

# Öppna jämförelser 2024

## Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård

Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård innehåller resultat för verksamheter i Sverige som utför hemtjänstinsatser eller som är särskilda boenden (säbo), för personer 65 år och äldre<sup>1</sup>. Undersökningen har gjorts på ett i stora delar jämförbart sätt mellan 2013 - 2023. År 2024 har vissa nya frågor och indikatorer tillkommit och vissa tagits bort. I årets faktablad lyfter Socialstyrelsen fram resultat från de nya indikatorerna för 2024. De resultat som presenteras här är på riksnivå och uppdelade på regiform samt kommuners befolkningensmängd. Resultat på läns-, kommun- och enhetsnivå varierar ännu mer.

### Årets resultat visar bland annat att:

- Andelen hemtjänsttagare som erbjudits fast omsorgskontakt är 74 procent i riket, 84 procent i enskild regi och 72 procent i offentlig regi.
- Andelen omsorgspersonal som är undersköterska är genomgående högre i offentlig regi än i enskild regi, till exempel 66 procent respektive 56 procent för hemtjänst på vardagar.
- Antal personer per en omsorgspersonal är 9,16 i hemtjänst på vardagar och 3,23 i särskilt boende på vardagar, här finns det skillnader mellan regiformer och kommuners befolkningensmängd.
- Aktuella rutiner för läkemedelsgenomgångar finns i högre utsträckning på säbo (46 procent) än i hemtjänst (33 procent).
- Det är 43 procent av särskilda boenden som har förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig, 40 procent uppfyller förutsättningar för utevistelse i utemiljön och 21 procent uppfyller förutsättningar för förflyttning till och i utemiljö.

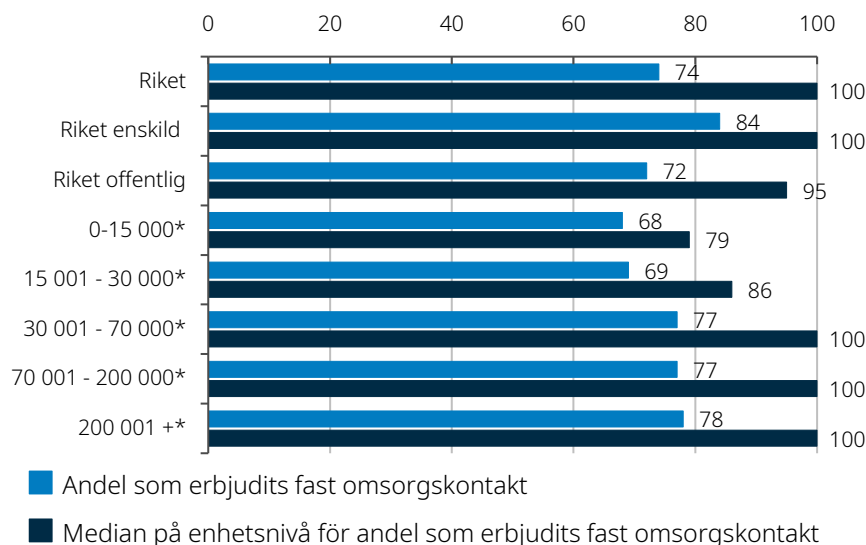
<sup>1</sup> Permanenta särskilda boenden som utför insatser till personer 65 år och äldre, enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL), med verkställda beslut om permanent särskilt boende enligt 5 kap. 5 § SoL.

# Erbjudande om fast omsorgskontakt i hemtjänsten varierar

Socialstyrelsen har under 2024 arbetat fram flera nya indikatorer och mått om fast omsorgskontakt och myndigheten väljer i årets faktablad att lyfta upp resultat för tre av dessa indikatorer. Se mer resultat för samtliga indikatorer om fast omsorgskontakt i bilagorna Resultatfil och Indikatorsbeskrivning.

