period) följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.

Nr 29	Rutin för läkemedelsgenomgångar
<b>Definitioner</b>	En enkel läkemedelsgenomgång ska erbjudas personer 75 år och äldre med minst fem läkemedel enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd HSLF-FS 2017:37. En fördjupad läkemedelsgenomgång ska erbjudas till personer som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där misstankar om förekomst av sådana problem finns. Läkaren ansvarar för att följa upp, uppdatera och ompröva målen för behandlingen som läkemedelsgenomgången resulterade i.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård på delegation samt insatser i servicehus och särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom hemtjänst som utför hemsjukvård eller som utför insatser på servicehus och verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Antal enheter som har uppnått indikatorn
<b>Nämnare</b>	Alla enheter som har besvarat enkätfrågan
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

Nr 30	Rutin för delaktighet vid läkemedelsgenomgång
<b>Indikator/mått</b>	Aktuell rutin för hur läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med olika aktörer, där den enskildes delaktighet är dokumenterad i journalen
<b>Mätenhet</b>	Procent när indikatorn aggregeras till storstads-, läns- och riksnivå.
<b>Syfte</b>	Målet för en läkemedelsgenomgång är en kvalitetssäkrad läkemedelsbehandling, för att uppnå en ändamålsenlig och säker läkemedelsbehandling och lösa läkemedelsrelaterade problem. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Den enskildes deltagande är viktigt eftersom det kan minska förekomsten av läkemedelsrelaterade problem hos den enskilde.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2012:9). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37) Vägledning för läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel, Socialstyrelsen, 2013.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt

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

<b>Nr 31</b>	<b>Enkla läkemedelsgenomgångar</b>
<b>Indikator/mått</b>	Andel personer 75 år och äldre med 5 eller fler läkemedel som fått en enkel läkemedelsgenomgång.
<b>Mätenhet</b>	Procent
<b>Syfte</b>	Målet för en läkemedelsgenomgång är en kvalitetssäkrad läkemedelsbehandling, för att uppnå en ändamålsenlig och säker läkemedelsbehandling och lösa läkemedelsrelaterade problem.
<b>Referens</b>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2012:9). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37) Vägledning för läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel, Socialstyrelsen, 2013.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är önskvärt
<b>Typ av indikator</b>	Process
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni, den 1 mars, skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med regionen? Beskriver rutinen hur samverkan vid läkemedelsgenomgångar ska ske tillsammans med den enskilde, läkaren, sjuksköterskan samt hemtjänstpersonalen vid enheten? Svarsalternativ: ja, endast för enkla läkemedelsgenomgångar/ ja, endast för fördjupade läkemedelsgenomgångar/ ja, för både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar/nej Har ni någon gång under det senaste året (12 månaders period) följt upp rutinen? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, rutinen upprättades nyligen dvs. inom 12 månader.
<b>Definitioner</b>	En enkel läkemedelsgenomgång ska erbjudas personer 75 år och äldre med minst fem läkemedel enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd HSLF-FS 2017:37.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla personer 75 år med fem eller fler läkemedel som har hemtjänst och hemsjukvårdsinstaser på delegation samt personer 75 år och äldre med fem eller fler läkemedel med

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

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



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

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

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

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

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

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

<b>B 3</b>	<b>Tillgång till aktiviteter</b>
	engagerade personer till exempel musiker eller frivilligarbetare. Exempel på gruppaktivitet: bingo, utflykter, matlagning, biblioteksbesök eller grupp gymnastik.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

