



Öppna jämförelser 2008

Vård och omsorg om äldre



Vård och omsorg om äldre

2008

Upplysningar om rapportens innehåll

lämnas på Sveriges Kommuner och Landsting av
Tilsith Lacouture (projektledare), tel. 08 452 75 79

Beställning av rapporten kan göras direkt på
tfn 020-31 32 30, fax 020 31 32 40
från vår hemsida www.skl.se

Rapporten kan även laddas hem som pdf-fil
från www.skl.se

ISBN xx

Layout och produktion: Kombinera AB

Foto: Bruno De Hogues/Gamma/IB

Tryck: Edita, Västerås 2008

Öppna jämförelser 2008

Vård och omsorg om äldre

Förord

DENNA RAPPORT ÄR den andra öppna jämförelsen av kvaliteten inom vård och omsorg om äldre som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) publicerar. Rapporten är ett led i SKL:s arbete med att öppet redovisa och jämföra olika verksamheters kvalitet och effektivitet. Arbetet bedrivs under vinjetten *Öppna jämförelser*. Syftet med jämförelserna är att stimulera kommuner att i samverkan med landstingen utveckla och förbättra vården och omsorgen om äldre.

I rapporten presenteras ett antal indikatorer som belyser kvaliteten i vård och omsorg om äldre. Årets rapport innehåller 21 indikatorer vilket är mer än en dubbling av de indikatorer som redovisades 2007.

Avsikten är att öppna jämförelser av äldreomsorgen ska komma ut årligen och utvecklas med tillgången till uppgifter. Genom att fler kommuner börjar mäta och registrera mått på kvalitet kommer underlaget för öppna jämförelser successivt att förbättras. Ett omfattande utvecklingsarbete pågår med att ta fram mått och mäta olika aspekter på kvaliteten inom äldreomsorgen. Här kan nämnas SKL:s Jämförelseprojekt som har detta syfte och det regeringsuppdrag som Socialstyrelsen har att i samråd med SKL utveckla ett nationellt system för öppna jämförelser av kommunernas vård och omsorg om äldre. Här kan också nämnas en utökad registrering till Svenska palliativregistret.

Rapporten har sammanställts av SKL inom avdelningen för vård och omsorg av Ulla Åhs, Tilsith Lacouture, Irene Lindström och Peter Nilsson. Vi vill tacka Socialstyrelsen, Riks Stroke och Svenska palliativregistret för ett gott samarbete med att få fram underlag till de redovisade indikatorerna. Ett stort tack också till referensgruppen med företrädare från 29 kommuner för värdefullt stöd och konstruktiv medverkan i årets öppna jämförelse.

Stockholm i oktober 2008

Håkan Sörman

VD, Sveriges Kommuner och Landsting

Innehåll

SAMMANFATTNING	6
1. INLEDNING	10
Syfte och avgränsningar	11
Rapportens disposition	12
2. KOMMUNENS ROLL OCH ANSVAR FÖR ÄLDREOMSORGEN	13
Ansvarsfördelning av hälso- och sjukvård	14
Vård och omsorg i enskild regi	15
3. SVENSK VÅRD OCH OMSORG OM ÄLDRE I ETT INTERNATIONELLT PERSPEKTIV	16
Den demografiska utmaningen	17
Äldres levnadsstandard	19
Äldreomsorgens kostnader	21
Äldres hälsa	22
4. METOD	25
Indikatorer	26
Utveckling pågår	28
5. JÄMFÖRELSE R MELLAN KOMMUNER	30
Resultatindikatorer	31
Kommunens information äldreomsorg	31
1. Kommunens information om äldreomsorg	31
Social omsorg och service i särskilt boende	35
2. Väntetid till särskilt boende	35
3. Äldreboendeindex	37
4. Andel nöjda i särskilt boende	39
Insatser i ordinärt boende	41
5. Personalkontinuitet i hemtjänsten	41
6. Andel nöjda brukare med hemtjänsten	44
Förebyggande verksamhet	46
7. Fallskador	46
Medicinskt stöd i äldreomsorgen	49
8. Oplanerade inläggningar på sjukhus	49
9. Andel avlidna på sjukhus	51
Läkemedelsförskrivningar	52
10. Samtidig förskrivning av tre eller fler psykofarmaka	53
11. Förskrivning av riskfyllda läkemedelskombinationer	57

12. Förskrivning av tio eller fler läkemedel	59
Stöd till personer som drabbats av stroke	62
13. Hälsotillstånd tre månader efter stroke	62
14. Funktionsförmåga tre månader efter stroke	64
15. Andel nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen	66
Vård i livets slutskede	69
16. Informerande samtal med döende	71
17. Ensam i dödsögonblicket	73
18. Eftersamtal med närstående	75
Resursindikatorer	77
Personalens kompetens	77
19. Personal med vård och omsorgsutbildning på gymnasienivå	78
20. Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning	79
Kostnader	81
21. Avvikelse från standardkostnaden	82
Bakgrundsmått	84
Kostnader för särskilt boende och för insatser i ordinärt boende	84
Omfattningen av äldreomsorgen	86
 BILAGOR	
Bilaga 1: Användning av WebOr och kommundatabasen	88
Bilaga 2: Deltagare i referensgrupp	93
Bilaga 3: Indikatorer och källor	95
Bilaga 4: Förteckning av figurer och kartor	99
Bilaga 5: Rangordning av kommunerna	103



SAMMANFATTNING

Öppna jämförelser 2008 Vård och omsorg om äldre

DET PÅGÅR ETT omfattande utvecklingsarbete, där många kommuner deltar som syftar till att förbättra möjligheterna att mäta och jämföra kvaliteten i vården och omsorgen om äldre. Vi kan i denna, den andra öppna jämförelsen av äldreomsorgen presentera betydligt fler indikatorer än vad som var möjligt för bara ett år sedan. En del av indikatorerna har ännu inte börjat användas i alla kommuner och är inte till alla delar prövade. Vi har valt att lyfta fram vissa mått som redan används i ett stort antal kommuner för att stimulera övriga kommuner till att delta i utvecklingsarbetet av nya indikatorer.

Stora skillnader mellan kommunerna för alla indikatorer

Det är stora skillnader mellan kommunerna för alla valda indikatorer. För vissa av indikatorerna kan man se geografiska mönster men som regel är både kommuner med goda och dåliga resultat för de olika indikatorerna spridda över landet. Det framgår av kartorna i rapporten där indikatorerna är rangordnade för kommunerna med grön

färg för de 25 procent bästa värdena och röd färg för de 25 procent sämsta. Gul färg redovisar värdena däremellan.

I den sammanfattande tabellen i bilaga 4 har vi rangordnat kommunerna för varje indikator. Det finns ingen kommun som har grön färg på alla indikatorer och inte heller någon som har enbart röd eller gul färg. Det visar att ingen kommun är bäst på allt och heller ingen kommun som är sämst på allt. Men det finns vissa kommuner som har mer grönt än andra och vissa kommuner som har mer rött än andra. Följande kommuner har totalt de relativt bästa värdena på indikatorerna.

FIGUR 1. Kommuner med sammantaget bästa resultat per län.

Exklusive högskoleutbildning.

Skåne län	Båstad, Höganäs, Ängelholm, Svalöv, Örkeljunga, Åstorp, Eslöv
Östergötlands län	Åtvidaberg, Valdemarsvik, Söderköping, Ödeshög, Mjölby
Västmanlands län	Skinnskatteberg, Kungsör, Arboga, Fagersta
Dalarnas län	Malung-Sälen, Smedjebacken
Jönköpings län	Vetlanda, Eksjö
Blekinge län	Ronneby
Gävleborgs län	Sandviken
Kalmar län	Torsås
Kronobergs län	Markaryd
Stockholms län	Sigtuna
Södermanlands län	Trosa

Bland de 26 kommuner med sammantaget bästa resultat har 24 lägre kostnader än förväntat för Äldreomsorgen, mätt med avvikelse från standardkostnaden. Av dessa kommuner vill vi lyfta fram Kungsör, Smedjebacken och Skinnskatteberg som ligger i topp.

Social omsorg och service

Personer som får insatser av kommunen inom äldreomsorgen är starkt beroende av hur insatserna förmedlas. Det handlar bland annat om den enskildes självbestämmande, information och inflytande, dygnsrytm, mat, utevistelse, aktiviteter och meningsfull tillvaro. I år kan vi redovisa sex indikatorer, dock ej från alla kommuner, som belyser kvaliteten i social omsorg och service. Här är några exempel.

Väntetiden till särskilt boende från ansökan till det datum man kunde flytta in var i genomsnitt 57 dagar i kommunerna. Den kortaste väntetiden var tio dagar och den längsta 170 dagar.

De som fick hemtjänst varje dag besöktes i genomsnitt av 13 olika personer från hemtjänstpersonalen under en tvåveckorsperiod. I de tre kommuner som lyckats bäst med *personalkontinuitet i hemtjänsten* var antalet sju. Sämsta värde var 20 olika personer.

Cirka 60 kommuner har på ett jämförbart sätt mätt hur nöjda brukarna är med särskilt boende och med hemtjänsten enligt Nöjd Brukar Index (NBI). *Andel nöjda brukare* var i genomsnitt något högre i hemtjänsten (NBI 79) än i särskilt boende (NBI 76). Indexet varierar från 65 till högsta och bästa värde 96 för hemtjänsten. För särskilt boende var motsvarande variation från 61 till 94.

God vård

Många av indikatorerna belyser olika aspekter på att den äldre får en god vård. En god vård är resultatet av både kommunens och landstingets insatser. Oftast går det inte att särskilja hur effekterna av en särskild åtgärd påverkar den äldres hälsa och välbefinnande. Ett bra resultat förutsätter som regel en god samverkan mellan kommun och landsting i vården och omsorgen om den äldre. Här är några exempel på resultat.

I genomsnitt lades 57 personer per 1 000 invånare 80 år och äldre in på sjukhus på grund av *fallskada*. Frekvensen var högre för kvinnor (65) än för män (43). De högsta frekvenserna fallskador finns i kommuner i Norrland och i storstadsområden.

En låg frekvens *oplanerade inläggningar på sjukhus* för personer 80 år och äldre indikerar att planering, läkarmedverkan och samverkan mellan landsting och kommun fungerar väl i vården av den äldre. Lägsta frekvensen var 127 oplanerade inläggningar per 1000 invånare 80 år och äldre och den högsta 986. Genomsnittet var 496.

Personer över 80 år är stora läkemedelskonsumenter. En omfattande användning av läkemedel i hög ålder är problematisk. Äldre är känsligare och får oftare biverkningar än yngre. Många läkemedel ökar risken för att läkemedel interagerar och motverkar avsedd effekt. 14 procent av personer 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling använde *tio eller fler läkemedel*. I kommunen med bästa resultat var andelen drygt sex procent och med sämsta resultat 23 procent. En större andel av kvinnorna fick tio eller fler läkemedel, 15 procent jämfört med 12,5 procent av männen.

Användningen av psykofarmaka är också betydligt högre bland kvinnor än bland män. *2007 förskrevs samtidigt tre eller fler psykofarmaka* till sju procent av kvinnorna 80 år och äldre. För männen var andelen fyra procent. I 27 kommuner använde hela 9–10 procent av kvinnorna tre eller fler psykofarmaka. Det finns en tydlig övervikt av kommuner med höga frekvenser av förskrivning av psykofarmaka och många läkemedel i sydvästra Sverige.

Stöd till personer som drabbats av stroke

Stroke är en av våra folksjukdomar som kräver flest vård dagar på sjukhus. Årligen insjuknar omkring 30 000 personer varav 80 procent är 65 år och äldre. Stroke utgör den vanligaste orsaken till neurologiskt handikapp och det krävs därför stora insatser inom äldreomsorgen för personer som drabbats av stroke. Genom hälso- och sjukvårdens kvalitetsregister Riks Stroke görs en uppföljning tre månader efter sjukhusvistelsen av alla strokepatienter. Vi har använt denna uppföljning och hämtat indikatorer som speglar kommunernas insatser för personer med stroke.

I genomsnitt var 63 procent av strokepatienterna oberoende av hjälp med förflyttning, toalettbesök samt på- och avklädning tre månader efter stroke. *Funktionsförmågan tre månader efter stroke* var bättre för männen, 70 procent var oberoende av hjälp än för kvinnorna, 56 procent. Variationen mellan kommunerna är stor från lägre än 40 procent till över 80 procent som var oberoende av hjälp.

Kvinnor och män var i stort sett lika *nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen*. I 38 kommuner ansåg över 90 procent att de fått det stöd de behövde från kommunen och från landstingets primärvård. I sex kommuner var färre än 60 procent nöjda.

Vård i livets slutskede

Nästan alla som bor i särskilt boende bor kvar till livets slut vilket också är målet. I livets slutskede ska man där kunna få den vård man behöver utan att flyttas till sjukhus. Vård i livets slutskede eller palliativ vård som syftar till bästa möjliga livskvalitet för patienten i livets slutskede är därför en viktig del av kommunernas äldreomsorg. Svenska palliativregistret är ett relativt nytt nationellt kvalitetsregister för vården i livets slutskede. Redan har 139 kommuner (september 2008) börjat registrera uppgifter i registret. Vi publicerar i år resultat från 53 kommuner från vilka det finns tillräckligt antal uppgifter för år 2007.

Inom den palliativa vården finns ett antal grundregler som underlättar döendet. Bland dessa ingår att den enskilde ska veta när döden är nära och förstå vad som är att vänta. I fyra kommuner hade över 80 procent av dem som avlidit fått ett *informerande samtal om att de är döende*, men det fanns kommuner där färre än tio procent fått ett sådant samtal.

Det stora flertalet avlidna var inte *ensamma i dödsögonblicket* men det finns skillnader mellan kommunerna. I sju kommuner var ingen ensam i dödsögonblicket, noll procent men i fyra kommuner var fler än 20 procent ensamma.

Flertalet kommuner erbjuder *eftersamtal till närstående*. I sex kommuner hade samtliga, 100 procent av närstående till avlidna erbjudits ett samtal efter dödsfallet. Spridningen är stor och det finns kommuner där endast en liten andel av de närstående erbjudits ett uppföljande samtal.

Kvinnor och män

Könsuppdelad statistik redovisas för nio av indikatorerna. För de övriga indikatorerna saknas antingen könsuppdelad statistik som t.ex. från Jämförelseprojektet eller också har populationen varit för liten för att dela upp, t.ex. från Svenska palliativregistret.

För de flesta indikatorer finns stora skillnader mellan män och kvinnor vilket framgår av diagrammen i rapporten. Kvinnor har klart fler fallskador än män medan fler män än kvinnor läggs in oplanerat på sjukhus. Det är också fler män än kvinnor som avlider på sjukhus. Äldre kvinnor får fler läkemedel än äldre män. En högre andel kvinnor än män får tre eller fler psykofarmaka och en större andel av kvinnorna får mer än tio läkemedel. Det finns däremot ingen nämnvärd skillnad mellan könen när det gäller andelen 80 år och äldre som behandlas med riskfyllda läkemedelskombinationer.

Det ser ut som om männen återhämtar sig snabbare än kvinnor från stroke. Andelen män som efter tre månader ansåg sig ha ett mycket gott eller ganska gott hälsotillstånd var högre än andelen kvinnor. En högre andel av männen var också oberoende av hjälp tre månader efter stroke. Ändå var kvinnor och män i stort sett lika nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen.



KAPITEL 1

Inledning

DET FINNS ETT växande intresse för indikatorbaserade jämförelser i Sverige och i andra länder. Internationellt pågår ett arbete med att formulera indikatorer och att skapa modeller för jämförelser av kvalitet och resultat både inom och mellan länder. Sverige deltar i detta arbete.

SKL har hittills i projektet Öppna Jämförelser publicerat 9 rapporter med jämförelser. Rapporterna omfattar hälso- och sjukvård (3 stycken), grundskola (2 stycken), gymnasieskola, trygghet – och säkerhet samt i och med denna rapport två rapporter om vård och omsorg om äldre. Rapporterna har tagits emot med stort intresse av våra medlemmar och media. Tanken är att på sikt även inkludera andra verksamhetsområden. Planering pågår av öppna jämförelser inom verksamhetsområdena personal och folkhälsa.

Årets rapport innehåller flera förändringar. Antalet indikatorer är i år 21 jämfört med 9 i rapporten 2007.

I år kan vi presentera indikatorer som betydligt bredare belyser social omsorg och service än vad som var möjligt i 2007 års rapport. Flertalet indikatorer som belyser social omsorg och service i äldreomsorgen är hämtade från Jämförelseprojektet.

Det är ett projekt som bedrivs av SKL med syftet att utveckla och pröva mått på kommunala verksamheters effektivitet och kvalitet. Arbetet bedrivs i nätverk med 5–10 kommuner och kommunerna väljer själva vilka områden man vill jämföra och utveckla mått för. Inom äldreomsorgen har ca 100 kommuner deltagit och vi presenterar resultat från dessa kommuner. Vi har också från ca 60 kommuner samlat in uppgifter om brukarnas uppfattning om äldreomsorgen, Nöjd Brukar Index. Även om vi inte har uppgifter från alla kommuner har vi valt att publicera resultaten från de kommuner som deltar, med det uttalade syftet att intressera andra kommuner till att delta i utvecklingsarbetet.

Arbetet har bedrivits i samarbete med Socialstyrelsen. Liksom rapporten 2007 bygger årets rapport på uppgifter från den officiella statistiken, samt Socialstyrelsens patientregister och läkemedelsregister. Indikatorerna är dock delvis definierade på annat sätt vilket begränsar möjligheterna att jämföra resultaten mellan årets och förra årets öppna jämförelse. Syftet med förändringarna är att få mer rättvisande jämförelser av kommunerna.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att ta fram ett nationellt system för öppna jämförelser inom vården och omsorgen om äldre. I uppdraget ingår att ta fram nationella kvalitetsindikatorer som avser struktur, process och resultat inom äldreomsorgen. Några av de indikatorer som vi presenterar kommer att fastställas som nationella kvalitetsindikatorer. Vi har hämtat några indikatorer från Socialstyrelsens Äldreguiden som bygger på enkätuppgifter från samtliga kommuner.

Nya källor i årets rapport är två nationella kvalitetsregister Svenska palliativregistret och Riks Stroke. Svenska palliativregistret startade 2005 och är under utveckling. Registret avser kvaliteten i vården i livets slutskede. Många kommuner har börjat registrera uppgifter i registret och vår förhoppning är att alla kommuner på sikt kommer att delta. Riks Stroke har funnits betydligt längre och är ett kvalitetsregister över vården av patienter som drabbats av stroke.

Syfte och avgränsning

Syftet med rapporten är att ge underlag för analyser av vården och omsorgen om äldre. Rapporten redovisar skillnader i kvalitet i vården och omsorgen om äldre på kommunnivå. Flera av indikatorerna pekar på hur pass väl samverkan om det medicinska stödet fungerar inom äldreomsorgen. Rapporten syftar därför till att stimulera både till förbättrad samverkan och till att kommuner såväl som landsting utvecklar och förbättrar vården och omsorgen om äldre. Redovisningen ska ge stöd till att identifiera var förbättringsarbete kan ske och stimulera till analyser och åtgärder för att höja kvaliteten.

Ett annat syfte med rapporten är att skapa drivkrafter att förbättra tillgången till uppgifter om äldreomsorgens kvalitet. Som nämnts har vi med detta syfte valt att publicera uppgifter från nationella kvalitetsregister och projekt som är under utveckling. Genom att lyfta fram några mått som redan används i ett stort antal kommuner vill vi stimulera övriga kommuner till att delta i utvecklingsarbetet av nya indikatorer. En förutsättning för bra jämförelser är självfallet att indikatorerna i sig håller hög kvalitet och att de definieras och mäts på samma sätt.

Rapportens disposition

Rapporten består av i fem delar. Sist i rapporten finns i bilaga 5 en tabell där kommunerna är rangordnade efter resultaten av de olika indikatorerna.

Kapitel två ger en översikt av kommunernas uppgifter och ansvar för äldreomsorgen. Även landstingens roll för vården och omsorgen om äldre beskrivs kortfattat.

Kapitel tre redovisar svensk äldreomsorg i ett internationellt perspektiv. Detta avsnitt är något utvidgat i förhållande till rapporten 2007.

Kapitel fyra beskriver metoden för jämförelser som används i rapporten. Definitioner av använda indikatorer samt källor vi hämtat uppgifter från redovisas i bilaga 3.

Kapitel fem redovisar resultaten per indikator. Varje indikator beskrivs och resultaten presenteras i sammanfattande diagram och kartor. Kommuner med bästa resultat lyfts fram men rangordningen för samtliga kommuner redovisas i bilaga 5. För en del indikatorer redovisas resultaten uppdelade på kvinnor och män. 2007 års jämförelse innehöll ett stort antal diagram med kommunerna indelade i jämförbara grupper. Motsvarande diagram publiceras i 2008 års jämförelser endast på webben.

Bilaga 1 ger exempel på hur SKL:s databas WebOr samt kommundatabasen kan användas i kommunens utvecklingsarbete.

Bilaga 2 redovisar deltagarna i referensgruppen. I *bilaga 3* återfinns definitioner av använda indikatorer samt en beskrivning av källorna. En förteckning av figurer och kartor i rapporten finns i *bilaga 4*.

Bilaga 5 redovisar i en tabell rangordnade indikatorer och bakgrundsdata per kommun. I tabellen färgas varje rangordnad indikator med grönt, gult eller rött. Grön färg får de 25 procent bästa resultaten. Röd färg visar de 25 procent som har relativt sämst resultat och gul färg resultaten däremellan.

Tabellbilagan kan också laddas ned elektroniskt. I den elektroniska publiceringen finns resultaten fördelade på kvinnor och män. Vidare redovisas elektroniskt kommungruppsindelningar med diagram över jämförbara kommuner på samma sätt som i 2007 års rapport. Se vidare www.skl.se.

Indikatorerna publiceras också i SKL:s databas WebOr, www.webor.se och i Kommundatabasen www.kommundatabas.se. På dessa webbplatser kan samtliga kommuner hämta detaljerade uppgifter om alla indikatorer, göra analyser och själva välja kommuner att jämföra sig med.



KAPITEL 2

Kommunens roll och ansvar för äldreomsorgen

KOMMUNENS ANSVAR FÖR äldreomsorgen regleras i socialtjänstlagen (SoL). Socialnämnden har ett särskilt ansvar för äldre och funktionshindrade. Biståndet beviljas enligt SoL och kan bestå av:

- hjälp i hemmet i form av service och omvårdnad,
- dagverksamhet och korttidsvård för att underlätta för äldre att bo kvar hemma,
- stöd till anhöriga,
- särskilt boende för äldre

Stöd i ordinärt boende

Socialnämnden bör enligt socialtjänstlagen (3 kap. 6 §) genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra. Nämnden bör enligt samma paragraf även i övrigt tillhandahålla sociala tjänster.

Hemtjänst är biståndsbeslutad service och personlig omvårdnad. Service är praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp, ärenden på post och bank, tillredning av måltider samt distribution av färdiglagad mat. Personlig omvårdnad är de insatser som utöver service behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Det kan innebära hjälp med att äta, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien och i övrigt insatser för att den enskilde ska känna sig trygg och säker i sitt hem. Kommunerna ger också annat stöd som t.ex. bostadsanpassning, färdtjänst, trygghetslarm, hjälpmedel, hemsjukvård och dagverksamhet.

Korttidsboende/vård

Kommunerna anordnar dagverksamhet (3 kap. 6 §) och korttidsvård (5 kap. 5 §) för äldre som bor kvar hemma. Korttidsboende betraktas som en särskild boendeform och är ett komplement till hemtjänsten och kan ses som en "mellanform" mellan det egna boendet och det särskilda boendet. Korttidsboende/vård används också för rehabilitering, omvårdnad efter en sjukhusvistelse, växelvård och avlösning av närstående. Det senare gäller i första hand makar som anhörigvårdare.

Stöd till anhöriga

Enligt socialtjänstlagen (5 kap. 10 §) får socialnämnden genom stöd och avlösning underlätta för dem som vårdar närstående äldre. Sedan 1990-talet har anhörigområdet återkommande fått statliga utvecklingsmedel. Kommunerna har ett stort antal stödformer till anhöriga.

Särskilt boende för äldre

Kommunerna ska enligt socialtjänstlagen (5 kap. 5 §) inrätta särskilt boende för service och omvårdnad för äldre som behöver särskilt stöd. I särskilt boende har de allra flesta eget hyreskontrakt. Det är kommunen som avgör vilka bostäder som är särskilt boende. Bostäderna fördelas av kommunen efter behov och biståndsbedömning. På särskilda boenden finns det tillgång till personal dygnet runt.

Ansvarsfördelning av hälso- och sjukvård

Kommunens och landstingets ansvar

Kommunen har ansvar för hälso- och sjukvård i särskilt boende och i dagverksamhet för äldre (18 § hälso- och sjukvårdslagen, HSL). Kommunens ansvar omfattar inte sådan hälso- och sjukvård som meddelas av läkare. I ungefär hälften av landets kommuner har kommunen övertagit motsvarande hälso- och sjukvårdsansvar för hemsjukvård i ordinärt boende. I den andra hälften av kommunerna har landstingen ansvaret för hemsjukvården.

Läkarmedverkan

Landstingen har ansvaret för läkarinsatser i den kommunala hälso- och sjukvården. Enligt en bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen (26 d § HSL) ska landstingen sluta avtal med kommunerna inom landstinget om omfattningen av och formerna för lä-

karmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården. Om landstinget inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet, har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader från landstinget.

Allt fler äldre söker vård

Den medicinska utvecklingen innebär att möjligheterna att behandla sjukdomar och skador för personer även i hög ålder har förbättrats. Detta medför också att allt fler äldre söker vård. Av samtliga vårdtillfällen år 2005 avsåg 10 procent personer som var 85 år och äldre och 20 procent personer i åldersgruppen 75–84 år. Personer som var 85 år och äldre utgjorde 2,5 procent av befolkningen och 13,7 procent av vårdtagarna. Åldersgruppen 75–84 år utgjorde 6,3 procent av befolkningen och 23,8 procent av vårdtagarna¹.

Vård och omsorg i enskild regi

Det vanligaste är att kommunerna driver olika verksamheter inom vård och omsorg i egen regi. Men kommunerna kan också sluta avtal med annan om att utföra kommunens uppgifter. Genom ett sådant avtal kan en kommun även tillhandahålla tjänster åt en annan kommun. När en kommun sluter avtal med annan (bolag, förening, samfällighet, stiftelse, enskild individ eller annan kommun) innebär det inte någon förändring vad gäller huvudmannskapet. Verksamheten är och förblir ett kommunalt ansvar. Kommunen ansvarar också för biståndsbedömning och beslut enligt socialtjänstlagen. (2 kap. 5 §).

Sedan i början av 1990-talet har en del kommuner valt att konkurrensutsätta delar av äldreomsorgen. 11 procent av samtliga personer med hemtjänst fick den utförd i enskild regi år 2007. Motsvarande andel år 2000 var sju procent. 14 procent av de boende i särskilda boendeformer bodde den 1 oktober 2007 i särskilt boende eller korttidsboende som drevs i enskild regi. Motsvarande andel uppgick år 2000 till 11 procent.

En del kommuner har infört s.k. valfrihetssystem, som tar sikte på att öka brukarnas val av vårdgivare. Det innebär att kommunerna anger mål och kvalitet för verksamheten och sluter avtal med flera vårdgivare. Sedan får vårdtagarna välja vilken av vårdgivarna de vill anlita. Valfrihetssystem inom äldreomsorgen finns både för hemtjänst och för särskilt boende. 2006/07 hade 16 kommuner infört valfrihetssystem i särskilt boende och 40 kommuner i hemtjänsten för särskilda serviceinsatser. 29 kommuner planerade då att införa valfrihet i särskilda boenden och 58 i hemtjänsten.

1. Aktuellt på äldreområdet 2007 Sveriges Kommuner och Landsting.



KAPITEL 3

Svensk vård och omsorg om äldre i ett internationellt perspektiv

DE FLESTA INTERNATIONELLA skrifter och forskningsrapporter som har gjorts inom äldreområdet fokuserar på resursanvändning, befolkningsstruktur och behov av vård och omsorg om äldre. Att det läggs mycket fokus på dessa frågor är inte överraskande. Den åldrande befolkningen i Europa medför en utmaning för ländernas ekonomiska hållbarhet. Detta innebär att insatserna till den äldre befolkningen koncentreras till de sköraste äldre, de som har störst behov. Det finns också en del jämförelser mellan länderna utifrån finansiering, drift, ansvar, m.m.

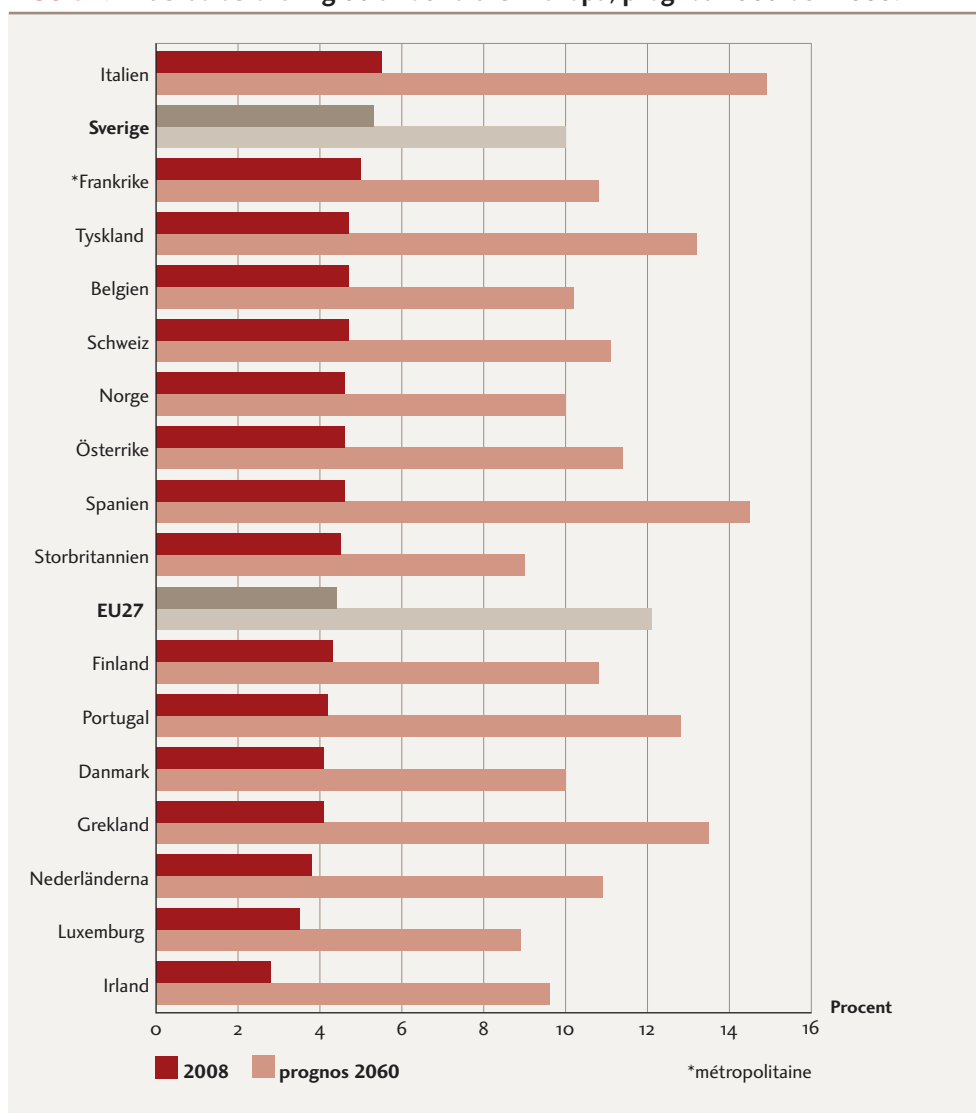
Vi vet att Sverige är det land som lägger mest pengar på vård och omsorg om äldre – sett som andel av BNP. Men Sverige har också störst andel av befolkningen som är 80 år och äldre, vilket påverkar behoven av vård och omsorg om äldre. Det är önskvärt att få mer kunskap om hur det svenska systemet för vård och omsorg om äldre presterar gentemot andra europeiska länder.

Den demografiska utmaningen

Prognoser visar att andelen äldre i befolkningen kommer att öka under hela första halvan av 2000-talet. År 2007 fanns det cirka 80 miljoner personer som var 65 år och äldre i Europa, vilket motsvarar 17 procent av den totala befolkningen. Andelen personer 80 år och äldre var 4,4 procent².

Sverige var bland de länder som hade högst andel av befolkning 80 år och äldre i Europa 2007, en andel som beräknas ha fördubblats till 10 procent 2060. Flera av länderna i Europa kommer emellertid att ha en ännu större andel av befolkningen i åldrarna 80 år och äldre år 2060 enligt prognosen. Det gäller Italien (15 procent), Spanien (14 procent) samt Tyskland, Portugal och Grekland som alla tre länder kommer ha 13 procent av befolkningen i dessa åldrar. Genomsnittet för alla medlemsländer i EU (EU 27) uppskattas till 12 procent. Se figur 2.

FIGUR 2. Andel av befolkning 80 år och äldre i Europa, prognos 2008 och 2060.



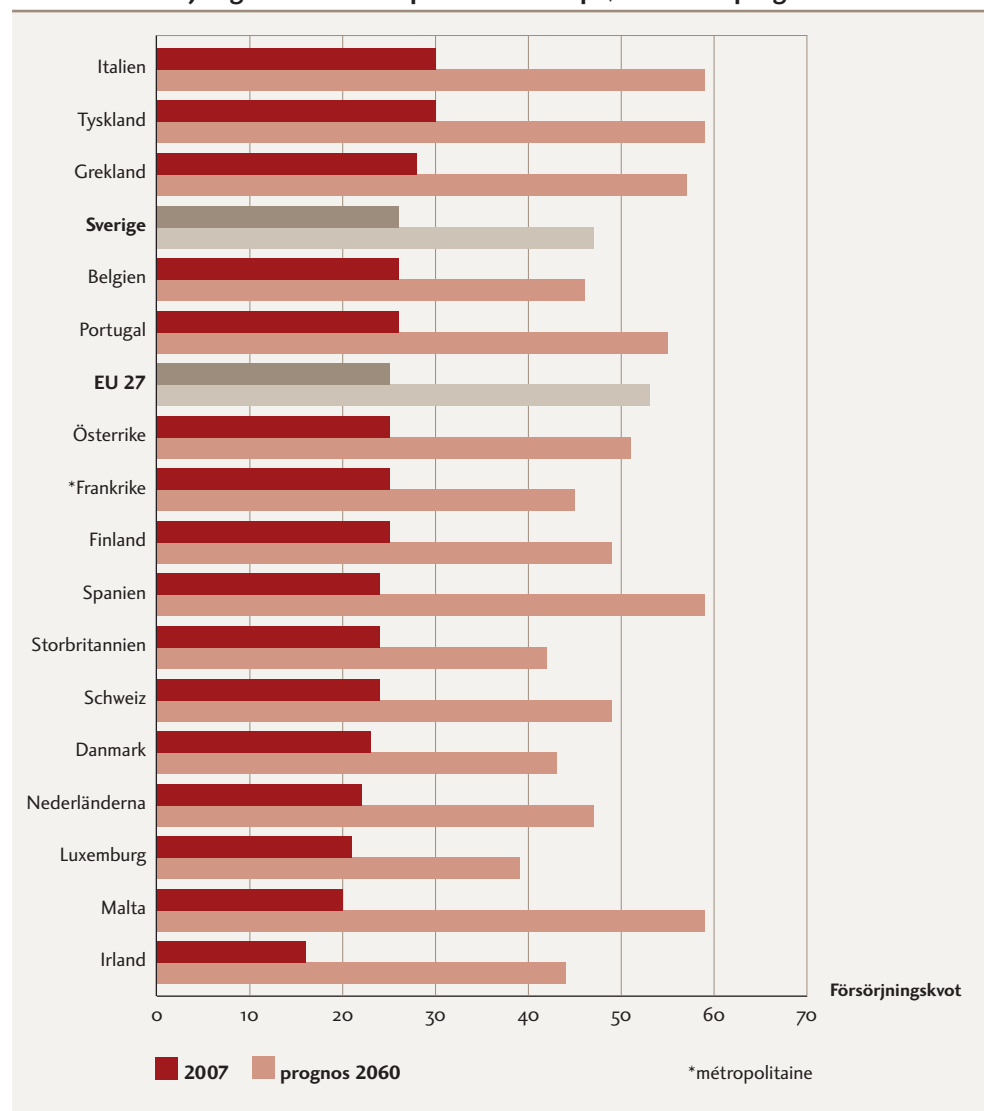
HÄMTAD UR EUROSTAT I SEPTEMBER 2008.

2. EU 27.

Ökningen av den äldre befolkningen medför att relativt färre personer i yrkesverksam ålder ska försörja allt fler äldre. Detta uttrycker man med försörjningskvoten, *old age dependancy ratio* som beskriver relationen mellan personer 65 år och äldre och personer i yrkesverksam ålder 15 till 64 år i procent.

I Sverige beräknas försörjningskvoten öka från 26 procent 2007 till 47 procent 2060. Sverige har dock ett mer gynnsamt läge än många andra europeiska länder. Försörjningskvoten beräknas vara 53 procent 2060 i genomsnitt för samtliga europeiska länder. För Spanien, Tyskland, Italien och Malta beräknas den vara 59 procent. Se vidare figur 3.

FIGUR 3. Försörjningskvot för äldre personer i Europa, 2007 och prognos 2060.



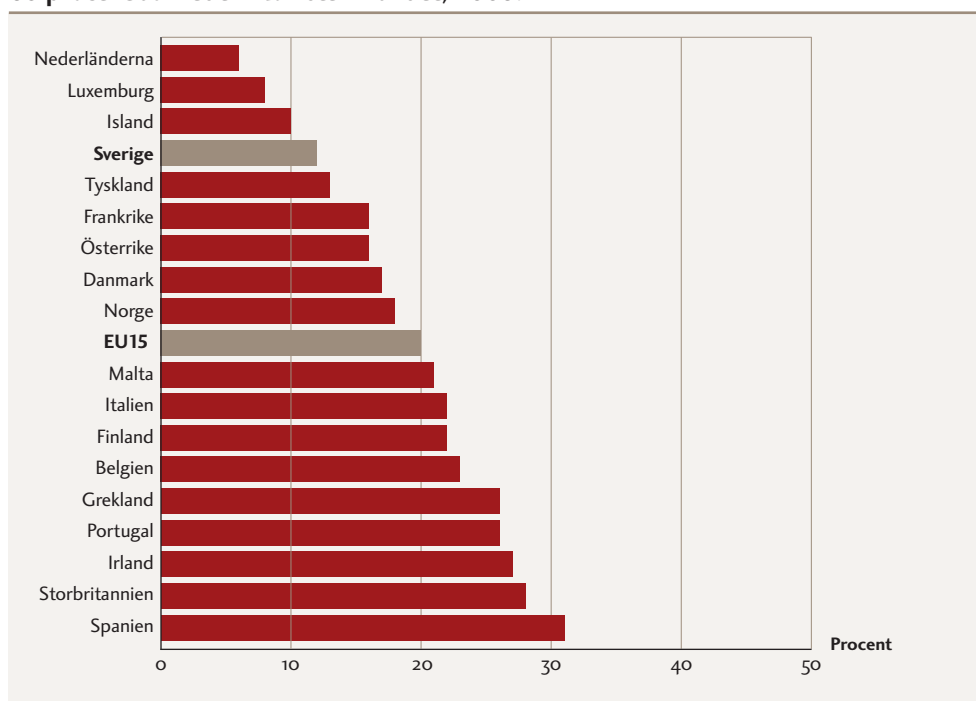
HÄMTAD UR EUROSTAT I SEPTEMBER 2008.

Äldres levnadsstandard

Denna indikator, som publiceras av Eurostat, definieras som andelen av befolkning som är 65 år och äldre och som har en disponibel inkomst som ligger under fattigdomströskeln. Denna tröskel är fastställd till 60 procent av den nationella disponibla medelinkomsten, efter sociala överföringar och beräknat på hela befolkningen³.

Skillnaderna mellan de olika europeiska länderna är stora. Bland länder med lägst andel personer 65 år och äldre med inkomster under fattigdomströskeln finns Holland, Luxemburg, Island och Sverige. Högst andel invånare 65 år och äldre med inkomster under fattigdomströskeln finns i Spanien (31 procent) och Storbritannien (28 procent). Se figur 4.

FIGUR 4. Andel av befolkningen 65 år och äldre med en inkomst som är lägre än 60 procent av medelinkomsten i landet, 2006.



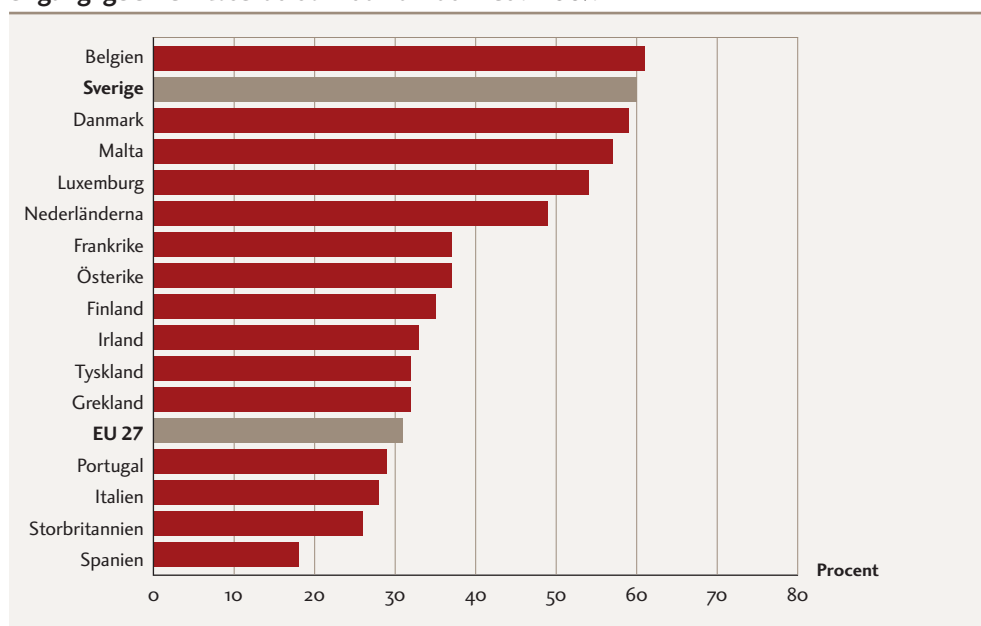
HÄMTAD UR EUROSTAT I SEPTEMBER 2008.

Enligt en undersökning om befolkningens attityder till Äldreomsorg⁴ anser endast 31 procent av befolkningen i Europa att de har råd att betala för professionell vård i hemmet, men skillnaderna bland Europeiska länder är stora. I Belgien, Danmark och Sverige anser drygt 60 procent av befolkningen att de har råd med vård i hemmet. Motsvarande siffra är 18 procent i Spanien och 26 procent i Storbritannien. Se figur 5.

3. This indicator is defined as the share of persons aged 65 and over with an equivalised disposable income below the at-risk-of-poverty threshold, which is set at 60 percent of the national median equivalised disposable income (after social transfers, calculated over the whole national population).

4. Health and long term care in the European Union, 2007.

FIGUR 5. Andel som svarat ja på frågan: Anser du att professionell vård i hemmet är tillgängligt till en kostnad som du har råd med? 2007.



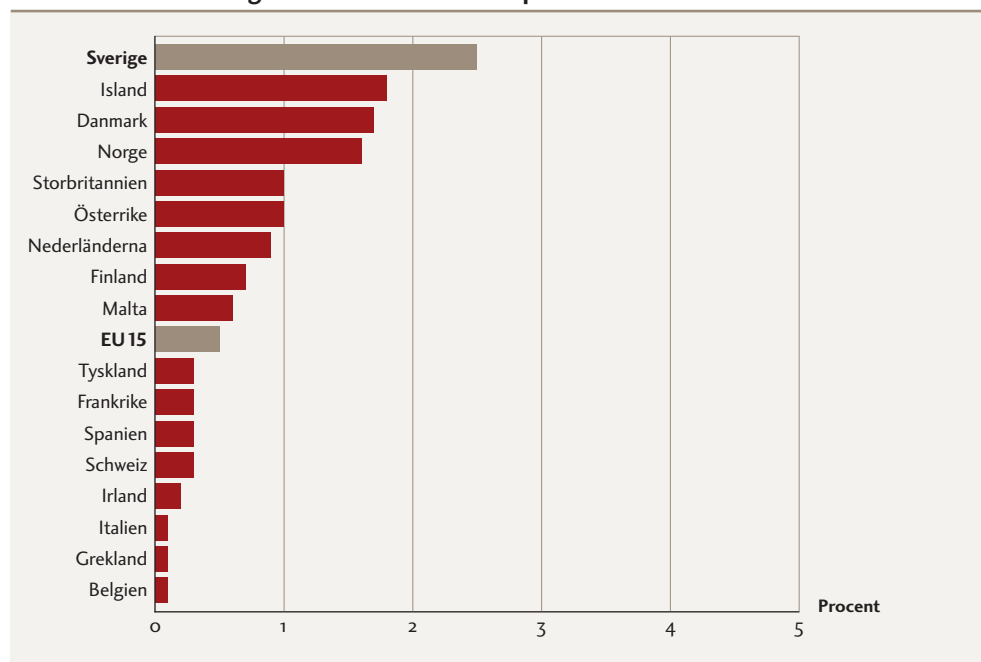
KÄLLA: EUROPABAROMETER. HEALTH AND LONG TERM CARE IN THE EUROPEAN UNION. 2007.

Äldreomsorgens kostnader

Äldreomsorgens kostnader mäts ofta som andel av BNP. Detta mått omfattar endast sådana kostnader som mäts och som ingår i BNP. De nordiska länderna och däribland Sverige har den mest omfattande offentligt finansierade äldreomsorgen. I länder som inte har en motsvarande utbyggd äldreomsorg används resurser för äldreomsorg som inte redovisas som kostnader t.ex. hjälp som köps privat eller den äldreomsorg som ges av familjen.

År 2005 utgjorde äldreomsorgens kostnader 2,5 procent av Sveriges BNP. I Belgien, Grekland och Italien uppgick denna andel till knappt 0,1 procent av BNP. Se figur 6.

FIGUR 6. Äldreomsorgens andel av BNP i Europa 2005.

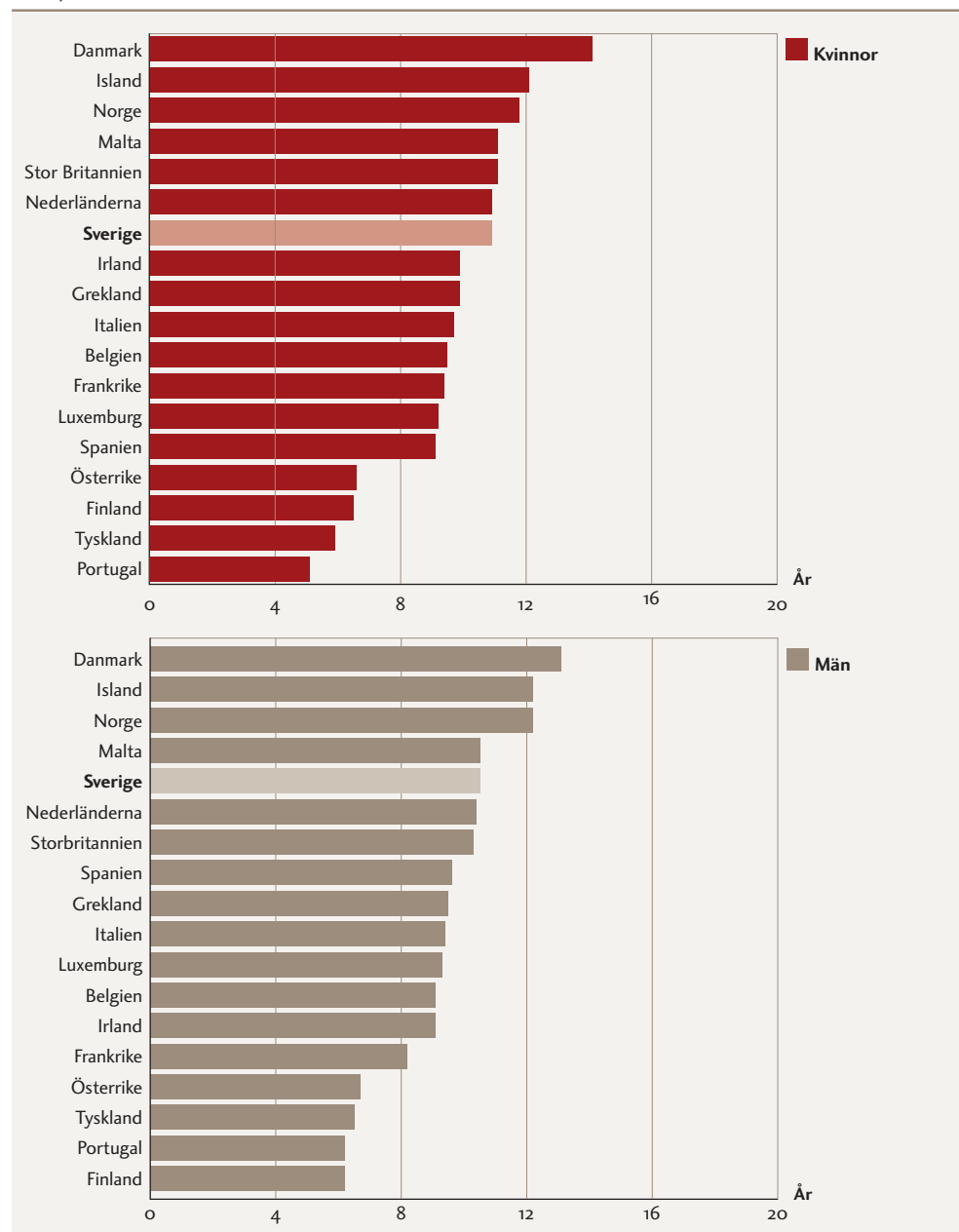


KÄLLA: ESSPROS – EUROSTAT.

Äldres hälsa

Antal år som en person som fyllt 65 år kan förväntas vara frisk varierar i Europa. I Portugal förväntas kvinnor få 5,1 friska år efter det de fyllt 65 år. Den motsvarande siffran för män är 6,2 år. Danskarna förväntas få flest friska år, 14,1 för kvinnor och 13,1 för män. Sverige ligger också bland de länder med högst antal förväntade friska år, 10,5 år för män och 10,9 för kvinnor. I de flesta länder är antalet friska år fler för kvinnor än för män⁵. Se figur 7.

Figur 7. Förväntade återstående friska levnadsår vid 65 års ålder i Europa, kvinnor och män, 2006.



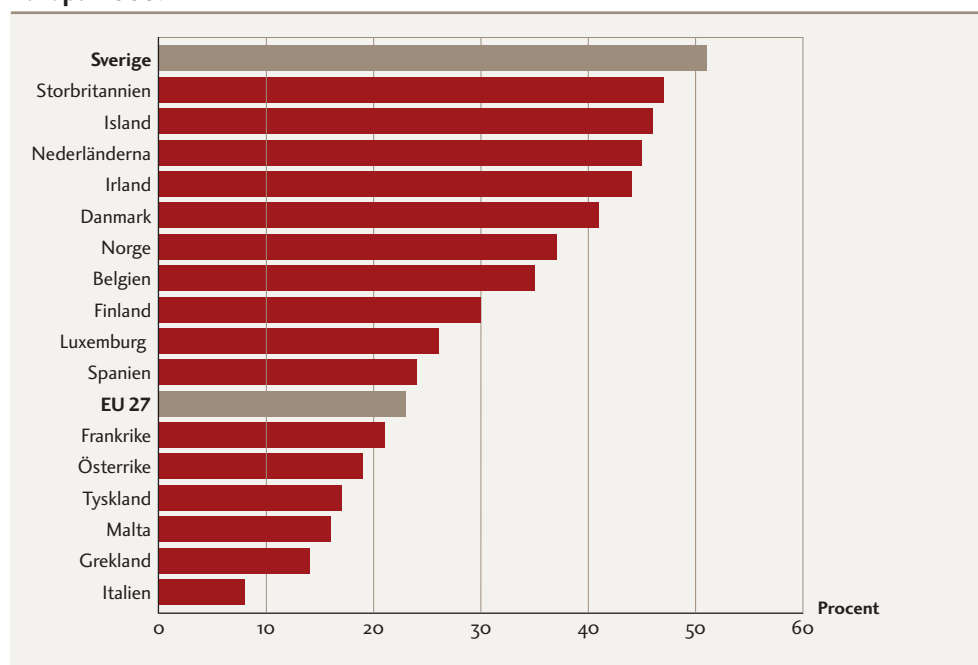
5. The indicator Healthy Life Years (HLY) at age 65 measures the number of years that a person at age 65 is still expected to live in a healthy condition.