Personer 65 år och äldre med hemtjänstinsatser har erbjudits en fast omsorgskontakt i olika utsträckning. På riksnivå varierar andelen beroende på regiform och kommuners befolkningsmängd. Exempelvis erbjöds 84 procent av hemtjänsttagarna i enskild regi en fast omsorgskontakt medan samma siffra för offentlig regi är 72 procent. I kommuner med en befolkningsmängd på 0 – 15 000 innevånare så har 68 procent erbjudits en fast omsorgskontakt medan i kommuner med fler än 200 000 innevånare så har 78 procent erbjudits en fast omsorgskontakt, se figur 1.

**Figur 1. Andel personer 65 år och äldre med en hemtjänstinsats som erbjudits en fast omsorgskontakt, den 1 mars 2024**

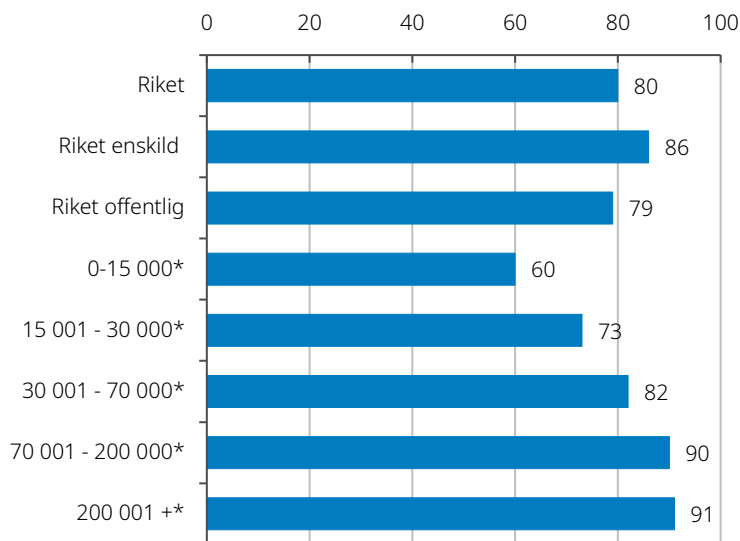


Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2024, Socialstyrelsen

\* Kommuners befolkningsmängd 31 dec 2023, SCB

Andelen enheter som har en aktuell rutin för arbetet med fasta omsorgskontakter varierar också beroende på regiform och befolkningsmängd. I enskild regi har 86 procent av enheterna en aktuell rutin och i offentlig regi har 79 procent en aktuell rutin. I kommuner med 0–15 000 innevånare har 60 procent av enheterna en aktuell rutin medan samma siffra är 91 procent för kommuner med fler än 200 000 innevånare, se mer i figur 2.

**Figur 2. Andel enheter i hemtjänsten som har en aktuell rutin för arbetet med fast omsorgskontakt, den 1 mars 2024**



Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2024, Socialstyrelsen

\* Kommuners befolkningsmängd 31 dec 2023, SCB

Snitten för antal personer som en fast omsorgskontakt ansvarar för i hemtjänsten varierar i mindre utsträckning än andra indikatorer som presenteras i faktabladet. Detta gäller både för jämförelser av regiform och kommuners befolkningsmängd. Variationen är mellan 4,28 till 4,93 personer per en fast omsorgskontakt. Se mer i tabell 1. Detta mått är nytt för 2024.

**Tabell1. Antal personer som en fast omsorgskontakt i snitt ansvarar för, 1 mars 2024**

	Antal personer som en fast omsorgskontakt ansvarar för
Riket	4,59
Riket enskild	4,43
Riket offentlig	4,63
0 - 15 000*	4,57
15 001 - 30 000*	4,28
30 001 - 70 000*	4,93
70 001 - 200 000*	4,88
200 001+*	4,37

Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2024, Socialstyrelsen

\* Kommuners befolkningsmängd 31 dec 2023, SCB

Målen för den fasta omsorgskontaktens arbete, enligt bestämmelsen i SoL, är att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning. Fast omsorgskontakt är sedan den 1 juli 2022 reglerad i socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Enligt 4 kap. 2 b § SoL ska den som har hemtjänst med stöd av 1 eller 2 a § erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövt.

Bara de som får använda titeln undersköterska får vara fast omsorgskontakt, enligt särskilda regler som började gälla den 1 juli 2023. Reglerna om vem som får vara fast omsorgskontakt sammanhänger med regelverket om skyddad yrkestitel för undersköterskor som också trädde i kraft den 1 juli 2023.