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

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

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

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

<b>B 8</b>	<b>Stödjande utformning av inomhusmiljön genom golvytor med sammanhängande färg</b>
<b>Indikator/mått</b>	Stödjande utformning av inomhusmiljön för den enskilde genom att golvytan är sammanhängande i färg
<b>Syfte</b>	Många äldre tillbringar en stor del av sin tillvaro inom äldreboendet och utformningen av inomhusmiljön är därför central för de som bor där. En väl genomtänkt miljö som är tydlig, lätt att tolka och förstå kan underlätta för personer med kognitiva och sensoriska funktionsnedsättningar, och har betydelse för deras välbefinnande.
<b>Referens</b>	Nordin, S., & Wijk, H. (2018) Vårdmiljöns betydelse <i>Social medicinsk Tidskrift</i> , 94 (2), 156-166 Nordin, S., Elf, M., McKee, K. & Wijk, H. (2015). Assessing the physical environment of older people's residential care facilities: the development of the Swedish version of Sheffield Care Environment Assessment Matrix (S-SCEAM). <i>BMC Geriatrics</i> , 15(3). Nordin, S., McKee, K., Wijk, H. & Elf M. (2018). The association between the physical environment and the well-being of older people in residential care facilities: A multilevel analysis. <i>Journal of Advanced Nursing</i>
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databehandlingen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Är enhetens inomhusmiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom att golvytan är sammanhängande i färg? Svarsalternativ: Ja/Nej
<b>Definitioner</b>	Med inomhusmiljö menas de gemensamma utrymmena. Med sammanhängande menas golvytor utan skarpa övergångar mellan ljusa och mörka partier, vilket kan öka risken för fall. Här räknas även den enskildes egen bostad.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter



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

B 10	Tillgång till sjuksköterska
<b>Indikator/mått</b>	Antal bostäder och eventuell hemsjukvårdspatient per en sjuksköterska
<b>Mätenhet</b>	Procent
<b>Syfte</b>	Det behövs vård- och omsorgspersonal för att tillgodose olika behov av vård och omsorg bland personerna i särskilt boende.
<b>Referens</b>	2e § HSL och 3 kap 3a § SoL och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:12) om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden. Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar med omsorg om äldre (SOSF 2011:2) och Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2012:3).
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: Ange tillgången till antal sjuksköterskor vid enheten, vardagar och helgdagar, enligt schema kl. 9.00, första veckan i mars. Ange antal personer som sjuksköterskorna har ansvar för inom och utanför boendet. Svarsalternativ: Antal.
<b>Definitioner</b>	Den planerade tillgången anges enligt schema kl. 09.00 vardagar och helgdagar. Sjuksköterskan behöver inte ha varit tillgänglig på plats. För sjuksköterskor anges det totala ansvarsområdet, dvs. även i förekommande fall ansvaret för personer med hemsjukvård i ordinärt boende med aktuella vårdplaner. Här inkluderas även de som sällan har insatser, då detta är personer som kan komma att behöva sjuksköterskans bedömning och åtgärder.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Täljare</b>	Totalt antal sjuksköterskor
<b>Nämnare</b>	Totalt antal individer som sjuksköterskorna är ansvariga för
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter, stadsdelar, kommuner, storstäder, län och riket

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

<b>B 12</b>	<b>Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig</b>
<b>Indikator/mått</b>	Automatisk dörröppningsfunktion från in- och utsida vid samtliga dörrar (exempelvis entrédörrar, balkong- eller altandörrar) mellan inne- och utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler
<b>Mätenhet</b>	Ja/nej
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha

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

<b>B 13</b>	<b>Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig</b>
<b>Indikator/mått</b>	Gångstråkar i utemiljön i nära anslutning till det särskilda boendet leder inte till återvändsgränd. Om återvändsgränd finns, kompenseras den med exempelvis en sittgrupp, rabatter, odlingsmöjligheter eller trädgårdsaktiviteter som väcker intresse.
<b>Mätenhet</b>	Ja/nej
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.

<b>B 13</b>	<b>Förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig</b>
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns gångstråkar i utemiljön i nära anslutning till det särskilda boendet som inte leder till återvändsgränd? Om återvändsgränd finns, kompenseras den med exempelvis en sittgrupp, rabatter, odlingsmöjligheter eller trädgårdsaktiviteter som väcker intresse. Svarsalternativ: ja/nej
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

<b>B 14</b>	<b>Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön</b>
<b>Indikator/mått</b>	Personer som förflyttar sig självständigt med gånghjälpmedel eller med rullstol har möjlighet att förflytta sig mellan inne- och utemiljö samt i hela utemiljön i nära anslutning till enhetens lokaler
<b>Mätenhet</b>	Ja/nej
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