HÄMTAD UR EUROSTAT I SEPTEMBER 2008.

Svenskar 85 år och äldre anser sig ha bra hälsa jämfört med andra länder i EU. Figur 8 visar andelen äldre som anser sig ha god eller mycket god hälsa enligt en enkät till äldre i Europa. I toppen ligger Sverige (51 procent), Storbritannien (47 procent) och Island (46 procent). I Sydeuropa, Italien, Grekland och Malta är andelen personer över 85 år som anser sig ha god eller mycket god hälsa betydligt lägre.

Skillnaderna mellan hur européer upplever sin hälsa påverkas av kulturella skillnader i länderna. Enligt SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) har till exempel tyskar en tendens att uppskatta sin hälsa mer negativt än danskar och holländare. Jämförbarheten av den upplevda hälsan har därför ifrågasatts i olika studier⁶.

FIGUR 8. Andel av invånare 85 år och äldre som anser sig ha god eller mycket god hälsa i Europa 2006.

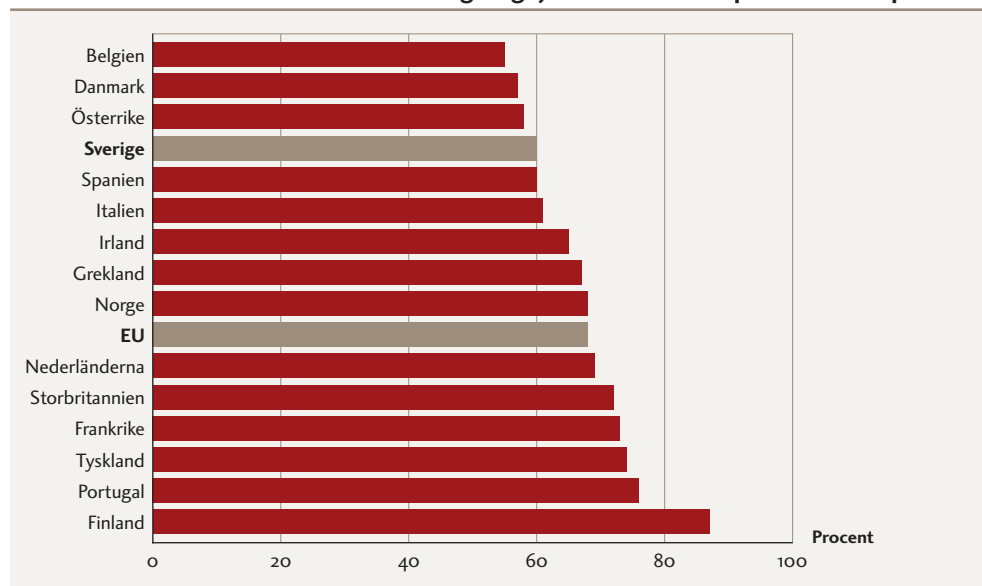


HÄMTAD UR EUROSTAT, SILC I SEPTEMBER 2008.

I Sverige var förekomsten av en långvarig sjukdom eller hälsoproblem ca 60 procent bland de som var 85 år och äldre. Lägst andel fanns i Belgien, 55 procent. Se figur 9.

6. e.g. Groot 2000; Sen 2002; Lindeboom and Van Doorslaer 2003.

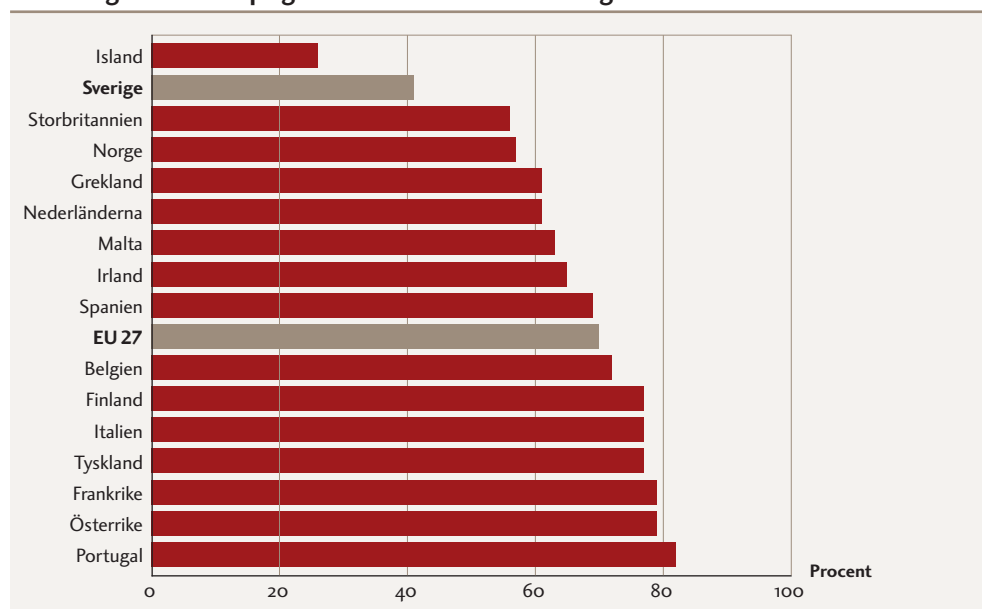
FIGUR 9. Personer 85 år och äldre med långvarig sjukdom eller hälsoproblem i Europa 2006.



HÄMTAD UR EUROSTAT, SILC I SEPTEMBER 2008.

I figur 10 redovisas andel personer 85 år och äldre som rapporterat att de har svårigheter att utföra vanliga aktiviteter på grund av nedsatt rörelseförmåga under de senaste sex månaderna. Det finns stora variationer i resultaten. I Island rapporterade 26 procent och i Sverige 41 procent att de hade nedsatt rörelseförmåga, vilket var de lägsta andelarna. I Portugal ansåg 80 procent av de intervjuade 85 år och äldre att de hade svårt att utföra vanliga aktiviteter på grund av nedsatt rörelseförmåga.

FIGUR 10. Procentandel invånare 85 år och äldre i Europa som ansåg att de hade svårt att utföra vanliga aktiviteter på grund av nedsatt rörelseförmåga de senaste sex månaderna 2006.



HÄMTAD UR EUROSTAT, SILC I SEPTEMBER 2008.

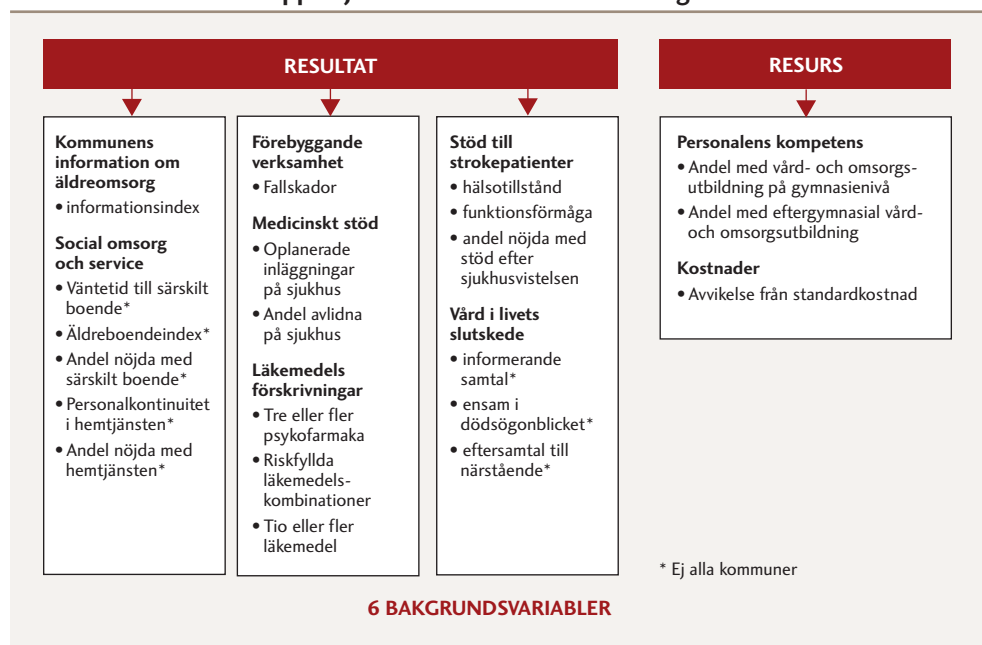


KAPITEL 4

Metod

I RAPPORTEN PRESETERAS 21 indikatorer på kvaliteten i vården och omsorgen om äldre på kommunnivå. Resultaten för var och en av indikatorerna rangordnas från 1 till 290 där rang 1 är bästa värde. Dessutom redovisas sex mått på kostnader och omfattning av kommunernas äldreomsorg som bakgrund till resultaten av de rangordnade indikatorerna. I bilaga 5 redovisas måttens värden och rangordning på kommunnivå. Bilagan är färgad med grönt, gult och rött. Grön färg innebära att kommunens värde på indikatorn hör till de 25 procent bästa enligt rangordningen. Röd färg visas för de 25 procent sämsta resultaten och gul färg är de 50 procent däremellan. Figur 11 visar en översikt över indikatorerna.

FIGUR 11. Indikatorer i öppna jämförelser av vård och omsorg om äldre 2008.



Indikatorer

Social omsorg och service är ett renodlat kommunalt ansvar och omfattar den större delen av äldreomsorgen. Äldreomsorgen är till mycket stor del inriktad på personer 80 år och äldre, 38 procent hade insatser från kommunernas äldreomsorg 2007. Bland yngre pensionärer 65–79 år hade endast 6 procent insatser. När så är möjligt och relevant har vi därför valt att relatera till personer 80 år och äldre, fördelat på kvinnor och män.

Flera av indikatorerna visar effekter av all vård och omsorg om äldre oberoende av om verksamheten är kommunens eller landstingets ansvar. Ett bra resultat på dessa indikatorer förutsätter som regel att samverkan mellan kommun och landsting om det medicinska stödet fungerar väl. Det finns en övervikt i rapporten för indikatorer som avser vård. Det beror på att det finns bättre tillgång till denna typ uppgifter. Inom hälso- och sjukvården finns en betydligt längre tradition av att mäta och följa upp resultaten än inom social omsorg och service. Det är också lättare att definiera och mäta resultat av medicinska insatser än av sociala insatser.

I årets öppna jämförelse används vissa indikatorer som ännu inte finns tillgängliga för samtliga kommuner. Vi bedömer att måtten som sådana är viktiga och hoppas samtidigt att redovisningen av dem ska väcka intresse och stimulera övriga kommuner till att delta i utvecklingsarbetet med att ta fram mått på kvaliteten av vården och omsorgen om äldre.

En förändring jämfört med 2007 är att vi för några indikatorer mäter och redovisar ett genomsnitt för tre år. Detta görs för att undvika stora variationer vid jämförelser från ett år till ett annat i små kommuner där antalet fall under ett år är få. I små kommuner kan det därför vara svårt att tolka på vilken nivå kommunen befinner sig för sådana indikatorer. Med ett treårsgenomsnitt minskar slumpeffekterna.

Varje indikator beskrivs mer ingående i kapitel 5 där även sammanfattande resultat presenteras i diagram och kartor. I bilaga 3 återfinns definitioner och källor för de olika måtten.

Följande indikatorer har valts. Resultaten för indikator 1–21 rangordnas per kommun. Övriga mått ger information om kommunens äldreomsorg men rangordnas inte.

Resultatindikatorer

Information om äldreomsorg

- 1A** Kommunens information om äldreomsorg på hemsidan enligt Äldreguiden
- 1B** Kommunens information på hemsidan och skriftlig information om äldreomsorg enligt Jämförelseprojektet

Social omsorg och service i särskilt boende

- 2** Väntetid till särskilt boende
- 3** Äldreboendeindex
- 4** Andel nöjda brukare i särskilt boende

Social omsorg och service i ordinärt boende

- 5** Personalkontinuitet i hemtjänsten
- 6** Andel nöjda brukare med hemtjänsten

Förebyggande verksamhet

- 7** Fallskador

Medicinskt stöd i äldreomsorgen

- 8** Oplanerade inläggningar på sjukhus
- 9** Andel avlidna på sjukhus

Läkemedelsförskrivningar

- 10** Samtidig förskrivning av tre eller fler psykofarmaka
- 11** Förskrivning av riskfyllda läkemedelskombinationer
- 12** Förskrivning av tio eller fler läkemedel

Stöd till personer som drabbats av stroke

- 13** Hälsotillstånd tre månader efter stroke
- 14** Funktionsförmåga tre månader efter stroke
- 15** Andel nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen

Vård i livets slutskede

- 16** Informerande samtal med döende
- 17** Ensam i dödsögonblicket
- 18** Eftersamtal med närstående

Resultatindikatorer

Personalens kompetens

- 19** Personal med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå
- 20** Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning

Kostnader

- 21** Avvikelse från standardkostnaden

Kostnader – ej rangordnade bakgrundsmått

- Kostnad för ordinärt boende per invånare 65 år och äldre
- Kostnad för särskilt boende per invånare 65 år och äldre
- Kostnad per brukare i ordinärt boende
- Kostnad per brukare i särskilt boende

Äldreomsorgens omfattning – ej rangordnade bakgrundsmått

- Andel kvinnor och män 80 år och äldre som får hemtjänst
- Andel kvinnor och män 80 år och äldre som bor i särskilt boende

Utveckling pågår

Denna rapport innehåller mer än dubbelt så många rangordnade indikatorer, 21 stycken jämfört med nio i 2007 års öppna jämförelse av äldreomsorgen. 2008 års öppna jämförelser ger därmed en bättre och bredare bild av kvaliteten inom vård och omsorg om äldre än vad som var möjligt 2007. Det är resultatet av ett pågående omfattande nationellt arbete med syfte att dels utveckla synen på vad som är kvalitet och resultat inom äldreomsorgen, dels förbättra möjligheterna att samla in data och i slutändan mäta kvalitet och resultat. Det finns därför stora förhoppningar om förbättrade möjligheter till jämförelser under kommande år.

Från Jämförelseprojektet redovisar vi uppgifter om äldreomsorgen från ca 90 kommuner. Nästa år kommer ytterligare kommuner att ha granskat sin äldreomsorg och kan då ingå i jämförelserna. Det är också troligt att vi då kan redovisa fler indikatorer från Jämförelseprojektet.

Socialstyrelsen har ett regeringsuppdrag att utveckla ett nationellt system för öppna jämförelser av kvalitet, kostnader och effektivitet inom vården och omsorgen om äldre. Uppdraget består av olika delar varav enkätundersökningen till kommunerna vars resultat publiceras i Äldreguiden är en del. Dessutom pågår ett mer långsiktigt arbete med att ta fram nationella kvalitetsindikatorer för att följa upp och värdera hur vården och omsorgen om äldre fungerar. SKL deltar i detta arbete. Indikatorerna som avser förskrivning av läkemedel till äldre och vård i livets slut som visas här kommer att bli nationella kvalitetsindikatorer.

Den officiella statistiken utvecklas och kommer från och med 2009 att innehålla personnummerbaserade uppgifter på helårsbasis av biståndsbeslutade insatser inom äldre- och handikappomsorgen. I arbetet ingår att utarbeta en struktur för att beskriva behov – beslutade insatser – utförda insatser samt att lämna förslag till ekono-

miska nyckeltal som beskriver kostnader och effektivitet. Socialstyrelsen genomför hösten 2008 en nationell brukarundersökning till alla brukare inom äldreomsorgen med avsikten att årligen genomföra sådana undersökningar.

Även de nationella kvalitetsregistren utvecklas. Svenska palliativregistret har snabbt etablerats. I år redovisar vi uppgifter från 53 kommuner men redan under hösten 2008 deltar 139 kommuner med att registrera uppgifter i registret. Nästa år kan vi därför redovisa uppgifter om vården i livets slut från betydligt fler kommuner. Riks Stroke planerar en ettårsuppföljning efter stroke som betydligt bättre kommer att spegla kommunens insatser för personer som drabbats av stroke, än vad den tre-månadersuppföljning gör som vi använt i denna rapport.

Senior Alert är ytterligare ett kvalitetsregister som är under uppbyggnad. Registret avser nutrition, fallprevention och trycksår för personer 65 år och äldre inom vård och omsorg. Registret startade 2006 med uppgifter från Jönköpings län och de första kommunerna anslöt sig till registret 2007. Hittills har alltför få kommuner anslutit sig till registret för att vi ska kunna använda uppgifterna för jämförelser mellan kommunerna men det är vår förhoppning att fler kommuner successivt ansluter sig.

Här ska också nämnas Svenska demensregistret som startade i maj 2007. Syftet med registret är att förbättra kvaliteten i demensvården genom att samla in data om patienter, diagnoser och behandlingar vid demenssjukdomar. Det är landstingens specialiserade enheter som diagnostiserar och utreder patienter med misstänkt demens som har börjat registrera i registret. Ännu finns alltför få registreringar för att uppgifterna ska kunna användas för öppna jämförelser.



KAPITEL 5

Jämförelser mellan kommuner

I **DETTA KAPITEL** redovisar vi resultaten för 21 indikatorer som på olika sätt speglar kvaliteten i vård och omsorg om äldre. De personer som får insatser av kommunen inom äldreomsorgen är starkt beroende av hur insatserna förmedlas. Det handlar bland annat om den enskildes självbestämmande, information och inflytande, dygnsrytm, mat, utevistelse, aktiviteter och meningsfull tillvaro. I 2007 års öppna jämförelse redovisade vi bara bostadsstandard i särskilt boende som indikator på kvalitet i social omsorg och service. I år kan vi redovisa sex indikatorer, dock ej från alla kommuner.

Många av indikatorerna belyser olika aspekter på att den äldre får en god vård. En god vård är resultatet av både kommunens och landstingets insatser. Oftast går det inte att särskilja hur effekterna av en särskild åtgärd påverkar den äldres hälsa och välbefinnande. Ett bra resultat förutsätter som regel en god samverkan mellan kommun och landsting i vården och omsorgen om de äldre.

Indikatorerna avser

- Kommunens information om äldreomsorg
- Social omsorg och service i särskilt boende
- Social omsorg och service i ordinärt boende
- Förebyggande verksamhet
- Medicinskt stöd i äldreomsorgen
- Läkemedelsförskrivningar
- Stöd till personer som drabbats av stroke
- Vård i livets slutskede
- Personalens kompetens
- Kostnader

I kapitlet redovisas utfallet av de olika indikatorerna på kommunnivå fördelade på kvinnor och män där så är möjligt. Resultatet för varje indikator rangordnas per kommun och presenteras i kartor där färgen grön betyder att kommunens resultat hör till de 25 procent bästa. Röd färg visar de 25 procent relativt sämsta resultaten och gul färg resultaten för de 50 procent däremellan. I bilaga 5 återfinns de rangordnade resultaten per indikator och kommun.

Dessutom redovisar vi ett antal bakgrundsmått för kommunernas kostnader och omfattning av äldreomsorgen som inte rangordnas.

RESULTATINDIKATORER

Kommunens information om äldreomsorg

Kommunen är enligt socialtjänstlagen skyldig att informera om socialtjänsten. En bra information till allmänheten är en viktig förutsättning för att den enskilde och dennes närstående ska kunna veta vilka möjligheter det finns att få hjälp av äldreomsorgen. Vi redovisar här två mått, dels från Socialstyrelsens Äldreguiden dels från SKL:s Jämförelseprojektet.

INDIKATOR 1

KOMMUNENS INFORMATION OM ÄLDREOMSORG

- 1A** En sammanfattande bedömning av informationen på kommunens hemsida om äldreomsorgen, procentandel av bästa möjliga värde, Äldreguiden
- 1B** En sammanfattande bedömning av kommunens information på hemsidan och skriftlig information om äldreomsorgen, procentandel av bästa möjliga värde, Jämförelseprojektet
-

Indikator 1A bygger på en granskning som Socialstyrelsen gjort av kommunernas hemsidor och som är publicerad i Äldreguiden. Det är en systematisk granskning

TIO I TOPP

Jämförelseprojektets informationsindex.

Andel av maxbetyg.

Kommun	Procent
Nacka	100
Vänersborg	93
Uddevalla	91
Partille	89
Solna	87
Ale	82
Piteå	82
Sandviken	82
Tingsryd	80
Mariestad	78
Mjölby	78
Trollhättan	78

TIO I TOPP

Äldreguidens informationsindex.

Andel av maxbetyg.

Kommun	Procent
Kristianstad	77
Säter	77
Sandviken	76
Lidingö	74
Skurup	74
Smedjebacken	74
Sundbyberg	74
Örnsköldsvik	74
Falun	72
Gällivare	72
Hultsfred	72
Ljusdal	72
Vänersborg	72

med utgångspunkt från 15 frågor där svarsalternativen är ja, delvis och nej. Frågorna avser orienterbarhet, generell information, äldreboendeinformation samt information om stöd i ordinärt boende. Frågorna är av karaktären; finns information om hur man ansöker om bistånd, hur man kan framföra klagomål, vilka utförare som finns, vilka boendeformer som finns, olika serviceinsatser i ordinärt boende etc. Svaren poängsätts med två poäng för ja, en poäng för delvis och noll poäng för nej. Som indikator används ett index som visar hur stor procentandel av bästa möjliga värde (svaret ja på alla frågor) som poängsättningen av kommunens hemsida har gett. Granskning bygger på en metod som tagits fram av SKL:s Jämförelseprojekt. Socialstyrelsens granskning omfattar alla Sveriges kommuner.

Indikator 1B visar Jämförelseprojektets granskning av kommunernas information om äldreomsorg. I granskningen ställs frågor om det finns information om följande:

- hur man ansöker om hjälp (bistånd/insatser)
- vilka olika boendeformer som finns.
- vilka tjänster/hjälp som kan erbjudas inom hemtjänsten.
- samlad faktainformation om de enskilda enheterna inom särskilt boende med kontaktuppgifter
- enheternas profil (arbetsinriktning, aktiviteter, värdegrund, etc.)
- äldreboendenas geografiska placering.
- hur lång tid det tar innan jag får mitt bistånd.
- hur man överklagar biståndsbeslutet.
- avgiftens storlek.
- hur kontakten med anhöriga ska fungera.
- hur och till vem man kan framföra synpunkter och klagomål.
- valmöjligheter inom verksamheten
- servicedeklaration/motsvarande för verksamheten
- en samlad kvalitetsredovisning riktad till allmänheten där bland annat brukarundersökningar presenteras
- information som presenterar resultaten så att det går att jämföra med andra verksamheter

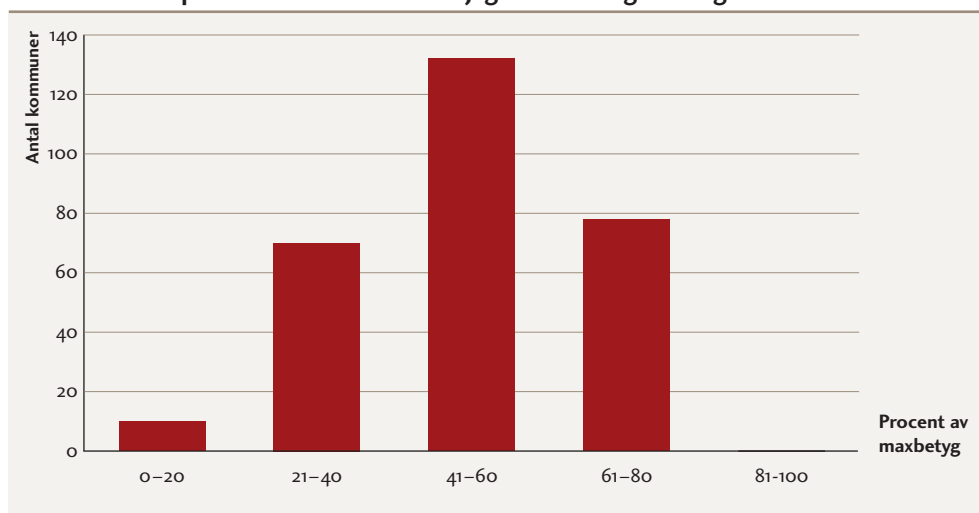
Frågorna besvaras med ja som ger tre poäng, delvis en poäng och nej noll poäng. Granskningen omfattar förutom hemsidorna även skriftlig information till brukare och närstående. Som indikator används ett index som visar hur stor procentandel av bästa möjliga värde som granskningen har gett. 113 kommuner har genomfört granskningen enligt Jämförelseprojektets metod.

Granskningarna av Socialstyrelsen och av Jämförelseprojektet är inte utförda exakt lika, frågorna och betygssättningen skiljer sig. Dessutom granskar Jämförelseprojektet den skriftliga informationen om äldreomsorgen. De båda metoderna ger ungefär samma resultat även om nivån på index kan variera beroende på vilken metod som används. Detaljerad redovisning av hur respektive index har tagits fram publiceras i en Excelfil på SKL:s webb. För närmare beskrivning av metoderna se vidare www.alldreguiden.socialstyrelsen.se och www.jamforelse.se

Resultat

Vanligast är att kommunernas hemsidor får ett index som ligger mellan 40 och 60 procent enligt Socialstyrelsens granskning. Indexets medelvärde för kommunerna är 50. Sämsta värde är nio och bästa värde 77. Se figur 12 och karta 1.

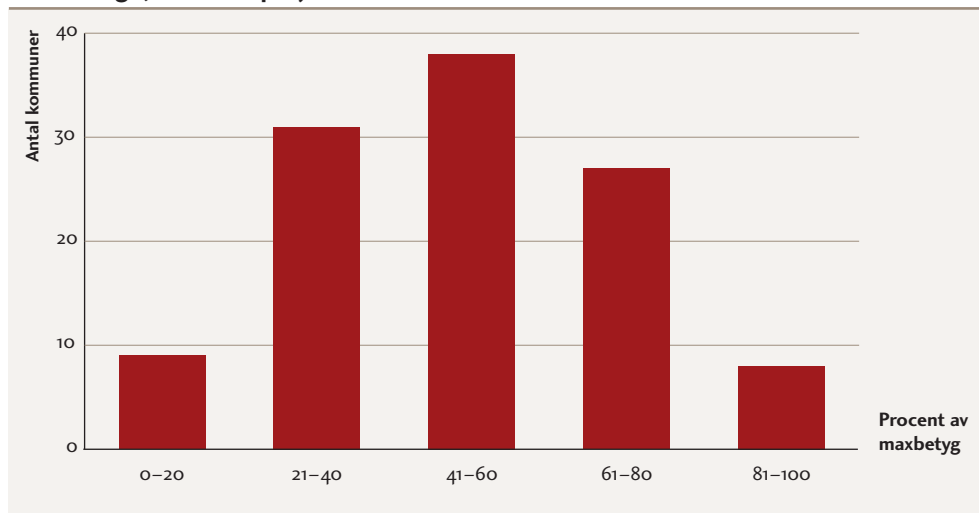
FIGUR 12. Indikator 1 A. Informationsindex för kommunens hemsida, kommunerna fördelade efter procentandel av bästa möjliga värde enligt Äldreguiden 2008.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN ÄLDREGUIDEN 2008.

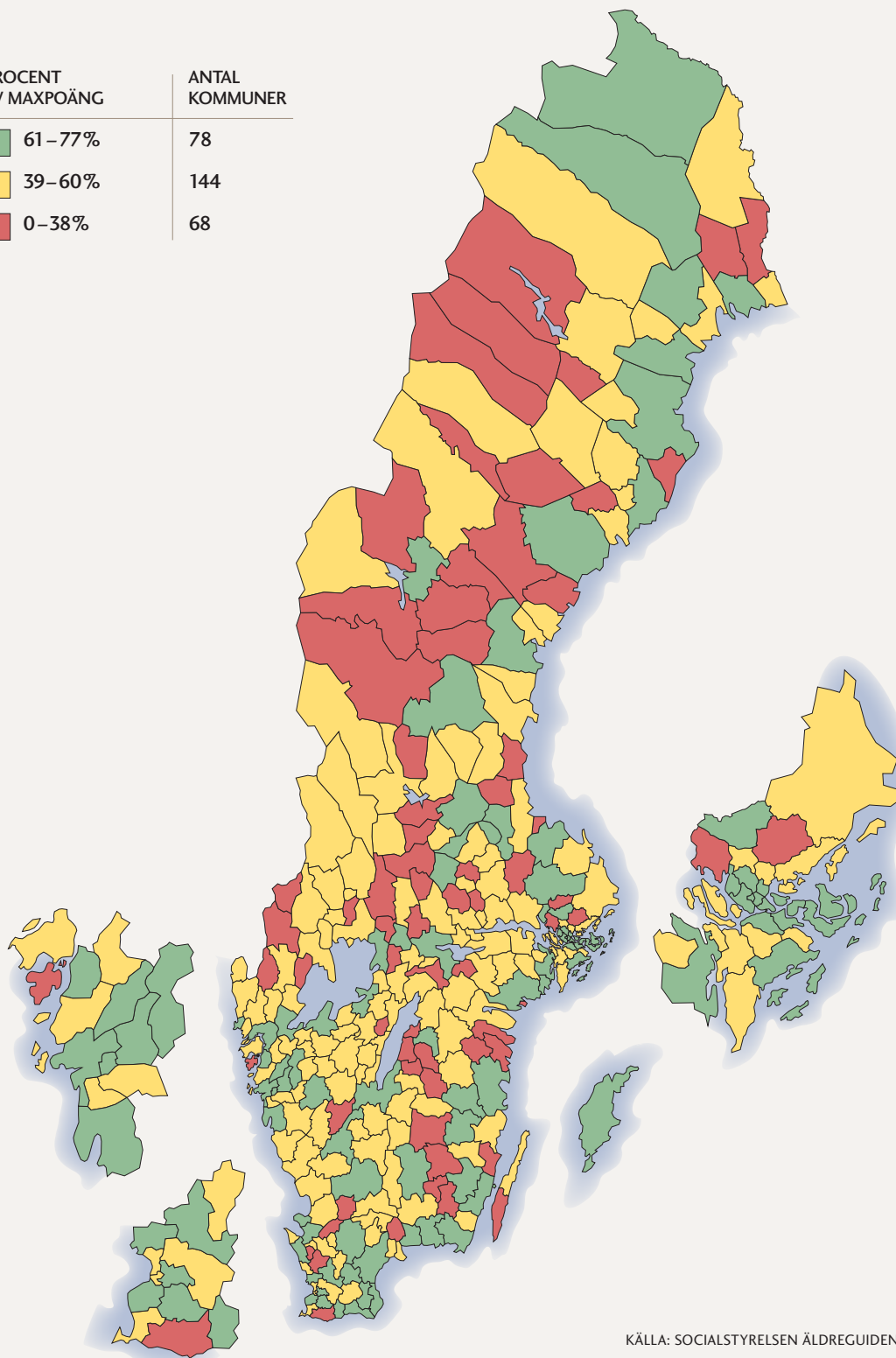
Jämförelseprojektets granskning visar att de flesta kommunerna får ett index mellan 40 och 60 procent. Medelvärde på index är 50 procent. Lägst värde är 11 och högsta värde är 100. Se figur 13.

FIGUR 13. Indikator 1 B, Informationsindex för kommunens information på hemsidan och skriftlig information om äldreomsorg fördelade efter procentandel av bästa möjliga värde enligt Jämförelseprojektet 2007 och 2008.



KARTA 1. Kommunerna rangordnade efter värdet på informationsindex för kommunens hemsida.

PROCENT AV MAXPOÄNG	ANTAL KOMMUNER
61–77%	78
39–60%	144
0–38%	68



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN ÄLDREGUIDEN 2008.

Social omsorg och service i särskilt boende

I Sverige bodde drygt 95 000 personer i särskilt boende 2007, 80 procent var 80 år och äldre och 70 procent var kvinnor. Alla boende har olika former av psykiska och/eller fysiska funktionsnedsättningar. Några har bott där flera år men för de allra flesta handlar det om en bostad under de sista ett eller två åren i livet. De som bor i särskilt boende är dygnet runt beroende av den dygnsrytm, miljö och anda som råder och som de själva kan ha svårt att påverka.

Vi redovisar här tre indikatorer på kvaliteten i särskilt boende med mått som avser väntetiden till dess man får en bostad i särskilt boende, servicenivån i kommunens särskilda boenden och hur nöjd brukaren är med sitt boende.

INDIKATOR 2

VÄNTETID TILL SÄRSKILT BOENDE

Väntetid från datum för brukarens ansökan om särskilt boende till erbjudet inflyttningsdatum, dagar i genomsnitt i kommunen, 2006, 2007.

Väntetiden är den tid som förflyter från det datum den enskilde ansöker om en bostad i särskilt boende i kommunen till det datum då han/hon kan flytta in i bostaden. Väntetiden är alltså hela tidsspannet från ansökan, beslut om bistånd till inflyttningsdatum i ett särskilt boende. Väntetid som beror på att den enskilde tackat nej till en bostad eller av egen vilja skjutit upp inflyttningen ingår inte. Måttet är framtaget av Jämförelseprojektet. Se vidare www.jamforelse.se

Resultat

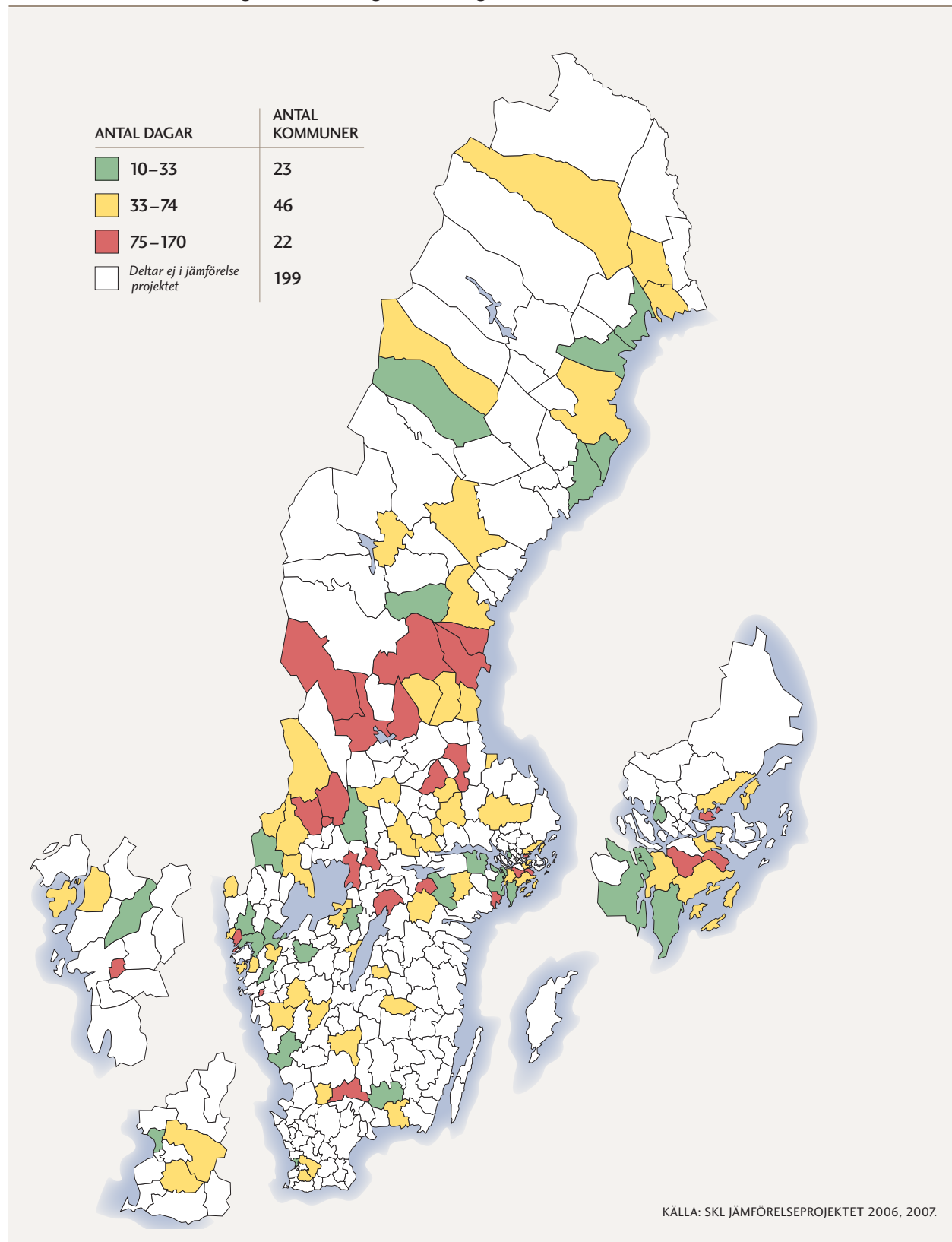
Väntetiden till särskilt boende var 57 dagar i genomsnitt i de 91 kommuner som 2006 eller 2007 genomfört mätningarna inom ramen för Jämförelseprojektet. Spridningen är stor med bästa värde 10 dagar och sämsta värde 170 dagar. Det fanns sex kommuner med en kortare väntetid än 20 dagar och åtta kommuner med en väntetid som var längre än 100 dagar. Vanligast var en väntetid till särskilt boende i intervallet 21–40 dagar, men nästan lika många kommuner fanns i intervallen 41–60 dagar och 61–80 dagar. Se figur 14 på sidan 37.

TIO I TOPP

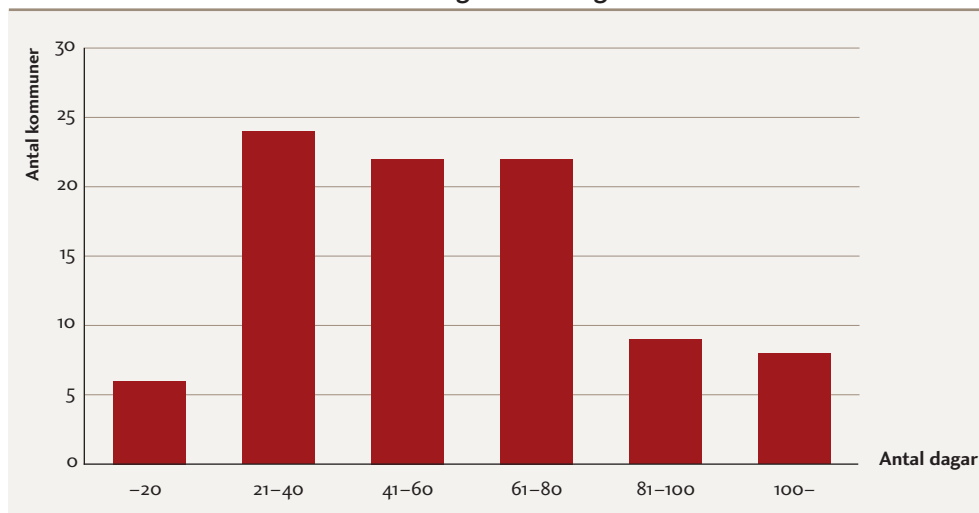
Genomsnittlig väntetid till särskilt boende. Antal dagar.

Kommun	Antal dagar
Vänersborg	10
Piteå	14
Tingsryd	15
Salem	17
Vara	17
Lomma	18
Töreboda	21
Uddevalla	21
Strängnäs	22
Ale	23
Munkedal	23

KARTA 2. Kommunerna rangordnade efter genomsnittlig väntetid till särskilt boende.



FIGUR 14. Kommunerna fördelade efter genomsnittlig väntetid till särskilt boende.



KÄLLA: SKL JÄMFÖRELSEPROJEKTET 2006, 2007.

INDIKATOR 3

ÄLDREBOENDEINDEX

Ett index som belyser kvalitetsnivån i kommunens särskilda boenden för äldre med fokus på brukarnas valfrihet och självbestämmande, 2007, 2008.

Äldreboendeindex är ett sammanfattande mått på nio utvalda kvalitetsaspekter i kommunens särskilda boenden med tyngdpunkt på valfrihet och självbestämmande för dem som bor där. Följande ingår i indexet.

- Eget rum/lägenhet med eget hygienrum
- Fler än en maträtt erbjuds vid huvudmåltiden
- Kvälls-/nattmåltid serveras
- Brukaren kan stiga upp på morgonen och lägga sig för natten när han/hon så önskar
- Möjlighet till individuell aktivitet/egen tid tillsammans med personal erbjuds dagligen (utifrån eget önskemål, t.ex. pratstund, blomskötsel, korsord)
- Möjlighet till daglig utevistelse för den som så önskar
- Personlig omvårdnad erbjuds varje vecka
- Minst två gemensamma aktiviteter arrangeras på vardagar
- Gemensamma aktiviteter arrangeras under veckosluten

För var och en av de nio kvalitetsaspekterna ställs frågor som kommunen svarar ja eller nej på för alla boendeenheter. Äldreboendeindex visar hur stor andel av maximalt bästa kvalitetsnivå som kommunen når. Ett indexvärde på t.ex. 60 innebär att kommunen når 60 procent av maximalt bästa kvalitetsnivå. Se vidare www.jamforelse.se där beräkningen av indexet finns beskrivet i detalj.

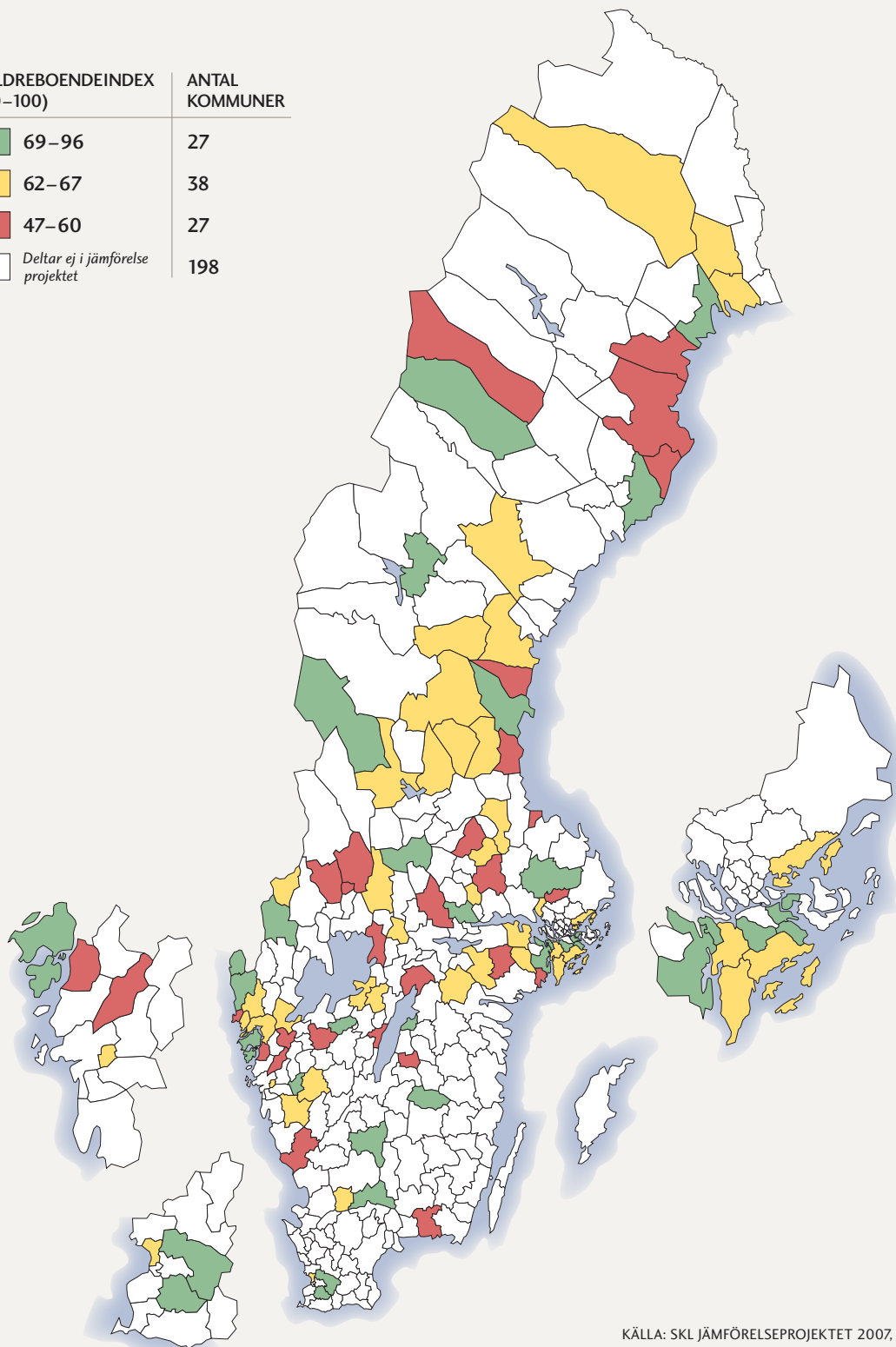
TIO I TOPP

Äldreboendeindex.
Andel av maxbetyg.

Kommun	Procent
Årjäng	96
Köping	89
Svedala	89
Tyresö	82
Nacka	80
Lund	78
Strömstad	78
Orust	76
Salem	76
Skara	76
Älvdalen	76

KARTA 3. Kommunerna rangordnade efter värdet på äldreboendeindex 2007, 2008.

ÄLDREBOENDEINDEX (0–100)	ANTAL KOMMUNER
69–96	27
62–67	38
47–60	27
Deltar ej i jämförelse projektet	198

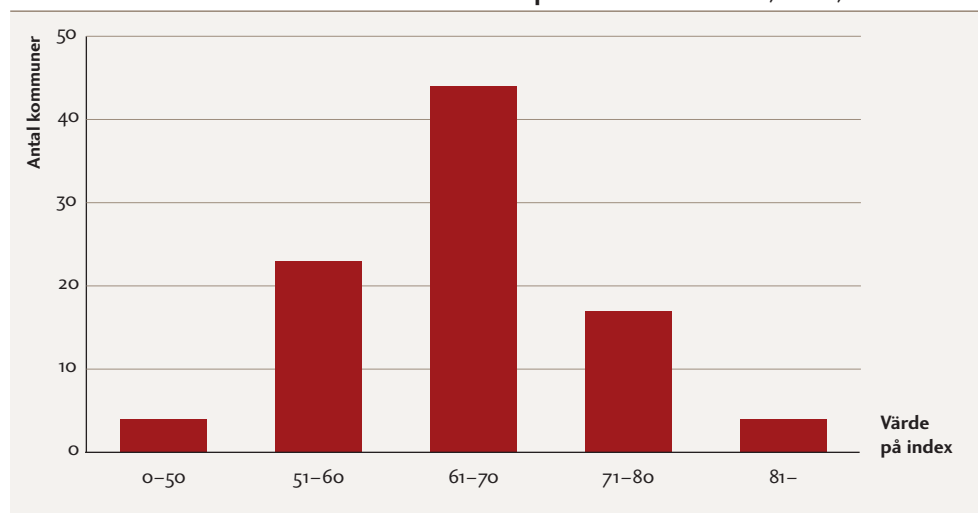


KÄLLA: SKL JÄMFÖRELSEPROJEKTET 2007, 2008.

Resultat

Äldreboendeindex redovisas för 92 kommuner. Uppgifterna avser mätningar under 2007 eller under 2008 fram till september. Indexets medelvärde för kommunerna är 64. Sämsta värde är 47 och bästa värde 96. Figur 15 visar hur kommunerna fördelas efter värdet på äldreboendeindex.

FIGUR 15. Kommunerna fördelade efter värdet på äldreboendeindex, 2007, 2008.



KÄLLA: SKL JÄMFÖRELSEPROJEKTET 2007, 2008.

INDIKATOR 4

ANDEL NÖJDA BRUKARE I SÄRSKILT BOENDE

Andel nöjda brukare i särskilt boendet enligt Nöjd Brukar Index, 2007, 2008.

Mätningen av hur nöjda de som bor i särskilt boende är bygger på analysmodellen Nöjd Kund Index som SCB har utvecklat för offentlig sektor. Modellen kallas även Nöjd Brukar Index, Nöjd Närstående Index eller annan benämning som avser den aktuella målgruppen.

Modellen består av tre standardiserade frågor som ligger till grund för ett helhetsbetyg på verksamhetens kvalitet ur brukarens perspektiv, i detta fall särskilt boende. Frågorna avser

- Hur nöjd man är med det särskilda boendet som helhet
- Hur väl det särskilda boendet uppfyller ens förväntningar
- Hur det särskilda boendet är jämfört med ett idealt sådant

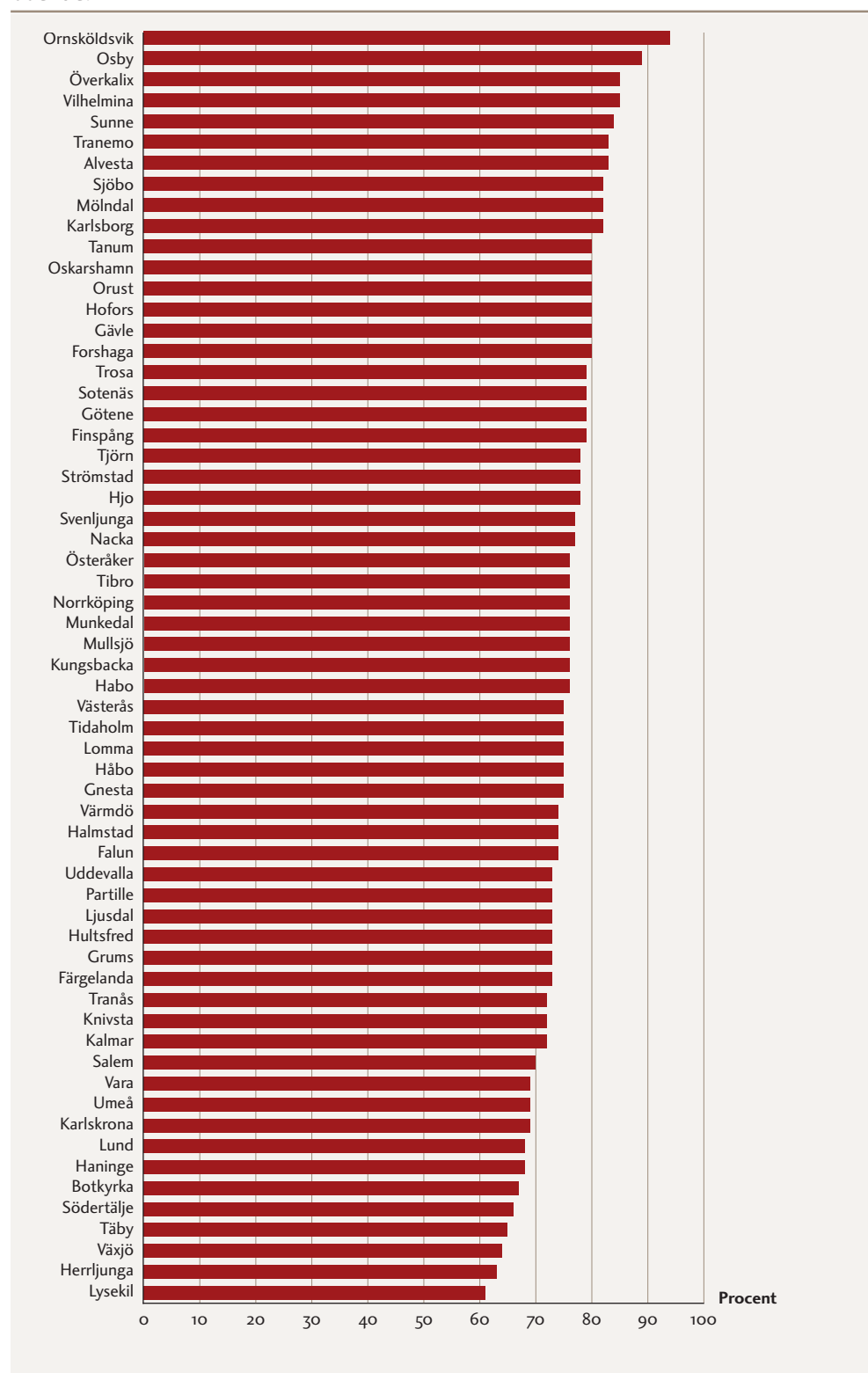
Den som svarar ska gradera i en tiogradig skala där tio är bästa värde och ett är sämsta värde. Ett index räknas fram med utgångspunkt från svaren. Ju högre indexvärde (NBI) desto nöjdare är brukarna i kommunens särskilda boenden. Maximalt värde på NBI är 100. Läs mer om metoden på www.scb.se

TIO I TOPP

Nöjd Brukar Index för särskilt boende.
Värde på NBI.