## Tillgången till omsorgspersonal och undersköterskor varierar

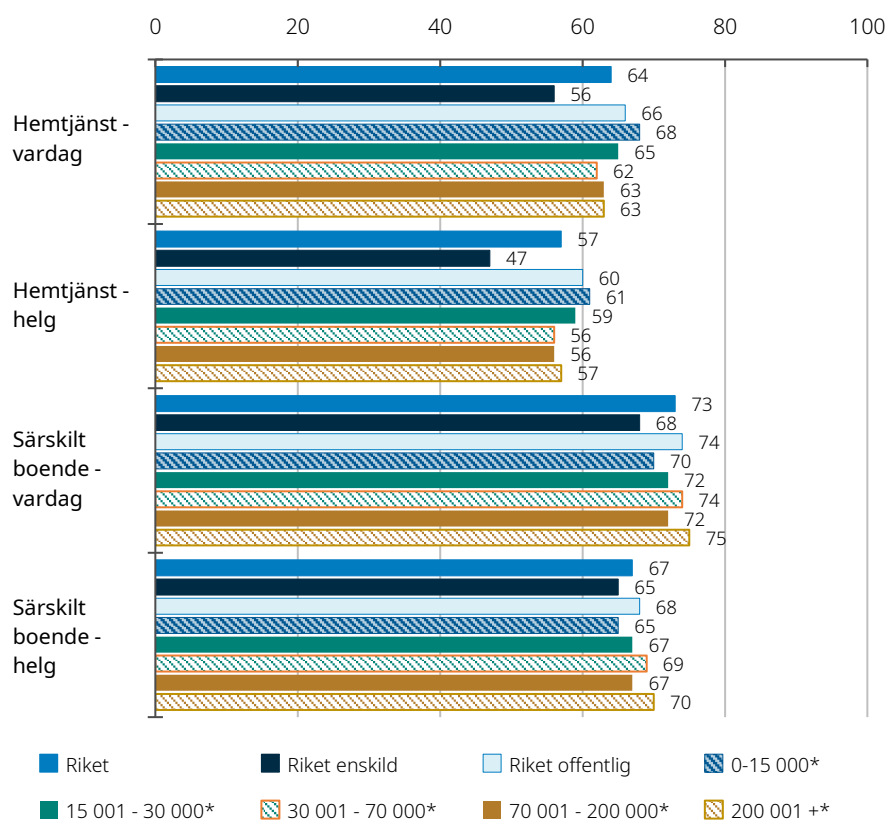
Andelen omsorgspersonal som är undersköterskor är högre i säbo (73 procent på vardagar, 67 på helgdagar) jämfört med hemtjänst (64 procent på vardagar, 57 på helgdagar). Andelen undersköterskor är högre på högre i offentlig regi jämfört med enskild regi. Det är ett av de mönster som Socialstyrelsen kan se i denna nya indikator för år 2024. Ett annat mönster, som Socialstyrelsen kan se, är att kommuner med mindre befolkningsmängd har högre andel undersköterskor i hemtjänst, medan det är tvärtom i särskilt boende. Se mer i figur 3.

Snittet för antalet personer per en omsorgspersonal är högre i hemtjänst (9,23 vardagar) än i särskilt boende (3,18 vardagar). Detta kan bland annat kopplas till behov av vård och omsorg för de som bor på särskilt boende gentemot de som får insatser av hemtjänst. Socialstyrelsen kan inte presentera uppgifter som speglar skillnader för vårdbehovet mellan dessa två verksamhetsområden. Däremot kan antalet beviljade hemtjänsttimmar ge en grov skattning av omsorgsbehovet och Socialstyrelsen kan konstatera att de mest sjuka och sköra äldre bor på säbo [2]. Ju färre personer per en omsorgspersonal desto högre kan "tätheten" för omsorgspersonal i verksamheten antas vara. Skillnaden på täthet för omsorgspersonal är högre mellan vardagar och helger i hemtjänst jämfört med särskilt boende, se figur 4.