<b>B 14</b>	<b>Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön</b>
<b>Teknisk beskrivning</b>	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att de äldre som förflyttar sig självständigt med gånghjälpmedel eller med rullstol har möjlighet att förflytta sig mellan inne- och utemiljö samt i hela utemiljön i nära anslutning till enhetens lokaler? Svarsalternativ: ja/nej
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

<b>B 15</b>	<b>Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön</b>
<b>Indikator/mått</b>	Möjlighet att bli förflyttad i vårdsäng till utemiljö i anslutning till enhetens lokaler (exempelvis till balkong, uterum, uteplats eller växthus)
<b>Mätenhet</b>	Ja/nej
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns möjlighet att bli förflyttad i vårdsäng till utemiljö i anslutning till enhetens lokaler (exempelvis till balkong, uterum, uteplats eller växthus)? Svarsalternativ: ja/nej

<b>B 15</b>	<b>Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön</b>
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

<b>B 16</b>	<b>Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön</b>
<b>Indikator/mått</b>	Möjlighet till orientering och förflyttning i utemiljön med hjälp av tydliga kontraster mellan markunderlaget på gångstråk och intilliggande underlag, belysning i hela trädgården/uterummet samt tydliga skyltar
<b>Mätenhet</b>	Ja/nej
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns möjlighet till orientering och förflyttning i utemiljön med hjälp av tydliga kontraster mellan markunderlaget på gångstråk och intilliggande underlag, belysning i hela trädgården/uterummet samt tydliga skyltar? Svarsalternativ: ja/nej
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.

<b>B 16</b>	<b>Förutsättningar för förflyttning till och i utemiljön</b>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

<b>B 17</b>	<b>Förutsättningar för utevistelse i utemiljön</b>
<b>Indikator/mått</b>	Avskilda möblerade platser i utemiljöer, exempelvis balkonger, uterum, uteplatser eller växthus som till exempel möjliggör besök av anhöriga och avkoppling/återhämtning
<b>Mätenhet</b>	Ja/nej
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns avskilda möblerade platser i utemiljöer, exempelvis balkonger, uterum, uteplatser eller växthus som till exempel möjliggör besök av anhöriga och avkoppling/återhämtning? Svarsalternativ: ja/nej
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter



B 18	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
<b>Indikator/mått</b>	Skydd för sol och regn i samtliga utemiljöer i anslutning till- och utemiljöer nära enhetens lokaler. Exempel på skydd för sol och regn är markiser, skärmtak eller pergola med tätt tak (fristående parasoll räknas inte)
<b>Mätenhet</b>	Ja/nej
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns skydd för sol och regn i samtliga utemiljöer i anslutning till- och utemiljöer nära enhetens lokaler. Exempel på skydd för sol och regn är markiser, skärmtak eller pergola med tätt tak (fristående parasoll räknas inte)? Svarsalternativ: ja/nej
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

B 19	Förutsättningar för utevistelse i utemiljön
<b>Indikator/mått</b>	Skydd för vind i samtliga utemiljöer i anslutning till- och utemiljöer nära enhetens lokaler. Exempel är inglasade balkonger, uterum, växthus, monterade skärmar eller vindskydd med tak.

<b>B 19</b>	<b>Förutsättningar för utevistelse i utemiljön</b>
<b>Mätenhet</b>	Ja/nej
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Är enhetens utemiljö utformad så att den stödjer den enskilde genom (utgå från hur det var under januari och februari): Att det finns skydd för vind i samtliga utemiljöer i anslutning till- och ute-miljöer nära enhetens lokaler. Exempel på skydd från vind är inglasade balkonger, uterum, växthus, monterade skärmar eller vindskydd med tak? Svarsalternativ: ja/nej
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

<b>B 20</b>	<b>Verksamhet i utemiljön</b>
<b>Indikator/mått</b>	Erbjuder enheten planerade måltider i utemiljö personligen till personer?
<b>Mätenhet</b>	
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.