Kommun	Värde på NBI
Örnsköldsvik	94
Osby	89
Vilhelmina	85
Överkalix	85
Sunne	84
Alvesta	83
Tranemo	83
Karlsborg	82
Mölnadal	82
Sjöbo	82

FIGUR 16. Kommunerna rangordnade efter resultat av Nöjd Brukar Index i särskilt boende.



KÄLLA: SKL KOMMUNERNAS BRUKARUNDERSÖKNINGAR 2007, 2008.

Resultat

Totalt redovisas resultat från 61 kommuner som gjort brukarundersökningar enligt Nöjd Brukar Index (NBI) i särskilt boende under perioden från 1 januari 2007 till 30 september 2008. De flesta kommuner som ingår i redovisningen har frågat samtliga brukare men det finns en variation från 30 procent och uppåt. Minst 20 procent av brukarna i kommunen ska ha tillfrågats vid undersökningstillfället för att vi ska redovisa resultatet. Resultat från kommuner som tillfrågat en mindre andel av brukarna redovisas således inte. I de redovisade undersökningarna varierar svarsfrekvensen från 20 till 100 procent. Resultaten kan påverkas av om det är brukaren eller en anhörig som har svarat.

Genomsnittligt värde för NBI i särskilt boende var 76. Resultatet för kommunerna varierar från lägsta värde 61 på NBI till högsta och bästa värde 94. I figur 16 redovisar en rangordning av kommunerna efter resultatet av Nöjd Brukar Index för särskilt boende.

Insatser i ordinärt boende

Kommunerna har under 2000-talet inriktat äldreomsorgen mot att ge bättre förutsättningar för den äldre att bo kvar i sin bostad i ordinärt boende och där få den vård och omsorg han/hon behöver. 153 700 personer 65 år och äldre var beviljade hemtjänst i ordinärt boende år 2007. Av dem var 72 procent 80 år och äldre. Hemtjänst är biståndsbeslutad service och personlig omvårdnad. Service är praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp, ärenden på post och bank, tillredning av måltider samt distribution av färdiglagad mat. Personlig omvårdnad är de insatser som utöver service behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Det kan innebära hjälp med att äta, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien och i övrigt insatser för att den enskilde ska känna sig trygg och säker i sitt hem. Kommunerna ger också annat stöd som t.ex. trygghetslarm, färdtjänst och dagverksamhet.

Vi redovisar här två indikatorer på kvaliteten i kommunens insatser i ordinärt boende som avser personalkontinuitet i hemtjänsten samt andel nöjda brukare i hemtjänsten.

INDIKATOR 5

PERSONALKONTINUITET I HEMTJÄNSTEN

Antal olika personer från hemtjänstpersonalen som hjälper brukaren under 14 dagar, genomsnitt i kommunen, 2007, 2008.

Att få möta i stort sett samma personer varje dag brukar ses som en viktig kvalitetsfaktor av de äldre som har hemtjänst. Få och välkända ansikten ger trygghet och bra möjligheter att själv påverka hur service och omvårdnad utförs i den egna bostaden. Om många olika personer kommer in i hemmet och ska utföra insatser är risken stor

TIO I TOPP

Antal hemtjänstpersonal som i genomsnitt hjälper den äldre under 14 dagar.

Kommun	Antal
Luleå	7
Robertsfors	7
Älmhult	7
Köping	8
Storuman	8
Tranemo	8
Överkalix	8
Hjo	9
Munkfors	9
Ronneby	9
Sundsvall	9
Värnamo	9

att kvaliteten blir lidande. Det blir svårt för den enskilde att lära känna personerna och det blir tröttsamt att gång på gång behöva förklara vad som ska göras och hur man vill ha det med allt från frukostgröt till duschning. Att så få olika personer som möjligt hjälper den enskilde är därför en viktig målsättning för kommunernas hemtjänst.

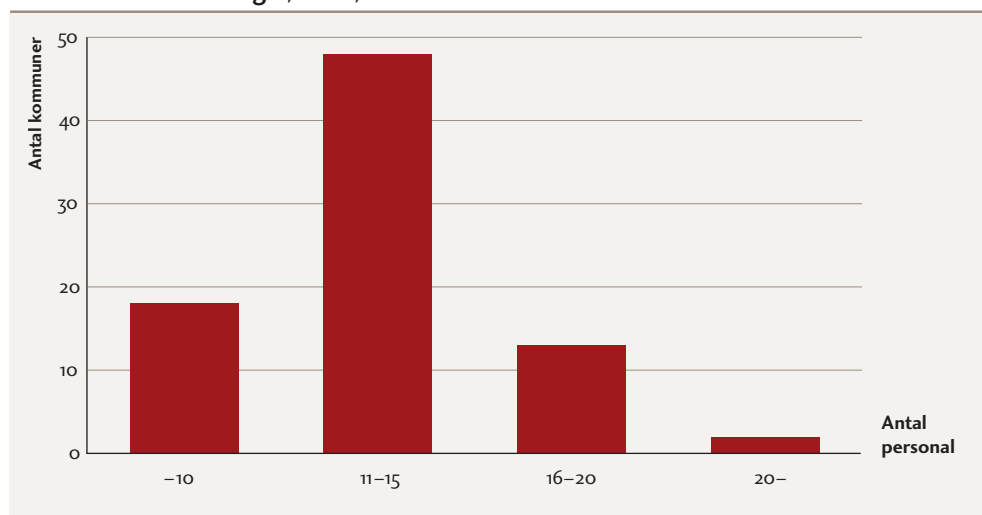
Med personalkontinuitet i hemtjänsten avses alltså hur många olika personer ur hemtjänstpersonalen som hjälper den enskilde i dennes bostad under en viss tidsperiod. Om många olika personer är inblandade är kontinuiteten låg. Omvänt är kontinuiteten hög om det är få olika personer som ger hjälpen.

Personalkontinuitet i hemtjänsten mäts under en fjortondagarsperiod för hemtjänsttagare med daglig hemtjänst. I kommuner med många brukare med daglig hemtjänst görs ett urval. Måttet är framtaget av Jämförelseprojektet. Se vidare www.jamforelse.se för en noggrannare beskrivning av måttet.

Resultat

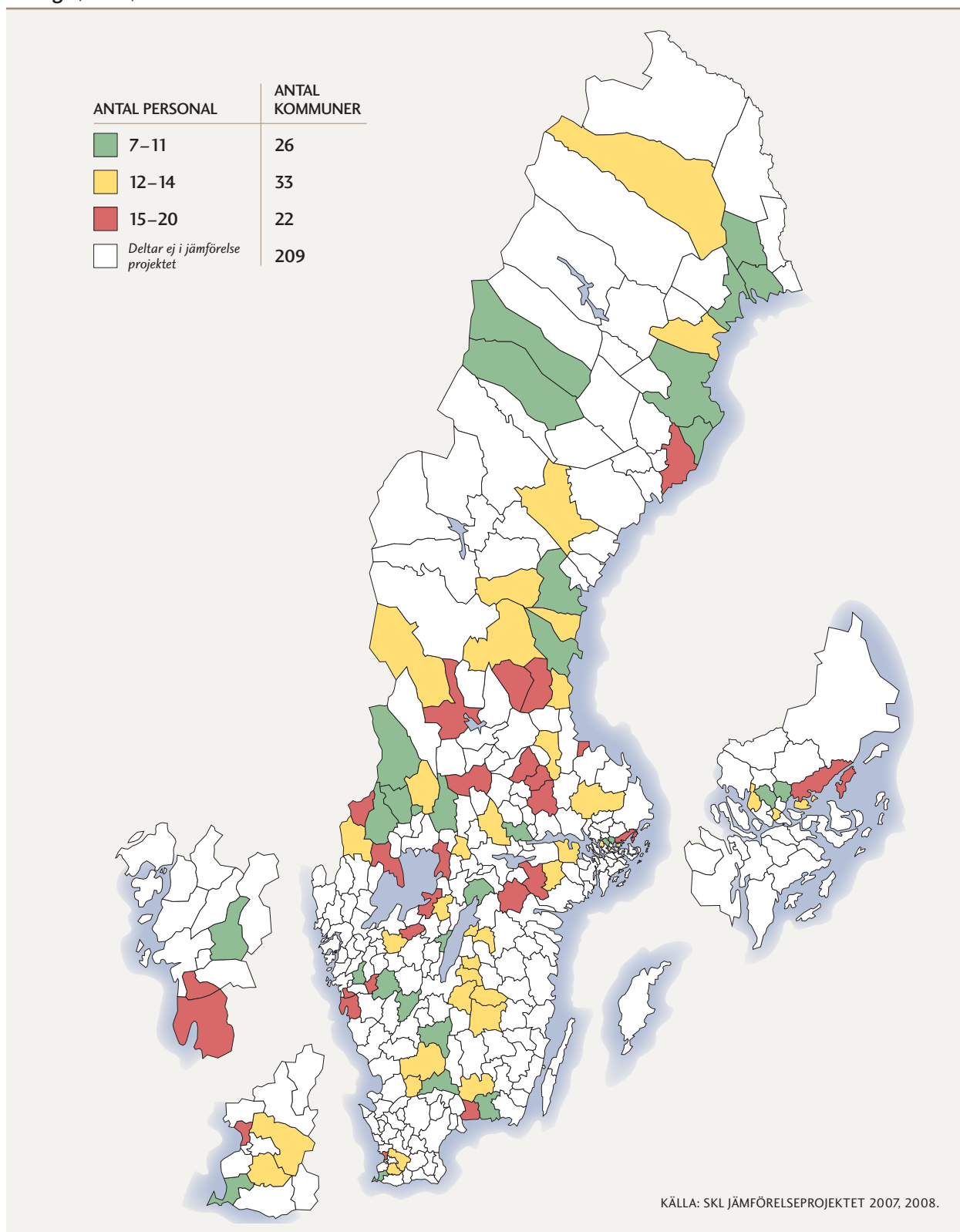
Vi redovisar resultat från 81 kommuner som har mätt personalkontinuiteten i hemtjänsten under 2007 eller under 2008 fram till september. Vanligast är att 11–15 olika personer i genomsnitt har varit hos den enskilde. Medelvärde för kommunerna är 13. Bästa värde är 7 personer i genomsnitt och sämsta värde 20. Det finns 18 kommuner med 10 eller färre olika personer och det finns 15 kommuner med 16 eller fler olika personer som utfört insatser i den enskildes hem. Se vidare figur 17 som visar hur kommunerna är fördelade efter antal personer i genomsnitt som utförde hemtjänst.

FIGUR 17. Kommunerna fördelade på antal hemtjänstpersonal som i genomsnitt hjälper den äldre under 14 dagar, 2007, 2008.



KÄLLA: SKL JÄMFÖRELSEPROJEKTET 2007, 2008.

KARTA 4. Kommunerna rangordnade efter antal hemtjänstpersonal i genomsnitt som hjälper den äldre under 14 dagar, 2007, 2008.



INDIKATOR 6

ANDEL NÖJDA BRUKARE MED HEMTJÄNSTEN

Andel nöjda brukare med hemtjänst enligt Nöjd Brukar Index, 2007, 2008.

Mätningen av hur nöjda brukarna är med hemtjänsten bygger på analysmodellen Nöjd Kund Index som SCB har utvecklat för offentlig sektor. Modellen kallas även Nöjd Brukar Index (NBI), Nöjd Närstående Index eller annan benämning som avser den aktuella målgruppen.

Modellen består av tre standardiserade frågor som ligger till grund för ett helhetsbetyg på verksamhetens kvalitet ur brukarens perspektiv, i detta fall hemtjänsten. De tre frågorna avser

- Hur nöjd man är med hemtjänsten i dess helhet
- Hur väl hemtjänsten uppfyller ens förväntningar
- Hur hemtjänsten är jämfört med en ideal sådan

Den som svarar ska gradera i en tiogradig skala där tio är bästa värde och ett är sämsta värde. Ett index räknas fram med utgångspunkt från svaren. Ju högre indexvärde (NBI) desto nöjdare är brukarna i kommunens särskilda boenden. Maximalt värde på NBI är 100. Läs mer om metoden på www.scb.se

TIO I TOPP

Nöjd Brukar Index för hemtjänst.

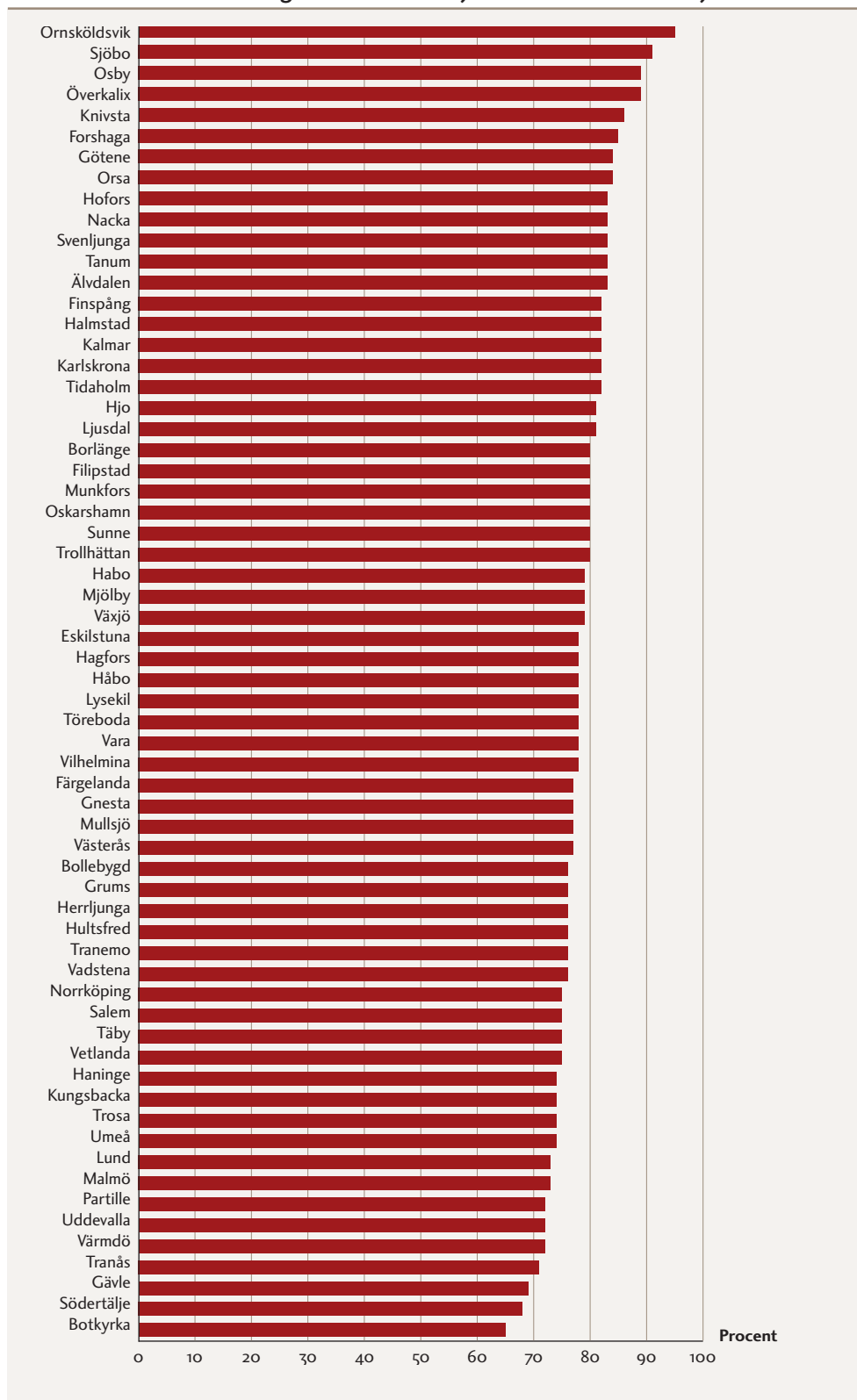
Kommun	Värde på NBI
Örnsköldsvik	95
Sjöbo	91
Osby	89
Överkalix	89
Knivsta	86
Forshaga	85
Götene	84
Orsa	84
Hofors	83
Nacka	83
Svenljunga	83
Tanum	83
Älvdalen	83

Resultat

Vi redovisar Nöjd Brukar Index i hemtjänsten från totalt 63 kommuner. Minst 20 procent av brukarna i hemtjänst ska ha tillfrågats för att resultatet ska redovisas. De flesta kommuner har tillfrågat samtliga brukare inom hemtjänsten. Svarsfrekvensen varierar från 24 till 87 procent. Resultatet kan påverkas av om det är brukaren själv eller anhöriga som har svarat. I tre av kommunerna bygger svaren på undersökningar gjorda år 2006. I övriga kommuner är undersökningarna gjorda 2007 eller 2008 fram till och med september.

Nöjd Brukar Index för hemtjänst var 79 i genomsnitt för kommunerna. Indexet varierade från lägst 65 till högsta och bästa värde 96. Vanligaste NBI värde låg i intervallet 71–80. I figur 18 redovisas en rangordning av kommunerna efter resultatet av Nöjd Brukar Index för hemtjänsten.

FIGUR 18. Kommunerna rangordnade efter Nöjd Brukar Index för hemtjänsten.



KÄLLA: SKL KOMMUNERNAS BRUKARUNDERSÖKNINGAR, 2007, 2008.

Förebyggande verksamhet

De flesta kommuner satsar på skadeförebyggande information till och insatser för äldre. 39 procent hade hösten 2007 antagit riktlinjer för skadeförebyggande verksamhet och nära 20 procent planerade att anta sådana riktlinjer. Det framgår av en enkät som SKL genomförde tillsammans med Räddningsverket hösten 2007⁷

Drygt hälften av kommunerna hade ett skrivet handlingsprogram för skadeprevention för äldre och lika många hade avsatt pengar för arbete med äldres säkerhet. Två tredjedelar av kommunerna uppgav att skadeprevention ingår i de personalutbildningar som kommunen anordnar. Nästan 70 procent av kommunerna har så kallade fixartjänster och 41 procent av kommunerna gör regelbundna förebyggande hembesök där diskussioner om skadeförebyggande åtgärder tas upp. Drygt två tredjedelar utvärderar också sina skadeförebyggande insatser för äldre.

Fallolyckor orsakar flest skador bland äldre. I totalbefolkningen avlider nästan tre gånger så många till följd av fallolyckor som av olyckor i vägtrafiken. För åren 2005, 2006 och 2007 rapporterades i genomsnitt 27 700 fallolyckor bland personer 80 år och äldre per år som ledde till inläggning på sjukhus enligt Socialstyrelsens patientregister. Räddningsverket har beräknat att fallolyckor bland äldre kostar samhället drygt fem miljarder per år.

Som indikator på kommunens förebyggande arbete redovisar vi frekvensen fallskador som leder till inläggning på sjukhus för personer 80 år och äldre.

INDIKATOR 7

FALLSKADOR

Antal personer med fallskador per 1 000 invånare 80 år och äldre som medför inläggning på sjukhus, kvinnor och män, genomsnitt för åren 2005, 2006 och 2007.

Indikatorn visar personer med fallskador som leder till inläggningar på sjukhus. Uppgifterna är hämtade från Socialstyrelsens patientregister och avser den slutna vården. Fallskador som leder till besök i primärvården eller besök vid sjukhus ingår således inte. Detta är en skillnad mot 2007 då vi som indikator använde "*antal fallskador per 1 000 invånare 80-åringar som medför besök eller inläggning på sjukhus*". En annan skillnad är att vi redovisar ett genomsnitt för åren 2005–07 i stället för värden för endast ett år. Årets uppgifter över frekvensen fallskador är således inte jämförbara med dem vi redovisade i 2007 års öppna jämförelse.

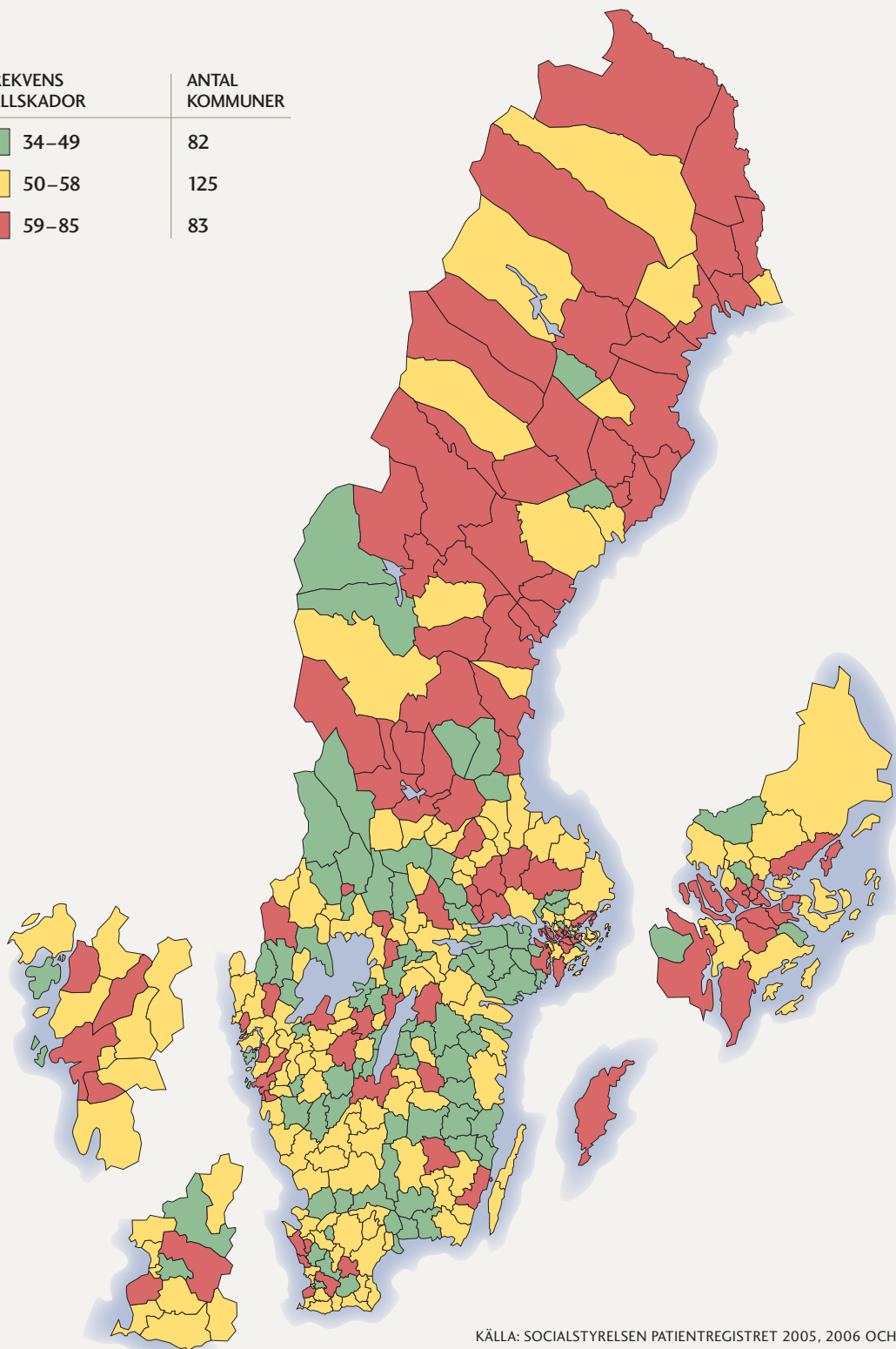
Förändringen av indikatorn motiveras av att vissa sjukhus inte registrerar besöken vid sjukhus vilket medför ett bortfall på ca 20 procent av besöken. Kommuner vars invånare vänder sig till sjukhus där besöken inte registreras, får för lågt värde på indikatorn när vi lägger ihop inläggningar och besök dvs. en systematisk underrapportering av fallskador.

Motivet till att vi ändrat indikatorn till ett treårsgenomsnitt i stället för ett ett-årsvärde är att antalet fallskador som leder till inläggning på sjukhus kan vara rela-

7. Skadeförebyggande arbete för äldre, SKL och Räddningsverket, rapport 2008.

KARTA 5. Kommunerna rangordnade efter antal fallskador per 1 000 invånare 80 år och äldre, genomsnitt 2005–2007.

FREKVEN FALLSKADOR	ANTAL KOMMUNER
34–49	82
50–58	125
59–85	83



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN PATIENTREGISTRET 2005, 2006 OCH 2007.

TIO I TOPP

Antal fallskador per inv.
80 år och äldre.

Kommun	Frekvens
Mullsjö	34
Olofström	35
Åtvidaberg	37
Grästorp	38
Strängnäs	38
Ödeshög	38
Håbo	39
Ovanåker	39
Svenljunga	40
Kinda	41
Ulricehamn	41
Vingåker	41

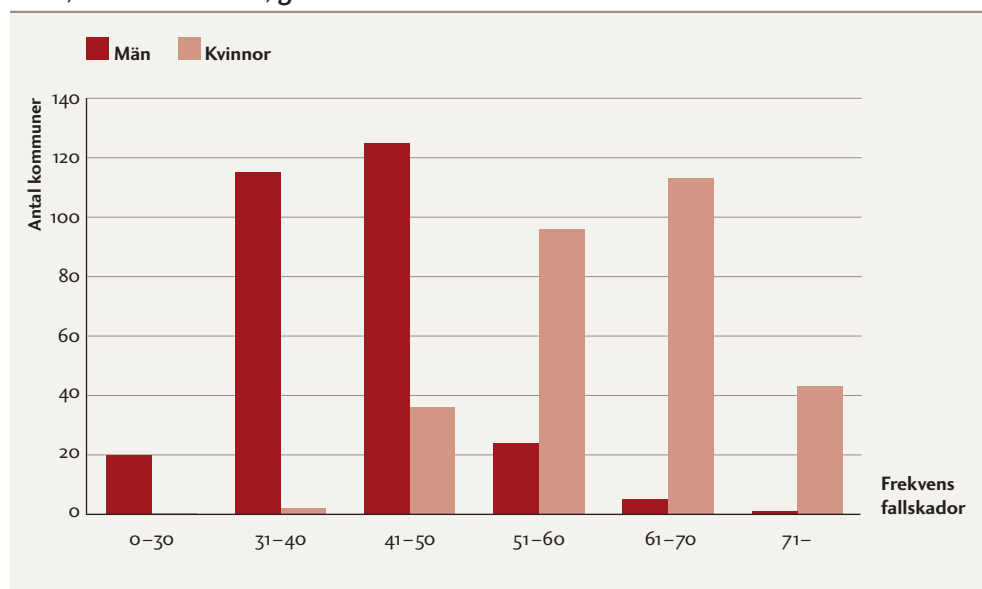
tivt få under ett år i små kommuner. Frekvensen fallskador kan därför synas variera kraftigt mellan olika år och det kan vara svårt att veta på vilken nivå små kommuner befinner sig. Ett treårsgenomsnitt jämnar ut sådana variationer. För stora kommuner finns inte dessa problem men vi har valt att ha samma mått för alla kommuner.

Resultat

I genomsnitt lades 57 personer per 1000 invånare 80 år och äldre, in på sjukhus för vård på grund av fallskador under åren 2005–2007. Frekvensen var högre för kvinnor än för män, i genomsnitt 65 för kvinnor och 43 för män.

Spridningen mellan kommunerna är stor. För kvinnor varierar frekvensen fallskador från 36 till 103 och för män från 21 till 78. Figur 19 visar hur kommunernas fördelas efter genomsnittlig frekvens fallskador för kvinnor och för män. Karta 5 visar en tendens till högre frekvens fallskador som leder till inläggning vid sjukhus i Norrlandskommuner och storstadsområdena.

FIGUR 19. Kommunerna fördelade efter antal fallskador per 1 000 invånare 80 år och äldre, kvinnor och män, genomsnitt 2005–2007.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN PATIENTREGISTRET 2005, 2006 OCH 2007.

Medicinskt stöd i äldreomsorgen

I äldreomsorgens uppdrag ingår att regelbundet bedöma och utvärdera äldres behov av vård- och omsorg och att anpassa insatserna efter behoven. Målsättningen inom äldreomsorgen är att äldre i så stor utsträckning som möjligt ska kunna vårdas i sin hemmiljö och inte i onödan läggas in på sjukhus. De särskilda boendena och hemsjukvården ska kunna erbjuda ett värdigt omhändertagande och även en god palliativ vård vid livets slut. Om läkarmedverkan och samarbete mellan landsting och kommun fungerar, minimeras antalet onödiga inläggningar på sjukhus. Den äldre kan tryggt bo kvar i särskilt boende eller med hemsjukvård i ordinärt boende till livets slut.

Vi redovisar här två indikatorer på hur det medicinska stödet i äldreomsorgen allmänt fungerar. Indikatorerna avser frekvensen oplanerade inläggningar på sjukhus samt andelen av dödsfallen som sker på sjukhus för kvinnor och män 80 år och äldre.

INDIKATOR 8

OPLANERADE INLÄGGNINGAR PÅ SJUKHUS

Antal oplanerade inläggningar på sjukhus per 1000 invånare 80 år och äldre, kvinnor och män 2007.

Många äldre läggs in på sjukhus trots att problemet hade kunnat lösas i det särskilda boendet eller genom hemsjukvården. En oplanerad inläggning medför ofta en ambulanstransport och därefter lång väntan på en akutmottagning. Sjukhusvistelsen leder inte sällan till utredning och provtagning som egentligen inte är nödvändig. Den kan också leda till att personen får fler läkemedel än vad som är nödvändigt.

En låg frekvens oplanerade inläggningar på sjukhus för personer 80 år och äldre indikerar att planering, läkarmedverkan och samverkan mellan landsting och kommun fungerar väl i vården av den äldre.

Uppgifterna i årets öppna jämförelse avser endast oplanerade inläggningar på sjukhus och inkluderar inte oplanerade besök på sjukhus, vilket redovisades 2007. Förändringen av indikatorn motiveras med att vissa sjukhus inte registrerar besöken vid sjukhus vilket medför ett bortfall på ca 20 procent av besöken. Kommuner vars invånare vänder sig till sjukhus där besöken inte registreras, får för lågt värde på indikatorn. Den ändrade definitionen av indikatorn gör att resultaten inte kan jämföras med 2007 års öppna jämförelse.

Resultat

I genomsnitt gjordes 496 oplanerade inläggningar på sjukhus per 1000 invånare 80 år och äldre i Sverige år 2007. Lägsta frekvensen inläggningar var 127 och den högsta var 986. Frekvensen var högre för män än för kvinnor, i genomsnitt 556 för män och 462 för kvinnor. Figur 20 visar hur kommunerna fördelas efter frekvensen inläggningar på sjukhus för kvinnor och för män.

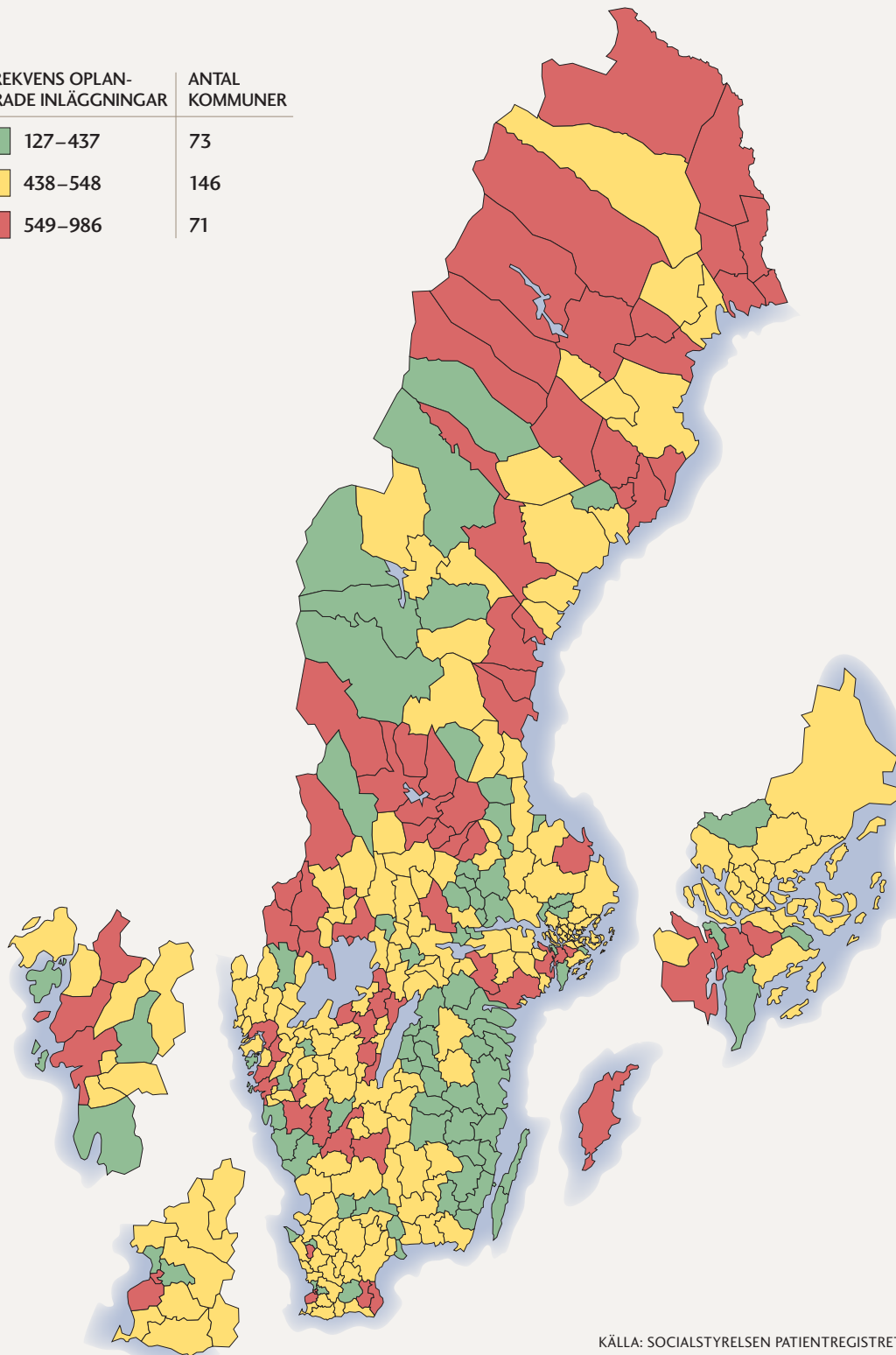
TIO I TOPP

Antal oplanerade inläggningar på sjukhus per inv. 80 år och äldre.

Kommun	Frekvens
Varberg	127
Kungsbacka	223
Falkenberg	247
Högsby	263
Mörbylång	265
Oskarshamn	266
Borgholm	293
Kungsör	294
Surahammar	301
Ödeshög	302

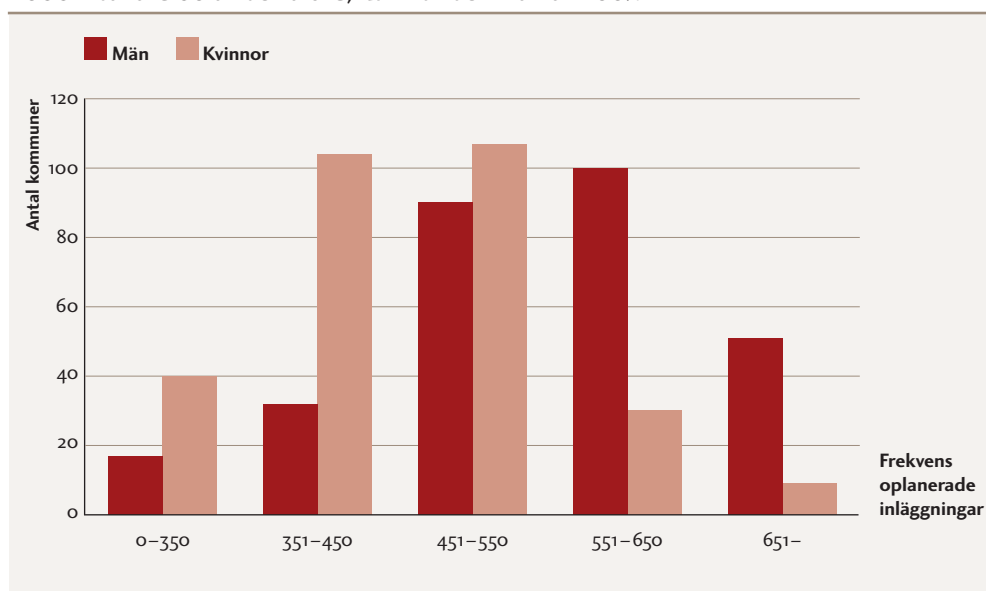
KARTA 6. Kommunerna rangordnade efter antal oplanerade inläggningar på sjukhus per 1 000 invånare 80 år och äldre år 2007.

FREKVENSS OPLAN- ERADE INLÄGGNINGAR	ANTAL KOMMUNER
127–437	73
438–548	146
549–986	71



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN PATIENTREGISTRET 2007.

FIGUR 20. Kommunerna fördelade efter antal oplanerade inläggningar på sjukhus per 1 000 invånare 80 år och äldre, kvinnor och män år 2007.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN PATIENTREGISTRET 2007.

Karta 6 visar att frekvensen oplanerade inläggningar är högst i norra Sverige och i inlandskommunerna i mellersta Sverige. Relativt bäst resultat har kommuner i östra Götaland och i södra Norrlands inland.

INDIKATOR 9

ANDEL AVLIDNA PÅ SJUKHUS

Procentandel av samtliga avlidna 80 år och äldre där dödsfallet sker på sjukhus, kvinnor och män, genomsnitt för 2005, 2006, 2007.

En målsättning inom äldreomsorgen är att inte i onödan behöva flytta den sista tiden i livet. Den äldre ska kunna få ett gott medicinskt stöd från hemsjukvården och i det särskilda boendet och tryggt kunna bo kvar i sin bostad till livets slut. En låg andel dödsfall på sjukhus bland äldre är en indikator på ett gott omhändertagande i livets slutskede inom kommunens äldreomsorg och ett bra samarbete mellan kommun och landsting. Äldre personer ska givetvis kunna få sjukhusvård i livets slutskede, men det bör främst ske i de fall det är medicinskt motiverat. I övrigt bör särskilda boenden, hemsjukvården och palliativa team ha huvudansvaret för vården i livets slutskede av personer i hög ålder där döden är väntad.

En ändring i förhållande till 2007 års öppna jämförelse är att vi nu redovisar ett genomsnitt för tre år av andelen som avlider på sjukhus istället för ettårsdata. Antalet personer 80 år och äldre som avlider under ett år är i små kommuner relativt få.

TIO I TOPP

Procentandel av avlidna 80 år och äldre som dör på sjukhus.

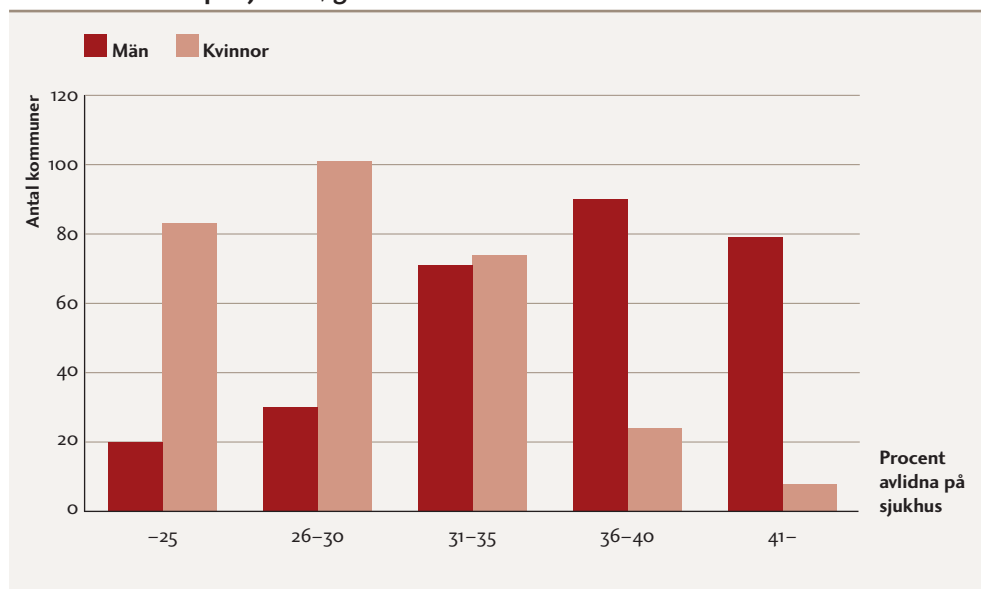
Kommun	Procent
Essunga	15
Berg	19
Tranemo	20
Vansbro	20
Öckerö	20
Härjedalen	21
Malung-Sälen	21
Mörbylång	21
Ödeshög	21
Valdemarsvik	22

Det medför att procentandelen avlidna på sjukhus kan variera kraftigt år från år. Det kan därför vara svårt att från ettårsdata få en representativ bild av den långsiktiga nivå som små kommuner befinner sig på. Ett genomsnitt för tre år jämnar ut sådana variationer. Förändringen av indikatorn medför att det inte går att göra direkta jämförelser med 2007 års rapport.

Resultat

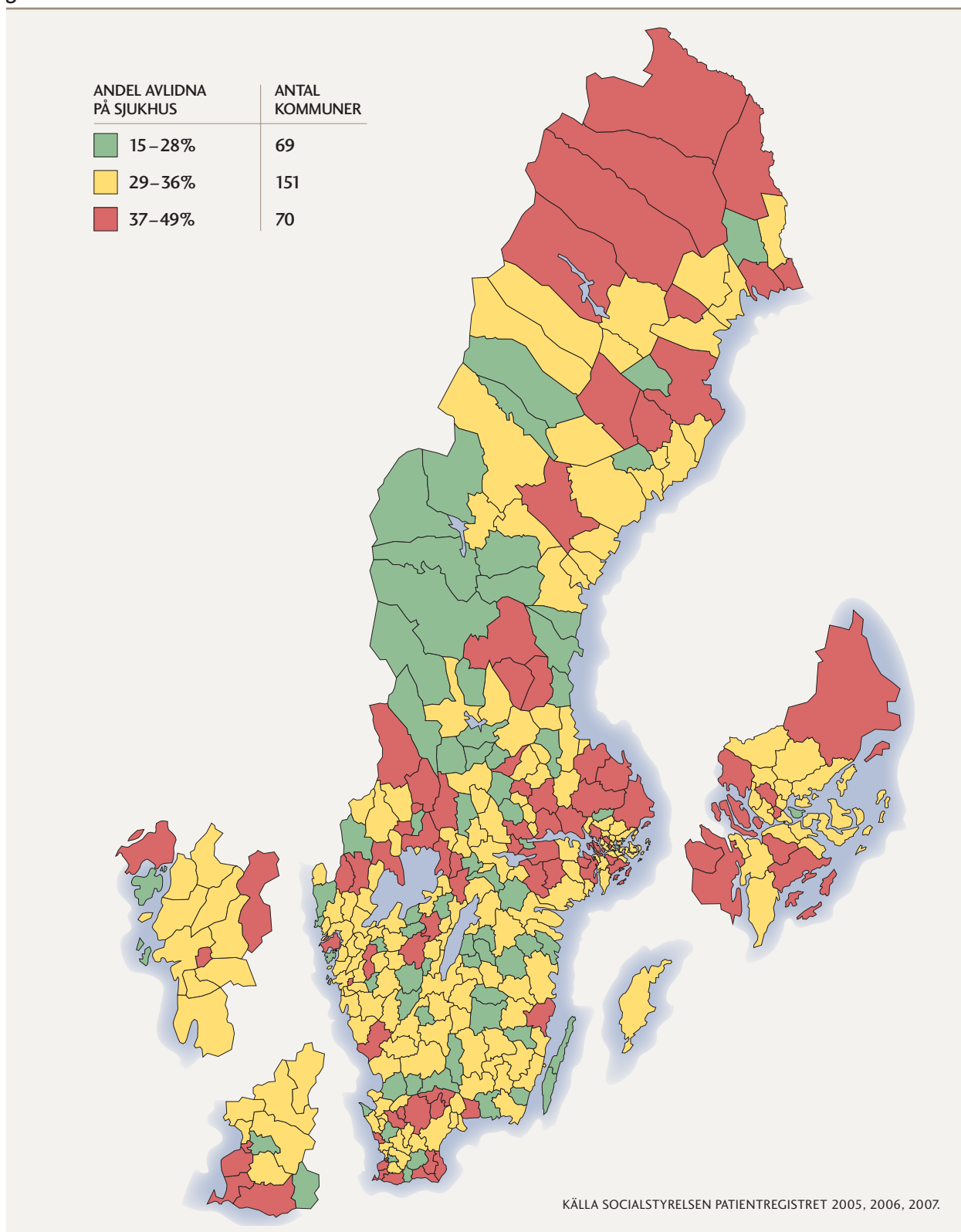
I genomsnitt dog 34 procent av alla personer 80 år och äldre på sjukhus åren 2005–2007. Andelen män som dog på sjukhus var högre än andelen kvinnor nämligen 39 respektive 31 procent. Spridningen är stor från en lägsta andel på 19 procent till den högsta på 56 procent.

FIGUR 21. Kommunerna fördelade efter procentandel avlidna kvinnor och män 80 år och äldre som avlider på sjukhus, genomsnitt 2005–2007.



KÄLLA SOCIALSTYRELSEN PATIENTREGISTRET 2005, 2006, 2007.

KARTA 7. Kommunerna rangordnade efter procentandel avlidna 80 år och äldre som avlider på sjukhus, genomsnitt för åren 2005–2007.



Läkemedelsförskrivningar

Äldre personer är stora läkemedelskonsumenter. Personer över 80 år använder i genomsnitt fem läkemedel per person⁸. Att äldre använder många läkemedel beror givetvis på att risk för sjukdom och ohälsa ökar med stigande ålder⁹. En omfattande läkemedelsanvändning i höga åldrar är emellertid problematiskt av många skäl. Äldre är känsligare för läkemedel och får oftare biverkningar än yngre personer. Användning av många läkemedel ökar risken för att läkemedlen interagerar och motverkar den avsedda effekten. Olämpliga kombinationer av läkemedel medför hälsofara för äldre och ökade kostnader för samhället.

Det är läkare som förskriver läkemedel men det är sjuksköterskor och undersköterskor i särskilt boende och inom hemsjukvård/hemtjänst som träffar den äldre ofta och som därmed kan uppmärksamma om han/hon inte mår bra kanske som en följd av olämpliga läkemedel. Det är därför viktigt att läkare i samverkan med äldreomsorgens sjuksköterska gör regelbundna läkemedelsgenomgångar.

Vi redovisar här tre indikatorer på olämplig eller riskfylld läkemedelsförskrivning. Indikatorerna är tagna från Socialstyrelsens läkemedelsregister. Samtliga tre indikatorer väntas ingå bland de nationella kvalitetsindikatorer för äldres vård och omsorg som Socialstyrelsen håller på att ta fram.

Läkemedelsregistret bygger på uppgifter om läkemedel, förbrukningsartiklar och livsmedel som expedieras mot recept på apoteken. Från och med 2005 är registret personnummerbaserat. Registret är avsett att användas för bl.a. uppföljning, forskning och framställning av statistik. Antalet expedierade recept är 90 miljoner per år. Registret omfattar samtliga dessa recept.

Indikatorerna är inte direkt jämförbara med dem som ingick i 2007 års öppna jämförelse av äldreomsorgen. Uppgifterna i denna rapport avser *personer 80 år och äldre som har en aktuell läkemedelsbehandling*, uppskattningsvis ca 90 procent av befolkningen 80 år och äldre. I 2007 års jämförelse relaterade vi uppgifterna till *hela befolkningen 80 år och äldre*. Dessutom har en noggrannare beräkning gjorts av dosering. Detta resulterar i något lägre värden på de tre indikatorerna i denna rapport jämfört med 2007.

I årets öppna jämförelse redovisar vi även indikatorerna uppdelade på kvinnor och män. I små kommuner kan uppgifterna bygga på relativt få fall och måste därför tolkas med försiktighet särskilt när det gäller de könsuppdelade uppgifterna.

8. Sveriges Kommuner och Landsting 2007, Förbättrad läkemedelsanvändning och livskvalitet hos äldre.

9. Fastbom J, Äldres läkemedel. Fokusrapport. Medicinskt programarbete. Forum för kunskap och gemensam utveckling. Stockholms läns landsting 2005.

INDIKATOR 10

SAMTIDIG FÖRSKRIVNING AV TRE ELLER FLER PSYKOFARMAKA

Procentandel invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling som samtidigt behandlas med tre eller fler psykofarmaka, kvinnor och män 2007.

Indikatorn visar hur stor procentandel som samtidigt behandlades med tre eller fler psykofarmaka av de personer 80 år och äldre som behandlades med någon form av receptbelagt läkemedel. Uppgifterna redovisas för kvinnor och män och avser år 2007. Bästa värde är en låg procentandel.

Samtidig behandling med tre eller fler psykofarmaka ska ske endast i undantagsfall. Behandling med många psykofarmaka innebär inte bara en ökad risk för biverkningar och läkemedelsinteraktioner, utan kan också vara ett tecken på brister i behandlingen av psykiatriska tillstånd.

Resultat

I Sverige behandlades 5,9 procent med tre eller fler psykofarmaka av de personer 80 år och äldre som 2007 hade en aktuell läkemedelsbehandling. Bästa värde för en kommun var 1,4 procent och sämsta värde 10,4 procent. Andelen bland kvinnor var betydligt högre än bland män, 7 procent respektive 4 procent i genomsnitt.

Spridningen bland kommunerna är stor. Figur 22 visar hur kommunerna fördelas efter procentandelen kvinnor och män som hade tre eller fler psykofarmaka år 2007. Vanligast var 3–4 procent i genomsnitt för männen och 5–6 procent för kvinnorna. I 27 kommunerna använde hela 9–10 procent av kvinnorna tre eller fler psykofarmaka. De högsta värdena för männen låg mellan 7–8 procent i 7 kommuner. För kvinnorna fanns 87 kommuner i detta intervall.

Karta 8 visar kommunerna rangordnade efter frekvensen personer 80 år och äldre med tre eller fler psykofarmaka. Kartan visar en koncentration av höga frekvenser (röd färg) till sydvästra och södra Sverige. Låga frekvenser (grön färg) förekommer främst i Norrland samt östra Götaland och i Svealand.

TIO I TOPP

Procentandel med tre eller fler psykofarmaka.