I hemtjänst varierar snittet för personer per en omsorgspersonal mellan 6,7 i enskild regiform och 9,91 i offentlig regiform. Socialstyrelsen kan konstatera att kopplat till de 6,7 personer per en omsorgspersonal i enskild regi så har en hemtjänsttagare i enskild regi i snitt 33,8 timmar beviljad hemtjänst per månad. Kopplat till 9,91 personer per en omsorgspersonal i offentlig regi så har en hemtjänsttagare i offentlig regi i snitt 29,6 timmar hemtjänst i månaden. Med andra ord indikerar snittet för antal beviljade hemtjänsttimmar att hemtjänsttagare i enskild regi har högre behov av hemtjänstinsatser. Detta snitt för antal beviljade hemtjänsttimmar har

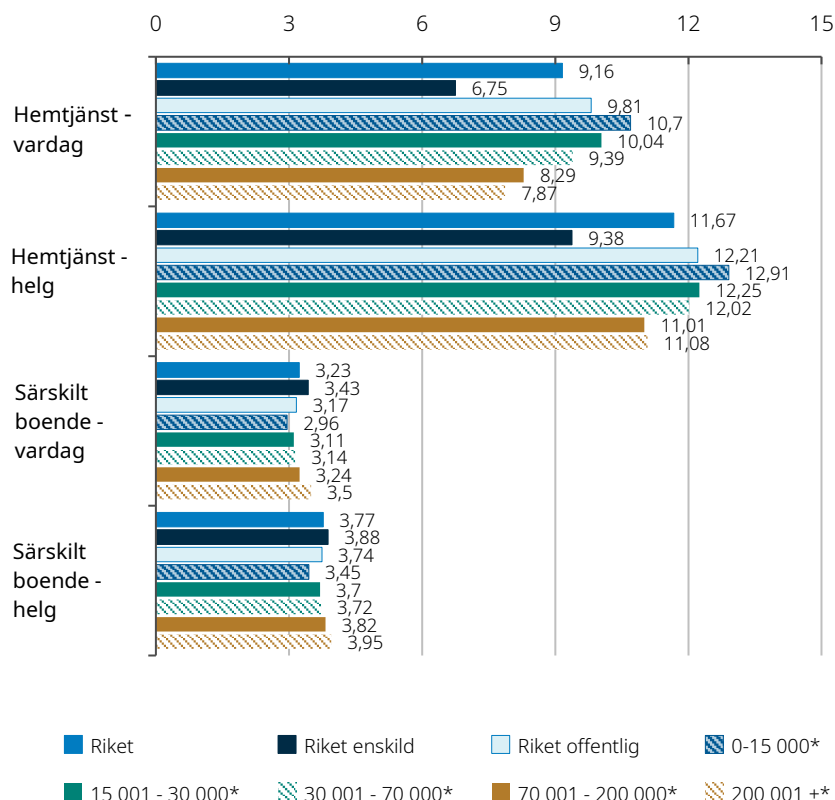
Socialstyrelsen tagit fram genom att samköra uppgifter i Socialtjänstregistret med uppgifter i Undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* Det är viktigt att påpeka att snittet inte belyser det faktiska utförda hemtjänststimmar hos de äldre utan hur många hemtjänststimmar som blivit beviljat efter biståndshandläggning.

**Figur 3. Andel omsorgspersonal som är undersköterska i hemtjänst och särskilt boende, snitt på de två första veckorna i mars 2024**



Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2024, Socialstyrelsen  
 \* Kommuners befolkningsmängd 31 dec 2023, SCB

**Figur 4. Antal personer per en omsorgspersonal i hemtjänst och särskilt boende, snitt på de två första veckorna i mars 2024**



Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2024, Socialstyrelsen

\* Kommuners befolkningsmängd 31 dec 2023, SCB

## Läkemedelsgenomgångar

Andel säbo som har en aktuell rutin för läkemedelsgenomgångar varierar mellan driftsformerna offentlig- och enskild regi samt kommungruppers befolkningsmängd, 66 procent av de enskilda drivna säbo gentemot 41 procent för säbo i offentlig regi hade en sådan aktuell rutin. Det var 35 procent av säbo i kommuner med 0 - 15 000 innevånare som hade en sådan rutin gentemot 63 procent av enheterna i kommuner som har mer än 200 001 innevånare, se mer i tabell 2.