B 20	Verksamhet i utemiljön
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende planerade måltider i utemiljö? Vilka erbjuds personligen? Svarsalternativ: samtliga äldre personer, enbart de äldre personer som självständigt kan förflytta sig mellan inne- och utemiljö, inga personer
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

B 21	Verksamhet i utemiljön
<b>Indikator/mått</b>	Hur ofta erbjuder enheten planerade måltider i utemiljö personligen till personer?
<b>Mätenhet</b>	
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

B 21	Verksamhet i utemiljön
<b>Teknisk beskrivning</b>	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende (fråga 1) planerade måltider i utemiljö?  Hur ofta erbjuds de personligen?  Svarsalternativ: fler än en gång per vecka, en gång per vecka, minst en gång per månad men färre än en gång per vecka, minst en gång per halvår men färre än en gång per månad, nej aldrig
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård.  Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

B 22	Verksamhet i utemiljön
<b>Indikator/mått</b>	Enheter erbjuder planerade aktiviteter i utemiljö personligen till personer?
<b>Mätenhet</b>	
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende (fråga 1) planerade aktiviteter i utemiljö?  Vilka erbjuds personligen?  Svarsalternativ: samtliga äldre personer, enbart de äldre personer som självständigt kan förflytta sig mellan inne- och utemiljö, inga personer

B 22	Verksamhet i utemiljön
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

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

<b>B 23</b>	<b>Verksamhet i utemiljön</b>
<b>Mät- eller rampopulation</b>	<b>Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.</b>
<b>Målpopulation</b>	<b>Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende</b>
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	<b>Enheter</b>

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

<b>B 25</b>	<b>Verksamhet i utemiljön</b>
<b>Indikator/mått</b>	Hur ofta erbjuder enheten planerad träning i utemiljö personligen till personer?
<b>Mätenhet</b>	
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende (fråga 1) planerad träning i utemiljö? Hur ofta erbjuds de personligen? Svarsalternativ: fler än en gång per vecka, en gång per vecka, minst en gång per månad men färre än en gång per vecka, minst en gång per halvår men färre än en gång per månad, nej aldrig
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

<b>B 26</b>	<b>Verksamhet i utemiljön</b>
<b>Indikator/mått</b>	Erbjuder enheten planerad avkoppling/återhämtning i utemiljö personligen till personer?
<b>Mätenhet</b>	
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha

B 26	Verksamhet i utemiljön
	möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende planerad avkoppling/återhämtning i utemiljö?  Vilka erbjuds personligen?  Svarsalternativ: samtliga äldre personer, enbart de äldre personer som självständigt kan förflytta sig mellan inne- och utemiljö, inga personer
<b>Definitioner</b>	Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård.  Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.
<b>Mät- eller rampopulation</b>	Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.
<b>Målpopulation</b>	Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Enheter

B 27	Verksamhet i utemiljön
<b>Indikator/mått</b>	Hur ofta erbjuder enheten planerad avkoppling/återhämtning i utemiljö personligen till personer?
<b>Mätenhet</b>	
<b>Syfte</b>	Forskning visar att utemiljö kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter och att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse. För att äldre ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för utevistelse.
<b>Datakälla</b>	Enkät: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.
<b>Datakällans status</b>	Årsbaserad enkät med specifikt mätdatum
<b>Felkällor</b>	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna



B 27	Verksamhet i utemiljön
<p><b>Teknisk beskrivning</b></p>	<p>är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.</p> <p>Erbjuder enheten varje person 65 år och äldre med verkställda beslut om permanent särskilt boende (fråga 1) planerad avkoppling/återhämtning i utemiljö? Hur ofta erbjuds de personligen? Svarsalternativ: fler än en gång per vecka, en gång per vecka, minst en gång per månad men färre än en gång per vecka, minst en gång per halvår men färre än en gång per månad, nej aldrig</p>
<p><b>Definitioner</b></p>	<p>Med utemiljö i direkt anslutning till enhetens lokaler avses exempelvis balkong, uterum, takterrass, uteplats, växthus, vinterträdgård och trädgård. Med utemiljö nära enhetens lokaler menas en trädgård eller uterum som ligger inom ett kort gångavstånd från enhetens lokaler.</p>
<p><b>Mät- eller rampopulation</b></p>	<p>Alla enheter inom särskilt boende som har besvarat enkätfrågorna.</p>
<p><b>Målpopulation</b></p>	<p>Alla Sveriges verksamheter inom särskilt boende</p>
<p><b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b></p>	<p>Enheter</p>