Kommun	Procent
Ljusnarberg	1,4
Jokkmokk	2,1
Emmaboda	2,2
Kiruna	2,2
Ekerö	2,4
Haparanda	2,4
Dorotea	2,8
Malå	2,8
Tyresö	2,8
Åre	2,8

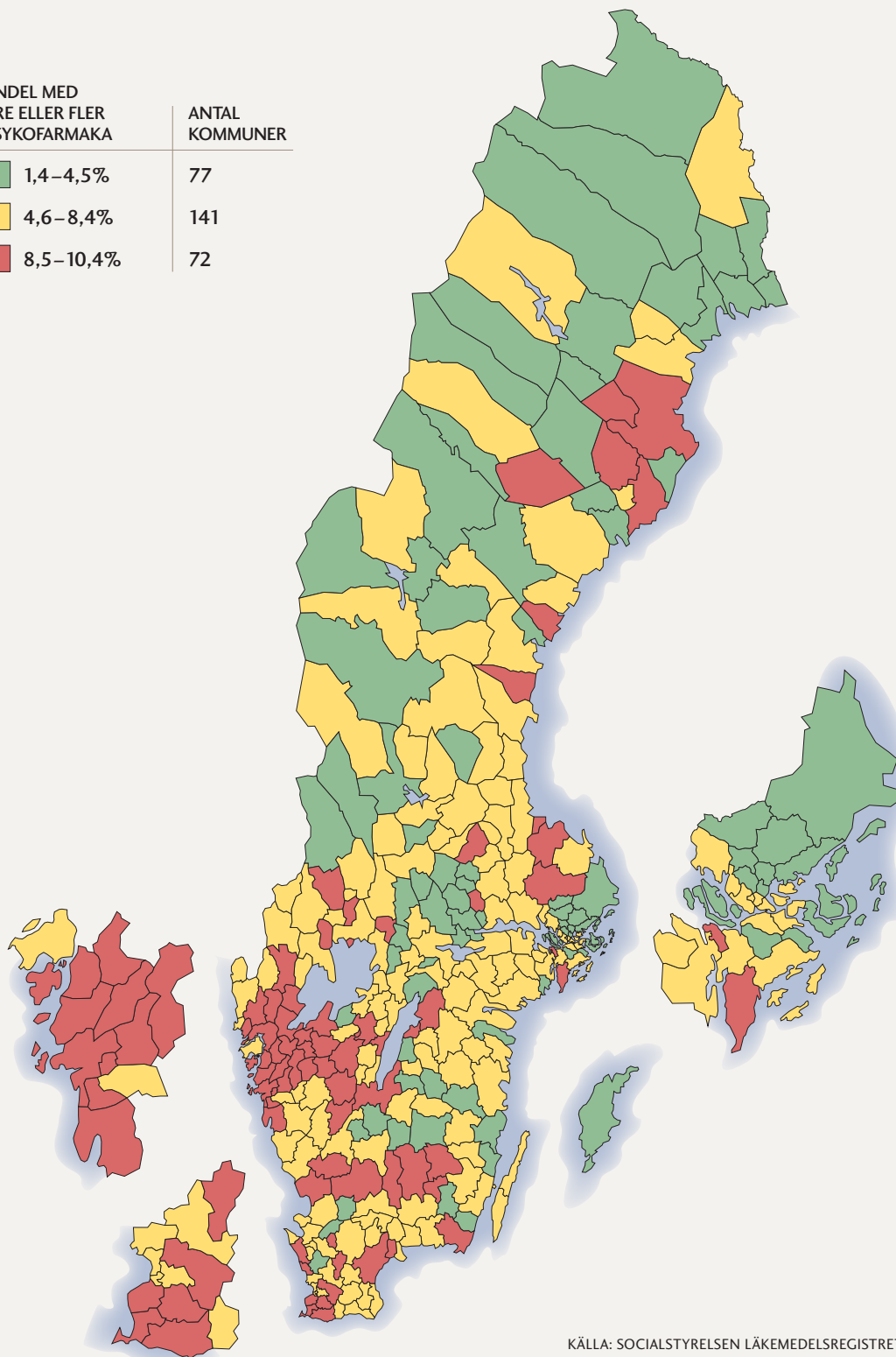
KARTA 8. Kommunerna rangordnade efter andelen som behandlades med tre eller fler psykofarmaka av personer 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.

ANDEL MED
TRE ELLER FLER
PSYKOFARMAKA

1,4–4,5%
4,6–8,4%
8,5–10,4%

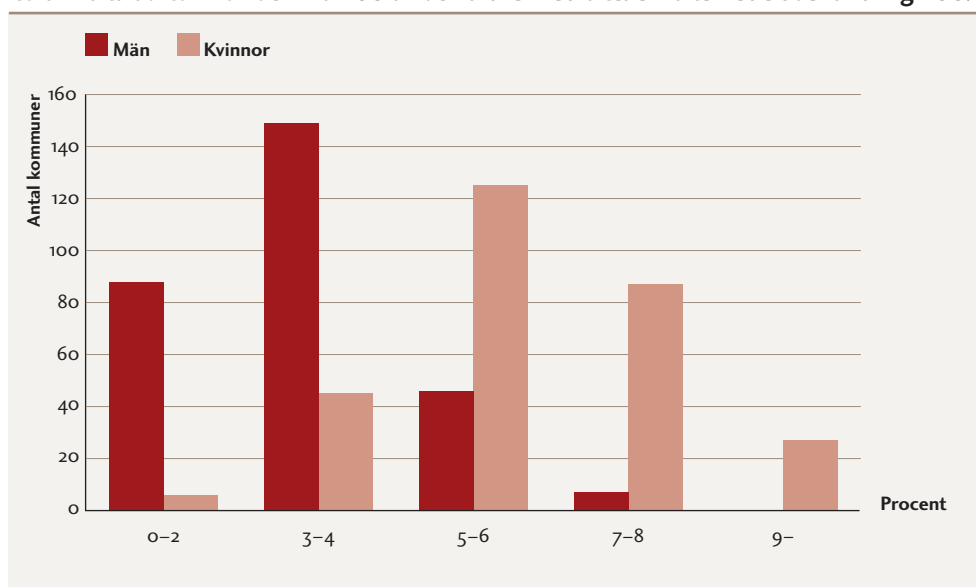
ANTAL
KOMMUNER

77
141
72



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN LÄKEMEDELSREGISTRET 2007.

FIGUR 22. Kommunerna fördelade efter andelen som behandlades med tre eller fler psykofarmaka av kvinnor och män 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN LÄKEMEDELSREGISTRET 2007.

INDIKATOR 11

FÖRSKRIVNING AV RISKFYLLDA LÄKEMEDELSKOMBINATIONER

Procentandel invånare 80 år och äldre med riskfyllda läkemedelskombinationer, risk för D-interaktion, kvinnor och män år 2007.

Med riskfyllda läkemedelskombinationer avses en läkemedelsbehandling som medför risk för D-interaktion. Det är en kombination av läkemedel som kan leda till allvarliga kliniska konsekvenser i form av svåra biverkningar, utebliven effekt eller är i övrigt svår att bemästra med individuell dosering. Kombinationen bör därför undvikas (FASS). Indikatorn visar hur stor andel som behandlades med sådana riskfyllda läkemedelskombinationer av personer 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling. Andelen ska ligga nära noll.

Resultat

I Sverige behandlades 3,6 procent med riskfyllda läkemedelskombinationer av de personer 80 år och äldre som hade en aktuell läkemedelsbehandling år 2007. Bästa värde var 1,6 procent och sämsta värde 7,3 procent. Skillnaderna i behandlingen mellan kvinnor och män är inte stora men det finns en tendens till att männen i något högre grad har en preparatkombination som kan ge D-interaktioner, i genomsnitt 3,7 procent för männen och 3,5 procent för kvinnorna. Den vanligaste frekvensen för män var i intervallet 3,6–4,5 procent och för kvinnor 2,6–3,5 procent. Se vidare figur

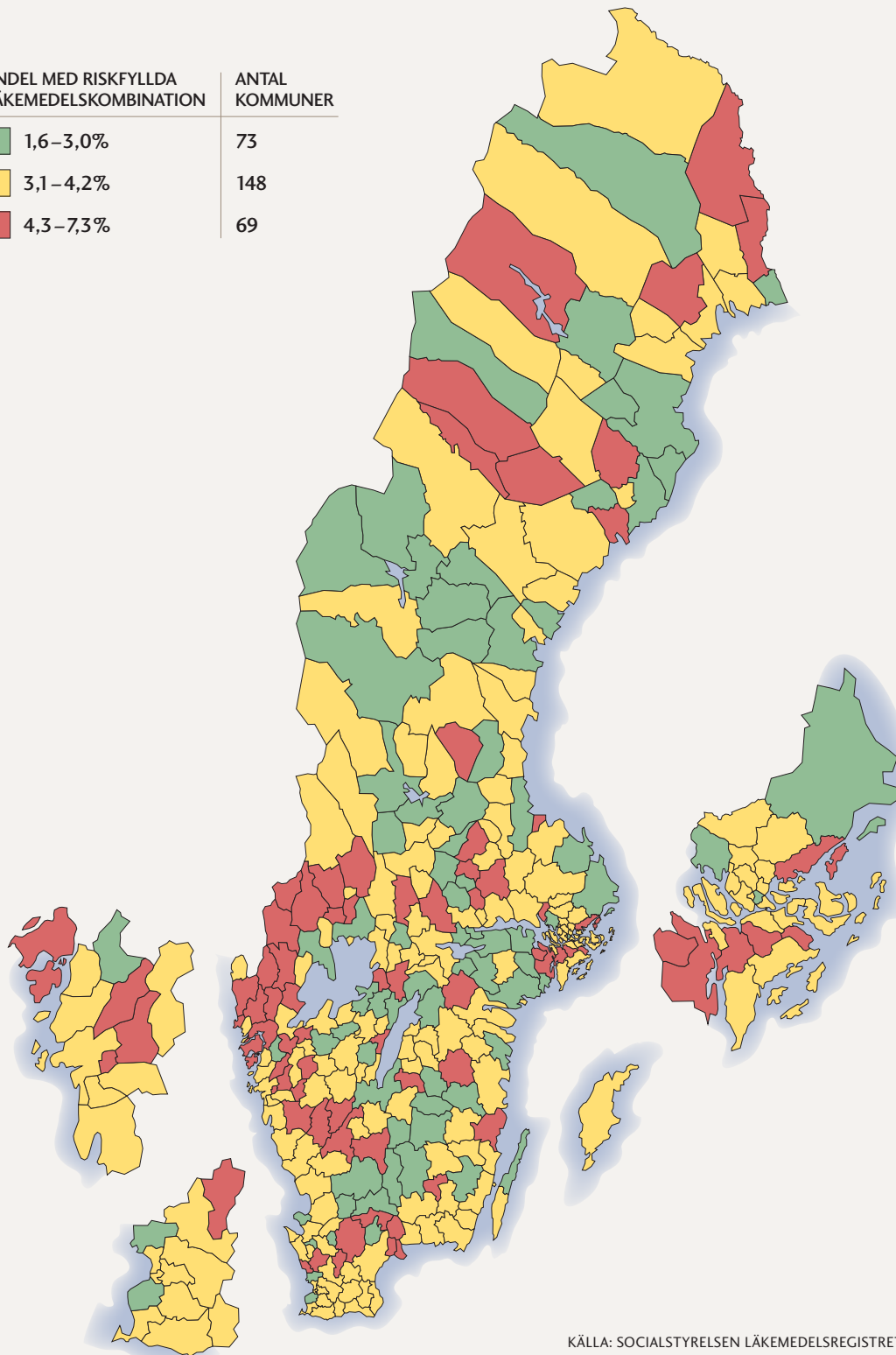
TIO I TOPP

Procentandel med riskfyllda läkemedelskombinationer.

Kommun	Procent
Markaryd	1,6
Kungsör	1,7
Robertsfors	1,8
Säffle	1,8
Arvidsjaur	1,9
Krokom	1,9
Askersund	2,0
Karlsborg	2,0
Norsjö	2,0
Östersund	2,0

KARTA 9. Kommunerna rangordnade efter procentandel med riskfyllda läkemedelskombinationer av personer 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.

ANDEL MED RISKFYLLDA LÄKEMEDELSKOMBINATION	ANTAL KOMMUNER
1,6–3,0%	73
3,1–4,2%	148
4,3–7,3%	69

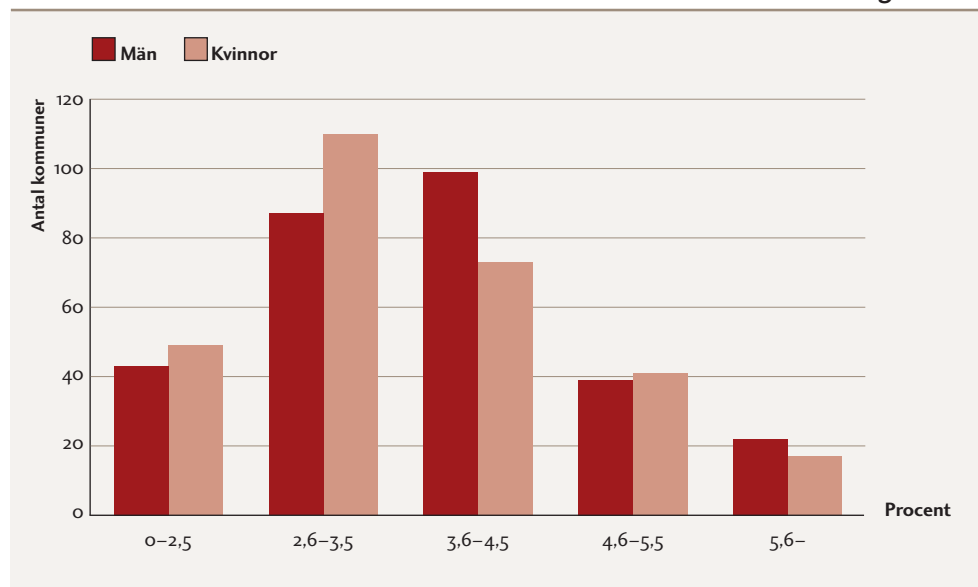


KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN LÄKEMEDELSREGISTRET 2007.

23 som visar fördelningen av kommuner efter frekvensen kvinnor och män med riskfyllda läkemedelskombinationer.

Karta 9 visar höga frekvenser (röd färg) i sydvästra Sverige. Låga frekvenser (grön färg) är vanligast i östra Götaland och Svealand men det finns också flera kommuner i Norrland med relativt låga frekvenser.

FIGUR 23. Kommunerna fördelade efter procentandel med riskfyllda läkemedelskombinationer av kvinnor och män 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN LÄKEMEDELSREGISTRET 2007.

INDIKATOR 12

FÖRSKRIVNING AV TIO ELLER FLER LÄKEMEDEL

Procentandel av invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling som behandlades med tio eller fler läkemedel, kvinnor och män år 2007.

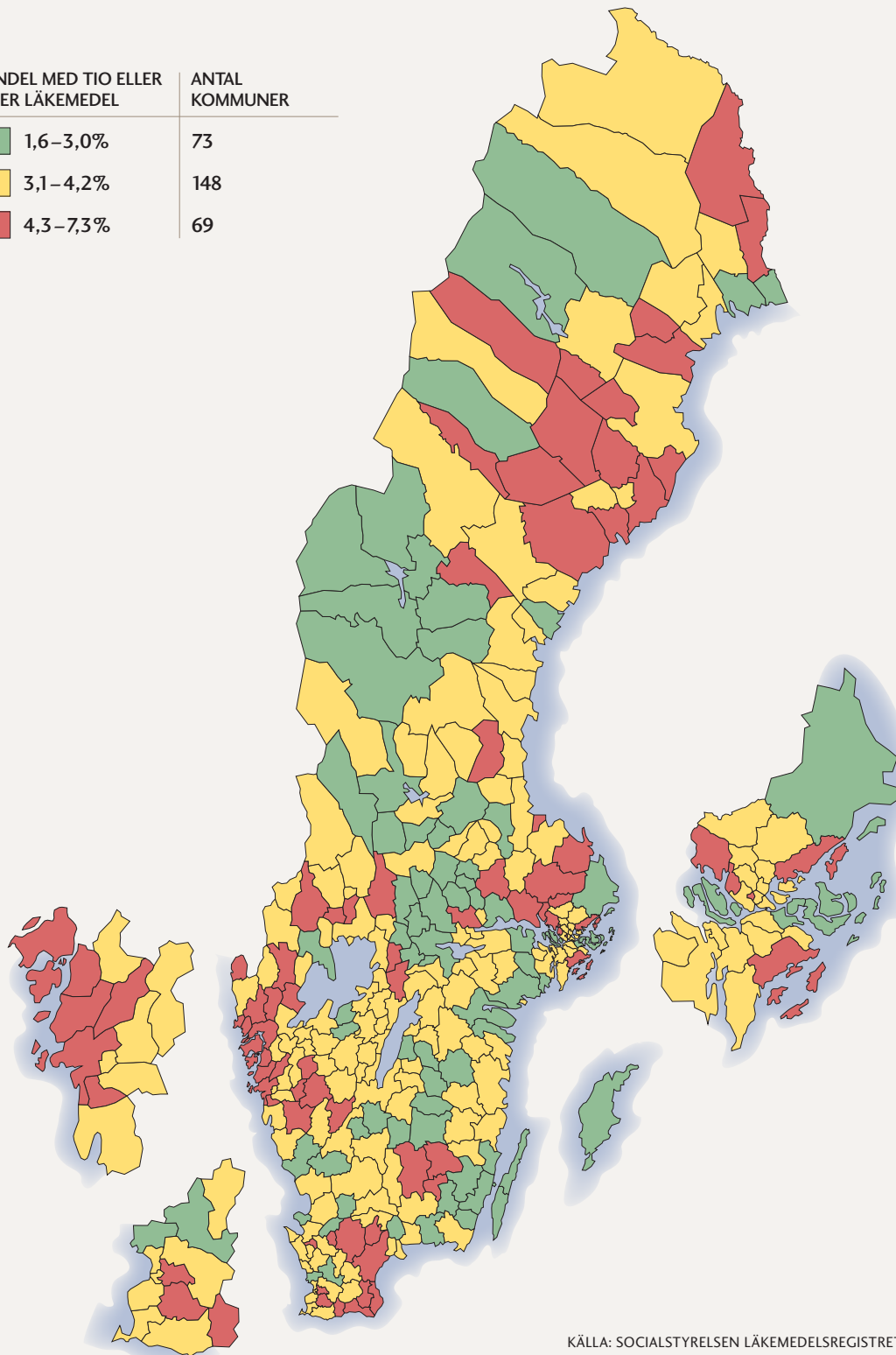
Indikatorn visar hur stor andel av de kvinnor och män 80 år och äldre med en aktuell läkemedelsbehandling 2007 som behandlades med tio eller fler läkemedel. Bästa värde är en låg andel.

Studier har visat att polyfarmaci, med vilket avses samtidig användning av många läkemedel medför svårigheter att inta läkemedlet på rätt sätt, högre kostnader, risk för skadliga läkemedelsinteraktioner och inläggningar på sjukhus. I vetenskaplig litteratur har man betecknat fem eller fler läkemedel som polyfarmaci. Tio eller fler läkemedel har i vissa studier av äldres läkemedelsanvändning betecknats som extrem polyfarmaci. Ju fler läkemedel en person har desto större är riskerna för biverkningar av behandlingen. En strävan bör därför finnas att hålla nere antalet läkemedel¹⁰.

10. SKL och Socialstyrelsen Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet, jämförelser mellan landsting 2008.

KARTA 10. Kommunerna rangordnade efter procentandel som behandlades med tio eller fler läkemedel av invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.

ANDEL MED TIO ELLER FLER LÄKEMEDEL	ANTAL KOMMUNER
1,6–3,0%	73
3,1–4,2%	148
4,3–7,3%	69



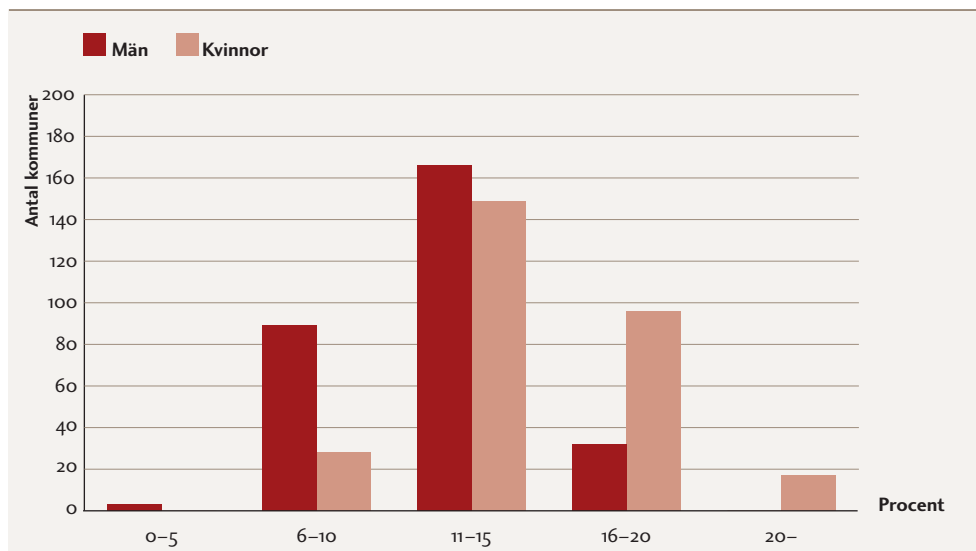
KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN LÄKEMEDELSREGISTRET 2007.

Resultat

I Sverige hade 14,2 procent tio eller fler läkemedel 2007 av personer 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling. Bästa värde var 6,4 procent och sämsta 23,1 procent. Andelen var högre i genomsnitt för kvinnor, 15,1 procent än för män 12,5 procent. Detta illustreras i figur 24 där kommunerna är fördelade efter andelen kvinnor och män med tio eller fler läkemedel. Vanligaste frekvensen var 11–15 procent för både kvinnor och män. I 17 kommuner var frekvensen högre än 20 procent för kvinnor.

Karta 10 visar även för denna indikator en koncentration av kommuner med höga frekvenser till sydvästra Sverige (röd färg). Låga frekvenser (grön färg) förekommer främst i östra Götaland, mellersta Svealand samt södra Norrland.

FIGUR 24. Kommunerna fördelade efter procentandel som behandlades med tio eller fler läkemedel av kvinnor och män 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN LÄKEMEDELSREGISTRET 2007.

TIO I TOPP

Andel som behandlades med tio eller fler läkemedel.

Kommun	Procent
Emmaboda	6,4
Ydre	6,5
Ljusnarberg	6,6
Ödeshög	8,1
Gnesta	8,2
Åre	8,3
Jokkmokk	8,6
Skinnskatteberg	8,6
Boxholm	8,8
Nybro	8,8

Stöd till personer som drabbats av stroke

Stroke är en av våra folksjukdomar som kräver flest vård dagar på sjukhus och stora insatser från kommunerna inom äldre- och handikappomsorgen. Stroke utgör den vanligaste orsaken till neurologiskt handikapp hos vuxna och är den tredje vanligaste dödsorsaken efter hjärtinfarkt och cancer. Omkring 30 000 personer insjuknar årligen varav ca 80 procent är 65 år och äldre. Den totala samhällskostnaden beräknas uppgå till 14 miljarder kronor årligen¹¹.

Här presenterar vi tre indikatorer på hur vården och omsorgen om personer som drabbats av stroke fungerar. Uppgifterna är tagna från Riks Stroke, ett av hälso- och sjukvårdens nationella kvalitetsregister. Registret startade 1992 och beräknas i dag fånga uppgifter om 93 procent av alla som får en stroke. Alla sjukhus som vårdar patienter i akutskedet deltar i Riks Stroke men täckningsgraden varierar något mellan sjukhusen.

De indikatorer vi använder kommer från en uppföljning av resultaten av vården och omsorgen som görs tre månader efter den akuta vården. Uppföljningen görs för nästan 90 procent av alla registrerade strokepatienter. Den består av en enkät till strokepatienterna med bl.a. frågor om hälsotillstånd, funktionsförmåga och om hur nöjd den enskilde är med det stöd de fått från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen. Enkäten vänder sig till både dem som bor i ordinärt boende och i särskilt boende.

I enkäten värderas helheten och det går inte att särskilja kommunens insatser från de som landstinget ansvarar för. Indikatorerna speglar resultatet för den enskilde av de samlade insatserna. Ett gott resultat ställer krav på god samverkan mellan kommun och landsting i vård och omsorg om personer som drabbats av stroke. Mer ingående information om Riks Stroke finns på www.riks-stroke.org

INDIKATOR 13

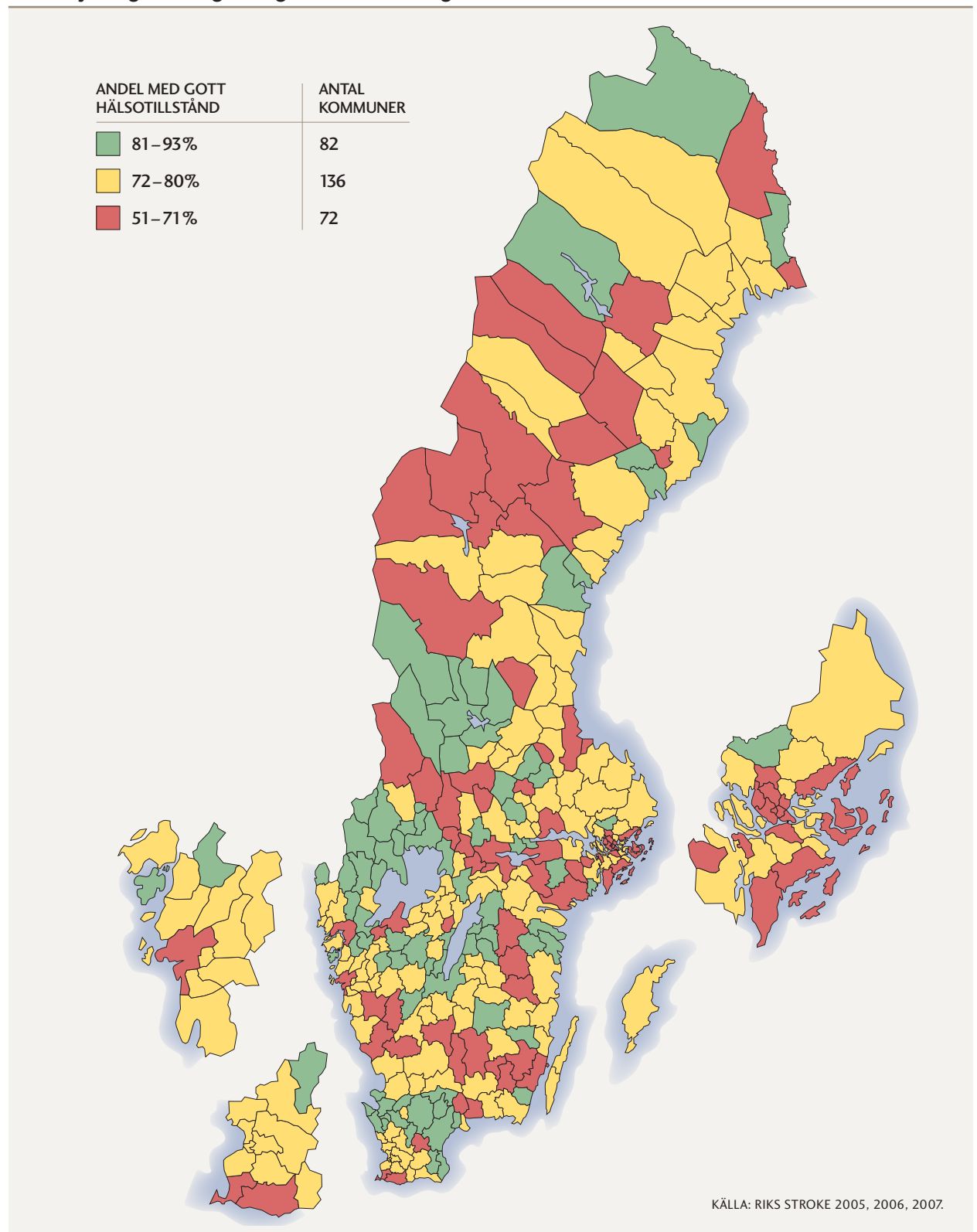
HÄLSOTILLSTÅND TRE MÅNADER EFTER STROKE

Procentandel strokepatienter som bedömer sitt hälsotillstånd som mycket eller ganska gott tre månader efter stroke, kvinnor och män, genomsnitt för åren 2005, 2006, 2007.

Strokepatienter tillfrågas i en enkät tre månader efter det de drabbats av stroke hur de bedömer sitt hälsotillstånd. Svarsalternativen är mycket gott, ganska gott, ganska dåligt och dåligt. Vi har valt att som indikator redovisa procentandelen som bedömer sitt hälsotillstånd som mycket gott eller ganska gott av dem som svarat på enkäten och som bor i kommunen. En god vård och omsorg från både kommun och landsting bör resultera i bättre hälsotillstånd för patienten. Ju högre värdet är desto bättre är resultatet. Vi redovisar ett genomsnitt för åren 2005, 2006 och 2007 eftersom antalet strokepatienter under ett år kan vara för få i små kommuner för att det ska vara möjligt att dra slutsatser av resultaten.

11. Socialstyrelsen
Nationella riktlinjer för
strokesjukvård, 2005.

KARTA 11. Kommunerna rangordnade efter procentandel strokepatienter som tre månader efter stroke anser sig ha ett mycket gott eller ganska gott hälsotillstånd, genomsnitt 2005–2007.



TIO I TOPP

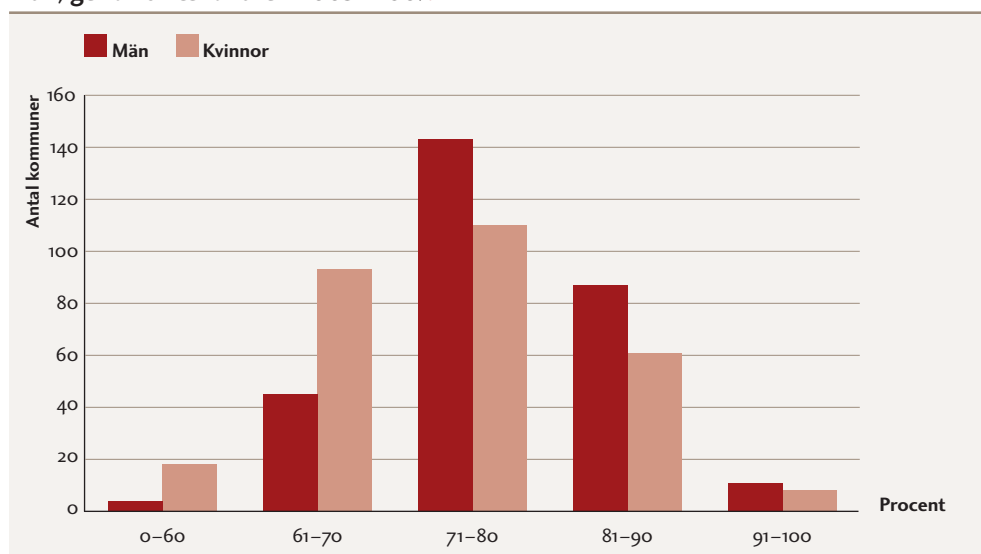
Procentandel strokepatienter som anser sig ha ett gott hälsotillstånd.

Kommun	Procent
Boxholm	93
Älvdalen	93
Hammarö	92
Kil	92
Malung-Sälen	92
Rättvik	91
Söderköping	91
Vadstena	91
Höganäs	90
Mjölby	90
Mullsjö	90
Vansbro	90

Resultat

75 procent av strokepatienterna ansåg att de tre månader efter stroke hade ett mycket gott eller ganska gott hälsotillstånd. Spridningen är stor mellan kommunerna med en variation från bästa värde 93 procent till sämsta värde 53 procent. En högre andel av männen, 77 procent än av kvinnorna, 72 procent ansåg att de hade ett gott hälsotillstånd. I 98 kommuner ansåg fler än 80 procent av männen att de hade ett gott hälsotillstånd tre månader efter stroke. För kvinnorna förekom motsvarande andelar i 69 kommuner. Vanligast var att mellan 70–80 procent av både kvinnor och män i kommunen bedömde sitt hälsotillstånd som gott. Se vidare figur 25.

FIGUR 25. Kommunerna fördelade efter procentandel strokepatienter som tre månader efter stroke anser sig ha ett mycket gott eller ganska gott hälsotillstånd, kvinnor och män, genomsnitt för åren 2005–2007.



KÄLLA: RIKS STROKE 2005, 2006, 2007.

INDIKATOR 14

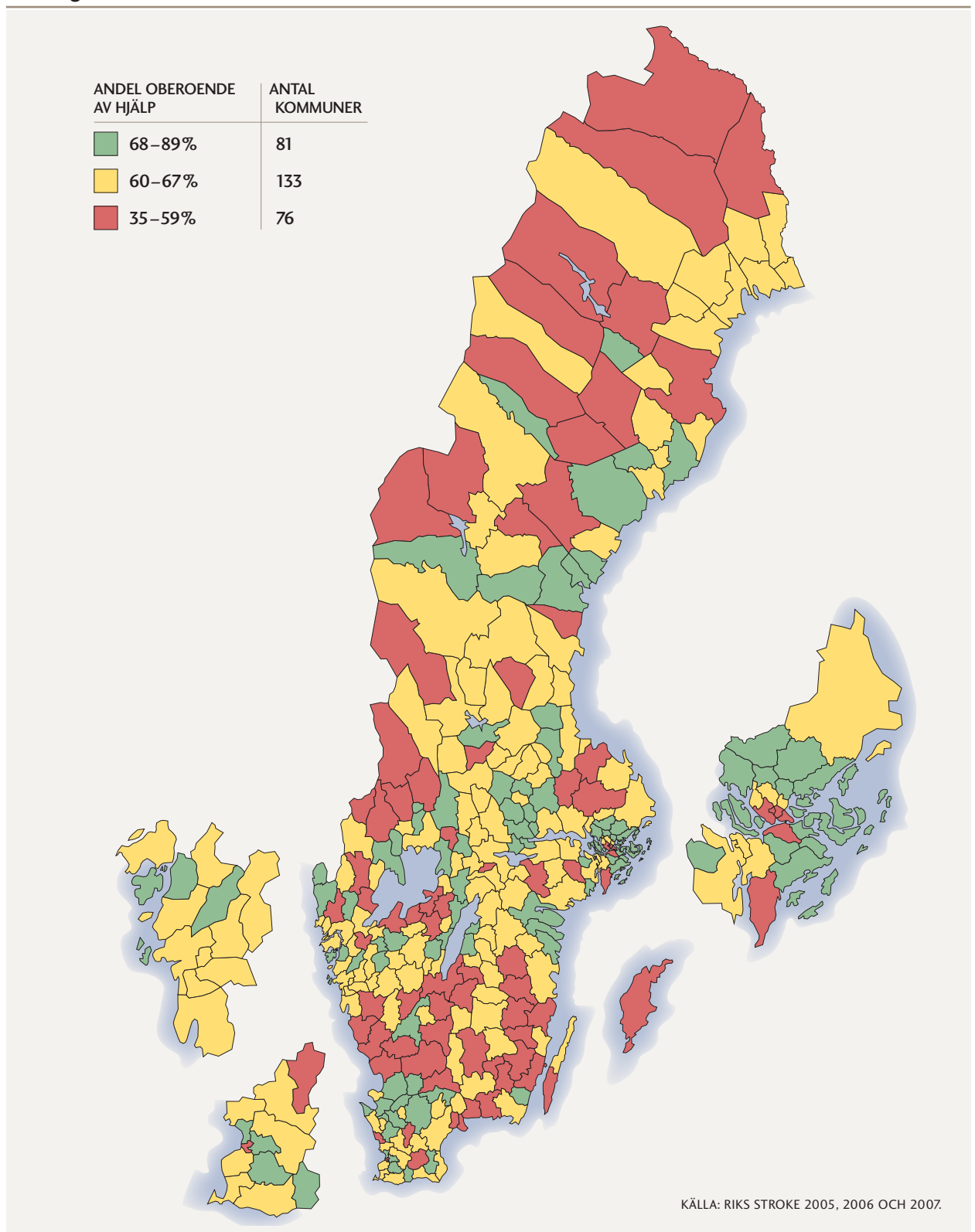
FUNKTIONSFÖRMÅGA TRE MÅNADER EFTER STROKE

Procentandel av strokepatienterna i kommunen som är oberoende av hjälp med förflyttning, toalettbesök samt på- och avklädning tre månader efter stroke, kvinnor och män, genomsnitt 2005–2007.

Indikatorn visar den andel strokepatienter som tre månader efter stroke uppger att de kan förflytta sig ensamma både inomhus och utomhus, klarar toalettbesöken helt själva och som också klarar på- och avklädning helt själva. Personerna är oberoende av hjälp i dessa avseenden. Bästa resultat är en hög andel oberoende personer.

Resultaten redovisas för de tre åren 2005, 2006 och 2007 i genomsnitt med syftet att få tillräckligt antal registreringar i små kommuner.

KARTA 12. Kommunerna rangordnade efter andel strokepatienter som var oberoende av hjälp tre månader efter stroke, genomsnitt 2005–2007.



TIO I TOPP

Procentandel av strokepatienter som tre månader efter stroke var oberoende av hjälp.

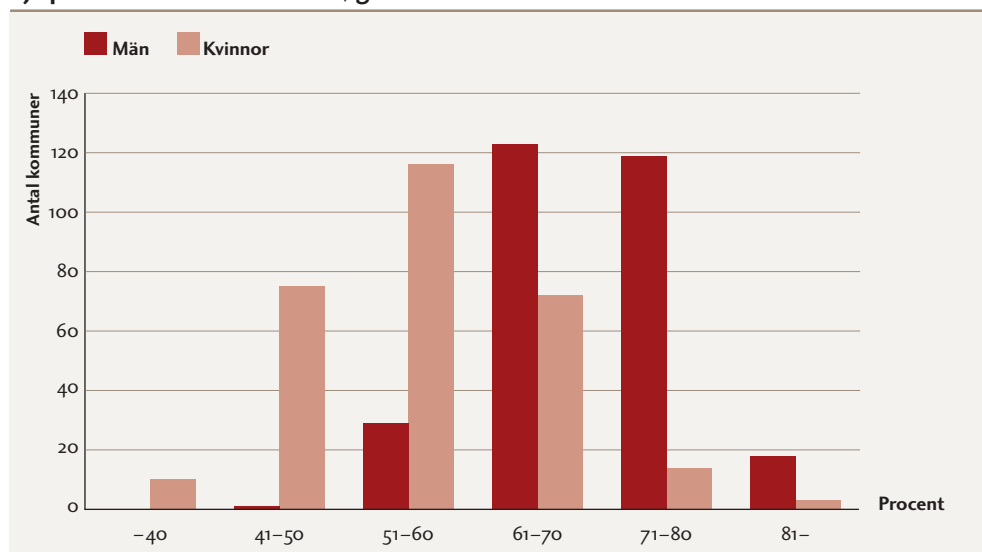
Kommun	Procent
Valdemarsvik	89
Bjurholm	86
Dorotea	84
Kungsör	81
Ockelbo	79
Skinnskatteberg	78
Stenungssund	77
Munkfors	77
Laxå	77
Tyresö	76
Söderköping	76
Skurup	76

Resultat

I genomsnitt var att 63 procent av patienterna oberoende av hjälp tre månader efter stroke. Männen var i högre utsträckning oberoende än kvinnorna, 70 procent jämfört med 56 procent av kvinnorna. Spridningen mellan kommunerna är stor. Vanligast var ett värde mellan 50 och 60 procent för kvinnorna och 60 och 70 procent för männen. Kommunernas resultat för män och kvinnor redovisas i figur 26.

Karta 12 där kommunerna är rangordnade visar en tendens till bästa resultat i de tre storstadsområdena med relativt hög andel strokepatienter som var oberoende tre månader efter stroke (grön färg). I övrigt är det svårt att se något geografiskt mönster.

FIGUR 26. Kommunerna fördelade efter andel kvinnor och män som var oberoende av hjälp tre månader efter stroke, genomsnitt 2005–2007.



KÄLLA: RIKS STROKE 2005, 2006, 2007.

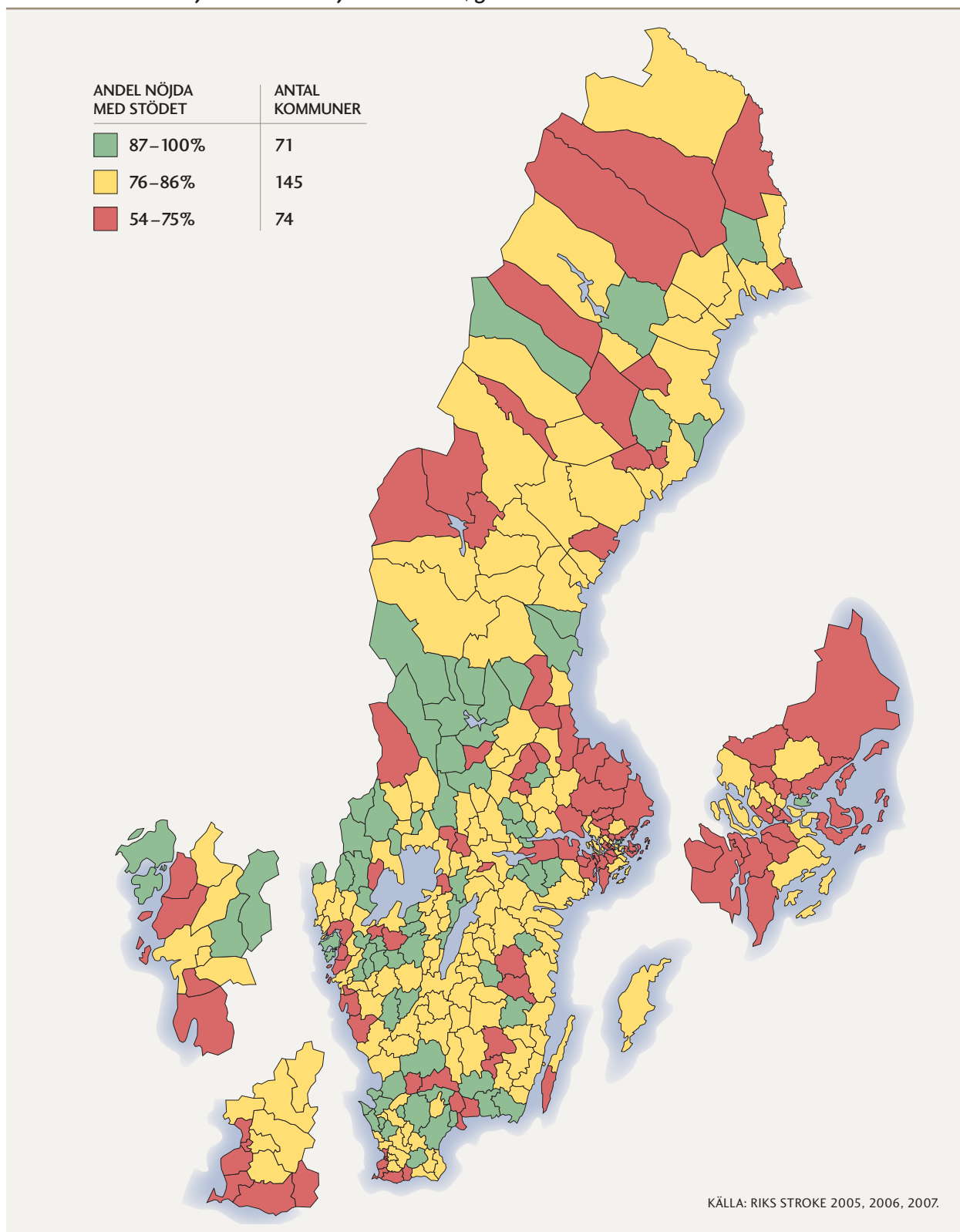
INDIKATOR 15

ANDEL NÖJDA MED STÖDET FRÅN KOMMUNEN ELLER SJUKVÅRDEN EFTER SJUKHUSVISTELSEN

Procentandel av strokepatienterna som tre månader efter stroke uppger att de är nöjda med det stöd de fått från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen, kvinnor och män, genomsnitt 2005–2007.

Indikatorn bygger på två frågor i enkäten till strokepatienter tre månader efter stroke. Man frågar om den enskilde har fått stöd från sjukvården eller kommunen efter sjukhusvistelsen. Exempel på stöd är dagrehabilitering, hemrehabilitering, korttidsboende, hemtjänst eller annat stöd. Om den enskilde svarar ja är följdfrågan om man anser att behovet av stöd är tillgodosett. Indikatorn visar således hur stor andel av

KARTA 13. Kommunerna rangordnade efter procentandel strokepatienter som var nöjda med det stöd de fått från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen, genomsnitt 2005–2007.



TIO I TOPP

Andel av strokepatienter som var nöjda med det stöd de fått från kommun eller landsting.

Kommun	Procent
Perstorp	100
Vaxholm	100
Vårgårda	100
Bjuv	98
Forshaga	98
Svalöv	97
Vansbro	97
Älvdalen	97
Alingsås	96
Bengtsfors	96
Eda	96
Vingåker	96

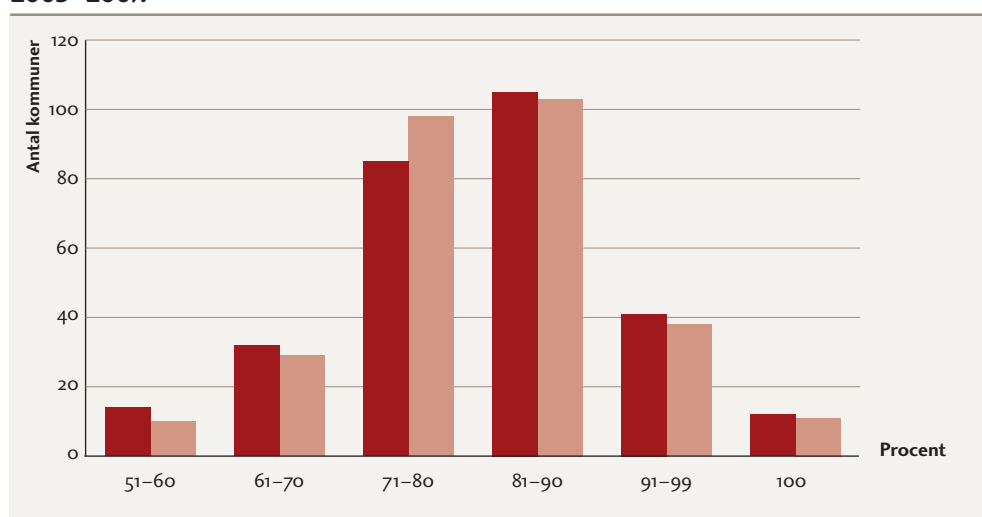
dem som fått stöd efter sjukhusvistelsen som är nöjda med stödet. Bästa värde är en hög procentandel. Resultaten redovisas för åren 2005, 2006 och 2007 i genomsnitt.

Resultat

Cirka hälften av strokepatienterna uppgav att de fått stöd av kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen. Andelen varierar i kommunerna mellan 20 och 80 procent. Kvinnor och män ansåg i lika stor utsträckning att de fått det stöd de behövde, i genomsnitt 80 procent. Spridningen var stor mellan kommunerna. I sex kommuner var färre än 60 procent nöjda med vården och omsorgen och i 38 kommuner var över 90 procent nöjda. Vanligast var att mellan 80 och 90 procent var nöjda med stödet efter sjukhusvistelsen. Figur 27 visar hur kommunernas resultat fördelades för kvinnor och män.

Karta 13 visar att relativt flest strokepatienter var nöjda med stödet efter sjukhusvistelsen i södra och mellersta Sverige (grön färg). I de tre storstadsområdena och i östra Svealand var andelen nöjda relativt låg (röd färg).

FIGUR 27. Kommunerna fördelade efter andel kvinnor och män som var nöjda med det stöd de fått från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen, genomsnitt 2005–2007.



KÄLLA: RIKS STROKE 2005, 2006, 2007.

Vård i livets slutskede

Vård i livets slutskede eller palliativ vård syftar till bästa möjliga livskvalitet för patienten i livets slutskede. Oftast rör sig denna del av en människas liv om dagar eller några veckor. Det handlar om palliativa insatser som syftar till att minska lidande och öka livskvaliteten.

År 2007 bodde drygt 95 000 personer i särskilt boende varav det stora flertalet var över 80 år. Nästan alla bor kvar till livets slut vilket också är målet. I livets slutskede ska man kunna få de palliativa insatser man behöver utan att flyttas till sjukhus. Palliativ vård och omsorg är därför en viktig del av kommunernas äldreomsorg.

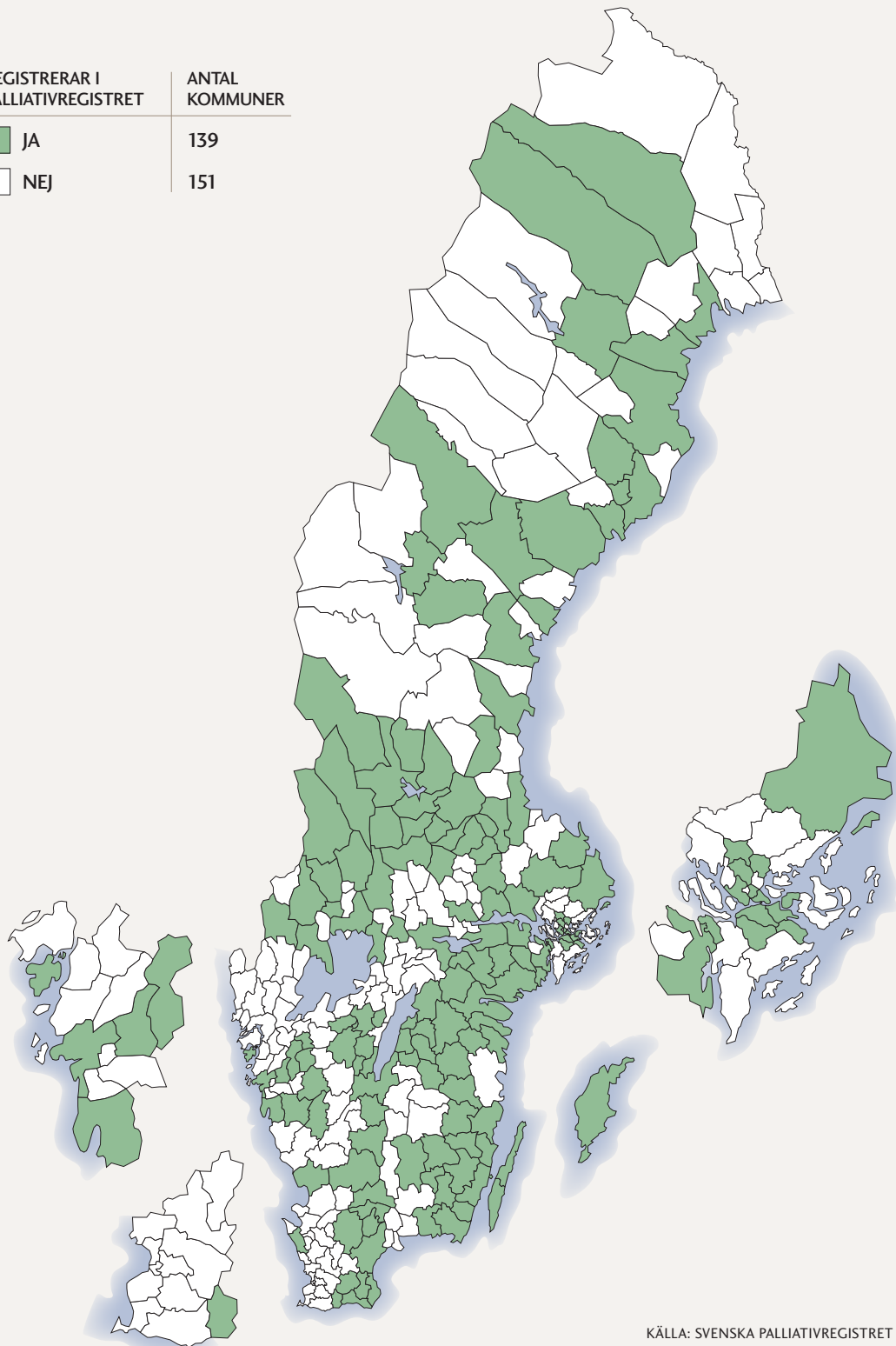
Svenska palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister för vården i livets slutskede. Registret startade 2005 och är under uppbyggnad. Syftet med registret är att successivt förbättra vården i livets slutskede. I registret samlas uppgifter om hur enheter lever upp till definierade kriterier för god vård i livets slutskede oavsett var i landet man vårdas och av vem. Registret riktar sig således även till kommunernas vård och omsorg om äldre i särskilt boende, korttidsboende och hemsjukvård. I september 2008 hade 139 kommuner börjat registrera uppgifter. Uppgifterna i registret bygger på en enkät som ansvarig läkare eller sjuksköterska fyller i för varje dödsfall som inträffar på enheten. Enkäten är webbaserad. För mer information se www.palliativ.se

Karta 14 visar kommuner med enheter som har börjat registrera i palliativregistret. Vi redovisar i kartan kommuner där det finns registreringar för patienter som avlidit i särskilt boende, korttidsboende och/eller i ordinärt boende med hemsjukvård, d.v.s. i huvudsak inom den kommunala vården. Utöver detta registreras personer som avlidit på sjukhus, med avancerad hemsjukvård, haft stöd av en palliativ specialenhet, i hem utan stöd eller övrigt. Dessa redovisas inte i kartan.