Socialstyrelsen kan konstatera att endast en tredjedel av hemtjänstenheter har en aktuell rutin för både enkla och fördjupade läkemedelsgångar. För säbo landar resultatet på endast cirka hälften, se mer i tabell 2 och 3. Samtidigt finns det även här skillnader mellan regiformer för hemtjänstenheter när det gäller denna indikator, om än mindre skillnader än för säbo. En sådan rutin finns bland 29 procent av enheterna i kommuner med en befolkningsmängd på 0 - 15 000 medan denna rutin enbart finns i 16 procent av hemtjänstenheterna i kommuner som har en befolkningsmängd på 200 001 eller mer innevånare, se mer i tabell 3.

**Tabell 2. Andel säbo med aktuell rutin för läkemedelsgenomgångar**

	Aktuell rutin för både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar	Aktuell rutin för endast enkla läkemedelsgenomgångar	Aktuell rutin för endast fördjupade läkemedelsgenomgångar	Har varken aktuell rutin för enkla/fördjupade läkemedelsgenomgångar
<b>Riket</b>	46	5	2	47
<b>Riket enskild</b>	66	9	3	22
<b>Riket offentlig</b>	41	5	2	52
<b>0 - 15 000</b>	35	5	6	54
<b>15 001 - 30 000</b>	44	5	1	50
<b>30 001 - 70 000</b>	34	5	1	60
<b>70 001 - 200 000</b>	60	7	2	31
<b>200 001 +</b>	63	4	3	30

Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2024, Socialstyrelsen  
\* Kommuners befolkningsmängd 31 dec 2023, SCB

**Tabell 3. Andel hemtjänstenheter som utför hemsjukvårdsinsatser<sup>2</sup> med aktuell rutin för läkemedelsgenomgångar**

	Aktuell rutin för både enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar	Aktuell rutin för endast enkla läkemedelsgenomgångar	Aktuell rutin för endast fördjupade läkemedelsgenomgångar	Har varken aktuell rutin för enkla/fördjupade läkemedelsgenomgångar
<b>Riket</b>	33	5	1	61
<b>Riket enskild</b>	38	13	1	52
<b>Riket offentlig</b>	32	4	1	63
<b>0 - 15 000</b>	29	4	2	65
<b>15 001 - 30 000</b>	37	6	1	55
<b>30 001 - 70 000</b>	26	3	1	70
<b>70 001 - 200 000</b>	44	5	1	50
<b>200 001 +</b>	16	3	1	80

Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2024, Socialstyrelsen  
\* Kommuners befolkningsmängd 31 dec 2023, SCB

<sup>2</sup> Enbart hemtjänstenheter som utför hemsjukvårdsinsatser har fått frågan om läkemedelsgenomgångar i undersökningen. Exempelvis har hemtjänstenheter i Stockholms län (Norrtälje exkluderat) inte svarat på frågan om läkemedelsgenomgångar.

Enligt andra stycket 3§ kap.11 HSLF-FS 2017:37 ska patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång minst en gång per år under pågående hemsjukvård eller boende i en sådan boendeform eller bostad som omfattas av 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (säbo).

Det finns flera utmaningar med läkemedelsanvändning som gör att regelbundna läkemedelsgenomgångar blir viktiga för äldre personer. Läkemedelsgenomgångar följer upp läkemedelsbehandlingen på ett strukturerat sätt avseende effekt och säkerhet. För detta ställs höga krav på fungerande rutiner, tydlighet i ansvarsförhållanden och i kommunikation samt på en god informationsöverföring [3].

Utmaningarna med läkemedelsanvändningen för äldre personer beror bland annat på en omfattande läkemedelsanvändning, ökad risk för läkemedelsbiverkningar och läkemedelsinteraktioner (det vill säga att olika läkemedel påverkar varandra). Sjukdomar i kombination med kroppsliga förändringar på grund av ålder gör äldre personer mer känsliga för läkemedel [4].