Det kan dock finnas fel i kartan. Hälften av kommunerna har tagit över hemsjukvården och i den andra hälften av kommunerna ansvarar landstingen för denna vård. Det innebär att dödsfall kan registreras av landstinget för patienter som fått hemsjukvård även om kommunen inte är med i palliativregistret. En annan tänkbar felkälla är att läkaren eller en palliativ specialenhet rapporterar dödsfall för personer som avlider i särskilt boende även om kommunen inte är med i registret. Ett sjukhus kan också registrera dödsfall för en kommun som inte är med i registret. Med sådana förbehåll så visar karta 14 i huvudsak de kommuner som börjat registrera i registret. Om fler kommuner kommer med så minskar risken för felkällor av detta slag.

KARTA 14. Kommuner som i september 2008 hade börjat registrera uppgifter i Svenska palliativregistret.

REGISTRERAR I PALLIATIVREGISTRET	ANTAL KOMMUNER
■ JA	139
□ NEJ	151



KÄLLA: SVENSKA PALLIATIVREGISTRET 2008.

Vi redovisar här tre kvalitetsindikatorer som bygger på uppgifter från palliativregistret. Indikatorerna avser informerande samtal med den som är döende, att behöva dö ensam samt att närstående erbjuds ett eftersamtal. Dessa tre indikatorer kommer att ingå bland Socialstyrelsens nationella kvalitetsindikatorer för god vård inom äldreomsorgen.

Totalt redovisas resultat från 53 kommuner. Kommunen ska ha deltagit i registret under hela år 2007 och ha minst tio registrerade fall för att vi ska redovisa resultaten i årets öppna jämförelse. Någon fördelning på kvinnor och män har inte kunnat göras på grund av relativt få registreringar.

Det främsta syftet med att redovisa resultaten är att stimulera kommunerna till att utnyttja registret. Att registrera uppgifter i Svenska palliativregistret ger möjligheter för kommunerna att följa upp och förbättra vården i livet slut.

INDIKATOR 16

INFORMERANDE SAMTAL MED DÖENDE

Procentandel av avlidna som före döden fått informerande samtal om att han/hon är döende, 2007.

Indikatorn visar hur stor andel som före döden fått ett informerande samtal om att han/hon är döende av dem som registrerats i palliativregistret 2007. Uppgifterna avser dem som avlider i särskilt boende, korttidsboende eller i ordinärt boende om de haft hemsjukvård från landstinget eller kommunen. Patienter som avlider på sjukhus eller är anslutna till landstingens avancerade hemsjukvård ingår inte i de uppgifter vi redovisar. Bästa värde är en hög procentandel.

Inom den palliativa vården finns ett antal grundregler som underlättar döendet och som speglar olika aspekter av kvaliteten på vården i livets slutskede. Bland dessa ingår att den enskilde ska veta när döden är nära och förstå vad som är att vänta. Den som är döende ska således ha information om att hon är i livets slutskede.

Resultat

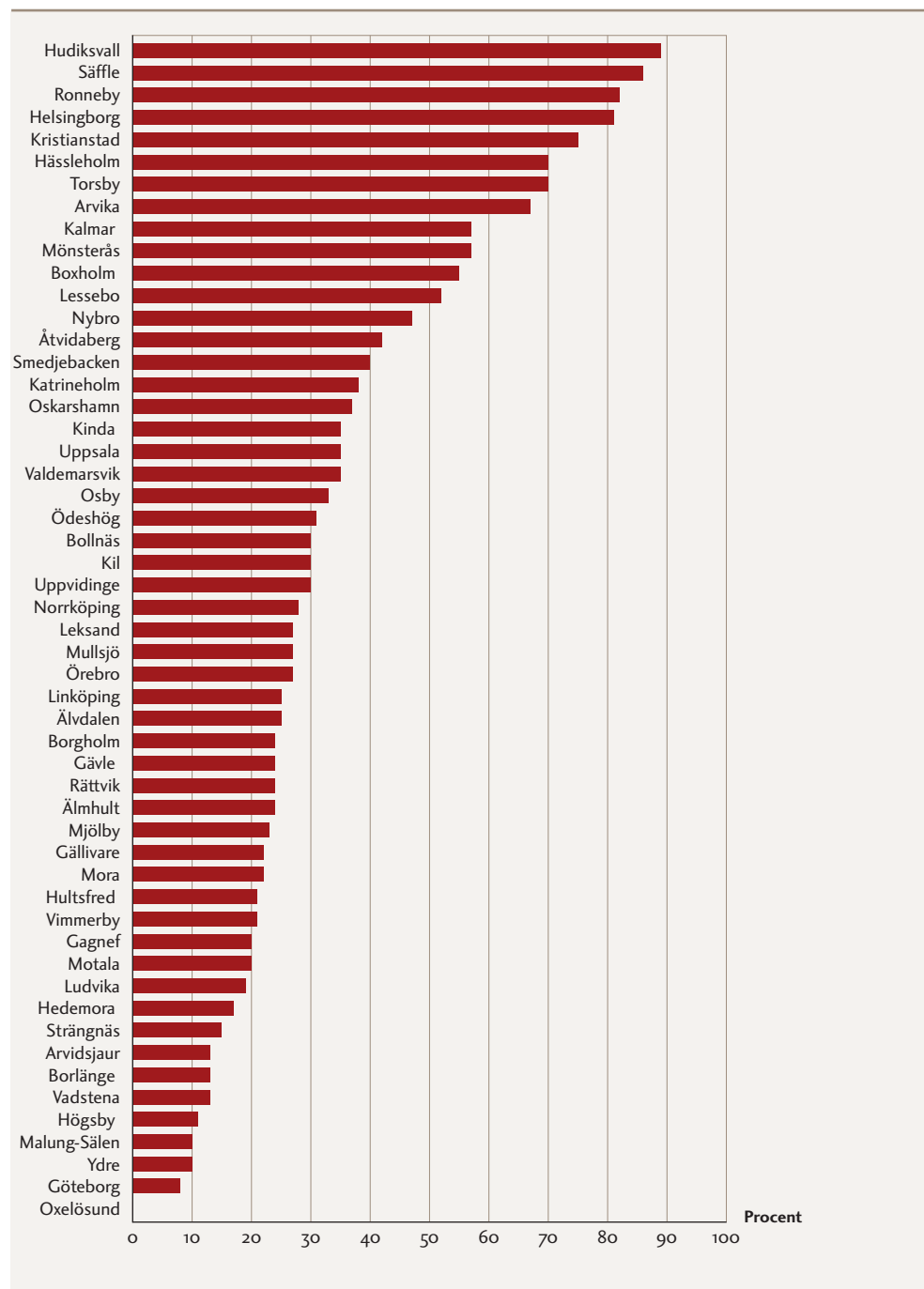
Indikatorn visar på mycket stor spridning mellan kommunerna. I några kommuner hade över 80 procent av dem som avlidit och registrerats i palliativregistret informerats om att de är döende. Sämsta resultat är att ingen hade fått information. Figur 28 visar kommunerna rangordnade efter hur stor andel av dem som registrerats i palliativregistret som fått ett informerande samtal om att de är döende.

TIO I TOPP

Andel avlidna som före döden fått informerande samtal om att de är döende.

Kommun	Procent
Hudiksvall	89
Säffle	86
Ronneby	82
Helsingborg	81
Kristianstad	75
Hässleholm	70
Torsby	70
Arvika	67
Kalmar	57
Mönsterås	57

FIGUR 28. Kommunerna rangordnade efter andel avlidna registrerade i palliativregistret som före döden fått informerande samtal om att de är döende 2007.



KÄLLA: SVENSKA PALLIATIVREGISTRET 2007.

INDIKATOR: 17

ENSAM I DÖDSÖGONBLICKET

Procentandel avlidna som var ensamma vid dödsögonblicket, 2007.

Indikatorn visar hur stor andel som var ensamma vid dödsögonblicket av dem som registrerats i palliativregistret 2007. Uppgifterna avser dem som avlidit i särskilt boende, korttidsboende eller i ordinärt boende om de haft hemsjukvård av kommunen eller landstinget (ej landstingets avancerade hemsjukvård). Bästa värde är en låg procentandel.

Till kvaliteten i livets slutskede hör att inte behöva vara ensam i dödsögonblicket. Svenska palliativregistret samlar in uppgifter om någon var närvarande vid dödsögonblicket och i så fall vem/vilka, närstående och/eller personal. Vi har som indikator valt andel personer som var ensamma, dvs. ingen var närvarande.

Resultat

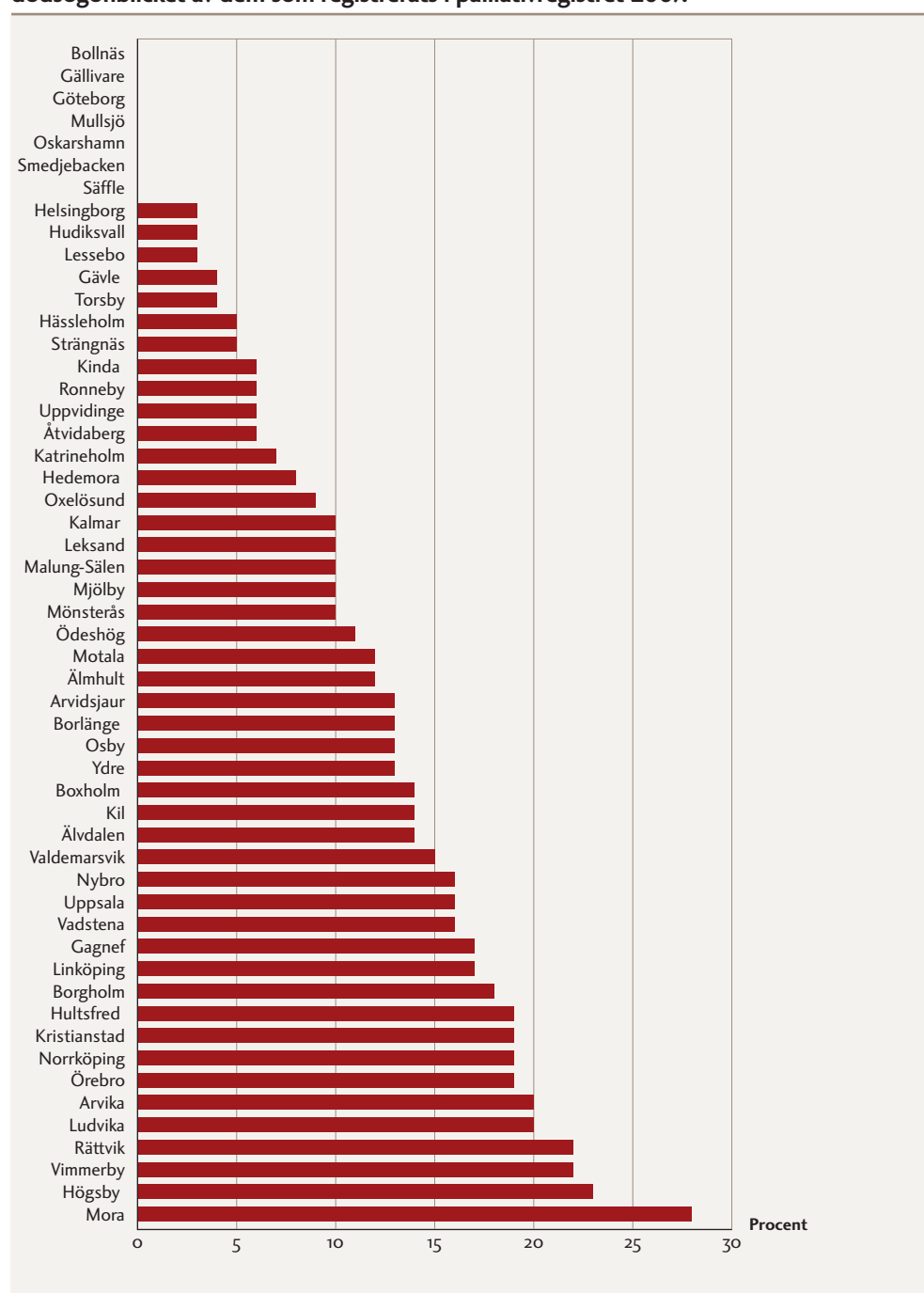
Det stora flertalet avlidna har någon hos sig i dödsögonblicket men det finns skillnader mellan kommunerna. I sju kommuner var ingen ensam (0 procent) men det finns kommuner där fler än 20 procent var ensamma i dödsögonblicket. Figur 29 visar kommunerna rangordnade efter andel avlidna som var ensamma i dödsögonblicket av dem som registrerats i palliativregistret.

TIO I TOPP

Procentandel avlidna som var ensamma vid dödsögonblicket.

Kommun	Procent
Bollnäs	0
Gällivare	0
Göteborg	0
Mullsjö	0
Oskarshamn	0
Smedjebacken	0
Säffle	0
Helsingborg	3
Hudiksvall	3
Lessebo	3

FIGUR 29. Kommunerna rangordnade efter andel avlidna som var ensamma i dödsögonblicket av dem som registrerats i palliativregistret 2007.



KÄLLA SVENSKA PALLIATIVREGISTRET 2007.

INDIKATOR: 18

EFTERSAMTAL MED NÄRSTÅENDE

Procentandel av närstående till avlidna som har erbjudits ett eftersamtal, 2007.

Indikatorn visar hur stor andel av närstående som har erbjudits ett samtal efter dödsfallet av dem som registrerats i palliativregistret 2007. Uppgifterna avser närstående till dem som avlidit i särskilt boende, korttidsboende eller i ordinärt boende med hemsjukvård från kommunen eller landstinget (ej landstingets avancerade hemsjukvård). Bästa värde är en hög procentandel.

En god vård i livets slutskede innefattar att personalen har en god kontakt med närstående. Att erbjuda närstående ett uppföljande samtal efter dödsfallet är ett av de kvalitetskriterier som ingår i palliativregistret.

Resultat

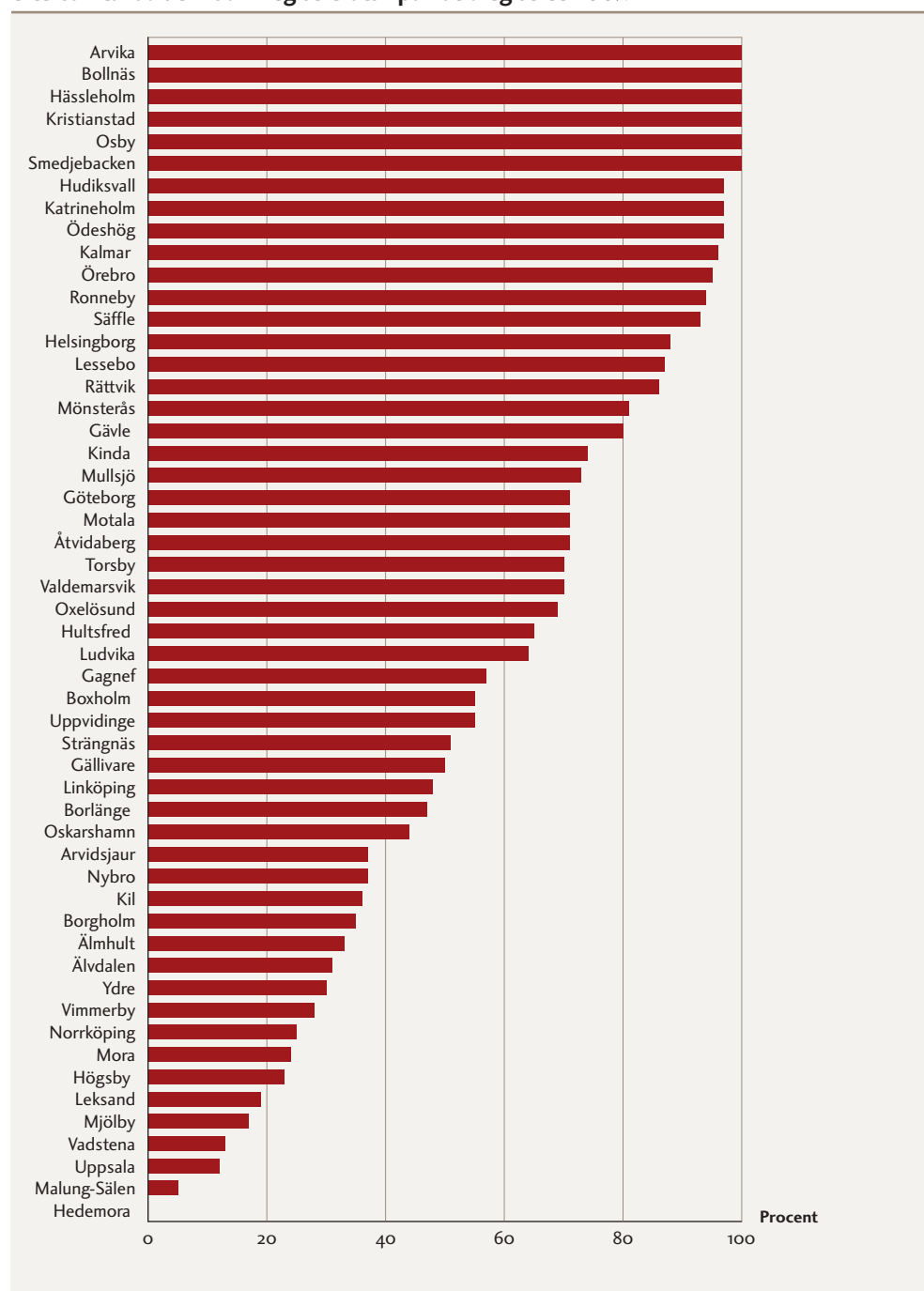
Flertalet kommuner erbjuder eftersamtal till närstående. I sex kommuner har samtliga, 100 procent närstående till avlidna erbjudits ett samtal efter dödsfallet. Spridningen är stor mellan kommunerna och det finns kommuner där endast en liten del av de närstående har erbjudits ett uppföljande samtal. Figur 30 visar kommunerna rangordnade efter andel närstående till avlidna som erbjudits ett eftersamtal av dem som finns registrerade i palliativregistret.

TIO I TOPP

Procentandel närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal.

Kommun	Procent
Arvika	100
Bollnäs	100
Hässleholm	100
Kristianstad	100
Osby	100
Smedjebacken	100
Hudiksvall	97
Katrineholm	97
Ödeshög	97
Kalmar	96

FIGUR 30. Kommunerna rangordnade efter andel närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal av dem som registrerats i palliativregistret 2007.



KÄLLA SVENSKA PALLIATIVREGISTRET 2007.

RESURSINDIKATORER

Personalens kompetens

En av de viktigaste förutsättningarna för en god kvalitet på vård och omsorg inom äldreomsorgen är att det finns utbildad, kunnig och erfaren personal. Personalens utbildningsnivå är därför ett viktigt mått på förutsättningarna för att åstadkomma hög kvalitet. Det gäller både utbildning på gymnasial och eftergymnasial nivå. Inom äldreomsorgen är det av stor betydelse att kunna anställa personal med vård- och omsorgsutbildning.

I detta avsnitt redovisar vi två indikatorer som avser personalen i särskilt boende inklusive korttidsboende. Indikatorerna avser andel av personalen med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå och på högskolenivå. Uppgifterna kommer från Socialstyrelsens enkätundersökning till kommunerna för Äldreguiden 2008. De uppgifter som redovisas här är inte jämförbara med de uppgifter som redovisades av SKL i föregående års öppna jämförelser för äldreomsorg som byggde på SKL:s personalstatistik för äldre- och handikappomsorg. I SKL:s personalstatistik ingår inte personalen hos utförare i enskild regi. Det går heller inte att där särskilja personal som arbetar inom äldreomsorgen från dem som arbetar inom handikappomsorgen.

INDIKATOR 19

PERSONAL MED VÅRD OCH OMSORGSUTBILDNING PÅ GYMNASIENIVÅ

Procentandel av undersköterskor, vårdbiträden och motsvarande inom särskilt boende och korttidsboende som har vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007.

Indikatorn visar hur stor procentandel av undersköterskor, vårdbiträden och motsvarande som har vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå. En hög andel med utbildning är en indikator på god kvalitet.

Uppgifterna avser enheter för särskilt boende inklusive korttidsboende både i kommunens egen verksamhet och i verksamheter som drivs i enskild regi. Uppgifterna avser år 2007 och är hämtade från Socialstyrelsen Äldreguiden 2008.

Resultat

I genomsnitt hade 76 procent vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå. Spridningen är stor mellan kommunerna. Huvuddelen av kommunerna har mellan 71 och 90 procent anställda med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå. Se figur 31. Karta 15 visar kommunerna rangordnade efter andelen utbildade på gymnasienivå.

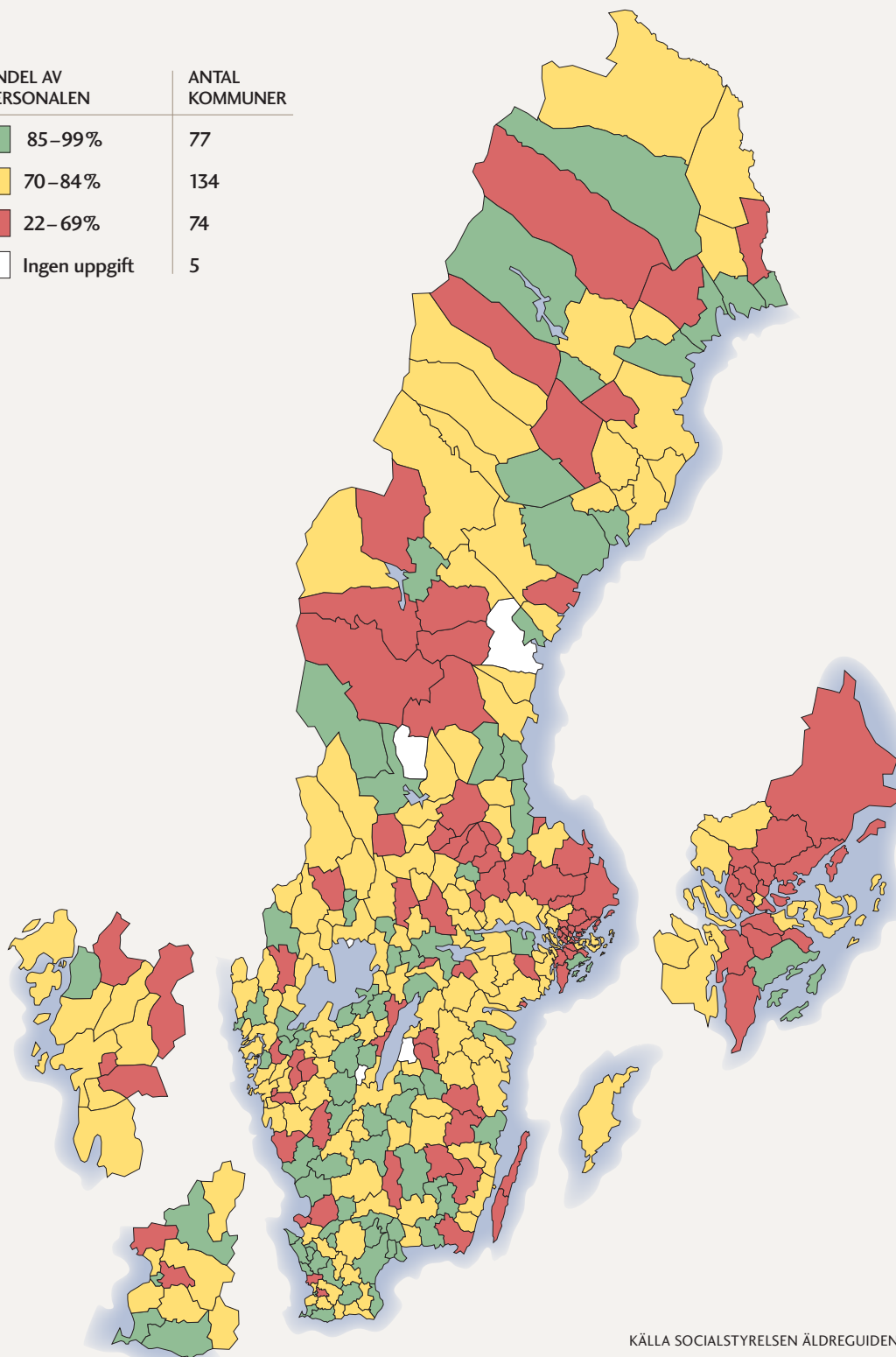
TIO I TOPP

Andel av personalen med vård och omsorgsutbildning på gymnasienivå år 2007.

Kommun	Procent
Haparanda	99
Lekeberg	99
Perstorp	99
Åsele	99
Östra Göinge	99
Hylte	98
Älvdalen	98
Örkelljunga	98
Töreboda	97
Storfors	96
Trelleborg	96

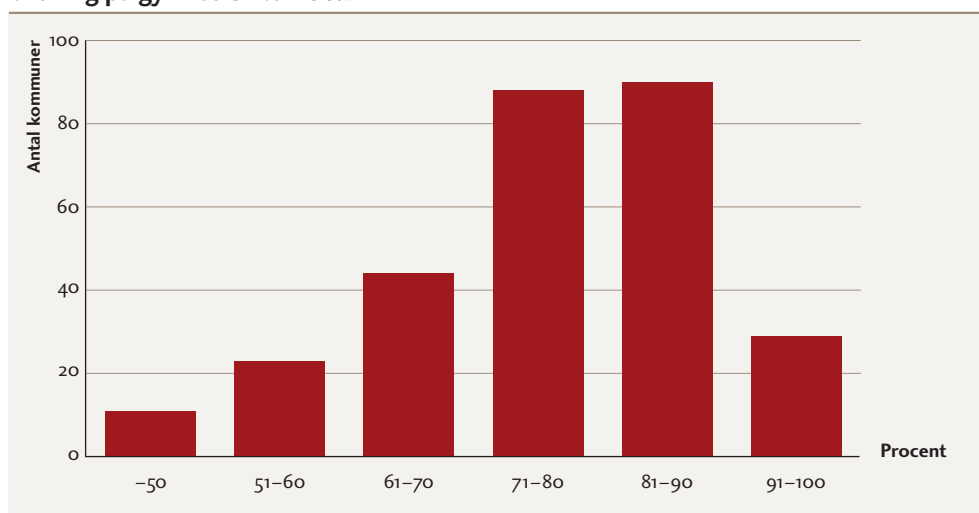
KARTA 15. Kommunerna rangordnade efter andel av personalen med vård och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007.

ANDEL AV PERSONALEN	ANTAL KOMMUNER
 85–99%	77
 70–84%	134
 22–69%	74
 Ingen uppgift	5



KÄLLA SOCIALSTYRELSEN ÄLDREGUIDEN 2008.

FIGUR 31. Kommunerna fördelade efter andel av personalen med vård och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN ÄLDREGUIDEN 2008.

INDIKATOR 20

PERSONAL MED EFTERGYMNASIAL VÅRD- OCH OMSORGSUTBILDNING

Procentandel av personalen inom särskilt boende och korttidsboende med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007.

Indikatorn visar hur stor andel av personalen i särskilt boende inklusive korttidsboende som har eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning såsom sjuksköterska, arbetsterapeut m.fl. De redovisade uppgifterna avser både kommunernas egna verksamheter och verksamheter som drivs i enskild regi. Uppgifterna är hämtade från Socialstyrelsen Äldreguiden 2008 och bygger på enkätuppgifter från kommunerna som avser år 2007.

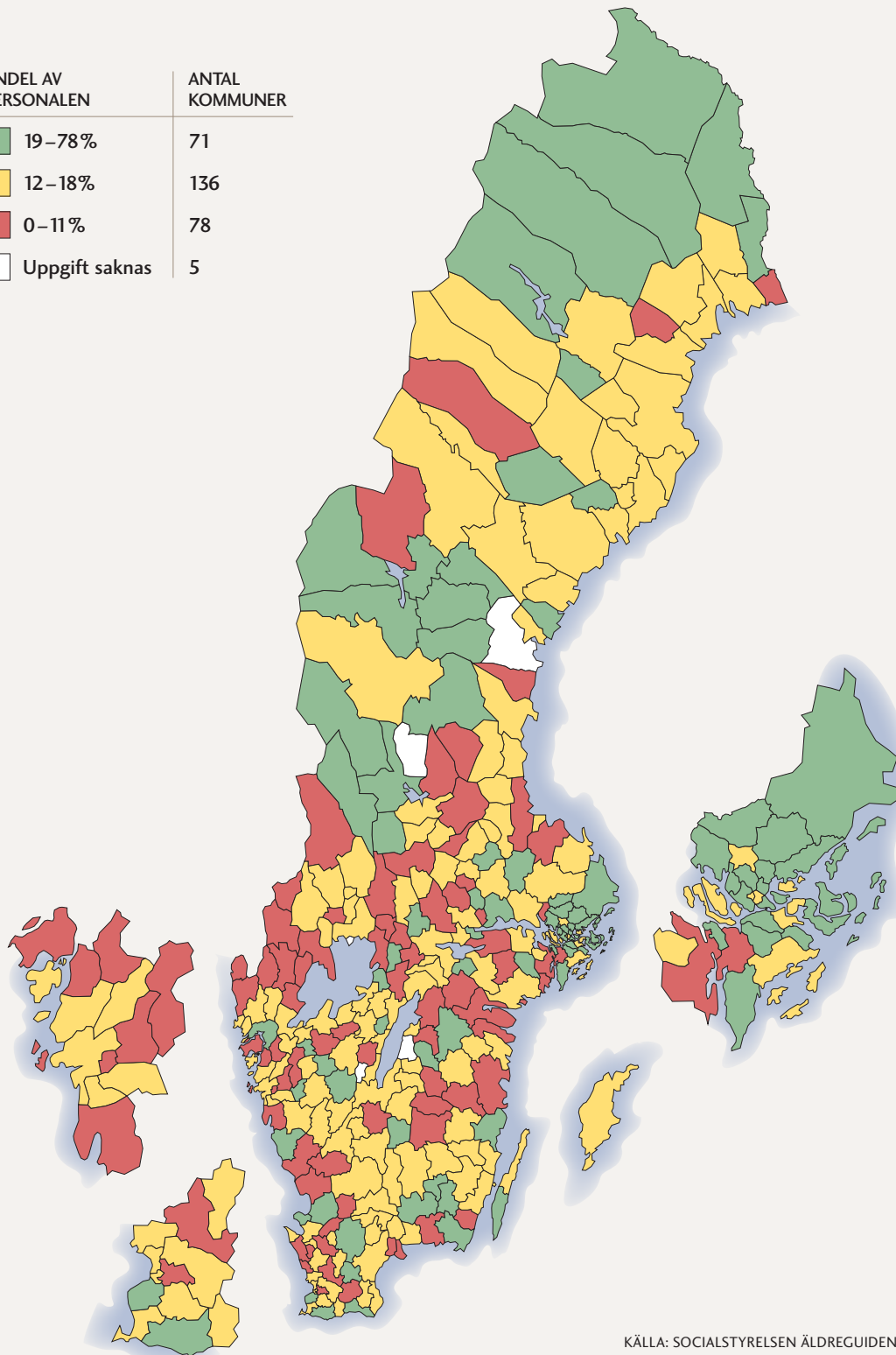
En hög andel anställda med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning är en indikator på god kvalitet i äldreomsorgen.

Resultat

I genomsnitt hade 17 procent av alla anställda på särskilda boenden eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning, totalt 7 683 personer. Spridningen mellan kommunerna är stor. Extremvärden är dock undantag och kan bero på att kommunerna lämnat felaktiga uppgifter enkätsvaren. I majoriteten av kommunerna har mellan 11 och 20 procent av personalen eftergymnasial utbildning och ytterst få har över 30 procent vilket framgår av figur 32. Karta 16 visar att det är kommuner i norra delarna av landet och Stockholmsregionen som har högst andel personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning.

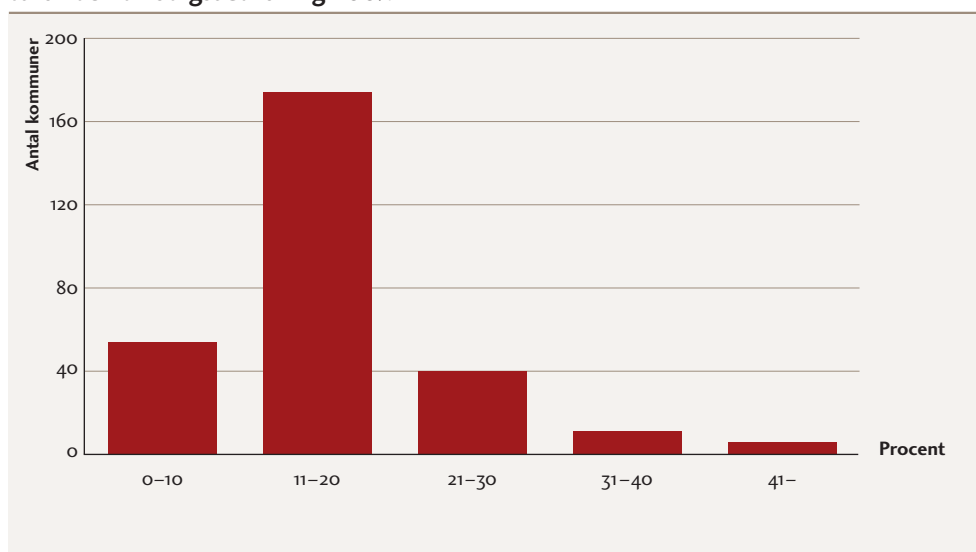
KARTA 16. Kommunerna rangordnade efter andel av personalen med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007.

ANDEL AV PERSONALEN	ANTAL KOMMUNER
19–78 %	71
12–18 %	136
0–11 %	78
Uppgift saknas	5



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN ÄLDREGUIDEN 2008.

FIGUR 32. Kommunerna fördelade efter procentandel av personalen med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN ÄLDREGUIDEN 2008.

Kostnader

I Sverige bodde 2007 totalt 95 200 personer i särskilt boende, 153 700 fick hemtjänst i ordinärt boende och 145 000 hade trygghetslarm. 11 000 hade ett biståndsbeslut om korttidsboende och 10 600 om dagverksamhet. 80 procent av de boende i särskilt boende var 80 år och äldre och 72 procent av dem som fick hemtjänst. Det finns en stark övervikt av kvinnor inom äldreomsorgen, 70 procent i särskilt boende och 69 procent av dem som fick hemtjänst.

Vi redovisar här några mått på kostnader och omfattning av kommunernas äldreomsorg. Omfattning och kostnader för äldreomsorg avspeglar till stor del politiska prioriteringar. Dessutom är anspråken på äldreomsorgen olika beroende på strukturella förhållanden som kommunerna inte kan påverka. Därför är det inte meningsfullt att rangordna kommunerna efter hur mycket resurser kommunerna avsätter för äldreomsorg.

Endast ett mått på kommunernas kostnader för äldreomsorg rangordnas nämligen hur mycket kostnaderna avviker från standardkostnaden för äldreomsorg i procent. Det är ett mått som visar hur mycket resurser kommunen använder till äldreomsorg i förhållande till förväntade kostnader enligt kommunens strukturella förutsättningar.

TIO I TOPP

Avvikelse från standardkostnad.

Kommun	Avvikelse från standardkostnad
Vadstena	-27,6
Hörby	-25,4
Linköping	-21,3
Dorotea	-20,8
Tierp	-18,4
Laholm	-18,1
Båstad	-17,3
Helsingborg	-16,6
Vellinge	-16,3
Olofström	-14,9

INDIKATOR 21

AVVIKELSE FRÅN STANDARDKOSTNADEN

Procentuell skillnad mellan nettokostnad¹² och standardkostnad¹³ för äldreomsorg 2007.

Kommunens standardkostnad för äldreomsorg ligger som grund för kostnadsutjämnningen i skatteutjämnningssystemet och speglar skillnader i ålderssammansättning bland de äldre, könsfördelning, andel ensamboende samt tidigare yrkesbakgrund (som anses spegla hälsa/ohälsa). Dessa faktorer påverkar behovet av insatser och ger strukturella kostnader som kommunen inte kan påverka. Kommuner med hög standardkostnad kan förväntas ha högre faktiska kostnader än kommuner med låg standardkostnad.

En kommun som har en liten avvikelse från standardkostnaden kan sägas ha kostnader för äldreomsorg som ungefär ligger på en förväntad nivå givet de strukturella förutsättningarna. I kommuner där den faktiska kostnaden överstiger standardkostnaden kostar äldreomsorgen mer än förväntat och i kommuner där kostnaden är lägre än standardkostnaden kostar verksamheterna mindre än förväntat.

I rangordningen av kommunerna har vi satt bästa värde för kommuner som har lägre nettokostnader än standardkostnaden och sämsta värde för de som har högre kostnader än förväntat.

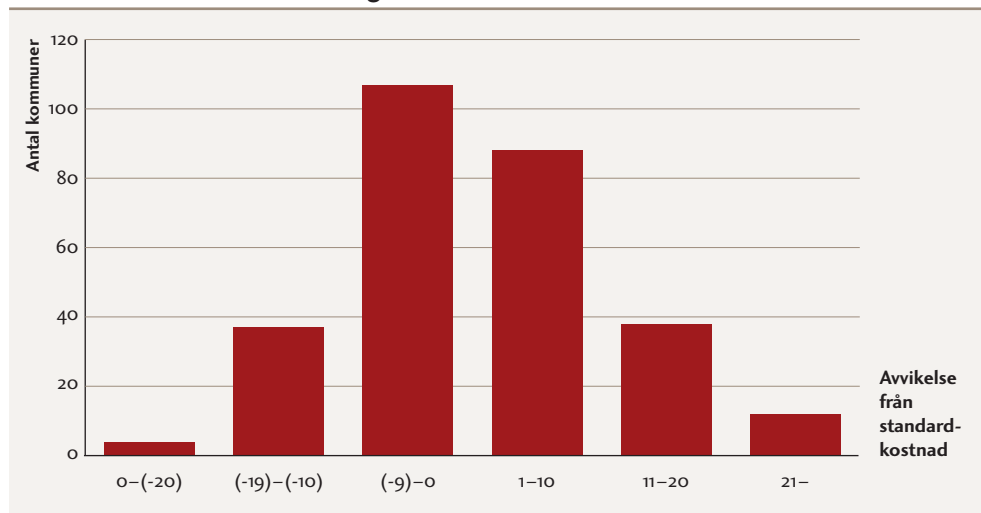
Resultat

Det är stora skillnader mellan kommunerna även för avvikelserna från standardkostnaden. De flesta kommuner finns i intervallen plus eller minus tio procent avvikelse från standardkostnaden. Figur 33 visar att det både finns kommuner som har kostnader som överstiger standardkostnaden med 20 procent och kommuner med kostnader som understiger standardkostnaden med 20 procent.

12. Nettokostnader dvs. bruttokostnader minus interna intäkter och försäljning av verksamhet till andra kommuner och landsting samt minus alla övriga verksamhetsintäkter som riktade statsbidrag, taxor och avgifter, hyresintäkter och andra försäljningsintäkter.

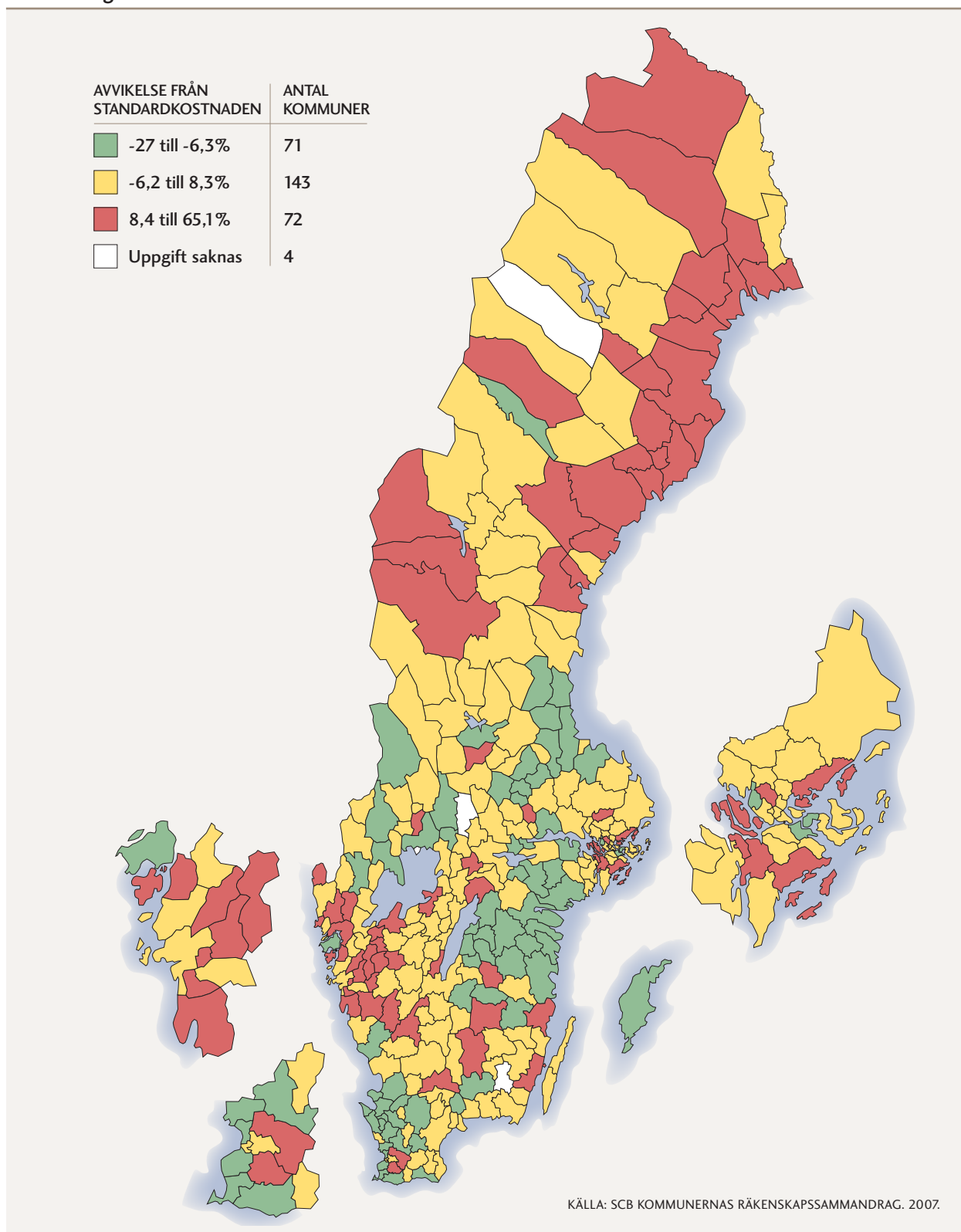
13. Den kostnad kommunen skulle ha för äldreomsorg om man bedrev verksamheten på en genomsnittlig avgifts-, ambitions- och effektivitetsnivå och med hänsyn till kommunens strukturella faktorer för äldreomsorg enligt skatteutjämnningssystemets kostnadsutjämnning.

FIGUR 33. Kommunerna fördelade efter procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorg i kommunen 2007.



KÄLLA: SCB KOMMUNERNAS RÄKENSKAPSSAMMANDRAG 2007.

KARTA 17. Kommunerna rangordnade efter procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorg i kommunen 2007.



BAKGRUNDSMÅTT

Kostnad för särskilt boende och för insatser i ordinärt boende

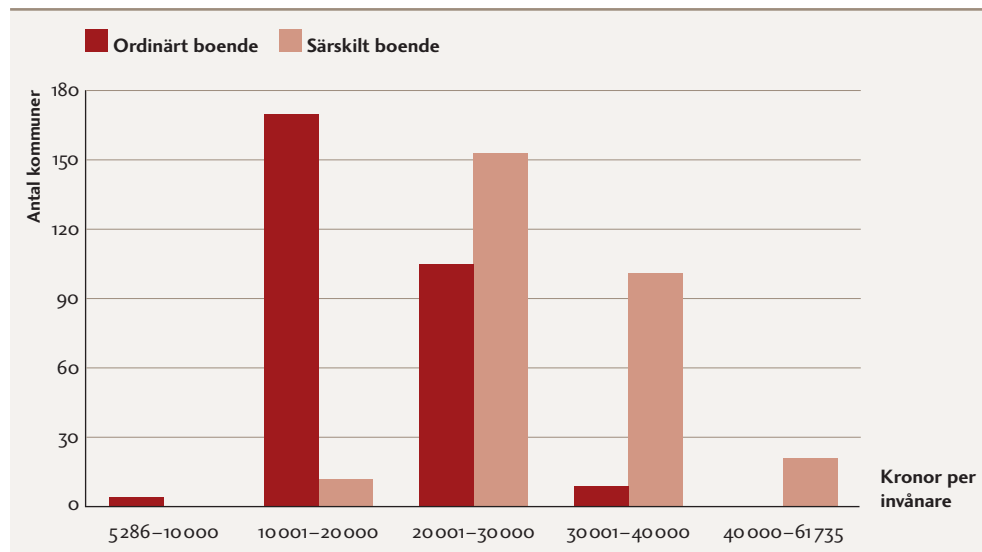
Som bakgrundsmått redovisar vi fyra mått på kostnader. Någon rangordning av kommunerna görs ej för dessa mått.

- Kostnad per invånare 65 år och äldre för särskilt boende
- Kostnad per invånare 65 år och äldre för insatser i ordinärt boende
- Kostnad per brukare i särskilt boende
- Kostnad per brukare i ordinärt boende

Resultat

Särskilt boende för äldre kostade i genomsnitt 30 000 kronor per invånare 65 år och äldre och insatser i ordinärt boende 19 000 kronor år 2007. Flertalet kommuner hade en kostnad på mellan 15 000 och 20 000 kronor per invånare 65 år och äldre för ordinärt boende och mellan 25 000 och 30 000 kronor för särskilt boende. Spridningen mellan kommunerna är stor från lägst 5 300 kronor till högst 35 400 kronor per invånare 65 år och äldre för insatser i ordinärt boende och från 11 000 till 61 700 kronor för särskilt boende. Se figur 34 som visar hur kommunerna är fördelade efter deras kostnader för särskilt boende och för insatser i ordinärt boende.

FIGUR 34. Kommunerna fördelade efter kostnad per invånare 65 år och äldre för särskilt boende och för insatser i ordinärt boende 2007.

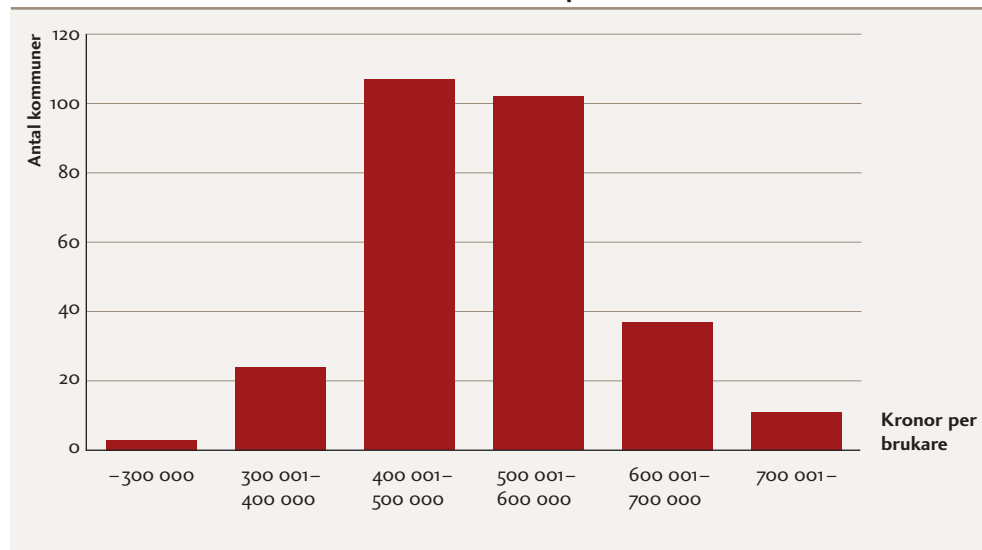


KÄLLA SCB KOMMUNERNAS RÄKENSKAPSSAMMANDRAG 2007.

Särskilt boende kostade i genomsnitt 513 000 per boende år 2007. Flertalet kommuner har en kostnad för särskilt boende på 400 000–600 000 kronor per boende men det finns kommuner med lägre kostnader än 300 000 kronor per plats och kommuner med högre kostnader än 700 000 kronor, se figur 35.

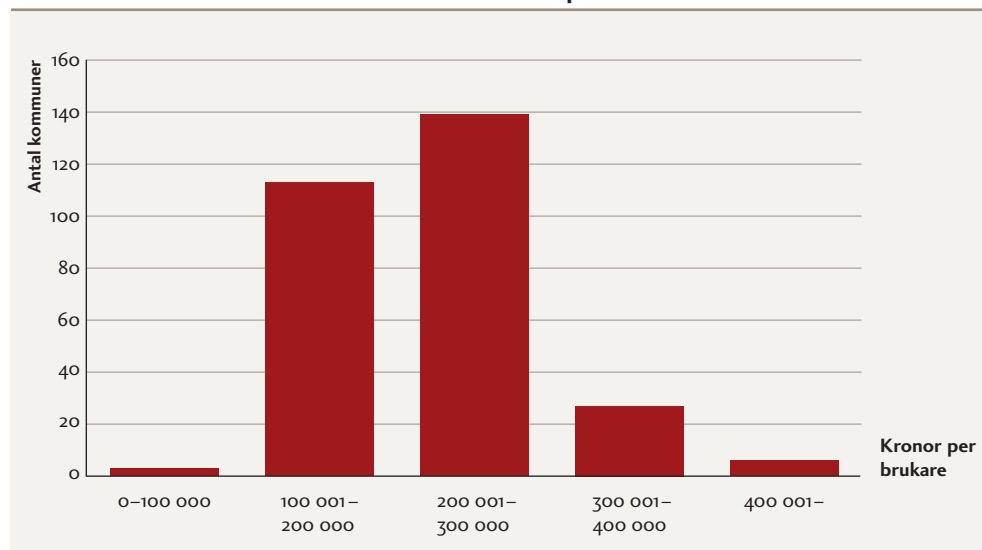
Kostnaden per brukare är betydligt lägre för insatser i ordinärt boende, i genomsnitt 220 000 kronor. Det finns en spridning mellan kommunerna från lägst 86 000 kronor per brukare till 487 000 kronor. De flesta kommuner har en kostnad på 200 000–300 000 kronor per brukare. Se figur 36.

FIGUR 35. Kommunernas fördelade efter kostnad per brukare i särskilt boende 2007.



KÄLLA SCB KOMMUNERNAS RÄKENSKAPSSAMMANDRAG 2007.

FIGUR 36. Kommunernas fördelade efter kostnad per brukare i ordinärt boende 2007.



KÄLLA SCB KOMMUNERNAS RÄKENSKAPSSAMMANDRAG 2007.

Omfattning av äldreomsorgen

Det finns inte någon speciell gräns mellan när äldre kan bo kvar i ordinärt boende kanske med lite fler insatser och när behoven av insatser är så omfattande att den äldre måste flytta till särskilt boende. Samma behov kan tillgodoses på olika sätt. Vad den enskilde väljer kan bero på om han/hon är sammanboende eller ensamboende, upplevelsen av otrygghet och förekomsten av en eller flera sjukdomar. En kommun som erbjuder befolkningen en god äldreomsorg har en balans mellan insatser i ordinärt boende och särskilt boende som är anpassad till de äldres efterfrågan i kommunen. Äldreomsorgen ska erbjuda ett varierat utbud av tjänster.

En kommun som bundit en stor del av sina resurser i särskilt boende och som avsatt relativt lite för insatser i ordinärt boende får svårare att erbjuda de äldre som så önskar möjlighet att bo kvar hemma när behoven av insatser ökar. Å andra sidan är det inte heller bra att ha för lite resurser för särskilt boende. Det kan leda till alltför restriktiv bedömning av behoven hos de äldre som vill flytta till särskilt boende.

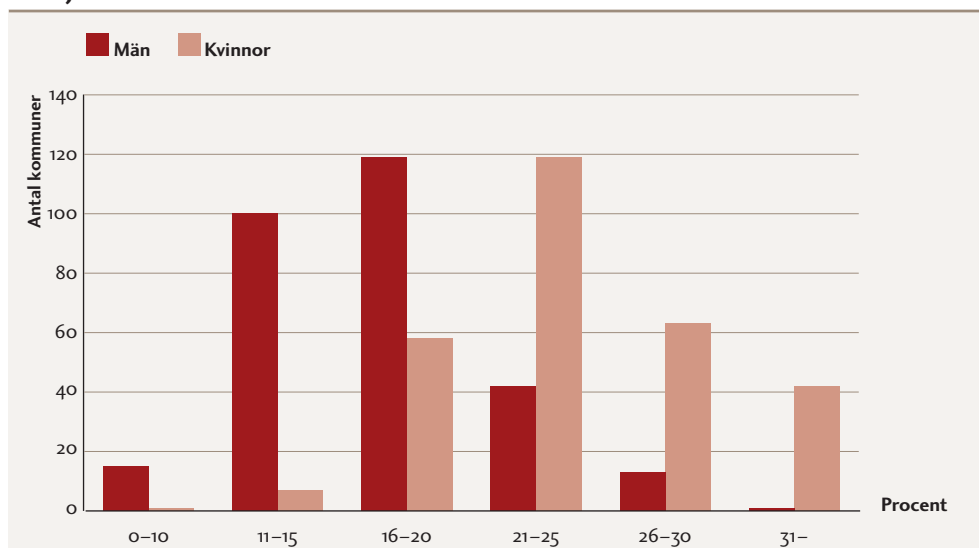
Utan att göra någon rangordning av kommunerna redovisar vi två mått på omfattningen av äldreomsorgen i kommunen nämligen

- Procentandel av kvinnor och män 80 år och äldre som bodde i särskilt boende 2007
- Procentandel av kvinnor och män 80 år och äldre som beviljats hemtjänst i ordinärt boende 2007

Resultat

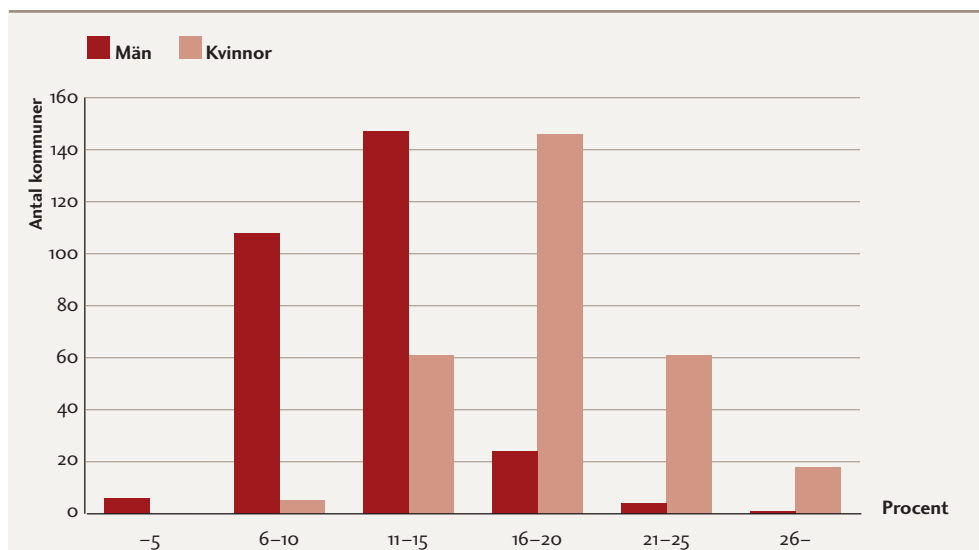
Av befolkningen 80 år och äldre hade 23 procent hemtjänst och 16 procent bodde i särskilt boende 2007. Andelen är betydligt högre för kvinnor, ca 25 procent hade hemtjänst och ca 18 procent bodde i särskilt boende. För männen var motsvarande andelar 17 procent respektive 11 procent. Figur 37 och 38 visar spridningen mellan kommunerna för procentandel män och kvinnor 80 år och äldre som hade hemtjänst respektive bodde i särskilt boende 2007.

FIGUR 37. Kommunerna fördelade efter andelen kvinnor och män 80 år och äldre med hemtjänst i ordinärt boende 2007.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN OFFICIELL STATISTIK ÄLDREOMSORG FÖR 2007.

FIGUR 38. Kommunerna fördelade efter andelen kvinnor och män 80 år och äldre som bodde i särskilt boende 2007.



KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN OFFICIELL STATISTIK ÄLDREOMSORG FÖR 2007.



BILAGOR

BILAGA 1: Användning av WebOr och Kommundatabasen

I **DETTA AVSNITT** visas hur de båda databaserna WebOr och Kommundatabasen kan användas av kommunerna för att jämföra och analysera resultat av öppna jämförelser för äldreomsorgen.

Analysverktyget WebOr

Här demonstreras hur analysverktyget WebOr kan användas som ett hjälpmedel för kommunen att jämföra sina resultat med resultaten från kommuner som har jämförbara strukturella förutsättningar. Verktöget kan användas för att genomföra olika typer av analyser. WebOr är ett internetbaserat analysverktyg som är tillgängligt för alla (www.webor.se).

Beroende på syftet med analysen är tillvägagångssättet indelat i två delar, A och B. Avsnitt A beskriver hur kommunen hittar de kommuner som är mest lika den egna kommunen i struktur. Avsnitt B visar hur WebOr-verktyget kan användas för att analysera indikatorerna och jämföra kommunernas resultat.

A. Hitta kommuner med likartad struktur

I WebOr finns möjligheten att hitta kommuner med likartad struktur som är lämpliga att jämföra den egna kommunen med.

Tillvägagångssättet är följande, se också figur:

1. Gå in på www.webor.se
2. Längst upp till vänster på startsidan välj "fokuskommun". Fokuskommunen är den kommun som man vill hitta jämförelseobjekt till dvs. andra kommuner att jämföra med. För att gå vidare i analysen måste en fokuskommun väljas.
3. För att hitta liknande kommuner att jämföra sig med välj "sök liknande kommuner" under Öppna jämförelser i mitten av startsidan.

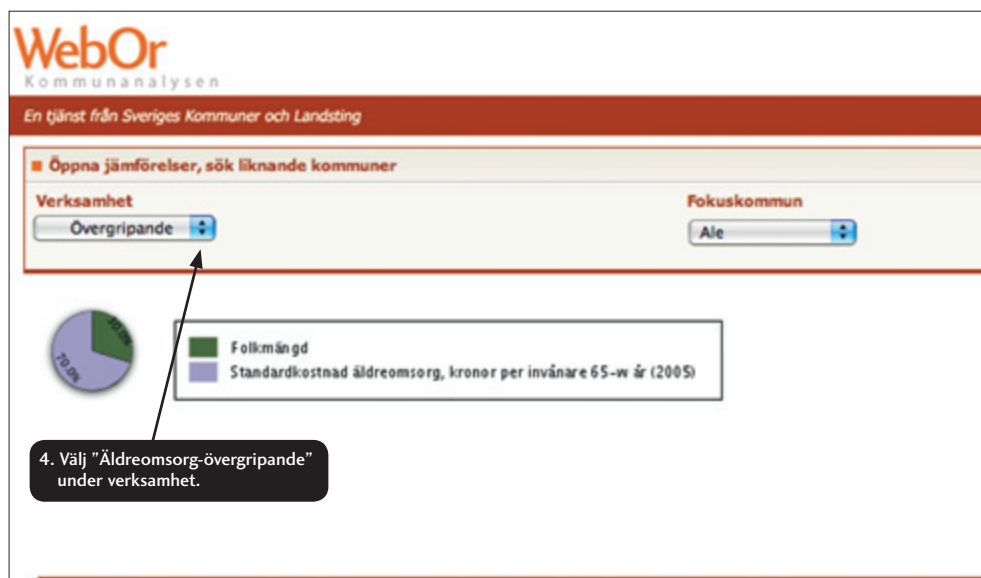
The screenshot shows the WebOr Kommunanalysen website. At the top, there's a navigation bar with 'Hem', 'Synpunkter', 'Login', and 'Länkar'. Below this is a section titled 'Kommun och gruppvaljare' with two dropdown menus: 'Välj fokuskommun' (set to 'Ale') and 'Välj jämförelsegrupp' (set to 'Välj grupp...'). To the right, there's a section 'Egna analyser' with a description of the analysis tool and a link to 'Boxanalyser'. Below that is 'Öppna jämförelser' with a description of the process and a link to 'Sök liknande kommuner'. On the left, there's a 'Nyheter' section with a list of news items. At the bottom left, there's a 'Snabblänkar' section with links to 'Nyckeltalen', 'Boxanalyser', 'Egna grupper', 'Likhetsanalys', 'Tabellpaket', 'Vårdhållning - nedladdning av fil', and 'Öppna jämförelser'. On the right, there's a sidebar with 'Om WebOr', 'Kontakt', and 'Om integritet och cookies'.

På nästa sida väljs den verksamhet man är intresserad av.

Under fliken verksamhet kan man välja "Äldreomsorg – övergripande" vilket innebär att jämförbara kommuner väljs från en sammanvägning av folkmängd och standardkostnad för äldreomsorg 65 år och äldre.

Variablerna är viktade enligt följande:

- Folkmängd 30 %
- Standardkostnad 70 %



En lista presenteras med kommuner som är lämpliga att jämföra sig med. Den kommun som är mest lik fokuskommunen presenteras först. När ett antal (lämpligast 1–5) jämförbara kommuner valts ut från listan är det dags att gå vidare i analysen.

B. Jämföra och analysera resultaten

Det finns möjlighet att ta fram alla indikatorer och jämföra resultaten i WebOr.

Här beskrivs hur en sådan analys kan gå till:

1. Gå tillbaks till startsidan, antingen genom att klicka på "Webor" högst upp i vänstra hörnet eller på "hem" på den bruna vågräta raden högst upp.
2. Klicka på "gå till analysen" under avsnittet Öppna Jämförelser (i mitten på första sidan)
3. Under "verksamhet" väljs sedan "Äldreomsorg" och välj sedan ett år. För Äldreomsorg finns två valbara år, 2007 och 2008.
4. Alla indikatorer visas nu. Välj nu de kommuner som ska jämföras genom att klicka på "kommunerna" under "hela riket" till vänster på skärmen. För att ta fram alla kommuner så klicka på "plustecknet" vid "hela riket".

	Län		Kommun		Hälsö		Ala		Bergslagen		Fin	
	Värde	Rank	Värde	Rank	Värde	Rank	Värde	Rank	Värde	Rank	Värde	Rank
Resultatindikatorer, A3-A5												
Ged död, A3-A5												
A3 - Fallskador	107	144	107	144	107	144	82	67	91	99	208	289
A3 - Oplanerade besök/inläggningar på sjukhus	731.4	140	731.4	140	731.4	140	917.2	244	1030.2	276	116.8	36
A3 - Andel som dör på sjukhus	33%	130	33%	130	33%	130	27%	43	33%	141	41%	254
A4 - Samtidig behandling av tre eller fler psykofarmaka	5.8%	143	5.8%	143	5.8%	143	7.8%	240	8.6%	274	5.4%	125
A5 - Läkemedelsanvändning med D-interaktion	4.3%	142	4.3%	142	4.3%	142	4.6%	188	5.1%	221	4.4%	168
Social omsorg och service, B												
B1 - Bostadsutbud i särskilt boende	72.3%	142	72.3%	142	72.3%	142	66.4%	190	87.2%	102	80.7%	179
Personal, C1-C2												
C1 - Personals utbildning	62%	141	62%	141	62%	141	68%	118	75%	100	68%	175
C2 - Personals utbildning	6.8%	144	6.8%	144	6.8%	144	5.8%	106	5.0%	63	7.0%	171
Kostnader, D1-D3												
D1 - Avvikelse från standardkostnad	0.5%	144	0.5%	144	0.5%	144	4.2%	131	-8.9%	57	-8.1%	64
D2 - Kostnad för ordinarie boende	5 001 419		5 001 419		5 001 419		11 124		13 753		20 149	
D3 - Kostnad särskilt boende	9 117 054		9 117 054		9 117 054		30 330		36 436		20 049	
Äldreomsorgens innehåll, E1-E2												
E1 - Andel som får hemtjänst	19.5%		19.5%		19.5%		19.9%		16.3%		23.3%	
E2 - Andel som bor i särskilt boende	16.3%		16.3%		16.3%		18.4%		17.8%		10.6%	
Bakgrundsvariabler												
Folkmängd	31 425		31 425		31 425		26 800		10 080		16 222	
Skattesats*												
Total skattesats	31.98%		31.98%		31.98%		32.45%		32.99%		31.50%	
Kommun skattesats	21.47%		21.47%		21.47%		22.00%		22.54%		21.38%	
Standardiserad äldreomsorg, korrer per indikant 65-99 år (2005)	45 613		45 613		45 613		39 220		54 063		43 344	

- Genom att högerklicka på en indikator eller en kommun finns möjligheten att dölja indikatorn eller kommunen. Flera indikatorer och kommuner kan döljas samtidigt.
- Genom att "markera" en indikator finns möjligheten att redovisa den enskilda indikatorn på en karta. Kartan med valda kommuner och indikatorer visas om man klickar på fliken "Karta" (värde) efter det att indikatorn är markerad.

Kommundatabasen

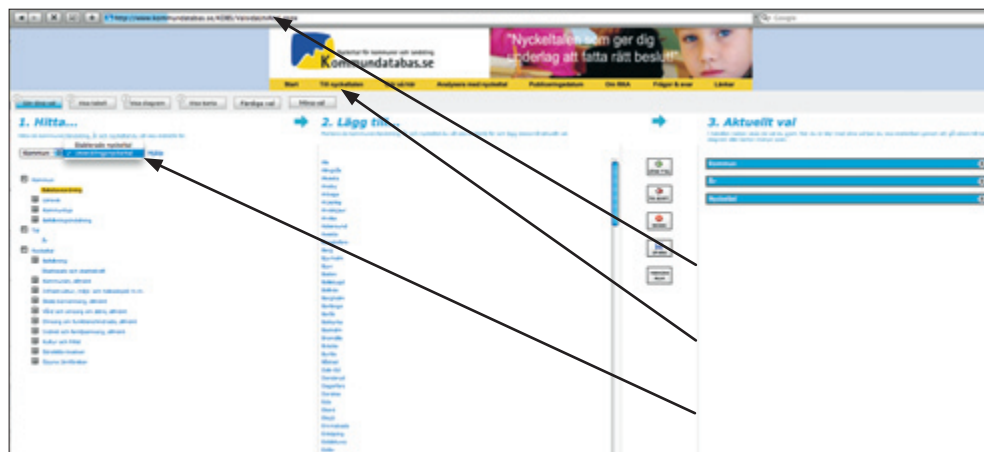
Med hjälp av Kommundatabasen kan kommunernas och landstingens verksamheter inom vård, skola och omsorg analyseras och jämföras. De närmare 200 etablerade nyckeltalen som idag finns i Kommundatabasen bygger huvudsakligen på officiell statistik och är utvalda för att täcka både kostnader, omfattning och kvalitet. Kommundatabasen är internetbaserad och tillgänglig för alla (www.kommundatabas.se). Databasen drivs av RKA, Rådet för främjande av Kommunala Analyser.

I detta avsnitt visas hur Kommundatabasen kan användas för att presentera och analysera indikatorer från Öppna jämförelser Äldreomsorg.

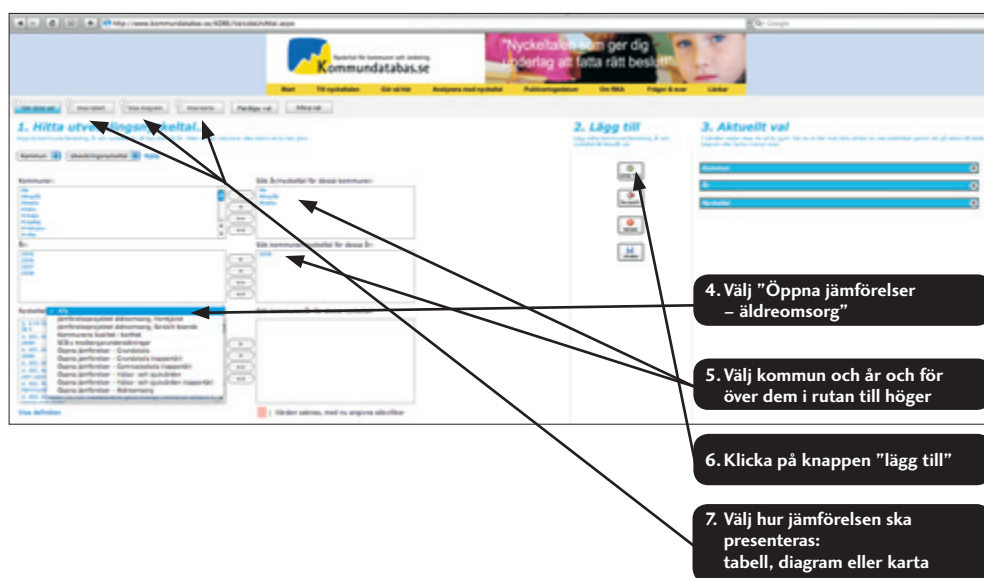
Öppna jämförelser i Kommundatabasen

Indikatorerna från Öppna jämförelser ligger bland Kommundatabasens utvecklingsnyckeltal. Här görs en beskrivning av hur man arbetar med utvecklingsnyckeltalen:

- Gå in på www.kommundatabas.se
- Välj "Till nyckeltalen" i menyraden
- Välj "Utvecklingsnyckeltal" i rullisten.



4. Välj Öppna jämförelser – äldreomsorg i rullisten och flytta över det eller de utvecklingsnyckeltal du är intresserad av i rutan till höger.



5. Nu visas för vilka kommuner och år som utvecklingsnyckeltalet finns. För att gå vidare välj en eller flera kommuner och år och klicka sedan för att överföra dessa till kolumnerna i mitten.
6. Klicka på knappen "Lägg till" för att föra över till kolumnen "Aktuella val"
7. Resultaten kan presenteras i tabell, diagram eller på karta, välj genom att klicka på någon av knapparna i menylisten.

Det går också att kombinera indikatorerna från Öppna jämförelser med etablerade nyckeltal från den officiella statistiken. Välj etablerade nyckeltal i rullisten och lägg till det aktuella valet innan du går vidare till visningsläget.

BILAGA 2: Deltagare i referensgrupp

Kommuner

Kaj Andreasson	Mölnadal
Carita Brovall	Ulricehamn
Margaretha Dahlberg	Sollefteå
Kristian Damlin	Tiohundra (Norrtälje)
Pernilla Engblom	Borlänge
Bengt Eriksson	Västerås
Lena Forssell	Rättvik
Börje Hoflin	Östersund
Gerd Ivert	Umeå
Agneta Jansmyr	Växjö
Bo Jönsson	Norrköping
Joanna Karlström	Halmstad
SivBritt Larsson	Umeå
Magnus Lindvall	Landskrona
Maria Liwendahl	Nacka
Mats Lundahl	Sundsvall
Dan Lundgren	Habo
Keneth Löfgren	Varberg
Johan Magnusson	Falköping
Mikael Müller	Ludvika
Gunnel Mårtensson	Göteborg
Kerstin Nilsson	Norberg
Arvid Nordmark	Tiohundra (Norrtälje)
Marie Palmgren	Enköping
Eva Saaw	Köping
Tapani Savallampi	Karlstad
Börje Snygg Granström	Gävle
Anette Stömberg	Järfälla
Eva Ståhlberg	Surahammar
Margareta Venizelos	Stockholm
Malin Westerback	Nacka
Lena Uvhagen	Lindesberg
Anne-Charlotte Åkesson	Järfälla
Stefan Österström	Jönköping
Berit Öström	Pajala

Socialstyrelsen

Gert Alaby

Ann-Christine Granberg

Marianne Lidbrink

Kommundatabasen (RKA)

Ingegerd Berggren

SKL

Tilsith Lacouture

Josephine Lindgren

Irene Lindström

Peter Nilsson

Marie Stoltz

Thomas Åkerström

Ulla Åhs

BILAGA 3: Indikatorer och källor

Definition av valda indikatorer

Resultatindikatorer

Information om äldreomsorg

1. Kommunens information om äldreomsorg.
- 1A. En sammanfattande bedömning av informationen på kommunens hemsida om äldreomsorgen, procentandel av bästa möjliga värde, Socialstyrelsen Äldreguiden.
- 1B. En sammanfattande bedömning av kommunens information på hemsidan och skriftlig information om äldreomsorgen, procentandel av bästa möjliga värde, SKL Jämförelseprojektet.

Social omsorg och service i särskilt boende

2. Väntetid till särskilt boende, väntetid från datum för brukarens ansökan om särskilt boende till erbjudet inflyttningsdatum, dagar i genomsnitt i kommunen, SKL Jämförelseprojektet 2006, 2007.
3. Äldreboendeindex, ett index som belyser kvalitetsnivån i kommunens särskilda boenden för äldre med fokus på brukarnas valfrihet och självbestämmande, SKL Jämförelseprojektet 2007, 2008.
4. Andel nöjda brukare i särskilt boende enligt SCB Nöjd Brukar Index, SKL brukarundersökningar i kommuner 2007, 2008.

Social omsorg och service i ordinärt boende

5. Personalkontinuitet i hemtjänsten, antal olika personer från hemtjänstpersonalen som hjälper brukaren under 14 dagar, genomsnitt i kommunen, SKL Jämförelseprojektet 2007, 2008.
6. Andel nöjda brukare med hemtjänsten enligt SCB Nöjd Brukar Index, SKL brukarundersökningar i kommuner 2007, 2008.

Förebyggande verksamhet

7. Fallskador, antal personer med fallskador per 1000 invånare 80 år och äldre som medför inläggning på sjukhus, kvinnor och män, Socialstyrelsen Patientregistret 2005, 2006, 2007.

Medicinskt stöd i äldreomsorgen

8. Oplanerade inläggningar på sjukhus, antal oplanerade inläggningar på sjukhus per 1000 invånare 80 år och äldre, kvinnor och män, Socialstyrelsen Patientregistret 2007.
9. Andel avlidna på sjukhus, procentandel av samtliga avlidna 80 år och äldre där dödsfallet sker på sjukhus, kvinnor och män, Socialstyrelsen Patientregistret 2005, 2006, 2007.

Läkemedelsförskrivningar

- 10.** Samtidig förskrivning av tre eller fler psykofarmaka, procentandel invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling som samtidigt behandlas med tre eller fler psykofarmaka, kvinnor och män, Socialstyrelsen Läkemedelsregistret 2007.
- 11.** Förskrivning av riskfyllda läkemedelskombinationer, procentandel invånare 80 år och äldre med riskfyllda läkemedelskombinationer, risk för D-interaktion, kvinnor och män, Socialstyrelsen Läkemedelsregistret 2007.
- 12.** Förskrivning av tio eller fler läkemedel, procentandel av invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling som behandlas med tio eller fler läkemedel, kvinnor och män, Socialstyrelsen Läkemedelsregistret 2007.

Stöd till personer som drabbats av stroke

- 13.** Hälsotillstånd tre månader efter stroke, procentandel strokepatienter som bedömer sitt hälsotillstånd som mycket eller ganska gott tre månader efter stroke, kvinnor och män, Riks Stroke 2005, 2006 och 2007.
- 14.** Funktionsförmåga tre månader efter stroke, procentandel av strokepatienter i kommunen som är oberoende av hjälp med förflyttning, toalettbesök samt på- och avklädning tre månader efter stroke, kvinnor och män, Riks Stroke 2005, 2006 och 2007.
- 15.** Andel nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen, procentandel av strokepatienterna som tre månader efter stroke uppger att de är nöjda med det stöd de fått från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen, kvinnor och män, Riks Stroke 2005, 2006 och 2007.

Vård i livets slutskede

- 16.** Informerande samtal med döende, procentandel av avlidna som före döden fått informerande samtal om att han/hon är döende, Svenska palliativregistret 2007.
- 17.** Ensam i dödsögonblicket, procentandel av avlidna som var ensamma vid dödsögonblicket, Svenska palliativregistret 2007.
- 18.** Eftersamtal med närstående, procentandel av närstående till avlidna som har erbjudits ett eftersamtal, Svenska palliativregistret 2007.

Resurser

Personalens kompetens

- 19.** Personal med vård och omsorgsutbildning på gymnasienivå, procentandel av undersköterskor, vårdbiträden och motsvarande inom särskilt boende och korttidsboende som har vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå, Socialstyrelsen Äldreguiden 2007.
- 20.** Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning, procentandel av personalen inom särskilt boende och korttidsboende med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning, Socialstyrelsen Äldreguiden 2007.

Kostnader

- 21.** Avvikelse från standardkostnaden, procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorg, SCB kommunernas räkenskapsammandrag 2007.

Kostnader – ej rangordnade bakgrundsmått

- **Kostnader för ordinärt boende**, kronor per invånare 65 år och äldre, SCB kommunernas räkenskapsammandrag 2007.
- **Kostnader för särskilt boende**, kronor per invånare 65 år och äldre, SCB kommunernas räkenskapsammandrag 2007.
- **Kostnad per brukare i ordinärt boende**, kronor per person som fick insatser av kommunen i ordinärt boende, SCB kommunernas räkenskapsammandrag 2007.
- **Kostnad per brukare i särskilt boende**, kronor per person som bodde i särskilt boenden, SCB kommunernas räkenskapsammandrag 2007.

Äldreomsorgens omfattning – ej rangordnade bakgrundsmått

- **Andel som får hemtjänst**, procentandel av befolkningen 80 år och äldre, kvinnor och män, Socialstyrelsen officiell statistik 2007.
- **Andel som bor i särskilt boende**, procentandel av befolkningen 80 år och äldre, kvinnor och män, Socialstyrelsen officiell statistik 2007.

Källor

Jämförelseprojektet

Jämförelseprojektet är ett samarbete mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Finansdepartementet och Rådet för Kommunala Analyser (RKA). Projektets syfte är att ta fram effektiva arbetsmodeller där jämförelser i olika nätverk leder till praktiska förbättringar av verksamheterna. Nätverken omfattar 5–10 kommuner och varje nätverk väljer att jämföra verksamheterna inom minst två områden. Många kommuner har valt att jämföra äldreomsorgen och totalt redovisas här uppgifter från ca 100 kommuner. SKL är ansvarig för projektet. www.jamforelse.se

Kommunernas brukarundersökningar

Brukarnas egna upplevelser av äldreomsorgen är ett av de viktigaste måtten på kvaliteten inom verksamheten. Kommunerna har under många år gjort egna brukarundersökningar, men enkätfrågorna har inte varit samordnade med andra kommuner. Enkäterna har därför varierat från kommun till kommun. Hösten 2007 skrev SKL till samtliga kommuner och bad de kommuner som planerade att göra brukarundersökningar att ta med tre standardiserade frågor om brukarnas egna upplevelser av särskilt boende och av hemtjänst. Frågorna bygger på SCB:s Nöjd Brukar Index (NBI). Vi har särskilt samlat in uppgifterna från de drygt 60 kommuner som genomfört sådana undersökningar under perioden från 1 januari 2007 till 31 augusti 2008. För information om metoden se www.scb.se

Äldreguiden

Äldreguiden ingår i Socialstyrelsens uppdrag med att utveckla ett nationellt system för öppna jämförelser. I Äldreguiden ingår uppgifter från enkätundersökningar till samtliga kommuner. Kartläggningen utgår från brukarnas och närståendes behov av information. Uppgifter finns för åren 2006 och 2007 som beskriver struktur- och processkvalitet inom äldreomsorgen på kommunnivå och på enhetsnivå för äldreboenden för permanent boende och för korttidsboende (endast 2007). Socialstyrelsen är registerhållare. www.socialstyrelsen.se

Patientregistret

Patientregistret innehåller bl.a. information om avslutade vårdtillfällen vid offentligt drivna sjukhus sedan år 1987 och omfattar i dag samtliga vårdtillfällen vid alla sjukhus i Sverige (bortfallet mindre än en procent). Uppgifterna avser patientens ålder, kön, hemort, diagnos, operation samt yttre orsaker till skador (E-kod). Socialstyrelsen är registerhållare. www.socialstyrelsen.se

Läkemedelsregistret

Läkemedelsregistret bygger på apotekens receptförsäljning. Registret innehåller uppgifter om läkemedlet och från och med 2005-07-01 uppgifter om patientens kön, ålder, folkbokföringsort (län, kommun, församling) samt personnummer. Socialstyrelsen är registerhållare. www.socialstyrelsen.se

Riks Stroke

Riks Stroke är ett av hälso- och sjukvårdens nationella kvalitetsregister. Det startade 1994 och i dag deltar samtliga akutsjukhus i Sverige. Uppskattningsvis 90 procent av alla personer som insjuknar i stroke ingår i registret. Registreringen omfattar det akuta insjuknandet med en uppföljning tre månader efter insjuknandet. Medicinska kliniken vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå är registerhållare. www.riks-stroke.org

Svenska palliativregistret

Svenska palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister för vården i livets slutskede. Registrets huvudsyfte är att på patientnivå mäta hur vårdenheter lever upp till definierade kvalitetskriterier för god vård i livets slutskede och därmed medverka till förbättrad vård oavsett var i landet man vårdas och oavsett av vem. Registret vänder sig till alla enheter i Sverige där vård i livets slutskede sker, således även kommunens vård och omsorg. Registret startade 2005 och är under uppbyggnad men redan deltar 139 kommuner med uppgifter till registret. Palliativa rådgivningsteamet vid Oskarshamns sjukhus, landstinget i Kalmar län är registerhållare. www.palliativ.se

BILAGA 4: Förteckning av figurer och kartor

Figurer:

FIGUR 1. Kommuner med sammantaget bästa resultat per län. Exklusive högskoleutbildning	7
FIGUR 2. Andel av befolkning 80 år och äldre i Europa, prognos 2008 och 2060	17
FIGUR 3. Försörjningskvot för äldre personer i Europa, 2007 och prognos 2060	18
FIGUR 4. Andel av befolkningen 65 år och äldre med en inkomst som är lägre än 60 procent av medelinkomsten i landet, 2006	19
FIGUR 5. Andel som svarat ja på frågan: Anser du att professionell vård i hemmet är tillgängligt till en kostnad som du har råd med? 2007.	20
FIGUR 6. Äldreomsorgens andel av BNP i Europa 2005	21
FIGUR 7. Förväntade återstående friska levnadsår vid 65 års ålder i Europa, kvinnor och män, 2006	22
FIGUR 8. Andel av invånare 85 år och äldre som anser sig ha god eller mycket god hälsa i Europa 2006	23
FIGUR 9. Personer 85 år och äldre med långvarig sjukdom eller hälsoproblem i Europa 2006	24
FIGUR 10. Procentandel invånare 85 år och äldre i Europa som ansåg att de hade svårt att utföra vanliga aktiviteter på grund av nedsatt rörelseförmåga de senaste sex månaderna 2006	24
FIGUR 11. Indikatorer i öppna jämförelser av vård och omsorg om äldre 2008.	26
FIGUR 12. Indikator 1A. Informationsindex för kommunens hemsida, kommunerna fördelade efter procentandel av bästa möjliga värde enligt Äldreguiden 2008	33
FIGUR 13. Indikator 1B Informationsindex för kommunens information på hemsidan och skriftlig information om äldreomsorg fördelade efter procentandel av bästa möjliga värde enligt Jämförelseprojektet 2007 och 2008	33
FIGUR 14. Kommunerna fördelade efter genomsnittlig väntetid till särskilt boende	37
FIGUR 15. Kommunerna fördelade efter värdet på äldreboendeindex, 2007, 2008.	39
FIGUR 16. Kommunerna rangordnade efter resultat av Nöjd Brukar Index i särskilt boende	40
FIGUR 17. Kommunerna fördelade på antal hemtjänstpersonal som i genomsnitt hjälper den äldre under 14 dagar, 2007, 2008	42
FIGUR 18. Kommunerna rangordnade efter Nöjd Brukar Index för hemtjänsten	45
FIGUR 19. Kommunerna fördelade efter antal fallskador per 1000 invånare 80 år och äldre, kvinnor och män, genomsnitt 2005–2007	48

FIGUR 20. Kommunerna fördelade efter antal oplanerade inläggningar på sjukhus per 1000 invånare 80 år och äldre, kvinnor och män år 2007	51
FIGUR 21. Kommunerna fördelade efter procentandel avlidna kvinnor och män 80 år och äldre som avlider på sjukhus, genomsnitt 2005–2007.....	52
FIGUR 22. Kommunerna fördelade efter andelen som behandlades med tre eller fler psykofarmaka av kvinnor och män 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.....	57
FIGUR 23. Kommunerna fördelade efter procentandel med riskfyllda läkemedelskombinationer av kvinnor och män 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.....	59
FIGUR 24. Kommunerna fördelade efter procentandel som behandlades med tio eller fler läkemedel av kvinnor och män 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.....	61
FIGUR 25. Kommunerna fördelade efter procentandel strokepatienter som tre månader efter stroke anser sig ha ett mycket gott eller ganska gott hälsotillstånd, kvinnor och män, genomsnitt för åren 2005–2007	64
FIGUR 26. Kommunerna fördelade efter andel kvinnor och män som var oberoende av hjälp tre månader efter stroke, genomsnitt 2005–2007.....	66
FIGUR 27. Kommunerna fördelade efter andel kvinnor och män som var nöjda med det stöd de fått från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen, genomsnitt 2005–2007.....	68
FIGUR 28. Kommunerna rangordnade efter andel avlidna registrerade i palliativregistret som före döden fått informerande samtal om att de är döende 2007	72
FIGUR 29. Kommunerna rangordnade efter andel avlidna som var ensamma i dödsögonblicket av dem som registrerats i palliativregistret 2007	74
FIGUR 30. Kommunerna rangordnade efter andel närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal av dem som registrerats i palliativregistret 2007	76
FIGUR 31. Kommunerna fördelade efter andel av personalen med vård och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007.....	79
FIGUR 32. Kommunerna fördelade efter procentandel av personalen med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007.....	81
FIGUR 33. Kommunerna fördelade efter procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorg i kommunen 2007.....	82
FIGUR 34. Kommunerna fördelade efter kostnad per invånare 65 år och äldre för särskilt boende och för insatser i ordinärt boende 2007	84
FIGUR 35. Kommunernas fördelade efter kostnad per brukare i särskilt boende 2007.....	85

FIGUR 36. Kommunernas fördelade efter kostnad per brukare i ordinärt boende 2007.	85
FIGUR 37. Kommunerna fördelade efter andelen kvinnor och män 80 år och äldre med hemtjänst i ordinärt boende 2007.	87
FIGUR 38. Kommunerna fördelade efter andelen kvinnor och män 80 år och äldre som bodde i särskilt boende 2007.	87

Kartor:

KARTA 1. Kommunerna rangordnade efter värdet på informationsindex för kommunens hemsida.	34
KARTA 2. Kommunerna rangordnade efter genomsnittlig väntetid till särskilt boende.	36
KARTA 3. Kommunerna rangordnade efter värdet på äldreboendeindex 2007, 2008.	38
KARTA 4. Kommunerna rangordnade efter antal hemtjänstpersonal i genomsnitt som hjälper den äldre under 14 dagar, 2007, 2008.	43
KARTA 5. Kommunerna rangordnade efter antal fallskador per 1 000 invånare 80 år och äldre, genomsnitt 2005–2007.	47
KARTA 6. Kommunerna rangordnade efter antal oplanerade inläggningar på sjukhus per 1 000 invånare 80 år och äldre år 2007.	50
KARTA 7. Kommunerna rangordnade efter procentandel avlidna 80 år och äldre som avlider på sjukhus, genomsnitt för åren 2005–2007.	53
KARTA 8. Kommunerna rangordnade efter andelen som behandlades med tre eller fler psykofarmaka av personer 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.	56
KARTA 9. Kommunerna rangordnade efter procentandel med riskfyllda läkemedelskombinationer av personer 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.	58
KARTA 10. Kommunerna rangordnade efter procentandel som behandlades med tio eller fler läkemedel av invånare 80 år och äldre med aktuell läkemedelsbehandling 2007.	60
KARTA 11. Kommunerna rangordnade efter procentandel strokepatienter som tre månader efter stroke anser sig ha ett mycket gott eller ganska gott hälsotillstånd, genomsnitt 2005–2007.	63
KARTA 12. Kommunerna rangordnade efter andel strokepatienter som var oberoende av hjälp tre månader efter stroke, genomsnitt 2005–2007.	65
KARTA 13. Kommunerna rangordnade efter procentandel strokepatienter som var nöjda med det stöd de fått från kommunen eller sjukvården efter sjukhusvistelsen, genomsnitt 2005–2007.	67
KARTA 14. Kommuner som i september 2008 hade börjat registrera uppgifter i Svenska palliativregistret.	70
KARTA 15. Kommunerna rangordnade efter andel av personalen med vård och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007.	78

KARTA 16. Kommunerna rangordnade efter andel av personalen med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007.....	80
KARTA 17. Kommunerna rangordnade efter procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorg i kommunen 2007.....	83

BILAGA 5: Rangordning av kommunerna

BILAGA 5 INNEHÅLLER en tabell med värdena för alla indikatorer per kommun. För varje indikator anges kommunens värde på indikatorn och värdets rangordning i förhållande till övriga värden på indikatorn. Rangordning görs för sammanlagt 21 indikatorer.

Kommuner med bästa värde på en indikator har rang 1 och den med sämsta värde rang 290. Om flera kommuner har samma värde på en indikator får de samma rang. Nästa kommun i ordningen får rangen efter det intervall som kommuner med samma rang har tagit i anspråk. Om t.ex. tre kommuner får rang sex får nästa kommun i ordningen rang nio.

Tabellen är färgad med grön färg för de 25 procent av kommunerna med de bästa resultaten för indikatorn. Röd färg visar de 25 procent av kommunerna med de relativt sämsta resultaten och gul färg att kommunens resultat är däremellan dvs. att kommunen har ett medelgott resultat. Genom färgläggningen får man en snabb bild av rangordningen av de olika indikatorerna. Vit färg för rangordnade indikatorer visar att det saknas uppgift från kommunen.

De sex sista kolumnerna i tabellen visar resursindikatorer som ger bakgrundsinformation till jämförelserna med uppgifter om kostnader per invånare 65 år och äldre, kostnader per brukare och andel av befolkningen 80 år och äldre som får insatser av kommunen. Dessa uppgifter är inte rangordnade och därför inte färgade.

25 procent

50 procent

25 procent

Resultatindikatorer 1 9

	Kommunens information om äldreomsorg				Social omsorg och service i särskilt boende						
	1 a. Informationsindex Äldreguiden 2007		1b. Informationsindex Jämförelseprojektet 2007, 2008		2. Väntetid till särskilt boende Antal dagar, 2007		3. Äldreboendeindex 2007, 2008		4. Andel nöjda brukare i SÄBO Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		
Kommun	Andel, %	Rankning	Andel, %	Rankning	Antal	Rankning	Andel, %	Rankning	NBI	Rankning	
Min	9		11		10		47		61		
Max	77		100		170		96		94		
Medel	50		50		57		65		76		
Ale	65	41	82	6	23	10	60	66	–	–	
Alingsås	64	44	–	–	–	–	–	–	–	–	
Alvesta	45	188	–	–	–	–	–	–	83	6	
Aneby	46	180	33	87	–	–	–	–	–	–	
Arboga	49	163	–	–	–	–	–	–	–	–	
Arjeplog	22	279	–	–	–	–	–	–	–	–	
Arvidsjaur	41	209	–	–	–	–	–	–	–	–	
Arvika	53	129	53	49	36	25	–	–	–	–	
Askersund	53	129	56	45	94	82	53	82	–	–	
Avesta	51	156	49	55	46	37	64	39	–	–	
Bengtstors	57	102	–	–	–	–	–	–	–	–	
Berg	16	285	–	–	–	–	–	–	–	–	
Bjurholm	36	229	–	–	–	–	–	–	–	–	
Bjuv	30	262	–	–	–	–	–	–	–	–	
Boden	64	44	76	13	–	–	–	–	–	–	
Bollebygd	58	92	22	102	–	–	69	22	–	–	
Bollnäs	48	169	31	90	66	59	64	39	–	–	
Borgholm	45	188	–	–	–	–	–	–	–	–	
Borlänge	58	92	–	–	–	–	–	–	–	–	
Borås	63	53	69	22	56	48	67	28	–	–	
Botkyrka	59	86	73	17	69	66	64	39	67	56	
Boxholm	36	229	–	–	–	–	–	–	–	–	
Bromölla	49	163	–	–	–	–	–	–	–	–	
Bräcke	38	223	–	–	–	–	–	–	–	–	
Burlöv	60	79	–	–	–	–	–	–	–	–	
Båstad	62	63	–	–	–	–	–	–	–	–	
Dals-Ed	35	237	–	–	–	–	–	–	–	–	
Danderyd	70	17	–	–	–	–	–	–	–	–	
Degerfors	33	248	–	–	–	–	–	–	–	–	
Dorotea	17	284	–	–	–	–	–	–	–	–	
Eda	35	237	40	74	67	61	62	51	–	–	
Ekerö	54	124	–	–	–	–	–	–	–	–	
Eksjö	56	107	18	106	68	64	71	17	–	–	
Emmaboda	36	229	–	–	–	–	–	–	–	–	
Enköping	53	129	–	–	–	–	–	–	–	–	
Eskilstuna	43	202	56	45	–	–	–	–	–	–	
Eslöv	64	44	–	–	–	–	–	–	–	–	
Essunga	39	215	–	–	–	–	–	–	–	–	
Fagersta	52	142	–	–	–	–	–	–	–	–	
Falkenberg	56	107	60	36	27	15	58	72	–	–	

	Social omsorg och service i ordinärt boende				Förebyggande verksamhet		Medicinskt stöd i äldreomsorgen				
	5. Personalkontinuitet i hemtjänsten Antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre i genomsnitt under 14 dagar		6. Andel nöjda brukare med hemtjänsten Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		7. Fallskador Antal per 1000 invånare 80–w år, genomsnitt 2005–2007		8. Oplanerade inläggningar på sjukhus Antal per 1000 invånare 80–w år, 2007		9. Andel avlidna på sjukhus Procentandel av samtliga avlidna 80–w år, genomsnitt 2005–2007		
	Antal	Rankning	NBI	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Kommun
	7		65		34		127		15		Min
	20		95		85		986		49		Max
	13		79		57		496		34		Medel
	–	–	–	–	64	259	538	203	29	70	Ale
	–	–	–	–	57	196	530	193	43	278	Alingsås
	–	–	–	–	49	69	479	126	23	11	Alvesta
	13	33	–	–	52	107	469	115	29	70	Aneby
	–	–	–	–	54	141	432	66	37	221	Arboga
	–	–	–	–	57	196	649	272	37	221	Arjeplog
	–	–	–	–	58	208	714	285	30	90	Arvidsjaur
	11	19	–	–	56	178	590	254	30	90	Arvika
	10*	13	–	–	52	107	444	77	31	101	Askersund
	15	61	–	–	56	178	517	176	30	90	Avesta
	–	–	–	–	48	56	416	55	37	221	Bengtsfors
	–	–	–	–	48	56	374	29	19	2	Berg
	–	–	–	–	42	13	429	63	24	14	Bjurholm
	–	–	–	–	58	208	552	225	32	127	Bjuv
	–	–	–	–	56	178	534	198	32	127	Boden
	17	74	76	41	49	69	554	229	25	21	Bollebygd
	15	61	–	–	44	25	491	141	38	239	Bollnäs
	–	–	–	–	54	141	293	7	28	55	Borgholm
	–	–	80	21	54	141	564	241	28	55	Borlänge
	10	13	–	–	54	141	538	203	35	186	Borås
	–	–	65	63	56	178	569	245	29	70	Botkyrka
	–	–	–	–	54	141	384	36	27	40	Boxholm
	–	–	–	–	52	107	462	98	33	147	Bromölla
	–	–	–	–	53	127	388	37	26	31	Bräcke
	–	–	–	–	53	127	550	222	39	252	Burlöv
	–	–	–	–	53	127	464	105	34	168	Båstad
	–	–	–	–	48	56	498	150	40	265	Dals-Ed
	–	–	–	–	58	208	497	149	30	90	Danderyd
	–	–	–	–	65	265	528	188	39	252	Degerfors
	–	–	–	–	62	245	674	277	27	40	Dorotea
	16	67	–	–	53	127	688	279	29	70	Eda
	–	–	–	–	60	232	468	112	41	270	Ekerö
	14	49	–	–	54	141	423	59	26	31	Eksjö
	–	–	–	–	53	127	308	12	32	127	Emmaboda
	–	–	–	–	51	98	548	216	46	286	Enköping
	–	–	78	30	42	13	505	157	37	221	Eskilstuna
	–	–	–	–	45	33	447	82	29	70	Eslöv
	–	–	–	–	55	159	431	65	15	1	Essunga
	–	–	–	–	56	178	405	48	35	186	Fagersta
	–	–	–	–	52	107	247	3	38	239	Falkenberg

* Uppgiften grundas på en treveckorsperiod.

Resultatindikatorer 1 9

	Kommunens information om äldreomsorg				Social omsorg och service i särskilt boende						
	1a. Informationsindex Äldreguiden 2007		1b. Informationsindex Jämförelseprojektet 2007, 2008		2. Väntetid till särskilt boende Antal dagar, 2007		3. Äldreboendeindex 2007, 2008		4. Andel nöjda brukare i SÄBO Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		
Kommun	Andel, %	Rankning	Andel, %	Rankning	Antal	Rankning	Andel, %	Rankning	NBI	Rankning	
Min	9		11		10		47		61		
Max	77		100		170		96		94		
Medel	50		50		57		65		76		
Falköping	54	124	–	–	–	–	–	–	–	–	
Falun	72	9	–	–	–	–	–	–	74	38	
Filipstad	34	243	33	87	29	19	67	28	–	–	
Finspång	47	173	73	17	41	31	67	28	79	17	
Flen	57	102	53	49	64	56	51	84	–	–	
Forshaga	29	265	–	–	–	–	–	–	80	11	
Färgelanda	47	173	–	–	–	–	–	–	73	41	
Gagnef	24	275	–	–	–	–	–	–	–	–	
Gislaved	63	53	–	–	–	–	–	–	–	–	
Gnesta	51	156	69	22	–	–	62	51	75	33	
Gnosjö	55	117	–	–	–	–	–	–	–	–	
Gotland	63	53	–	–	–	–	–	–	–	–	
Grums	40	211	–	–	–	–	–	–	73	41	
Grästorp	44	195	–	–	–	–	–	–	–	–	
Gullspång	48	169	–	–	–	–	–	–	–	–	
Gällivare	72	9	44	65	61	53	62	51	–	–	
Gävle	52	142	–	–	–	–	–	–	80	11	
Göteborg	65	41	–	–	–	–	–	–	–	–	
Götene	49	163	–	–	–	–	–	–	79	17	
Habo	52	142	–	–	–	–	–	–	76	26	
Hagfors	50	161	62	28	170	91	56	75	–	–	
Hallsberg	31	254	–	–	–	–	–	–	–	–	
Hallstahammar	44	195	–	–	–	–	–	–	–	–	
Halmstad	55	117	–	–	–	–	–	–	74	38	
Hammarö	41	209	–	–	–	–	–	–	–	–	
Haninge	70	17	67	25	60	51	67	28	68	54	
Haparanda	47	173	–	–	–	–	–	–	–	–	
Heby	28	266	–	–	–	–	–	–	–	–	
Hedemora	43	202	44	65	75	70	56	75	–	–	
Helsingborg	71	14	–	–	–	–	–	–	–	–	
Herrljunga	39	215	–	–	–	–	–	–	63	60	
Hjo	50	161	44	65	54	47	49	89	78	21	
Hofors	63	53	–	–	–	–	–	–	80	11	
Huddinge	47	173	76	13	76	71	73	13	–	–	
Hudiksvall	52	142	60	36	107	87	69	22	–	–	
Hultsfred	72	9	–	–	–	–	–	–	73	41	
Hylte	45	188	–	–	–	–	–	–	–	–	
Håbo	61	66	40	74	–	–	67	28	75	33	
Hällefors	56	107	–	–	–	–	–	–	–	–	
Härjedalen	38	223	–	–	–	–	–	–	–	–	

	Social omsorg och service i ordinärt boende				Förebyggande verksamhet		Medicinskt stöd i äldreomsorgen				
	5. Personalkontinuitet i hemtjänsten Antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre i genomsnitt under 14 dagar		6. Andel nöjda brukare med hemtjänsten Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		7. Fallskador Antal per 1000 invånare 80–w år, genomsnitt 2005–2007		8. Oplanerade inläggningar på sjukhus Antal per 1000 invånare 80–w år, 2007		9. Andel avlidna på sjukhus Procentandel av samtliga avlidna 80–w år, genomsnitt 2005–2007		
	Antal	Rankning	NBI	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Kommun
	7		65		34		127		15		Min
	20		95		85		986		49		Max
	13		79		57		496		34		Medel
	–	–	–	–	58	208	537	202	40	265	Falköping
	–	–	–	–	63	255	551	224	31	101	Falun
	11*	19	80	21	44	25	441	74	37	221	Filipstad
	15	61	82	14	52	107	400	44	28	55	Finspång
	13	33	–	–	43	18	513	170	42	275	Flen
	–	–	85	6	49	69	519	180	27	40	Forshaga
	–	–	77	37	61	239	485	135	29	70	Färgelanda
	–	–	–	–	55	159	621	265	25	21	Gagnef
	–	–	–	–	56	178	554	229	32	127	Gislaved
	–	–	77	37	43	18	496	148	30	90	Gnesta
	–	–	–	–	50	83	465	109	24	14	Gnosjö
	–	–	–	–	61	239	557	232	35	186	Gotland
	–	–	76	41	52	107	545	213	34	168	Grums
	–	–	–	–	38	4	518	178	33	147	Grästorp
	–	–	–	–	54	141	643	270	32	127	Gullspång
	13	33	–	–	54	141	520	181	41	270	Gällivare
	–	–	69	61	52	107	488	139	32	127	Gävle
	–	–	–	–	61	239	552	225	31	101	Göteborg
	–	–	84	7	55	159	576	249	27	40	Götene
	–	–	79	27	49	69	581	250	32	127	Habo
	13*	33	78	30	49	69	479	126	39	252	Hagfors
	–	–	–	–	55	159	462	98	27	40	Hallsberg
	–	–	–	–	58	208	381	33	31	101	Hallstahammar
	–	–	82	14	57	196	538	203	33	147	Halmstad
	–	–	–	–	53	127	589	253	31	101	Hammarö
	–	–	74	51	55	159	451	84	37	221	Haninge
	–	–	–	–	56	178	679	278	37	221	Haparanda
	–	–	–	–	58	208	518	178	35	186	Heby
	15	61	–	–	62	245	588	251	29	70	Hedemora
	–	–	–	–	60	232	538	203	33	147	Helsingborg
	–	–	76	41	56	178	475	123	31	101	Herrljunga
	9*	8	81	19	45	33	464	105	31	101	Hjo
	–	–	83	9	52	107	480	131	30	90	Hofors
	–	–	–	–	58	208	603	264	37	221	Huddinge
	10	13	–	–	64	259	591	255	28	55	Hudiksvall
	–	–	76	41	47	49	319	17	35	186	Hultsfred
	–	–	–	–	56	178	441	74	29	70	Hylte
	–	–	78	30	39	7	354	22	35	186	Håbo
	–	–	–	–	49	69	451	84	23	11	Hällefors
	–	–	–	–	50	83	355	23	21	6	Härjedalen

* Uppgiften grundas på en treveckorsperiod.