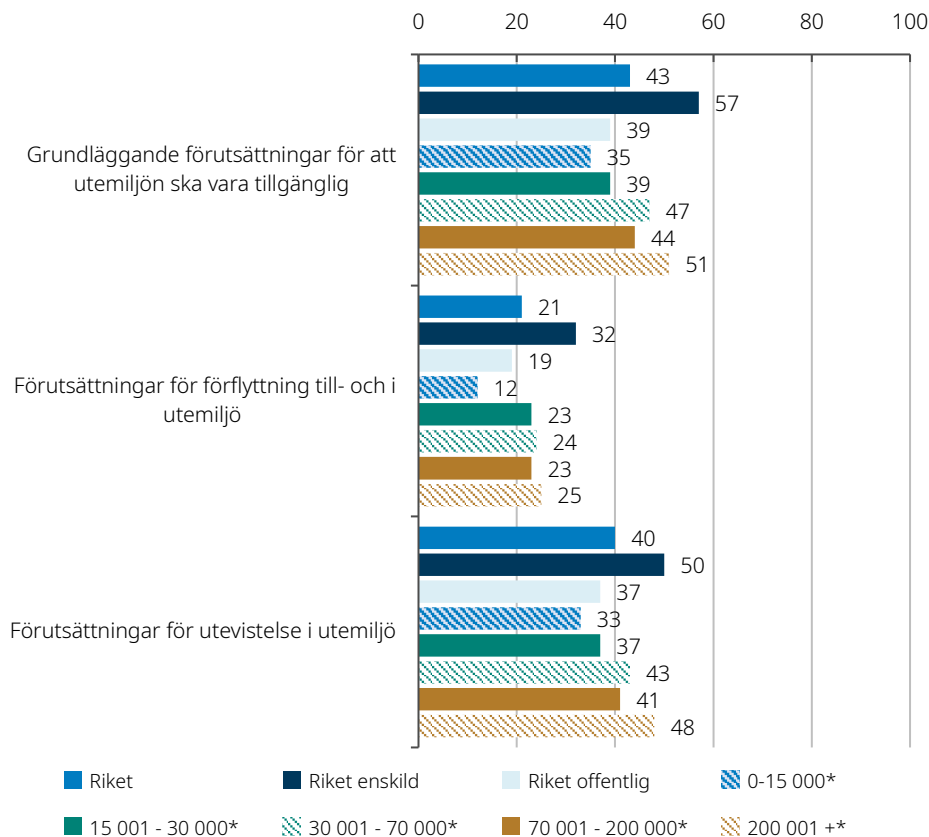
Det finns en trend av ökad förskrivning av läkemedel till äldre i samband med många nya och effektiva behandlingar med läkemedel. En utmaning inom vården är att äldre patienter och patienter med omfattande läkemedelsbehandling ofta har flera olika vårdkontakter. Samtidigt är vården fragmenterad, med skiftande vårdgivare och huvudmän [3]. En annan utmaning med äldre personers läkemedelsanvändning är att det saknas ett nationellt sammanhållet system som ger information vilka läkemedel en patient ordinerats och vilken förskrivare som är uppföljningsansvarig. Sammantaget bidrar dessa utmaningar till vikten av regelbundna läkemedelsgenomgångar [5].

## Förutsättningar för att tas sig till och vistas i utemiljön vid säbo varierar

Äldre personer på säbo har olika förutsättningar att dels ta sig ut till utemiljön, dels förflytta sig i utemiljön samt dels vistas eller uppehålla sig i utemiljön. Det kan Socialstyrelsen konstatera genom årets resultat av en ny indikator. Resultaten skiljer sig mellan enheter med olika regiform och kommungrupper (uppdelat på befolkningensmängd). Ett exempel är att 57 procent av enheterna i enskild regi har grundläggande förutsättningar för att utemiljön ska vara tillgänglig medan 39 procent av enheterna i offentlig regi har dessa grundläggande förutsättningar, se mer i figur 5.