Resultatindikatorer 1 9

	Kommunens information om äldreomsorg				Social omsorg och service i särskilt boende						
	1a. Informationsindex Äldreguiden 2007		1b. Informationsindex Jämförelseprojektet 2007, 2008		2. Väntetid till särskilt boende Antal dagar, 2007		3. Äldreboendeindex 2007, 2008		4. Andel nöjda brukare i SÄBO Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		
Kommun	Andel, %	Rankning	Andel, %	Rankning	Antal	Rankning	Andel, %	Rankning	NBI	Rankning	
Min	9		11		10		47		61		
Max	77		100		170		96		94		
Medel	50		50		57		65		76		
Härnösand	48	169	–	–	–	–	–	–	–	–	
Härryda	45	188	–	–	–	–	–	–	–	–	
Hässleholm	61	66	–	–	–	–	–	–	–	–	
Höganäs	54	124	–	–	–	–	–	–	–	–	
Högsby	52	142	58	40	–	–	–	–	–	–	
Hörby	67	32	–	–	–	–	–	–	–	–	
Höör	53	129	–	–	–	–	–	–	–	–	
Jokkmokk	54	124	–	–	–	–	–	–	–	–	
Järfälla	64	44	76	13	30	21	–	–	–	–	
Jönköping	61	66	–	–	–	–	–	–	–	–	
Kalix	69	20	–	–	48	39	62	51	–	–	
Kalmar	61	66	–	–	–	–	–	–	72	47	
Karlsborg	39	215	–	–	–	–	–	–	82	8	
Karlshamn	68	28	76	13	–	–	–	–	–	–	
Karlskoga	61	66	62	28	76	71	64	39	–	–	
Karlskrona	69	20	–	–	–	–	–	–	69	51	
Karlstad	58	92	–	–	–	–	–	–	–	–	
Katrineholm	51	156	40	74	25	12	62	51	–	–	
Kil	52	142	–	–	–	–	–	–	–	–	
Kinda	49	163	–	–	–	–	–	–	–	–	
Kiruna	64	44	–	–	–	–	–	–	–	–	
Klippan	46	180	56	45	–	–	–	–	–	–	
Knivsta	28	266	38	80	–	–	47	91	72	47	
Kramfors	19	281	–	–	–	–	–	–	–	–	
Kristianstad	77	1	–	–	–	–	–	–	–	–	
Kristinehamn	69	20	62	28	82	75	60	66	–	–	
Krokom	9	290	–	–	–	–	–	–	–	–	
Kumla	39	215	–	–	–	–	–	–	–	–	
Kungsbacka	71	14	58	40	–	–	–	–	76	26	
Kungsör	57	102	–	–	–	–	–	–	–	–	
Kungälv	58	92	47	60	–	–	–	–	–	–	
Kävlinge	64	44	–	–	–	–	–	–	–	–	
Köping	60	79	36	83	42	32	89	2	–	–	
Laholm	53	129	–	–	–	–	–	–	–	–	
Landskrona	52	142	–	–	–	–	–	–	–	–	
Laxå	39	215	–	–	–	–	–	–	–	–	
Lekeberg	46	180	–	–	–	–	–	–	–	–	
Leksand	36	229	–	–	–	–	–	–	–	–	
Lerum	66	36	58	40	–	–	–	–	–	–	
Lessebo	11	288	–	–	–	–	–	–	–	–	

Social omsorg och service i ordinärt boende					Förebyggande verksamhet		Medicinskt stöd i äldreomsorgen				
5. Personalkontinuitet i hemtjänsten Antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre i genomsnitt under 14 dagar		6. Andel nöjda brukare med hemtjänsten Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		7. Fallskador Antal per 1000 invånare 80–w år, genomsnitt 2005–2007		8. Oplanerade inläggningar på sjukhus Antal per 1000 invånare 80–w år, 2007		9. Andel avlidna på sjukhus Procentandel av samtliga avlidna 80–w år, genomsnitt 2005–2007			
Antal	Rankning	NBI	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Kommun	
7		65		34		127		15		Min	
20		95		85		986		49		Max	
13		79		57		496		34		Medel	
–	–	–	–	67	273	520	181	35	186	Härnösand	
–	–	–	–	54	141	487	137	35	186	Härnösand	
–	–	–	–	50	83	471	117	39	252	Härnösand	
–	–	–	–	54	141	422	58	28	55	Höganäs	
–	–	–	–	45	33	263	4	26	31	Högsby	
–	–	–	–	59	225	463	100	32	127	Hörby	
–	–	–	–	54	141	535	200	33	147	Höör	
–	–	–	–	58	208	632	269	43	278	Jokkmokk	
13	33	–	–	50	83	459	96	36	207	Järfälla	
–	–	–	–	62	245	534	198	29	70	Jönköping	
10	13	–	–	65	265	659	275	39	252	Kalix	
–	–	82	14	59	225	370	28	34	168	Kalmar	
–	–	–	–	65	265	558	234	32	127	Karlsborg	
16	67	–	–	44	25	446	81	40	265	Karlshamn	
14	49	–	–	53	127	508	159	36	207	Karlskoga	
–	–	82	14	51	98	475	123	33	147	Karlskrona	
–	–	–	–	56	178	560	235	42	275	Karlstad	
17	74	–	–	43	18	594	257	39	252	Katrineholm	
–	–	–	–	51	98	502	154	40	265	Kil	
–	–	–	–	41	10	512	168	28	55	Kinda	
–	–	–	–	64	259	598	263	49	290	Kiruna	
–	–	–	–	55	159	535	200	41	270	Klippan	
–	–	86	5	47	49	374	29	23	11	Knivsta	
–	–	–	–	70	280	548	216	33	147	Kramfors	
–	–	–	–	56	178	510	163	35	186	Kristianstad	
18	78	–	–	53	127	531	194	38	239	Kristinehamn	
–	–	–	–	75	287	444	77	25	21	Krokom	
–	–	–	–	48	56	454	89	34	168	Kumla	
16	67	74	51	50	83	223	2	35	186	Kungsbacka	
–	–	–	–	52	107	294	8	25	21	Kungsör	
–	–	–	–	51	98	549	220	31	101	Kungälv	
–	–	–	–	57	196	479	126	33	147	Kävlinge	
8	4	–	–	49	69	463	100	44	283	Köping	
–	–	–	–	43	18	493	143	28	55	Laholm	
–	–	–	–	62	245	521	183	37	221	Landskrona	
–	–	–	–	49	69	529	190	37	221	Laxå	
–	–	–	–	42	13	333	19	26	31	Lekeberg	
–	–	–	–	65	265	571	247	27	40	Leksand	
11	19	–	–	55	159	437	70	34	168	Lerum	
–	–	–	–	53	127	510	163	31	101	Lessebo	

Resultatindikatorer 1 9

	Kommunens information om äldreomsorg				Social omsorg och service i särskilt boende						
	1 a. Informationsindex Äldreguiden 2007		1b. Informationsindex Jämförelseprojektet 2007, 2008		2. Väntetid till särskilt boende Antal dagar, 2007		3. Äldreboendeindex 2007, 2008		4. Andel nöjda brukare i SÄBO Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		
Kommun	Andel, %	Rankning	Andel, %	Rankning	Antal	Rankning	Andel, %	Rankning	NBI	Rankning	
Min	9		11		10		47		61		
Max	77		100		170		96		94		
Medel	50		50		57		65		76		
Lidingö	74	4	–	–	–	–	–	–	–	–	
Lidköping	65	41	–	–	–	–	–	–	–	–	
Lilla Edet	58	92	–	–	–	–	–	–	–	–	
Lindesberg	48	169	73	17	40	29	56	75	–	–	
Linköping	52	142	–	–	–	–	–	–	–	–	
Ljungby	66	36	71	21	–	–	–	–	–	–	
Ljusdal	72	9	31	90	104	86	62	51	73	41	
Ljusnarberg	26	272	–	–	–	–	–	–	–	–	
Lomma	59	86	38	80	18	6	64	39	75	33	
Ludvika	36	229	13	110	51	43	69	22	–	–	
Luleå	59	86	–	–	33	23	76	8	–	–	
Lund	54	124	49	55	37	27	78	6	68	54	
Lycksele	40	211	–	–	–	–	–	–	–	–	
Lysekil	56	107	51	52	86	77	64	39	61	61	
Malmö	69	20	–	–	–	–	–	–	–	–	
Malung-Sälen	43	202	–	–	–	–	–	–	–	–	
Malå	13	287	–	–	–	–	–	–	–	–	
Mariestad	63	53	78	10	38	28	62	51	–	–	
Mark	60	79	42	71	68	64	62	51	–	–	
Markaryd	34	243	62	28	61	53	64	39	–	–	
Mellerud	46	180	–	–	–	–	–	–	–	–	
Mjölby	61	66	78	10	–	–	–	–	–	–	
Mora	60	79	18	106	121	89	67	28	–	–	
Motala	56	107	–	–	–	–	–	–	–	–	
Mullsjö	47	173	–	–	–	–	–	–	76	26	
Munkedal	46	180	40	74	23	10	67	28	76	26	
Munkfors	49	163	29	94	98	83	51	84	–	–	
Mölndal	52	142	42	71	–	–	–	–	82	8	
Mönsterås	27	269	–	–	–	–	–	–	–	–	
Mörbylånga	38	223	–	–	–	–	–	–	–	–	
Nacka	70	17	100	1	56	48	80	5	77	24	
Nora	30	262	–	–	–	–	–	–	–	–	
Norberg	16	285	–	–	–	–	–	–	–	–	
Nordanstig	56	107	62	28	109	88	56	75	–	–	
Nordmaling	46	180	–	–	–	–	–	–	–	–	
Norrköping	58	92	–	–	–	–	–	–	76	26	
Norrtälje	52	142	–	–	–	–	–	–	–	–	
Norsjö	42	207	–	–	–	–	–	–	–	–	
Nybro	69	20	–	–	–	–	–	–	–	–	
Nykvarn	58	92	–	–	–	–	–	–	–	–	

Social omsorg och service i ordinärt boende					Förebyggande verksamhet		Medicinskt stöd i äldreomsorgen				
5. Personalkontinuitet i hemtjänsten Antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre i genomsnitt under 14 dagar		6. Andel nöjda brukare med hemtjänsten Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		7. Fallskador Antal per 1000 invånare 80–w år, genomsnitt 2005–2007		8. Oplanerade inläggningar på sjukhus Antal per 1000 invånare 80–w år, 2007		9. Andel avlidna på sjukhus Procentandel av samtliga avlidna 80–w år, genomsnitt 2005–2007			
Antal	Rankning	NBI	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Kommun	
7		65		34		127		15		Min	
20		95		85		986		49		Max	
13		79		57		496		34		Medel	
–	–	–	–	57	196	471	117	27	40	Lidingö	
–	–	–	–	59	225	547	214	31	101	Lidköping	
–	–	–	–	55	159	591	255	35	186	Lilla Edet	
14	49	–	–	63	255	552	225	33	147	Lindesberg	
–	–	–	–	44	25	499	151	33	147	Linköping	
13	33	–	–	53	127	531	194	36	207	Ljungby	
14	49	81	19	62	245	464	105	39	252	Ljusdal	
–	–	–	–	55	159	458	94	36	207	Ljusnarberg	
17	74	–	–	52	107	391	40	29	70	Lomma	
16	67	–	–	45	33	472	120	34	168	Ludvika	
7	1	–	–	58	208	514	171	34	168	Luleå	
13	33	73	55	59	225	466	110	34	168	Lund	
–	–	–	–	77	288	663	276	46	286	Lycksele	
–	–	78	30**	58	208	451	84	34	168	Lysekil	
–	–	73	55	59	225	565	242	41	270	Malmö	
–	–	–	–	48	56	391	40	21	6	Malung-Sälen	
–	–	–	–	42	13	484	134	31	101	Malå	
16	67	–	–	47	49	524	185	34	168	Mariestad	
–	–	–	–	45	33	625	267	33	147	Mark	
13	33	–	–	47	49	414	53	28	55	Markaryd	
–	–	–	–	46	44	457	92	36	207	Mellerud	
13	33	79	27	48	56	383	34	27	40	Mjölby	
15	61	–	–	64	259	695	282	32	127	Mora	
–	–	–	–	58	208	401	45	31	101	Motala	
–	–	77	37	34	1	454	89	25	21	Mullsjö	
–	–	–	–	53	127	477	125	32	127	Munkedal	
9*	8	80	21	58	208	629	268	46	286	Munkfors	
17	74	–	–	64	259	521	183	34	168	Mölndal	
–	–	–	–	42	13	318	16	33	147	Mönsterås	
–	–	–	–	54	141	265	5	21	6	Mörbylånga	
–	–	83	9	61	239	495	145	36	207	Nacka	
–	–	–	–	57	196	539	208	32	127	Nora	
–	–	–	–	55	159	399	43	38	239	Norberg	
13	33	–	–	57	196	560	235	27	40	Nordanstig	
–	–	–	–	54	141	510	163	31	101	Nordmaling	
–	–	75	47	56	178	389	38	33	147	Norrköping	
–	–	–	–	50	83	491	141	38	239	Norrtälje	
–	–	–	–	57	196	548	216	28	55	Norsjö	
–	–	–	–	57	196	349	21	36	207	Nybro	
–	–	–	–	48	56	543	212	37	221	Nykvarn	

* Uppgiften grundas på en treveckorsperiod.

** Uppgiften hämtad från 2006.

Resultatindikatorer 1 9

	Kommunens information om äldreomsorg				Social omsorg och service i särskilt boende						
	1a. Informationsindex Äldreguiden 2007		1b. Informationsindex Jämförelseprojektet 2007, 2008		2. Väntetid till särskilt boende Antal dagar, 2007		3. Äldreboendeindex 2007, 2008		4. Andel nöjda brukare i SÄBO Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		
Kommun	Andel, %	Rankning	Andel, %	Rankning	Antal	Rankning	Andel, %	Rankning	NBI	Rankning	
Min	9		11		10		47		61		
Max	77		100		170		96		94		
Medel	50		50		57		65		76		
Nyköping	63	53	–	–	–	–	–	–	–	–	
Nynäshamn	51	156	40	74	25	12	62	51	–	–	
Nässjö	44	195	29	94	–	–	–	–	–	–	
Ockelbo	25	273	–	–	–	–	–	–	–	–	
Olofström	35	237	–	–	–	–	–	–	–	–	
Orsa	32	250	–	–	–	–	–	–	–	–	
Orust	55	117	49	55	–	–	76	8	80	11	
Osby	56	107	–	–	–	–	–	–	89	2	
Oskarshamn	55	117	–	–	–	–	–	–	80	11	
Ovanåker	45	188	29	94	58	50	64	39	–	–	
Oxelösund	35	237	–	–	–	–	–	–	–	–	
Pajala	39	215	–	–	–	–	–	–	–	–	
Partille	68	28	89	4	129	90	62	51	73	41	
Perstorp	60	79	–	–	–	–	–	–	–	–	
Piteå	71	14	82	6	14	2	51	84	–	–	
Ragunda	23	278	–	–	–	–	–	–	–	–	
Robertsfors	31	254	47	60	26	14	56	75	–	–	
Ronneby	67	32	58	40	65	58	51	84	–	–	
Rättvik	57	102	–	–	93	81	67	28	–	–	
Sala	39	215	29	94	53	46	56	75	–	–	
Salem	57	102	47	60	17	4	76	8	70	50	
Sandviken	76	3	82	6	102	84	62	51	–	–	
Sigtuna	61	66	–	–	–	–	–	–	–	–	
Simrishamn	66	36	–	–	–	–	–	–	–	–	
Sjöbo	58	92	–	–	–	–	–	–	82	8	
Skara	52	142	36	83	–	–	76	8	–	–	
Skellefteå	67	32	–	–	67	61	47	91	–	–	
Skinnskatteberg	34	243	–	–	–	–	–	–	–	–	
Skurup	74	4	–	–	–	–	–	–	–	–	
Skövde	52	142	–	–	–	–	–	–	–	–	
Smedjebacken	74	4	–	–	–	–	–	–	–	–	
Sollefteå	38	223	–	–	60	51	64	39	–	–	
Sollentuna	66	36	60	36	–	–	–	–	–	–	
Solna	64	44	87	5	–	–	–	–	–	–	
Sorsele	18	282	–	–	–	–	–	–	–	–	
Sotenäs	61	66	36	83	69	66	60	66	79	17	
Staffanstorps	64	44	–	–	–	–	–	–	–	–	
Stenungssund	63	53	64	27	45	34	60	66	–	–	
Stockholm	63	53	–	–	–	–	–	–	–	–	
Storfors	18	282	13	110	–	–	–	–	–	–	

Social omsorg och service i ordinärt boende					Förebyggande verksamhet		Medicinskt stöd i äldreomsorgen				
5. Personalkontinuitet i hemtjänsten Antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre i genomsnitt under 14 dagar		6. Andel nöjda brukare med hemtjänsten Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		7. Fallskador Antal per 1000 invånare 80–w år, genomsnitt 2005–2007		8. Oplanerade inläggningar på sjukhus Antal per 1000 invånare 80–w år, 2007		9. Andel avlidna på sjukhus Procentandel av samtliga avlidna 80–w år, genomsnitt 2005–2007			
Antal	Rankning	NBI	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Kommun	
7		65		34		127		15		Min	
20		95		85		986		49		Max	
13		79		57		496		34		Medel	
–	–	–	–	46	44	549	220	36	207	Nyköping	
–	–	–	–	62	245	427	61	34	168	Nynäshamn	
14	49	–	–	56	178	487	137	33	147	Nässjö	
–	–	–	–	44	25	378	32	31	101	Ockelbo	
–	–	–	–	35	2	434	67	33	147	Olofström	
–	–	84	7	65	265	710	284	28	55	Orsa	
–	–	–	–	50	83	501	153	37	221	Orust	
–	–	89	3	54	141	452	87	38	239	Osby	
–	–	80	21	45	33	266	6	38	239	Oskarshamn	
20	80	–	–	39	7	428	62	37	221	Ovanåker	
–	–	–	–	49	69	542	211	31	101	Oxelösund	
–	–	–	–	63	255	717	286	42	275	Pajala	
–	–	72	57	54	141	528	188	37	221	Partille	
–	–	–	–	47	49	468	112	37	221	Perstorp	
13	33	–	–	63	255	596	259	29	70	Piteå	
–	–	–	–	58	208	511	167	34	168	Ragunda	
7	1	–	–	58	208	553	228	29	70	Robertsfors	
9	8	–	–	48	56	461	97	26	31	Ronneby	
–	–	–	–	67	273	700	283	36	207	Rättvik	
15	61	–	–	62	245	317	15	37	221	Sala	
–	–	75	47	52	107	416	55	32	127	Salem	
14	49	–	–	50	83	421	57	24	14	Sandviken	
–	–	–	–	49	69	412	50	33	147	Sigtuna	
–	–	–	–	55	159	728	287	38	239	Simrishamn	
–	–	91	2	44	25	437	70	24	14	Sjöbo	
16	67	–	–	56	178	541	210	28	55	Skara	
11	19	–	–	69	277	526	187	37	221	Skellefteå	
–	–	–	–	44	25	328	18	25	21	Skinskatteberg	
–	–	–	–	52	107	505	157	26	31	Skurup	
–	–	–	–	60	232	596	259	40	265	Skövde	
–	–	–	–	48	56	479	126	26	31	Smedjebacken	
12	27	–	–	67	273	690	280	39	252	Sollefteå	
11	19	–	–	49	69	495	145	38	239	Sollentuna	
13	33	–	–	68	276	445	80	39	252	Solna	
–	–	–	–	83	289	751	288	31	101	Sorсле	
–	–	–	–	54	141	463	100	27	40	Sotenäs	
–	–	–	–	47	49	434	67	26	31	Staffanstorpe	
–	–	–	–	61	239	468	112	35	186	Stenungssund	
–	–	–	–	71	283	495	145	35	186	Stockholm	
–	–	–	–	62	245	437	70	36	207	Storfors	

Resultatindikatorer 1 9

	Kommunens information om äldreomsorg				Social omsorg och service i särskilt boende						
	1a. Informationsindex Äldreguiden 2007		1b. Informationsindex Jämförelseprojektet 2007, 2008		2. Väntetid till särskilt boende Antal dagar, 2007		3. Äldreboendeindex 2007, 2008		4. Andel nöjda brukare i SÄBO Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		
Kommun	Andel, %	Rankning	Andel, %	Rankning	Antal	Rankning	Andel, %	Rankning	NBI	Rankning	
Min	9		11		10		47		61		
Max	77		100		170		96		94		
Medel	50		50		57		65		76		
Storuman	22	279	11	112	70	68	56	75	–	–	
Strängnäs	53	129	62	28	22	9	62	51	–	–	
Strömstad	43	202	38	80	36	25	78	6	78	21	
Strömsund	45	188	–	–	–	–	–	–	–	–	
Sundbyberg	74	4	–	–	–	–	–	–	–	–	
Sundsvall	61	66	–	–	45	34	64	39	–	–	
Sunne	53	129	31	90	78	74	53	82	84	5	
Surahammar	30	262	22	102	49	40	64	39	–	–	
Svalöv	31	254	–	–	–	–	–	–	–	–	
Svedala	61	66	51	52	46	37	89	2	–	–	
Svenljunga	45	188	–	–	–	–	–	–	77	24	
Säffle	39	215	49	55	44	33	–	–	–	–	
Säter	77	1	–	–	–	–	–	–	–	–	
Sävsjö	40	211	–	–	–	–	–	–	–	–	
Söderhamn	36	229	20	105	64	56	58	72	–	–	
Söderköping	25	273	–	–	–	–	–	–	–	–	
Södertälje	61	66	60	36	27	15	73	13	66	57	
Sölvesborg	55	117	–	–	–	–	–	–	–	–	
Tanum	60	79	47	60	–	–	73	13	80	11	
Tibro	28	266	–	–	–	–	–	–	76	26	
Tidaholm	44	195	–	–	–	–	–	–	75	33	
Tierp	62	63	–	–	–	–	–	–	–	–	
Timrå	46	180	–	–	–	–	–	–	–	–	
Tingsryd	55	117	80	9	15	3	–	–	–	–	
Tjörn	24	275	16	109	74	69	71	17	78	21	
Tomelilla	63	53	–	–	–	–	–	–	–	–	
Torsby	53	129	62	28	61	53	–	–	–	–	
Torsås	60	79	–	–	–	–	–	–	–	–	
Tranemo	31	254	44	65	40	29	–	–	83	6	
Tranås	31	254	29	94	67	61	60	66	72	47	
Trelleborg	34	243	–	–	–	–	–	–	–	–	
Trollhättan	55	117	78	10	51	43	58	72	–	–	
Trosa	61	66	27	99	76	71	60	66	79	17	
Tyresö	58	92	73	17	87	79	82	4	–	–	
Täby	44	195	24	100	–	–	–	–	65	58	
Töreboda	51	156	69	22	21	7	67	28	–	–	
Uddevalla	68	28	91	3	21	7	62	51	73	41	
Ulricehamn	53	129	–	–	–	–	–	–	–	–	
Umeå	69	20	67	25	29	19	71	17	69	51	
Upplands Väsby	59	86	–	–	–	–	–	–	–	–	

Social omsorg och service i ordinärt boende					Förebyggande verksamhet		Medicinskt stöd i äldreomsorgen				
5. Personalkontinuitet i hemtjänsten Antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre i genomsnitt under 14 dagar		6. Andel nöjda brukare med hemtjänsten Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		7. Fallskador Antal per 1000 invånare 80–w år, genomsnitt 2005–2007		8. Oplanerade inläggningar på sjukhus Antal per 1000 invånare 80–w år, 2007		9. Andel avlidna på sjukhus Procentandel av samtliga avlidna 80–w år, genomsnitt 2005–2007			
Antal	Rankning	NBI	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Kommun	
7		65		34		127		15		Min	
20		95		85		986		49		Max	
13		79		57		496		34		Medel	
8	4	–	–	69	277	588	251	30	90	Storuman	
13	33	–	–	38	4	453	88	30	90	Strängnäs	
–	–	–	–	53	127	464	105	33	147	Strömstad	
–	–	–	–	62	245	390	39	29	70	Strömsund	
–	–	–	–	65	265	510	163	34	168	Sundbyberg	
9	8	–	–	61	239	596	259	30	90	Sundsvall	
11	19	80	21	49	69	473	122	33	147	Sunne	
–	–	–	–	59	225	301	9	31	101	Surahammar	
–	–	–	–	47	49	514	171	28	55	Svalöv	
12	28	–	–	57	196	514	171	34	168	Svedala	
–	–	83	9	40	9	594	257	32	127	Svenljunga	
20	80	–	–	46	44	573	248	39	252	Säffle	
–	–	–	–	57	196	565	242	38	239	Säter	
–	–	–	–	48	56	443	76	32	127	Sävsjö	
14	49	–	–	58	208	471	117	27	40	Söderhamn	
–	–	–	–	43	18	357	25	31	101	Söderköping	
–	–	68	62	65	265	550	222	37	221	Södertälje	
–	–	–	–	44	25	404	46	34	168	Sölvesborg	
–	–	83	9**	50	83	509	161	25	21	Tanum	
–	–	–	–	55	159	509	161	35	186	Tibro	
–	–	82	14	52	107	563	239	31	101	Tidaholm	
–	–	–	–	56	178	525	186	45	285	Tierp	
–	–	–	–	60	232	563	239	32	127	Timrå	
12	28	–	–	48	56	470	116	35	186	Tingsryd	
–	–	–	–	45	33	411	49	25	21	Tjörn	
–	–	–	–	55	159	570	246	38	239	Tomelilla	
11	19	–	–	45	33	567	244	44	283	Torsby	
–	–	–	–	53	127	347	20	27	40	Torsås	
8	4	76	41	43	18	383	34	20	3	Tranemo	
14	49	71	60	48	56	392	42	26	31	Tranås	
–	–	–	–	52	107	481	132	43	278	Trelleborg	
–	–	80	21	55	159	538	203	36	207	Trollhättan	
–	–	74	51	45	33	444	77	34	168	Trosa	
–	–	–	–	46	44	429	63	35	186	Tyresö	
11	19	75	47	50	83	472	120	31	101	Täby	
12*	28	78	30	48	56	624	266	28	55	Töreboda	
–	–	72	57	55	159	554	229	34	168	Uddevalla	
–	–	–	–	41	10	463	100	27	40	Ulricehamn	
17	73	74	51	65	265	596	259	31	101	Umeå	
–	–	–	–	57	196	494	144	36	207	Upplands Väsby	

* Uppgiften grundas på en treveckorsperiod.

** Uppgiften hämtad från 2006.

Resultatindikatorer 1 9

	Kommunens information om äldreomsorg				Social omsorg och service i särskilt boende						
	1 a. Informationsindex Äldreguiden 2007		1b. Informationsindex Jämförelseprojektet 2007, 2008		2. Väntetid till särskilt boende Antal dagar, 2007		3. Äldreboendeindex 2007, 2008		4. Andel nöjda brukare i SÄBO Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		
Kommun	Andel, %	Rankning	Andel, %	Rankning	Antal	Rankning	Andel, %	Rankning	NBI	Rankning	
Min	9		11		10		47		61		
Max	77		100		170		96		94		
Medel	50		50		57		65		76		
Upplands-Bro	36	229	–	–	–	–	–	–	–	–	
Uppsala	69	20	58	40	49	40	71	17	–	–	
Uppvidinge	24	275	–	–	–	–	–	–	–	–	
Vadstena	31	254	18	106	–	–	69	22	–	–	
Vaggeryd	40	211	–	–	–	–	–	–	–	–	
Valdemarsvik	38	223	42	71	–	–	–	–	–	–	
Vallentuna	27	269	–	–	–	–	–	–	–	–	
Vansbro	44	195	–	–	–	–	–	–	–	–	
Vara	52	142	44	65	17	4	51	84	69	51	
Varberg	59	86	–	–	–	–	–	–	–	–	
Vaxholm	59	86	33	87	102	84	67	28	–	–	
Vellinge	44	195	53	49	–	–	–	–	–	–	
Vetlanda	35	237	40	74	–	–	–	–	–	–	
Vilhelmina	49	163	36	83	27	15	69	22	85	3	
Vimmerby	62	63	–	–	–	–	–	–	–	–	
Vindeln	43	202	–	–	–	–	–	–	–	–	
Vingåker	27	269	22	102	91	80	–	–	–	–	
Värgårda	46	180	–	–	–	–	–	–	–	–	
Vänersborg	72	9	93	2	10	1	62	51	–	–	
Vännäs	42	207	–	–	–	–	–	–	–	–	
Värmdö	68	28	–	–	–	–	–	–	74	38	
Värnamo	58	92	62	28	33	23	73	13	–	–	
Västervik	69	20	–	–	–	–	–	–	–	–	
Västerås	52	142	–	–	–	–	–	–	75	33	
Växjö	63	53	–	–	–	–	–	–	64	59	
Ydre	38	223	–	–	–	–	–	–	–	–	
Ystad	66	36	–	–	–	–	–	–	–	–	
Åmål	33	248	–	–	–	–	–	–	–	–	
Ånge	31	254	31	90	28	18	67	28	–	–	
Åre	56	107	–	–	–	–	–	–	–	–	
Årjäng	35	237	24	100	32	22	96	1	–	–	
Åsele	36	229	–	–	–	–	–	–	–	–	
Åstorp	53	129	–	–	–	–	–	–	–	–	
Åtvidaberg	32	250	–	–	–	–	–	–	–	–	
Älmhult	47	173	49	55	86	77	71	17	–	–	
Älvdalen	56	107	44	65	82	75	76	8	–	–	
Älvkarleby	32	250	56	45	52	45	49	89	–	–	
Älvsbyn	53	129	–	–	–	–	–	–	–	–	
Ängelholm	64	44	–	–	–	–	–	–	–	–	
Öckerö	56	107	–	–	–	–	–	–	–	–	

	Social omsorg och service i ordinärt boende				Förebyggande verksamhet		Medicinskt stöd i äldreomsorgen				
	5. Personalkontinuitet i hemtjänsten Antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre i genomsnitt under 14 dagar		6. Andel nöjda brukare med hemtjänsten Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		7. Fallskador Antal per 1000 invånare 80–w år, genomsnitt 2005–2007		8. Oplanerade inläggningar på sjukhus Antal per 1000 invånare 80–w år, 2007		9. Andel avlidna på sjukhus Procentandel av samtliga avlidna 80–w år, genomsnitt 2005–2007		
	Antal	Rankning	NBI	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Kommun
	7		65		34		127		15		Min
	20		95		85		986		49		Max
	13		79		57		496		34		Medel
	–	–	–	–	52	107	515	174	39	252	Upplands-Bro
	13	33	–	–	60	232	547	214	38	239	Uppsala
	–	–	–	–	58	208	532	196	31	101	Uppvidinge
	12	28	76	41	43	18	359	26	31	101	Vadstena
	–	–	–	–	50	83	508	159	29	70	Vaggeryd
	–	–	–	–	50	83	375	31	22	10	Valdemarsvik
	–	–	–	–	50	83	539	208	32	127	Vallentuna
	–	–	–	–	52	107	533	197	20	3	Vansbro
	13	33	78	30	50	83	517	176	31	101	Vara
	–	–	–	–	55	159	127	1	33	147	Varberg
	14	49	–	–	52	107	458	94	35	186	Vaxholm
	10	13	–	–	56	178	479	126	41	270	Vellinge
	12	28	75	47	49	69	437	70	27	40	Vetlanda
	10	13	78	30	50	83	413	51	28	55	Vilhelmina
	–	–	–	–	49	69	308	12	29	70	Vimmerby
	–	–	–	–	62	245	656	274	43	278	Vindeln
	–	–	–	–	41	10	466	110	32	127	Vingåker
	–	–	–	–	52	107	516	175	33	147	Värgårda
	–	–	–	–	51	98	481	132	29	70	Vänersborg
	–	–	–	–	70	280	652	273	31	101	Vännäs
	–	–	72	57	53	127	454	89	36	207	Värmdö
	9	8	–	–	56	178	561	238	32	127	Värnamo
	–	–	–	–	55	159	307	11	30	90	Västervik
	–	–	77	37	60	232	316	14	39	252	Västerås
	–	–	79	27	54	141	490	140	31	101	Växsjö
	–	–	–	–	72	285	404	46	29	70	Ydre
	–	–	–	–	55	159	503	155	39	252	Ystad
	–	–	–	–	51	98	512	168	32	127	Åmål
	14	49	–	–	69	277	548	216	25	21	Ånge
	–	–	–	–	45	33	366	27	24	14	Åre
	13	33	–	–	60	232	643	270	25	21	Årjäng
	–	–	–	–	71	283	529	190	33	147	Åsele
	–	–	–	–	56	178	425	60	35	186	Åstorp
	–	–	–	–	37	3	356	24	24	14	Åtvidaberg
	7	1	–	–	45	33	415	54	24	14	Älmhult
	14	49	83	9	74	286	557	232	27	40	Älvdalen
	19	79	–	–	51	98	413	51	35	186	Älvkarleby
	–	–	–	–	70	280	693	281	43	278	Älvsbyn
	–	–	–	–	51	98	457	92	29	70	Ängelholm
	–	–	–	–	46	44	436	69	20	3	Öckerö

Resultatindikatorer 1 9

	Kommunens information om äldreomsorg				Social omsorg och service i särskilt boende						
	1 a. Informationsindex Äldreguiden 2007		1 b. Informationsindex Jämförelseprojektet 2007, 2008		2. Väntetid till särskilt boende Antal dagar, 2007		3. Äldreboendeindex 2007, 2008		4. Andel nöjda brukare i SÄBO Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		
Kommun	Andel, %	Rankning	Andel, %	Rankning	Antal	Rankning	Andel, %	Rankning	NBI	Rankning	
Min	9		11		10		47		61		
Max	77		100		170		96		94		
Medel	50		50		57		65		76		
Ödeshög	10	289	–	–	–	–	–	–	–	–	
Örebro	67	32	–	–	–	–	–	–	–	–	
Örkelljunga	31	254	–	–	–	–	–	–	–	–	
Örnsköldsvik	74	4	–	–	–	–	–	–	94	1	
Östersund	61	66	47	60	49	40	69	22	–	–	
Österåker	47	173	51	52	45	34	64	39	76	26	
Östhammar	53	129	–	–	–	–	–	–	–	–	
Östra Göinge	53	129	–	–	–	–	–	–	–	–	
Överkalix	32	250	11	112	66	59	62	51	85	3	
Övertorneå	34	243	–	–	–	–	–	–	–	–	

	Social omsorg och service i ordinärt boende				Förebyggande verksamhet		Medicinskt stöd i äldreomsorgen				
	5. Personalkontinuitet i hemtjänsten Antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre i genomsnitt under 14 dagar		6. Andel nöjda brukare med hemtjänsten Nöjd Brukar Index (0–100) 2007, 2008		7. Fallskador Antal per 1000 invånare 80–w år, genomsnitt 2005–2007		8. Oplanerade inläggningar på sjukhus Antal per 1000 invånare 80–w år, 2007		9. Andel avlidna på sjukhus Procentandel av samtliga avlidna 80–w år, genomsnitt 2005–2007		
	Antal	Rankning	NBI	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Frekvens	Rankning	Kommun
	7		65		34		127		15		Min
	20		95		85		986		49		Max
	13		79		57		496		34		Medel
	–	–	–	–	38	4	302	10	21	6	Ödeshög
	–	–	–	–	52	107	449	83	36	207	Örebro
	–	–	–	–	51	98	463	100	29	70	Örkelljunga
	–	–	95	1	52	107	503	155	29	70	Örnsköldsvik
	–	–	–	–	64	259	500	152	30	90	Östersund
	15	60	–	–	58	208	485	135	35	186	Österåker
	–	–	–	–	55	159	560	235	47	289	Östhammar
	–	–	–	–	54	141	529	190	38	239	Östra Göinge
	8	4	89	3	59	225	757	289	28	55	Överkalix
	–	–	–	–	85	290	986	290	35	186	Övertorneå

Resultatindikatorer 10 18

	Läkemedelsförskrivningar						Stöd till personer som					
	10. Tre eller fler psykofarmaka Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		11. Riskfyllda läkemedelskombinationer Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		12. Tio eller fler läkemedel Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		13. Hälsotillstånd tre månader efter stroke Procentandel med mycket eller ganska gott hälsotillstånd, genomsnitt 2005–2007		14. Funktionsförmåga tre månader efter stroke Procentandel som är oberoende av stöd, genomsnitt 2005–2007			
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning		
Min	1,4		1,6		6,4		51		35			
Max	10,4		7,3		23,1		93		86			
Medel	5,9		3,6		14,2		75		63			
Ale	7,6	265	5,3	270	16,8	243	77	127	71	36		
Alingsås	7,4	254	4,2	215	13,3	121	78	106	63	141		
Alvesta	7,2	248	2,1	12	15,5	199	67	265	60	198		
Aneby	3,9	31	4,7	243	16,2	216	75	156	59	215		
Arboga	4,3	51	2,4	18	15,7	203	81	65	71	36		
Arjeplog	4,7	87	4,7	243	11,2	41	88	19	35	290		
Arvidsjaur	4,1	42	1,9	5	16,2	216	71	219	53	274		
Arvika	5,1	116	5,2	266	16,9	245	88	19	56	259		
Askersund	4,3	51	2,0	7	15,4	193	80	83	61	184		
Avesta	5,3	127	4,1	204	14,0	153	82	54	65	112		
Bengtssfors	7,4	254	5,2	266	16,6	231	86	27	53	274		
Berg	5,7	160	3,5	127	10,1	19	73	185	70	46		
Bjurholm	3,9	31	2,5	21	16,2	216	86	27	86	2		
Bjuv	5,7	160	3,4	110	12,7	97	83	39	60	198		
Boden	3,4	19	4,7	243	14,8	172	72	205	60	198		
Bollebygd	5,9	178	5,9	281	16,4	224	75	156	65	112		
Bollnäs	5,7	160	2,9	47	17,7	260	73	185	63	141		
Borgholm	4,9	97	2,6	27	10,7	30	76	138	65	112		
Borlänge	5,0	109	3,1	74	11,7	57	79	89	67	82		
Borås	6,2	204	4,0	195	16,7	235	73	185	60	198		
Botkyrka	5,5	153	5,2	266	15,0	180	74	168	64	123		
Boxholm	4,7	87	3,4	110	8,8	9	93	1	61	184		
Bromölla	6,7	226	4,9	253	16,0	215	83	39	59	215		
Bräcke	4,0	37	3,0	55	11,2	41	78	106	64	123		
Burlöv	5,4	145	3,4	110	12,9	105	75	156	58	233		
Båstad	4,6	78	3,0	55	10,0	17	82	54	62	169		
Dals-Ed	6,4	216	6,0	282	15,5	199	89	13	63	141		
Danderyd	4,3	51	3,4	110	12,8	103	70	235	67	82		
Degerfors	3,9	31	3,5	127	18,8	273	79	89	64	123		
Dorotea	2,8	7	5,7	278	22,1	288	76	138	84	3		
Eda	5,4	145	6,3	288	15,4	193	89	13	58	233		
Ekerö	2,4	5	3,3	104	10,4	26	78	106	75	13		
Eksjö	6,2	204	2,1	12	11,5	53	73	185	63	141		
Emmaboda	2,2	3	3,5	127	6,4	1	66	274	52	281		
Enköping	5,9	178	3,2	89	17,0	248	72	205	64	123		
Eskilstuna	4,9	97	2,5	21	12,4	83	70	235	64	123		
Eslöv	4,9	97	3,7	161	11,2	41	73	185	63	141		
Essunga	8,3	281	3,4	110	13,1	115	79	89	74	18		
Fagersta	4,5	69	3,0	55	11,3	47	74	168	64	123		
Falkenberg	6,1	197	3,5	127	12,0	67	67	265	58	233		

drabbats av stroke									
		Vård i livets slutskede							
15. Nöjd med stöd efter sjukhusvistelsen Procentandel som är nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården, genomsnitt 2005–2007		16. Informerande samtal Procentandel av avlidna som fått informerande samtal om att de är döende, 2007		17. Ensam i dödsögonblicket Procentandel av avlidna som i dödsögonblicket var ensamma, 2007		18. Eftersamtal med närstående Procentandel av närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal, 2007			
Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Kommun	
54		0		0		0		Min	
100		89		28		100		Max	
81		31		13		50		Medel	
85	87	–	–	–	–	–	–	Ale	
96	9	–	–	–	–	–	–	Alingsås	
84	104	–	–	–	–	–	–	Alvesta	
76	208	–	–	–	–	–	–	Aneby	
78	194	–	–	–	–	–	–	Arboga	
80	164	–	–	–	–	–	–	Arjeplog	
87	64	13	46	13	30	37	37	Arvidsjaur	
91	32	67	8	20	48	100	1	Arvika	
86	72	–	–	–	–	–	–	Askersund	
91	32	–	–	–	–	–	–	Avesta	
96	9	–	–	–	–	–	–	Bengtstors	
83	124	–	–	–	–	–	–	Berg	
60	285	–	–	–	–	–	–	Bjurholm	
98	4	–	–	–	–	–	–	Bjuv	
79	181	–	–	–	–	–	–	Boden	
85	87	–	–	–	–	–	–	Bollebygd	
69	265	30	23	0	1	100	1	Bollnäs	
80	164	24	32	18	43	35	40	Borgholm	
76	208	13	46	13	30	47	35	Borlänge	
84	104	–	–	–	–	–	–	Borås	
75	217	–	–	–	–	–	–	Botkyrka	
82	140	55	11	14	34	55	30	Boxholm	
93	21	–	–	–	–	–	–	Bromölla	
84	104	–	–	–	–	–	–	Bräcke	
74	229	–	–	–	–	–	–	Burlöv	
90	39	–	–	–	–	–	–	Båstad	
91	32	–	–	–	–	–	–	Dals-Ed	
84	104	–	–	–	–	–	–	Danderyd	
86	72	–	–	–	–	–	–	Degerfors	
62	283	–	–	–	–	–	–	Dorotea	
96	9	–	–	–	–	–	–	Eda	
82	140	–	–	–	–	–	–	Ekerö	
78	194	–	–	–	–	–	–	Eksjö	
79	181	–	–	–	–	–	–	Emmaboda	
75	217	–	–	–	–	–	–	Enköping	
75	217	–	–	–	–	–	–	Eskilstuna	
86	72	–	–	–	–	–	–	Eslöv	
88	53	–	–	–	–	–	–	Essunga	
80	164	–	–	–	–	–	–	Fagersta	
76	208	–	–	–	–	–	–	Falkenberg	

Resultatindikatorer 10 18

	Läkemedelsförskrivningar						Stöd till personer som					
	10. Tre eller fler psykofarmaka Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		11. Riskfyllda läkemedelskombinationer Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		12. Tio eller fler läkemedel Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		13. Hälsotillstånd tre månader efter stroke Procentandel med mycket eller ganska gott hälsotillstånd, genomsnitt 2005–2007		14. Funktionsförmåga tre månader efter stroke Procentandel som är oberoende av stöd, genomsnitt 2005–2007			
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning		
Min	1,4		1,6		6,4		51		35			
Max	10,4		7,3		23,1		93		86			
Medel	5,9		3,6		14,2		75		63			
Falköping	7,6	265	3,5	127	14,6	168	83	39	63	141		
Falun	4,6	78	3,0	55	11,8	61	73	185	60	198		
Filipstad	5,0	109	4,2	215	20,0	281	70	235	69	57		
Finspång	4,8	92	5,0	259	15,8	208	72	205	63	141		
Flen	4,9	97	3,8	173	15,1	182	83	39	61	184		
Forshaga	7,5	260	5,4	274	16,7	235	82	54	73	23		
Färgelanda	6,8	232	6,3	288	17,4	257	81	65	68	71		
Gagnef	3,2	14	3,6	146	10,9	33	77	127	59	215		
Gislaved	5,3	127	4,5	231	14,3	159	76	138	68	71		
Gnesta	6,0	186	2,6	27	8,2	5	71	219	58	233		
Gnosjö	3,7	28	4,2	215	11,5	53	80	83	63	141		
Gotland	4,1	42	3,7	161	10,5	27	73	185	59	215		
Grums	7,0	241	3,5	127	14,6	168	82	54	75	13		
Grästorp	8,3	281	5,1	262	14,6	168	68	260	67	82		
Gullspång	6,3	211	4,9	253	13,8	140	79	89	64	123		
Gällivare	3,2	14	2,7	34	14,2	157	72	205	58	233		
Gävle	6,0	186	2,8	44	12,6	92	65	282	61	184		
Göteborg	9,0	288	4,0	195	17,3	254	71	219	62	169		
Götene	4,5	69	3,4	110	10,3	24	78	106	55	266		
Habo	6,2	204	3,2	89	13,5	127	85	33	60	198		
Hagfors	5,9	178	4,8	247	14,3	159	69	249	54	270		
Hallsberg	5,0	109	3,1	74	12,4	83	74	168	61	184		
Hallstahammar	4,3	51	3,9	185	13,3	121	78	106	74	18		
Halmstad	7,9	276	3,4	110	13,9	146	72	205	59	215		
Hammarö	7,0	241	3,3	104	14,9	174	92	3	63	141		
Haninge	5,8	169	3,6	146	16,7	235	69	249	69	57		
Haparanda	2,4	5	2,6	27	9,0	11	71	219	64	123		
Heby	5,1	116	3,1	74	12,7	97	72	205	59	215		
Hedemora	6,5	219	5,1	262	15,5	199	82	54	62	169		
Helsingborg	6,5	219	3,5	127	14,4	164	85	33	65	112		
Herrljunga	7,9	276	3,7	161	15,9	210	83	39	60	198		
Hjo	6,6	222	4,5	231	13,9	146	81	65	70	46		
Hofors	5,1	116	4,1	204	15,1	182	70	235	61	184		
Huddinge	4,4	62	4,5	231	12,5	88	76	138	73	23		
Hudiksvall	5,8	169	3,1	74	12,9	105	79	89	64	123		
Hultsfred	5,2	123	3,9	185	13,9	146	73	185	45	288		
Hylte	6,9	236	3,5	127	12,0	67	70	235	58	233		
Håbo	5,1	116	5,3	270	17,3	254	74	168	61	184		
Hällefors	3,8	29	4,4	225	10,9	33	77	127	62	169		
Härjedalen	4,5	69	2,2	15	9,0	11	69	249	63	141		

drabbats av stroke									
		Vård i livets slutskede							
15. Nöjd med stöd efter sjukhusvistelsen Procentandel som är nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården, genomsnitt 2005–2007		16. Informerande samtal Procentandel av avlidna som fått informerande samtal om att de är döende, 2007		17. Ensam i dödsögonblicket Procentandel av avlidna som i dödsögonblicket var ensamma, 2007		18. Eftersamtal med närstående Procentandel av närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal, 2007			
Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Kommun	
54		0		0		0		Min	
100		89		28		100		Max	
81		31		13		50		Medel	
93	21	–	–	–	–	–	–	Falköping	
77	202	–	–	–	–	–	–	Falun	
89	45	–	–	–	–	–	–	Filipstad	
78	194	–	–	–	–	–	–	Finspång	
89	45	–	–	–	–	–	–	Flen	
98	4	–	–	–	–	–	–	Forshaga	
83	124	–	–	–	–	–	–	Färgelanda	
59	287	20	41	17	41	57	29	Gagnef	
84	104	–	–	–	–	–	–	Gislaved	
79	181	–	–	–	–	–	–	Gnesta	
82	140	–	–	–	–	–	–	Gnosjö	
84	104	–	–	–	–	–	–	Gotland	
91	32	–	–	–	–	–	–	Grums	
72	242	–	–	–	–	–	–	Grästorp	
57	288	–	–	–	–	–	–	Gullspång	
75	217	22	37	0	1	50	33	Gällivare	
74	229	24	32	4	11	80	18	Gävle	
79	181	8	52	0	1	71	21	Göteborg	
87	64	–	–	–	–	–	–	Götene	
81	152	–	–	–	–	–	–	Habo	
83	124	–	–	–	–	–	–	Hagfors	
83	124	–	–	–	–	–	–	Hallsberg	
87	64	–	–	–	–	–	–	Hallstahammar	
79	181	–	–	–	–	–	–	Halmstad	
80	164	–	–	–	–	–	–	Hammarö	
76	208	–	–	–	–	–	–	Haninge	
72	242	–	–	–	–	–	–	Haparanda	
84	104	–	–	–	–	–	–	Heby	
75	217	17	44	8	20	0	53	Hedemora	
95	13	81	4	3	8	88	14	Helsingborg	
89	45	–	–	–	–	–	–	Herrljunga	
90	39	–	–	–	–	–	–	Hjo	
73	234	–	–	–	–	–	–	Hofors	
71	255	–	–	–	–	–	–	Huddinge	
95	13	89	1	3	8	97	7	Hudiksvall	
88	53	21	39	19	44	65	27	Hultsfred	
80	164	–	–	–	–	–	–	Hylte	
82	140	–	–	–	–	–	–	Håbo	
85	87	–	–	–	–	–	–	Hällefors	
76	208	–	–	–	–	–	–	Härjedalen	

Resultatindikatorer 10 18

	Läkemedelsförskrivningar						Stöd till personer som					
	10. Tre eller fler psykofarmaka Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		11. Riskfyllda läkemedelskombinationer Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		12. Tio eller fler läkemedel Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		13. Hälsotillstånd tre månader efter stroke Procentandel med mycket eller ganska gott hälsotillstånd, genomsnitt 2005–2007		14. Funktionsförmåga tre månader efter stroke Procentandel som är oberoende av stöd, genomsnitt 2005–2007			
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning		
Min	1,4		1,6		6,4		51		35			
Max	10,4		7,3		23,1		93		86			
Medel	5,9		3,6		14,2		75		63			
Härnösand	7,7	268	2,7	34	11,7	57	75	156	69	57		
Härryda	6,0	186	3,5	127	13,6	133	72	205	66	95		
Hässleholm	6,1	197	4,8	247	17,2	252	83	39	70	46		
Höganäs	5,8	169	4,0	195	13,9	146	90	9	75	13		
Högsby	4,6	78	4,1	204	15,4	193	86	27	54	270		
Hörby	6,3	211	3,9	185	13,1	115	69	249	65	112		
Höör	7,8	271	4,4	225	15,3	189	83	39	57	249		
Jokkmokk	2,1	2	3,9	185	8,6	7	77	127	64	123		
Järfälla	5,7	160	3,8	173	17,3	254	71	219	63	141		
Jönköping	6,9	236	2,7	34	14,3	159	84	38	59	215		
Kalix	4,4	62	3,2	89	10,2	21	76	138	62	169		
Kalmar	4,6	78	3,2	89	10,0	17	70	235	57	249		
Karlsborg	5,5	153	2,0	7	15,7	203	75	156	68	71		
Karlshamn	5,4	145	3,6	146	12,9	105	69	249	56	259		
Karlskoga	4,4	62	2,6	27	11,1	39	70	235	68	71		
Karlskrona	7,0	241	3,6	146	12,3	81	75	156	61	184		
Karlstad	6,1	197	3,0	55	12,7	97	82	54	63	141		
Katrineholm	5,7	160	2,9	47	14,8	172	71	219	57	249		
Kil	5,6	158	5,3	270	18,8	273	92	3	63	141		
Kinda	4,9	97	4,6	240	11,8	61	71	219	59	215		
Kiruna	2,2	3	3,1	74	14,6	168	81	65	54	270		
Klippan	5,3	127	4,2	215	13,5	127	81	65	70	46		
Knivsta	3,2	14	3,5	127	16,6	231	78	106	63	141		
Kramfors	5,0	109	3,6	146	15,2	186	77	127	60	198		
Kristianstad	7,4	254	3,8	173	16,7	235	81	65	63	141		
Kristinehamn	5,4	145	3,2	89	12,7	97	85	33	75	13		
Krokom	5,2	123	1,9	5	11,3	47	70	235	58	233		
Kumla	3,9	31	3,4	110	11,2	41	66	274	52	281		
Kungsbacka	7,8	271	3,2	89	15,5	199	77	127	65	112		
Kungsör	2,9	11	1,7	2	12,3	81	81	65	81	4		
Kungälv	7,8	271	4,0	195	16,5	227	77	127	67	82		
Kävlinge	4,9	97	3,0	55	12,0	67	73	185	64	123		
Köping	3,4	19	3,6	146	18,0	265	78	106	68	71		
Laholm	5,6	158	4,2	215	14,0	153	79	89	74	18		
Landskrona	7,4	254	4,5	231	15,9	210	74	168	58	233		
Laxå	6,1	197	5,6	276	16,7	235	83	39	77	7		
Lekeberg	5,9	178	3,5	127	11,8	61	60	287	60	198		
Leksand	5,8	169	2,3	17	12,2	76	87	23	72	27		
Lerum	6,8	232	4,6	240	13,2	117	80	83	64	123		
Lessebo	8,1	279	4,8	247	20,2	283	59	288	59	215		

drabbats av stroke									
15. Nöjd med stöd efter sjukhusvistelsen Procentandel som är nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården, genomsnitt 2005–2007		Vård i livets slutskede							
		16. Informerande samtal Procentandel av avlidna som fått informerande samtal om att de är döende, 2007		17. Ensam i dödsögonblicket Procentandel av avlidna som i dödsögonblicket var ensamma, 2007		18. Eftersamtal med närstående Procentandel av närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal, 2007			
Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Kommun	
54		0		0		0		Min	
100		89		28		100		Max	
81		31		13		50		Medel	
85	87	–	–	–	–	–	–	Härnösand	
78	194	–	–	–	–	–	–	Härryda	
88	53	70	6	5	13	100	1	Hässleholm	
94	16	–	–	–	–	–	–	Höganäs	
86	72	11	49	23	52	23	47	Högsby	
81	152	–	–	–	–	–	–	Hörby	
80	164	–	–	–	–	–	–	Höör	
75	217	–	–	–	–	–	–	Jokkmokk	
86	72	–	–	–	–	–	–	Järfälla	
85	87	–	–	–	–	–	–	Jönköping	
79	181	–	–	–	–	–	–	Kalix	
80	164	57	9	10	22	96	10	Kalmar	
88	53	–	–	–	–	–	–	Karlsborg	
67	274	–	–	–	–	–	–	Karlshamn	
71	255	–	–	–	–	–	–	Karlskoga	
93	21	–	–	–	–	–	–	Karlskrona	
84	104	–	–	–	–	–	–	Karlstad	
92	30	38	16	7	19	97	7	Katrineholm	
79	181	30	23	14	34	36	39	Kil	
73	234	35	18	6	15	74	19	Kinda	
81	152	–	–	–	–	–	–	Kiruna	
81	152	–	–	–	–	–	–	Klippan	
65	280	–	–	–	–	–	–	Knivsta	
74	229	–	–	–	–	–	–	Kramfors	
88	53	75	5	19	44	100	1	Kristianstad	
86	72	–	–	–	–	–	–	Kristinehamn	
72	242	–	–	–	–	–	–	Krokom	
75	217	–	–	–	–	–	–	Kumla	
73	234	–	–	–	–	–	–	Kungsbacka	
92	30	–	–	–	–	–	–	Kungsör	
75	217	–	–	–	–	–	–	Kungälv	
82	140	–	–	–	–	–	–	Kävlinge	
88	53	–	–	–	–	–	–	Köping	
88	53	–	–	–	–	–	–	Laholm	
83	124	–	–	–	–	–	–	Landskrona	
88	53	–	–	–	–	–	–	Laxå	
85	87	–	–	–	–	–	–	Lekeberg	
93	21	27	27	10	22	19	48	Leksand	
94	16	–	–	–	–	–	–	Lerum	
71	255	52	12	3	8	87	15	Lessebo	