**Figur 5. Andel enheter som uppfyller indikatorer för förutsättningar för utemiljö**



Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2024, Socialstyrelsen  
\* Kommuners befolkningsmängd 31 dec 2023, SCB

Forskning visar att utemiljön kan ge en mångfald av positiva hälsoeffekter, så som:

- Minskad stress, smärta, oro
- Bättre fysiskt och psykiskt mående
- Sänkt puls och blodtryck
- Bättre sömn och sömnmönster
- Färre demenssymptom
- Minskad vid behovs medicinering
- Färre fallolyckor [6, 7, 8].

Forskning visar också att äldre personer med skörast hälsa har störst positiva hälsoeffekter av utevistelse [9].

För att äldre personer ska ha möjlighet att vistas i utemiljö är det viktigt att förutsättningar ges för sådan utevistelse. Socialstyrelsen har år 2024 tagit fram flera indikatorer och bakgrundsmått om utemiljö. Läs mer om dessa i bilagan Indikatorbeskrivning.

# Referenser

1. SOU 2020:70 s.60. Fast omsorgskontakt i hemtjänsten. 2020.
2. Socialstyrelsen. De mest sjuka äldre – Avgränsning av gruppen. Socialstyrelsen; 2011
3. Socialstyrelsen. Läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel – en vägledning för hälso- och sjukvården. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
4. Mangoni A-A, Jackson S-H. Age-related changes in pharmacokinetics and pharmacodynamics: basic principles and practical applications. *British journal of clinical pharmacology*. 2004; 57(1):6-14.
5. Socialstyrelsen. Läkemedelsgenomgångar – en uppföljning och utvärdering av Socialstyrelsens föreskrifter om läkemedelsgenomgångar i 11 kap. HSLF-FS 2017:37. Socialstyrelsen; 2019.
6. Küller, R. & Küller, M. Stadens grönska, äldres utevistelse och hälsa. Byggforskningsrådet, R24:1994. Stockholm; 1994.
7. De Bruin m.fl. Green carefarms promote activity among elderly people with dementia. *Journal of Housing for the Elderly*, 23, 368-389; 2009.
8. Bengtsson, A., Liljegren, M., & Landin, H. Natur och grönska för friskare patienter och personal. 2023. [https://thegreencities.eu/wp-content/uploads/2023/01/WP5.1\\_SE\\_Green-cities-folder-2022-webb.pdf](https://thegreencities.eu/wp-content/uploads/2023/01/WP5.1_SE_Green-cities-folder-2022-webb.pdf). [Hämtad: 2024-09-16]
9. Bengtsson, A. & Grahn, P. Natur och trädgård i ett vårdssammanhang. I Wijk. H. (red.) *Vårdmiljöns betydelse*. Lund: Studentlitteratur AB; 2014.

## Öppna jämförelser

Öppna jämförelser finns inom områdena hälso- och sjukvård, kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst. Jämförelserna riktar sig främst till tjänstemän, beslutsfattare och politiker på lokal, regional och nationell nivå. Syftet med öppna jämförelser är att stimulera verksamheter att:

- analysera och följa upp sin verksamhet,
- lära av varandra,
- förbättra kvaliteten i verksamheten,
- effektivisera verksamheten,
- skapa öppenhet och ge förbättrad insyn i offentligt finansierad hälso- och sjukvård, kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst,
- ge underlag för styrning och ledning, både nationellt och lokalt.

Enhetsundersökningen äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård är en del av öppna jämförelser. Datakälla: Enkät Öppna jämförelser – Enhetsundersökning äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2024, Socialstyrelsen. Svarefrekvens: 89 procent i särskilt boende och 83 procent i hemtjänst.

## Mer information

På Socialstyrelsens webbplats finns en Excel-fil som innehåller alla resultat redovisade på enhets-, kommun-, läns- och riksnivå samt för stadsdelar i Stockholm. Där finns även undersökningens enkäter, metodbeskrivning och beskrivning av indikatorer och bakgrundsmått.

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/aldreomsorg/hemtjanst-och-sarskilt-boende/>

Kontakt: Homan Amani

Telefon: 075-247 30 00

E-post: [aldreundersokning@socialstyrelsen.se](mailto:aldreundersokning@socialstyrelsen.se)