Resultatindikatorer 10 18

	Läkemedelsförskrivningar						Stöd till personer som					
	10. Tre eller fler psykofarmaka Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		11. Riskfyllda läkemedelskombinationer Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		12. Tio eller fler läkemedel Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		13. Hälsotillstånd tre månader efter stroke Procentandel med mycket eller ganska gott hälsotillstånd, genomsnitt 2005–2007		14. Funktionsförmåga tre månader efter stroke Procentandel som är oberoende av stöd, genomsnitt 2005–2007			
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning		
Min	1,4		1,6		6,4		51		35			
Max	10,4		7,3		23,1		93		86			
Medel	5,9		3,6		14,2		75		63			
Lidingö	5,9	178	3,5	127	12,9	105	74	168	69	57		
Lidköping	7,3	251	3,4	110	12,2	76	70	235	51	284		
Lilla Edet	7,7	268	2,7	34	15,1	182	82	54	60	198		
Lindesberg	4,1	42	4,4	225	11,8	61	78	106	65	112		
Linköping	5,3	127	3,5	127	13,4	125	71	219	62	169		
Ljungby	6,6	222	2,6	27	15,7	203	73	185	57	249		
Ljusdal	5,1	116	3,4	110	12,7	97	76	138	62	169		
Ljusnarberg	1,4	1	3,2	89	6,6	3	71	219	66	95		
Lomma	4,6	78	3,4	110	12,2	76	78	106	72	27		
Ludvika	5,3	127	3,5	127	12,8	103	71	219	66	95		
Luleå	4,2	47	3,8	173	15,0	180	72	205	64	123		
Lund	7,8	271	3,1	74	15,3	189	76	138	66	95		
Lycksele	2,9	11	3,9	185	16,5	227	68	260	55	266		
Lysekil	8,0	278	3,9	185	18,4	269	78	106	67	82		
Malmö	7,2	248	3,0	55	15,3	189	73	185	63	141		
Malung-Sälen	4,3	51	3,2	89	9,7	14	92	3	67	82		
Malå	2,8	7	3,8	173	18,3	268	74	168	70	46		
Mariestad	6,1	197	3,0	55	13,9	146	74	168	59	215		
Mark	5,3	127	4,9	253	18,9	276	64	284	59	215		
Markaryd	4,3	51	1,6	1	11,6	56	77	127	69	57		
Mellerud	6,9	236	4,8	247	16,6	231	78	106	58	233		
Mjölby	4,6	78	3,2	89	12,1	74	90	9	66	95		
Mora	4,2	47	3,0	55	9,9	15	89	13	65	112		
Motala	6,6	222	2,5	21	13,2	117	86	27	66	95		
Mullsjö	5,5	153	3,7	161	13,5	127	90	9	62	169		
Munkedal	7,3	251	6,0	282	16,6	231	79	89	56	259		
Munkfors	4,8	92	3,5	127	12,5	88	88	19	77	7		
Mölndal	8,7	285	4,2	215	18,1	267	75	156	65	112		
Mönsterås	4,2	47	4,1	204	10,6	29	78	106	63	141		
Mörbylånga	4,9	97	3,7	161	11,7	57	73	185	50	286		
Nacka	5,3	127	3,1	74	12,0	67	72	205	69	57		
Nora	5,0	109	4,1	204	12,0	67	83	39	60	198		
Norberg	4,5	69	4,5	231	11,3	47	68	260	68	71		
Nordanstig	8,9	287	3,2	89	13,9	146	80	83	55	266		
Nordmaling	3,2	14	6,1	286	22,0	287	81	65	64	123		
Norrköping	5,5	153	3,3	104	12,0	67	78	106	72	27		
Norrtälje	4,1	42	2,7	34	10,1	19	76	138	67	82		
Norsjö	6,7	226	2,0	7	17,8	262	79	89	64	123		
Nybro	4,6	78	2,5	21	8,8	9	67	265	53	274		
Nykvarn	4,9	97	7,3	290	12,2	76	69	249	69	57		

drabbats av stroke									
15. Nöjd med stöd efter sjukhusvistelsen Procentandel som är nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården, genomsnitt 2005–2007		Vård i livets slutskede							
		16. Informerande samtal Procentandel av avlidna som fått informerande samtal om att de är döende, 2007		17. Ensam i dödsögonblicket Procentandel av avlidna som i dödsögonblicket var ensamma, 2007		18. Eftersamtal med närstående Procentandel av närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal, 2007			
Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Kommun	
54		0		0		0		Min	
100		89		28		100		Max	
81		31		13		50		Medel	
80	164	–	–	–	–	–	–	Lidingö	
80	164	–	–	–	–	–	–	Lidköping	
86	72	–	–	–	–	–	–	Lilla Edet	
83	124	–	–	–	–	–	–	Lindesberg	
76	208	25	30	17	41	48	34	Linköping	
90	39	–	–	–	–	–	–	Ljungby	
84	104	–	–	–	–	–	–	Ljusdal	
85	87	–	–	–	–	–	–	Ljusnarberg	
72	242	–	–	–	–	–	–	Lomma	
91	32	19	43	20	48	64	28	Ludvika	
80	164	–	–	–	–	–	–	Luleå	
78	194	–	–	–	–	–	–	Lund	
66	276	–	–	–	–	–	–	Lycksele	
86	72	–	–	–	–	–	–	Lysekil	
71	255	–	–	–	–	–	–	Malmö	
93	21	10	50	10	22	5	52	Malung-Sälen	
84	104	–	–	–	–	–	–	Malå	
79	181	–	–	–	–	–	–	Mariestad	
84	104	–	–	–	–	–	–	Mark	
75	217	–	–	–	–	–	–	Markaryd	
89	45	–	–	–	–	–	–	Mellerud	
80	164	23	36	10	22	17	49	Mjölby	
94	16	22	37	28	53	24	46	Mora	
84	104	20	41	12	28	71	21	Motala	
78	194	27	27	0	1	73	20	Mullsjö	
77	202	–	–	–	–	–	–	Munkedal	
77	202	–	–	–	–	–	–	Munkfors	
75	217	–	–	–	–	–	–	Möln dal	
86	72	57	9	10	22	81	17	Mönsterås	
70	260	–	–	–	–	–	–	Mörbylånga	
81	152	–	–	–	–	–	–	Nacka	
77	202	–	–	–	–	–	–	Nora	
70	260	–	–	–	–	–	–	Norberg	
94	16	–	–	–	–	–	–	Nordanstig	
83	124	–	–	–	–	–	–	Nordmaling	
85	87	28	26	19	44	25	45	Norrköping	
72	242	–	–	–	–	–	–	Norrtälje	
67	274	–	–	–	–	–	–	Norsjö	
81	152	47	13	16	38	37	37	Nybro	
69	265	–	–	–	–	–	–	Nykvarn	

Resultatindikatorer 10 18

	Läkemedelsförskrivningar						Stöd till personer som			
	10. Tre eller fler psykofarmaka Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		11. Riskfyllda läkemedelskombinationer Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		12. Tio eller fler läkemedel Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		13. Hälsotillstånd tre månader efter stroke Procentandel med mycket eller ganska gott hälsotillstånd, genomsnitt 2005–2007		14. Funktionsförmåga tre månader efter stroke Procentandel som är oberoende av stöd, genomsnitt 2005–2007	
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning
Min	1,4		1,6		6,4		51		35	
Max	10,4		7,3		23,1		93		86	
Medel	5,9		3,6		14,2		75		63	
Nyköping	5,2	123	2,9	47	11,5	53	70	235	61	184
Nynäshamn	7,0	241	3,6	146	13,2	117	65	282	59	215
Nässjö	5,4	145	4,0	195	14,3	159	72	205	58	233
Ockelbo	5,9	178	3,2	89	14,9	174	74	168	79	5
Olofström	5,8	169	4,3	222	10,3	24	61	286	61	184
Orsa	4,9	97	3,1	74	13,6	133	89	13	63	141
Orust	5,2	123	6,0	282	16,8	243	79	89	67	82
Osby	5,4	145	4,7	243	13,5	127	85	33	68	71
Oskarshamn	4,5	69	5,1	262	12,2	76	79	89	51	284
Ovanåker	4,5	69	5,0	259	13,5	127	66	274	55	266
Oxelösund	5,0	109	3,6	146	15,4	193	76	138	66	95
Pajala	4,6	78	6,2	287	16,4	224	67	265	56	259
Partille	7,7	268	4,4	225	15,2	186	74	168	66	95
Perstorp	6,8	232	2,7	34	16,3	220	78	106	62	169
Piteå	6,0	186	3,2	89	16,7	235	76	138	66	95
Ragunda	5,5	153	2,5	21	16,3	220	66	274	58	233
Robertsfors	4,0	37	1,8	3	17,0	248	82	54	67	82
Ronneby	5,3	127	3,7	161	11,2	41	77	127	58	233
Rättvik	6,1	197	3,5	127	13,0	113	91	6	62	169
Sala	6,2	204	4,8	247	16,7	235	73	185	68	71
Salem	7,3	251	3,9	185	15,7	203	68	260	63	141
Sandviken	5,1	116	3,2	89	11,3	47	75	156	68	71
Sigtuna	4,4	62	3,8	173	15,4	193	86	27	73	23
Simrishamn	5,3	127	4,0	195	17,9	264	83	39	66	95
Sjöbo	4,6	78	3,7	161	13,7	136	76	138	57	249
Skara	5,8	169	3,0	55	10,9	33	74	168	62	169
Skellefteå	6,7	226	2,8	44	15,4	193	75	156	58	233
Skinnskatteberg	4,3	51	3,0	55	8,6	7	81	65	78	6
Skurup	6,2	204	4,1	204	17,5	259	79	89	76	10
Skövde	7,5	260	3,1	74	14,9	174	75	156	57	249
Smedjebacken	4,1	42	2,4	18	9,9	15	85	33	72	27
Sollefteå	4,0	37	3,2	89	14,5	167	71	219	57	249
Sollentuna	4,4	62	4,1	204	13,8	140	69	249	66	95
Solna	5,8	169	3,0	55	13,8	140	66	274	57	249
Sorsele	3,3	18	3,7	161	20,6	284	70	235	57	249
Sotenäs	5,3	127	5,0	259	18,4	269	76	138	64	123
Staffanstorps	5,3	127	3,3	104	18,7	272	79	89	72	27
Stenungssund	8,6	284	3,7	161	17,7	260	78	106	77	7
Stockholm	5,3	127	3,6	146	13,3	121	66	274	59	215
Storfors	7,6	265	3,6	146	13,7	136	59	288	44	289

drabbats av stroke									
15. Nöjd med stöd efter sjukhusvistelsen Procentandel som är nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården, genomsnitt 2005–2007		Vård i livets slutskede							
		16. Informerande samtal Procentandel av avlidna som fått informerande samtal om att de är döende, 2007		17. Ensam i dödsögonblicket Procentandel av avlidna som i dödsögonblicket var ensamma, 2007		18. Eftersamtal med närstående Procentandel av närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal, 2007			
Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Kommun	
54		0		0		0		Min	
100		89		28		100		Max	
81		31		13		50		Medel	
78	194	–	–	–	–	–	–	Nyköping	
68	269	–	–	–	–	–	–	Nynäshamn	
81	152	–	–	–	–	–	–	Nässjö	
70	260	–	–	–	–	–	–	Ockelbo	
74	229	–	–	–	–	–	–	Olofström	
93	21	–	–	–	–	–	–	Orsa	
93	21	–	–	–	–	–	–	Orust	
90	39	33	21	13	30	100	1	Osby	
82	140	37	17	0	1	44	36	Oskarshamn	
89	45	–	–	–	–	–	–	Ovanåker	
82	140	0	53	9	21	69	26	Oxelösund	
68	269	–	–	–	–	–	–	Pajala	
84	104	–	–	–	–	–	–	Partille	
100	1	–	–	–	–	–	–	Perstorp	
83	124	–	–	–	–	–	–	Piteå	
76	208	–	–	–	–	–	–	Ragunda	
94	16	–	–	–	–	–	–	Robertsfors	
95	13	82	3	6	15	94	12	Ronneby	
93	21	24	32	22	50	86	16	Rättvik	
82	140	–	–	–	–	–	–	Sala	
68	269	–	–	–	–	–	–	Salem	
86	72	–	–	–	–	–	–	Sandviken	
73	234	–	–	–	–	–	–	Sigtuna	
86	72	–	–	–	–	–	–	Simrishamn	
91	32	–	–	–	–	–	–	Sjöbo	
87	64	–	–	–	–	–	–	Skara	
83	124	–	–	–	–	–	–	Skellefteå	
90	39	–	–	–	–	–	–	Skinnskatteberg	
74	229	–	–	–	–	–	–	Skurup	
76	208	–	–	–	–	–	–	Skövde	
85	87	40	15	0	1	100	1	Smedjebacken	
80	164	–	–	–	–	–	–	Sollefteå	
79	181	–	–	–	–	–	–	Sollentuna	
72	242	–	–	–	–	–	–	Solna	
54	290	–	–	–	–	–	–	Sorсле	
77	202	–	–	–	–	–	–	Sotenäs	
80	164	–	–	–	–	–	–	Staffanstorpe	
65	280	–	–	–	–	–	–	Stenungssund	
72	242	–	–	–	–	–	–	Stockholm	
55	289	–	–	–	–	–	–	Storfors	

Resultatindikatorer 10 18

	Läkemedelsförskrivningar						Stöd till personer som			
	10. Tre eller fler psykofarmaka Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		11. Riskfyllda läkemedelskombinationer Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		12. Tio eller fler läkemedel Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		13. Hälsotillstånd tre månader efter stroke Procentandel med mycket eller ganska gott hälsotillstånd, genomsnitt 2005–2007		14. Funktionsförmåga tre månader efter stroke Procentandel som är oberoende av stöd, genomsnitt 2005–2007	
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning
Min	1,4		1,6		6,4		51		35	
Max	10,4		7,3		23,1		93		86	
Medel	5,9		3,6		14,2		75		63	
Storuman	3,8	29	2,9	47	12,4	83	71	219	64	123
Strängnäs	4,8	92	2,9	47	10,8	32	74	168	66	95
Strömstad	6,3	211	3,8	173	17,0	248	87	23	71	36
Strömsund	4,4	62	3,1	74	13,2	117	69	249	63	141
Sundbyberg	6,2	204	3,1	74	16,9	245	51	290	53	274
Sundsvall	5,3	127	2,7	34	12,6	92	82	54	72	27
Sunne	7,8	271	4,9	253	12,5	88	73	185	59	215
Surahammar	7,5	260	5,7	278	10,7	30	79	89	70	46
Svalöv	4,3	51	4,3	222	13,6	133	76	138	69	57
Svedala	8,8	286	4,0	195	23,1	290	78	106	68	71
Svenljunga	4,8	92	4,3	222	13,8	140	64	284	61	184
Säffle	6,3	211	1,8	3	10,9	33	88	19	73	23
Säter	5,1	116	2,6	27	13,3	121	79	89	63	141
Sävsjö	3,6	24	2,6	27	10,9	33	73	185	62	169
Söderhamn	5,3	127	3,6	146	12,9	105	74	168	66	95
Söderköping	3,9	31	3,3	104	11,4	52	91	6	76	10
Södertälje	6,0	186	4,8	247	13,9	146	72	205	63	141
Sölvesborg	5,9	178	4,5	231	12,4	83	72	205	58	233
Tanum	5,9	178	4,9	253	13,7	136	78	106	68	71
Tibro	4,9	97	3,5	127	15,3	189	69	249	63	141
Tidaholm	6,4	216	3,0	55	15,7	203	79	89	71	36
Tierp	7,0	241	3,6	146	15,9	210	76	138	53	274
Timrå	4,0	37	3,1	74	12,6	92	83	39	71	36
Tingsryd	5,8	169	3,4	110	14,9	174	78	106	65	112
Tjörn	9,4	289	4,6	240	18,4	269	87	23	72	27
Tomelilla	6,1	197	3,8	173	17,2	252	83	39	71	36
Torsby	4,2	47	3,9	185	13,4	125	66	274	49	287
Torsås	4,4	62	3,8	173	11,2	41	81	65	72	27
Tranemo	8,2	280	4,5	231	18,9	276	81	65	54	270
Tranås	5,7	160	3,8	173	13,8	140	79	89	66	95
Trelleborg	6,9	236	4,0	195	15,9	210	67	265	63	141
Trollhättan	7,4	254	4,9	253	14,0	153	83	39	57	249
Trosa	3,0	13	3,0	55	11,1	39	86	27	71	36
Tyresö	2,8	7	5,4	274	12,9	105	74	168	76	10
Täby	4,5	69	3,4	110	12,6	92	76	138	71	36
Töreboda	6,0	186	2,9	47	13,8	140	78	106	56	259
Uddevalla	7,1	246	4,5	231	17,8	262	68	260	61	184
Ulricehamn	6,7	226	3,8	173	14,9	174	73	185	62	169
Umeå	7,5	260	2,9	47	19,2	278	79	89	70	46
Upplands Väsby	4,5	69	3,5	127	12,6	92	71	219	70	46

drabbats av stroke									
15. Nöjd med stöd efter sjukhusvistelsen Procentandel som är nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården, genomsnitt 2005–2007		Vård i livets slutskede							
		16. Informerande samtal Procentandel av avlidna som fått informerande samtal om att de är döende, 2007		17. Ensam i dödsögonblicket Procentandel av avlidna som i dödsögonblicket var ensamma, 2007		18. Eftersamtal med närstående Procentandel av närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal, 2007			
Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Kommun	
54		0		0		0		Min	
100		89		28		100		Max	
81		31		13		50		Medel	
88	53	–	–	–	–	–	–	Storuman	
66	276	15	45	5	13	51	32	Strängnäs	
89	45	–	–	–	–	–	–	Strömstad	
78	194	–	–	–	–	–	–	Strömsund	
81	152	–	–	–	–	–	–	Sundbyberg	
85	87	–	–	–	–	–	–	Sundsvall	
84	104	–	–	–	–	–	–	Sunne	
83	124	–	–	–	–	–	–	Surahammar	
97	6	–	–	–	–	–	–	Svalöv	
80	164	–	–	–	–	–	–	Svedala	
87	64	–	–	–	–	–	–	Svenljunga	
85	87	86	2	0	1	93	13	Säffle	
81	152	–	–	–	–	–	–	Säter	
82	140	–	–	–	–	–	–	Sävsjö	
76	208	–	–	–	–	–	–	Söderhamn	
85	87	–	–	–	–	–	–	Söderköping	
72	242	–	–	–	–	–	–	Södertälje	
75	217	–	–	–	–	–	–	Sölvesborg	
79	181	–	–	–	–	–	–	Tanum	
83	124	–	–	–	–	–	–	Tibro	
84	104	–	–	–	–	–	–	Tidaholm	
72	242	–	–	–	–	–	–	Tierp	
85	87	–	–	–	–	–	–	Timrå	
88	53	–	–	–	–	–	–	Tingsryd	
87	64	–	–	–	–	–	–	Tjörn	
79	181	–	–	–	–	–	–	Tomelilla	
62	283	70	6	4	11	70	24	Torsby	
86	72	–	–	–	–	–	–	Torsås	
88	53	–	–	–	–	–	–	Tranemo	
84	104	–	–	–	–	–	–	Tranås	
71	255	–	–	–	–	–	–	Trelleborg	
87	64	–	–	–	–	–	–	Trollhättan	
80	164	–	–	–	–	–	–	Trosa	
82	140	–	–	–	–	–	–	Tyresö	
72	242	–	–	–	–	–	–	Täby	
81	152	–	–	–	–	–	–	Töreboda	
72	242	–	–	–	–	–	–	Uddevalla	
82	140	–	–	–	–	–	–	Ulricehamn	
86	72	–	–	–	–	–	–	Umeå	
73	234	–	–	–	–	–	–	Upplands Väsby	

Resultatindikatorer 10 18

	Läkemedelsförskrivningar						Stöd till personer som					
	10. Tre eller fler psykofarmaka Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		11. Riskfyllda läkemedelskombinationer Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		12. Tio eller fler läkemedel Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		13. Hälsotillstånd tre månader efter stroke Procentandel med mycket eller ganska gott hälsotillstånd, genomsnitt 2005–2007		14. Funktionsförmåga tre månader efter stroke Procentandel som är oberoende av stöd, genomsnitt 2005–2007			
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning		
Min	1,4		1,6		6,4		51		35			
Max	10,4		7,3		23,1		93		86			
Medel	5,9		3,6		14,2		75		63			
Upplands-Bro	6,2	204	3,0	55	17,4	257	74	168	70	46		
Uppsala	6,8	232	3,4	110	16,3	220	73	185	59	215		
Uppvidinge	7,5	260	3,3	104	16,7	235	76	138	67	82		
Vadstena	7,1	246	3,2	89	13,7	136	91	6	75	13		
Vaggeryd	4,0	37	3,6	146	12,0	67	77	127	52	281		
Valdemarsvik	5,4	145	2,4	18	14,9	174	89	13	89	1		
Vallentuna	3,5	21	3,1	74	15,1	182	72	205	71	36		
Vansbro	6,0	186	2,1	12	9,6	13	90	9	60	198		
Vara	6,9	236	2,2	15	12,9	105	81	65	69	57		
Varberg	5,7	160	3,1	74	12,4	83	73	185	59	215		
Vaxholm	5,3	127	3,4	110	12,1	74	78	106	74	18		
Vellinge	6,6	222	4,1	204	14,1	156	71	219	66	95		
Vetlanda	3,9	31	3,0	55	10,5	27	82	54	60	198		
Vilhelmina	4,7	87	4,5	231	11,0	38	77	127	53	274		
Vimmerby	3,5	21	2,9	47	15,8	208	69	249	53	274		
Vindeln	6,7	226	5,2	266	20,8	285	75	156	67	82		
Vingåker	4,7	87	2,7	34	12,7	97	73	185	62	169		
Vårgårda	7,4	254	6,0	282	21,0	286	83	39	74	18		
Vänersborg	6,7	226	4,1	204	14,4	164	81	65	63	141		
Vännäs	4,7	87	4,1	204	15,9	210	67	265	60	198		
Värmdö	3,6	24	3,5	127	10,2	21	70	235	69	57		
Värnamo	4,9	97	4,4	225	16,2	216	69	249	59	215		
Västervik	4,8	92	3,4	110	12,9	105	76	138	61	184		
Västerås	5,3	127	3,7	161	11,7	57	71	219	60	198		
Växsjö	8,4	283	3,0	55	16,5	227	67	265	58	233		
Ydre	3,6	24	2,8	44	6,5	2	75	156	67	82		
Ystad	5,3	127	4,1	204	16,3	220	74	168	66	95		
Åmål	6,3	211	3,1	74	14,4	164	83	39	65	112		
Ånge	6,0	186	2,5	21	11,8	61	80	83	69	57		
Åre	2,8	7	2,0	7	8,3	6	67	265	56	259		
Årjäng	5,8	169	5,6	276	15,2	186	81	65	62	169		
Åsele	6,5	219	5,1	262	22,8	289	70	235	58	233		
Åstorp	4,9	97	3,0	55	16,9	245	89	13	72	27		
Åtvidaberg	6,0	186	3,7	161	12,5	88	81	65	67	82		
Älmhult	6,4	216	3,0	55	14,3	159	74	168	59	215		
Älvdalen	6,0	186	3,6	146	13,5	127	93	1	56	259		
Älvkarleby	7,2	248	5,3	270	18,0	265	67	265	60	198		
Älvsbyn	5,0	109	3,8	173	18,8	273	73	185	66	95		
Ängelholm	5,4	145	3,6	146	14,2	157	81	65	69	57		
Öckerö	10,4	290	4,0	195	19,8	280	76	138	71	36		

drabbats av stroke									
15. Nöjd med stöd efter sjukhusvistelsen Procentandel som är nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården, genomsnitt 2005–2007		Vård i livets slutskede							
		16. Informerande samtal Procentandel av avlidna som fått informerande samtal om att de är döende, 2007		17. Ensam i dödsögonblicket Procentandel av avlidna som i dödsögonblicket var ensamma, 2007		18. Eftersamtal med närstående Procentandel av närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal, 2007			
Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Kommun	
54		0		0		0		Min	
100		89		28		100		Max	
81		31		13		50		Medel	
83	124	–	–	–	–	–	–	Upplands-Bro	
70	260	35	18	16	38	12	51	Uppsala	
73	234	30	23	6	15	55	30	Uppvidinge	
84	104	13	46	16	38	13	50	Vadstena	
86	72	–	–	–	–	–	–	Vaggeryd	
84	104	35	18	15	37	70	24	Valdemarsvik	
82	140	–	–	–	–	–	–	Vallentuna	
97	6	–	–	–	–	–	–	Vansbro	
75	217	–	–	–	–	–	–	Vara	
73	234	–	–	–	–	–	–	Varberg	
100	1	–	–	–	–	–	–	Vaxholm	
72	242	–	–	–	–	–	–	Vellinge	
84	104	–	–	–	–	–	–	Vetlanda	
83	124	–	–	–	–	–	–	Vilhelmina	
69	265	21	39	22	50	28	44	Vimmerby	
93	21	–	–	–	–	–	–	Vindeln	
96	9	–	–	–	–	–	–	Vingåker	
100	1	–	–	–	–	–	–	Värgårda	
80	164	–	–	–	–	–	–	Vänersborg	
68	269	–	–	–	–	–	–	Vännäs	
66	276	–	–	–	–	–	–	Värmdö	
81	152	–	–	–	–	–	–	Värnamo	
85	87	–	–	–	–	–	–	Västervik	
77	202	–	–	–	–	–	–	Västerås	
85	87	–	–	–	–	–	–	Växsjö	
91	32	10	50	13	30	30	43	Ydre	
80	164	–	–	–	–	–	–	Ystad	
73	234	–	–	–	–	–	–	Åmål	
84	104	–	–	–	–	–	–	Ånge	
60	285	–	–	–	–	–	–	Åre	
90	39	–	–	–	–	–	–	Årjäng	
83	124	–	–	–	–	–	–	Åsele	
85	87	–	–	–	–	–	–	Åstorp	
89	45	42	14	6	15	71	21	Åtvidaberg	
68	269	24	32	12	28	33	41	Älmhult	
97	6	25	30	14	34	31	42	Älvdalen	
65	280	–	–	–	–	–	–	Älvkarleby	
83	124	–	–	–	–	–	–	Älvsbyn	
87	64	–	–	–	–	–	–	Ängelholm	
72	242	–	–	–	–	–	–	Öckerö	

Resultatindikatorer 10 18

	Läkemedelsförskrivningar						Stöd till personer som					
	10. Tre eller fler psykofarmaka Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		11. Riskfyllda läkemedelskombinationer Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		12. Tio eller fler läkemedel Procentandel av invånare 80–w år med aktuell läkemedelsbehandling 2007		13. Hälsotillstånd tre månader efter stroke Procentandel med mycket eller ganska gott hälsotillstånd, genomsnitt 2005–2007		14. Funktionsförmåga tre månader efter stroke Procentandel som är oberoende av stöd, genomsnitt 2005–2007			
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning		
Min	1,4		1,6		6,4		51		35			
Max	10,4		7,3		23,1		93		86			
Medel	5,9		3,6		14,2		75		63			
Ödeshög	4,3	51	3,7	161	8,1	4	81	65	69	57		
Örebro	5,3	127	3,4	110	11,3	47	70	235	61	184		
Örkelljunga	4,3	51	4,2	215	10,2	21	81	65	70	46		
Örnsköldsvik	5,7	160	3,9	185	20,0	281	78	106	70	46		
Östersund	4,5	69	2,0	7	11,9	66	71	219	63	141		
Österåker	3,6	24	4,4	225	16,5	227	66	274	69	57		
Östhammar	5,7	160	2,7	34	16,4	224	72	205	60	198		
Östra Göinge	6,0	186	2,7	34	17,1	251	82	54	64	123		
Överkalix	3,5	21	3,9	185	13,0	113	80	83	63	141		
Övertorneå	4,3	51	5,8	280	19,7	279	87	23	63	141		

drabbats av stroke			Vård i livets slutskede							
15. Nöjd med stöd efter sjukhusvistelsen Procentandel som är nöjda med stödet från kommunen eller sjukvården, genomsnitt 2005–2007			16. Informerande samtal Procentandel av avlidna som fått informerande samtal om att de är döende, 2007		17. Ensam i dödsögonblicket Procentandel av avlidna som i dödsögonblicket var ensamma, 2007		18. Eftersamtal med närstående Procentandel av närstående till avlidna som erbjudits eftersamtal, 2007			
Procent	Rankning		Procent	Rankning	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Kommun	
54			0		0		0		Min	
100			89		28		100		Max	
81			31		13		50		Medel	
81	152		31	22	11	27	97	7	Ödeshög	
79	181		27	27	19	44	95	11	Örebro	
83	124		–	–	–	–	–	–	Örkelljunga	
79	181		–	–	–	–	–	–	Örnsköldsvik	
70	260		–	–	–	–	–	–	Östersund	
66	276		–	–	–	–	–	–	Österåker	
69	265		–	–	–	–	–	–	Östhammar	
86	72		–	–	–	–	–	–	Östra Göinge	
89	45		–	–	–	–	–	–	Överkalix	
85	87		–	–	–	–	–	–	Övertorneå	

Resursindikatorer 19 21 samt bakgrundsvariabler

	Personalens kompetens				Kostnader				
	19. Personal med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007		20. Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007		21. Avvikelse från standardkostnad Procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorgen 2007		Kostnad ordinarie boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	Kostnad särskilt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Avvikelse, %	Rankning	Kronor	Kronor	
Min	22		0		-27,6		5 286	10 930	
Max	99		78		65,1		35 404	61 735	
Medel	76		16				19 019	29 954	
Ale	71	201	16	95	9,7	225	14 929	28 032	
Alingsås	60	252	10	227	10,8	234	18 599	32 630	
Alvesta	64	231	16	95	-4,4	90	20 140	27 469	
Aneby	89	35	18	70	-6,2	72	15 781	29 070	
Arboga	72	193	12	189	-11,7	26	12 122	32 080	
Arjeplog	93	21	28	21	0,5	144	16 995	49 750	
Arvidsjaur	79	132	16	95	0	135	15 159	43 817	
Arvika	76	160	13	162	-8,1	56	22 487	25 488	
Askersund	85	70	14	140	9,8	227	25 049	28 234	
Avesta	62	240	19	59	-12,8	21	21 968	20 955	
Bengtstors	64	231	11	203	-14,8	11	10 758	34 957	
Berg	52	272	19	59	18,3	269	33 898	41 878	
Bjurholm	74	175	20	56	12,5	244	18 156	42 800	
Bjuv	90	30	2*	277	-8	57	16 139	25 971	
Boden	67	223	14	140	11,3	238	19 000	38 951	
Bollebygd	76	160	21	47	18,8	270	24 682	24 591	
Bollnäs	88	46	15	117	-9,8	43	20 609	26 300	
Borgholm	59*	256	12	189	-1,2	126	22 771	30 670	
Borlänge	64	231	14	140	-1,4	123	22 480	23 918	
Borås	81	108	13	162	-1	128	27 235	24 029	
Botkyrka	54	268	10	227	14,3	258	16 134	25 155	
Boxholm	60*	252	24	35	-8,6	53	19 377	29 321	
Bromölla	86	60	9	245	-1,5	122	19 229	25 845	
Bräcke	61*	244	26	28	-0,8	130	35 404	28 770	
Burlöv	87	52	15	117	6,3	196	20 349	25 013	
Båstad	39*	283	51*	3	-17,3	7	17 497	23 070	
Dals-Ed	84	78	1*	279	5,1	186	18 542	42 646	
Danderyd	62	240	29	18	3,9	177	21 866	32 488	
Degerfors	85	70	24	35	3,8	175	21 270	32 125	
Dorotea	81	108	16	95	-20,8	4	12 177	45 271	
Eda	84	78	0*	280	-5,2	84	27 061	20 656	
Ekerö	73	183	17	82	8,8	218	9 443	30 933	
Eksjö	73	183	10	227	-11,7	26	22 136	24 802	
Emmaboda	92	23	28	21	-	-	-	-	
Enköping	72	193	13	162	-2,2	111	16 658	28 291	
Eskilstuna	81	108	10	227	-3,4	102	16 770	29 803	
Eslöv	88	46	10	227	-14,1	15	15 842	26 966	
Essunga	83	89	19	59	14	257	16 777	44 196	
Fagersta	74	175	9	245	-7,3	64	15 117	29 004	
Falkenberg	88	46	11	203	-13,4	19	16 602	25 569	

* Osäkert värde.

* Osäkert värde.

	Kostnad per brukare i ordinärt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Kostnad per brukare i särskilt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Äldreomsorgens omfattning		
			Andel som får hemtjänst Andel av befolkningen 80–w år, 2007	Andel som bor i Säbo Andel av befolkningen 80–w år, 2007	
	Kronor	Kronor	Andel, %	Andel, %	Kommun
	86 122	217 320	8	5	Min
	487 087	875 811	37	28	Max
	219 639	515 059	23	16	Medel
	213 879	449 312	19	19	Ale
	229 593	534 425	19	16	Alingsås
	236 796	479 784	19	15	Alvesta
	223 977	533 941	15	13	Aneby
	132 206	713 107	22	12	Arboga
	157 202	773 120	25	16	Arjeplog
	127 593	568 946	28	20	Arvidsjaur
	268 565	405 888	19	15	Arvika
	298 939	427 743	21	18	Askersund
	264 560	298 449	20	17	Avesta
	130 361	507 790	18	16	Bengtstors
	221 722	754 618	31	12	Berg
	186 930	638 510	17	18	Bjurholm
	164 373	513 567	24	14	Bjuv
	231 757	554 507	19	19	Boden
	416 307	426 123	16	17	Bollebygd
	219 474	518 096	23	13	Bollnäs
	180 676	624 546	29	13	Borgholm
	183 958	544 439	30	11	Borlänge
	333 298	486 817	20	12	Borås
	209 306	517 323	23	16	Botkyrka
	186 848	659 729	23	10	Boxholm
	310 046	574 405	15	13	Bromölla
	342 521	409 035	22	17	Bräcke
	247 208	508 791	22	16	Burlöv
	256 842	650 813	17	10	Båstad
	229 605	611 057	16	21	Dals-Ed
	173 510	616 622	28	12	Danderyd
	297 503	654 743	17	13	Degerfors
	127 268	524 284	21	20	Dorotea
	297 206	413 552	22	12	Eda
	149 985	760 031	19	14	Ekerö
	222 551	569 955	22	11	Eksjö
	–	–	21	11	Emmaboda
	168 925	512 942	25	15	Enköping
	204 654	521 761	19	15	Eskilstuna
	198 703	474 437	19	14	Eslöv
	220 805	562 267	15	23	Essunga
	201 033	419 516	17	16	Fagersta
	168 773	483 407	23	14	Falkenberg

Resursindikatorer 19 21 samt bakgrundsvariabler

Kommun	Personalens kompetens				Kostnader				
	19. Personal med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007		20. Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007		21. Avvikelse från standardkostnad Procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorgen 2007		Kostnad ordinarie boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	Kostnad särskilt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	
	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Avvikelse, %	Rankning	Kronor	Kronor	
Min	22		0		-27,6		5 286	10 930	
Max	99		78		65,1		35 404	61 735	
Medel	76		16				19 019	29 954	
Falköping	87	52	15	117	-1,7	118	19 285	33 637	
Falun	49*	278	10	227	5,4	189	22 207	27 119	
Filipstad	70	208	7	260	-10,6	32	29 087	25 660	
Finspång	77	150	9	245	-3,2	106	21 638	23 390	
Flen	71	201	10	227	-7,6	60	23 311	17 970	
Forshaga	94	13	17	82	12,4	243	22 055	24 244	
Färgelanda	84	78	15	117	13,6	254	19 363	34 833	
Gagnef	74	175	13	162	26,1	282	19 739	30 994	
Gislaved	82	97	14	140	8,7	217	12 408	38 051	
Gnesta	54	268	37*	9	-5,5	77	11 466	31 276	
Gnosjö	73	183	18	70	8,2	213	20 272	29 345	
Gotland	72	193	15	117	-13,8	17	16 072	25 711	
Grums	80	120	18	70	-4,1	93	19 487	26 683	
Grästorp	94	13	18	70	22,3	278	21 816	38 507	
Gullspång	82	97	46*	5	6,3	196	20 023	31 337	
Gällivare	92	23	34*	12	41,4	285	18 220	42 508	
Gävle	87	52	11	203	-7,1	65	19 545	25 627	
Göteborg	78	140	18	70	-5,7	74	20 965	31 795	
Götene	94	13	17	82	-5,1	85	17 153	25 910	
Habo	84	78	15	117	13,5	252	19 562	23 858	
Hagfors	77	150	14	140	5,9	191	27 073	24 945	
Hallsberg	79	132	15	117	6,7	200	27 294	21 480	
Hallstahammar	81	108	6	264	-0,4	132	13 921	33 655	
Halmstad	85	70	5*	269	0,4	142	17 028	30 729	
Hammarö	–	–	–	–	–	–	–	–	
Haninge	89	35	16	95	9,6	223	14 632	24 266	
Haparanda	99	1	11	203	15,6	263	13 131	36 536	
Heby	61	244	29	18	1,2	151	10 872	35 041	
Hedemora	59	256	13	162	-6,3	70	22 429	25 179	
Helsingborg	93	21	10	227	-16,6	8	20 058	21 689	
Herrljunga	78	140	25	32	20,1	272	27 086	32 316	
Hjo	58	262	12	189	3,6	170	23 251	26 385	
Hofors	61	244	15	117	-3,8	95	11 266	39 735	
Huddinge	60	252	28	21	3,4	167	12 300	27 229	
Hudiksvall	76	160	13	162	-4,6	88	15 392	30 859	
Hultsfred	61*	244	18	70	-9	51	24 346	23 252	
Hylte	98	6	11	203	1,2	151	16 297	34 682	
Håbo	84	78	4*	274	0,5	144	13 896	16 073	
Hällefors	57	265	12	189	–	–	13 845	–	
Härjedalen	43*	281	16	95	15	261	31 889	37 687	

* Osäkert värde.

* Osäkert värde.

	Kostnad per brukare i ordinärt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Kostnad per brukare i särskilt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Äldreomsorgens omfattning		
			Andel som får hemtjänst Andel av befolkningen 80–w år, 2007	Andel som bor i Säbo Andel av befolkningen 80–w år, 2007	
	Kronor	Kronor	Andel, %	Andel, %	Kommun
	86 122	217 320	8	5	Min
	487 087	875 811	37	28	Max
	219 639	515 059	23	16	Medel
	290 529	370 012	15	23	Falköping
	200 794	636 352	26	11	Falun
	238 352	442 377	25	14	Filipstad
	245 048	476 557	21	14	Finspång
	176 548	536 370	32	9	Flen
	430 880	345 642	13	21	Forshaga
	312 058	455 453	14	21	Färgelanda
	222 790	538 910	20	16	Gagnef
	104 607	463 892	27	21	Gislaved
	179 089	535 942	16	17	Gnesta
	196 389	544 305	23	15	Gnosjö
	184 804	409 567	21	17	Gotland
	250 106	517 110	20	16	Grums
	316 333	494 898	16	20	Grästorp
	348 890	613 246	14	16	Gullspång
	289 391	626 225	15	19	Gällivare
	150 248	574 392	31	12	Gävle
	170 210	497 508	26	15	Göteborg
	215 072	425 175	20	18	Götene
	313 867	400 593	17	20	Habo
	261 731	642 473	25	11	Hagfors
	429 262	387 571	15	14	Hallsberg
	173 843	606 563	19	15	Hallstahammar
	221 895	414 846	18	19	Halmstad
	–	–	23	18	Hammarö
	293 805	–	15	6	Haninge
	205 299	434 783	16	25	Haparanda
	129 261	583 731	22	16	Heby
	146 285	524 237	37	14	Hedemora
	197 877	448 418	24	12	Helsingborg
	286 477	599 021	21	14	Herrljunga
	199 500	527 418	28	12	Hjo
	137 621	490 553	19	19	Hofors
	177 268	466 142	18	17	Huddinge
	193 329	449 656	19	19	Hudiksvall
	203 696	557 050	29	11	Hultsfred
	198 355	557 344	19	15	Hylte
	227 353	499 643	19	11	Håbo
	309 851	–	13	22	Hällefors
	324 224	447 893	20	22	Härjedalen

Resursindikatorer 19 21 samt bakgrundsvariabler

	Personalens kompetens				Kostnader				
	19. Personal med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007		20. Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007		21. Avvikelse från standardkostnad Procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorgen 2007		Kostnad ordinärt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	Kostnad särskilt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Avvikelse, %	Rankning	Kronor	Kronor	
Min	22		0		-27,6		5 286	10 930	
Max	99		78		65,1		35 404	61 735	
Medel	76		16				19 019	29 954	
Härnösand	73	183	19	59	-4,8	87	19 648	25 183	
Härnäs	69	212	14	140	6,1	194	18 068	23 034	
Hässleholm	80	120	22	44	-9,7	44	15 654	30 397	
Höganäs	85	70	12	189	-10,2	39	14 011	25 117	
Högsby	77	150	15	117	-3,8	95	16 079	39 756	
Hörby	79	132	47*	4	-25,4	2	17 532	23 797	
Höör	79	132	16	95	6,3	196	22 886	26 436	
Jokkmokk	58*	262	21	47	-4	94	15 829	37 285	
Järfälla	62	240	23	40	-7,7	59	12 657	21 335	
Jönköping	70	208	15	117	-2,6	109	16 831	30 011	
Kalix	86	60	16	95	13,1	250	16 002	32 637	
Kalmar	73	183	12	189	8,6	216	24 248	29 693	
Karlsborg	68	217	13	162	-1,6	121	26 585	23 186	
Karlshamn	73	183	13	162	-5,5	77	17 097	25 811	
Karlskoga	81	108	11	203	3,5	169	17 218	38 203	
Karlskrona	64	231	21	47	8	211	20 337	32 870	
Karlstad	81	108	13	162	-14,3	14	21 226	18 992	
Katrineholm	79	132	13	162	-9,1	50	18 590	26 660	
Kil	82	97	10	227	-3	108	22 322	22 102	
Kinda	78	140	14	140	-10	41	13 294	27 787	
Kiruna	74	175	23	40	65,1	286	29 582	35 591	
Klippan	84	78	8	259	-9,5	45	22 398	24 893	
Knivsta	51	273	20	56	22,3	278	17 951	28 646	
Kramfors	68	217	16	95	9,9	228	30 127	28 762	
Kristianstad	89	35	14	140	-1,1	127	17 280	30 852	
Kristinehamn	73	183	9	245	-5	86	20 835	26 341	
Krokom	64*	231	11	203	4	179	21 690	37 247	
Kumla	50*	275	15	117	-5,4	79	20 207	25 693	
Kungsbacka	73	183	11	203	20,3	273	20 513	24 249	
Kungsör	94	13	42*	6	-10,3	37	18 149	17 237	
Kungälv	82	97	13	162	3,4	167	17 018	23 779	
Kävlinge	48*	279	16	95	-12,6	23	15 174	18 981	
Köping	78	140	12	189	-3,7	100	14 718	35 204	
Laholm	59*	256	21	47	-18,1	6	13 754	26 226	
Landskrona	89	35	11	203	-3,8	95	21 903	26 303	
Laxå	76	160	11	203	-1,7	118	23 330	29 486	
Lekeberg	99	1	5*	269	15,7	264	25 559	25 266	
Leksand	78	140	13	162	-14,8	11	13 838	29 312	
Lerum	83	89	9	245	19	271	17 407	24 882	
Lessebo	94	13	23	40	2,2	157	25 810	29 221	

* Osäkert värde.

* Osäkert värde.

	Kostnad per brukare i ordinärt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Kostnad per brukare i särskilt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Äldreomsorgens omfattning		
			Andel som får hemtjänst Andel av befolkningen 80–w år, 2007	Andel som bor i Säbo Andel av befolkningen 80–w år, 2007	
	Kronor	Kronor	Andel, %	Andel, %	Kommun
	86 122	217 320	8	5	Min
	487 087	875 811	37	28	Max
	219 639	515 059	23	16	Medel
	235 335	412 746	21	16	Härnösand
	219 513	609 485	23	13	Härryda
	138 785	480 852	26	16	Hässleholm
	210 335	429 658	18	16	Höganäs
	161 021	563 010	22	18	Högsby
	290 166	485 839	14	12	Hörby
	312 859	605 483	18	12	Höör
	437 244	634 863	8	14	Jokkmokk
	128 583	656 413	26	10	Järfälla
	210 993	446 867	19	17	Jönköping
	195 669	529 905	22	18	Kalix
	206 849	508 608	25	15	Kalmar
	211 361	423 136	29	16	Karlsborg
	170 106	579 963	26	12	Karlshamn
	225 036	455 879	17	21	Karlskoga
	230 770	491 339	19	17	Karlskrona
	231 350	429 165	22	11	Karlstad
	220 482	425 186	19	15	Katrineholm
	223 429	580 725	24	10	Kil
	115 520	587 059	30	13	Kinda
	299 758	690 150	26	15	Kiruna
	235 250	585 351	23	10	Klippan
	300 151	710 224	17	11	Knivsta
	275 489	474 868	25	15	Kramfors
	196 734	493 832	20	17	Kristianstad
	160 028	448 140	31	15	Kristinehamn
	254 656	506 596	20	19	Krokom
	203 421	637 872	23	10	Kumla
	283 498	414 709	19	19	Kungsbacka
	242 398	217 320	17	22	Kungsör
	230 942	469 983	20	15	Kungälv
	136 873	310 160	31	19	Kävlinge
	157 640	553 803	22	17	Köping
	179 075	328 600	19	20	Laholm
	241 988	467 012	22	14	Landskrona
	209 229	610 529	26	13	Laxå
	286 079	732 705	22	10	Lekeberg
	176 568	476 000	18	16	Leksand
	422 678	498 724	11	16	Lerum
	226 397	453 481	27	16	Lessebo

Resursindikatorer 19 21 samt bakgrundsvariabler

	Personalens kompetens				Kostnader				
	19. Personal med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007		20. Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007		21. Avvikelse från standardkostnad Procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorgen 2007		Kostnad ordinärt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	Kostnad särskilt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Avvikelse, %	Rankning	Kronor	Kronor	
Min	22		0		-27,6		5 286	10 930	
Max	99		78		65,1		35 404	61 735	
Medel	76		16				19 019	29 954	
Lidingö	48	279	37*	9	-2,4	110	15 945	36 558	
Lidköping	81	108	15	117	11,1	237	21 460	32 335	
Lilla Edet	67	223	11	203	6	192	16 626	27 794	
Lindesberg	68	217	10	227	2,6	162	25 132	24 638	
Linköping	76	160	21	47	-21,3	3	13 857	25 771	
Ljungby	76	160	17	82	4	179	21 484	25 594	
Ljusdal	67	223	25	32	4,4	181	22 727	35 648	
Ljusnarberg	78	140	14	140	-5,4	79	13 896	38 682	
Lomma	81	108	18	70	-9,5	45	16 885	16 166	
Ludvika	83	89	11	203	0,9	148	18 957	34 074	
Luleå	86	60	14	140	21,6	275	13 257	34 816	
Lund	80	120	14	140	17,6	267	19 149	34 795	
Lycksele	59	256	14	140	1,5	154	26 240	30 721	
Lysekil	78	140	14	140	-1,4	123	21 000	29 350	
Malmö	80	120	19	59	-11,1	31	20 645	23 636	
Malung-Sälen	81	108	52*	2	-0,9	129	16 950	39 016	
Malå	90	30	28	21	10,8	234	13 163	47 809	
Mariestad	89	35	14	140	10,6	231	22 670	24 044	
Mark	82	97	15	117	10,8	234	18 952	37 266	
Markaryd	91	29	3*	275	-1,7	118	18 280	33 352	
Mellerud	71	201	9	245	1,1	150	16 199	36 124	
Mjölby	58	262	9	245	-12,7	22	10 641	30 525	
Mora	86	60	26	28	0,6	146	30 042	20 978	
Motala	83	89	10	227	-6,7	68	8 017	38 345	
Mullsjö	–	–	–	–	2,9	165	15 038	31 256	
Munkedal	87	52	16	95	18	268	20 187	37 156	
Munkfors	87	52	15	117	3,8	175	25 519	25 714	
Mölnådal	75	170	12	189	13	246	16 721	34 992	
Mönsterås	78	140	17	82	2,4	159	15 904	29 450	
Mörbylånga	61	244	32*	14	1,4	153	12 096	28 477	
Nacka	80	120	16	95	-8	57	19 759	23 171	
Nora	84	78	38*	7	-5,4	79	19 406	29 388	
Norberg	89	35	18	70	-7,4	62	15 785	31 813	
Nordanstig	74	175	10	227	4,6	182	24 345	31 054	
Nordmaling	87	52	15	117	15,4	262	16 763	44 392	
Norrköping	77	150	11	203	-10,4	35	17 542	26 337	
Norrälja	69	212	26	28	-2,2	111	13 690	30 881	
Norsjö	59*	256	14	140	21,8	276	12 371	52 630	
Nybro	67	223	13	162	0,1	139	21 802	25 402	
Nykvarn	76	160	15	117	3,6	170	10 426	20 612	

* Osäkert värde.

* Osäkert värde.

	Kostnad per brukare i ordinärt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Kostnad per brukare i särskilt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Äldreomsorgens omfattning		
			Andel som får hemtjänst Andel av befolkningen 80–w år, 2007	Andel som bor i Säbo Andel av befolkningen 80–w år, 2007	
	Kronor	Kronor	Andel, %	Andel, %	Kommun
	86 122	217 320	8	5	Min
	487 087	875 811	37	28	Max
	219 639	515 059	23	16	Medel
	133 275	474 884	27	17	Lidingö
	187 453	484 685	26	18	Lidköping
	201 624	601 155	20	14	Lilla Edet
	384 151	318 183	15	20	Lindesberg
	114 776	336 913	27	19	Linköping
	170 214	443 656	31	15	Ljungby
	259 990	525 292	21	18	Ljusdal
	267 044	403 874	13	25	Ljusnarberg
	226 255	402 520	23	14	Lomma
	186 139	493 195	21	16	Ludvika
	203 851	576 398	17	18	Luleå
	255 825	621 384	18	16	Lund
	320 344	496 317	19	16	Lycksele
	253 957	438 173	20	18	Lysekil
	193 049	468 855	23	12	Malmö
	207 749	569 580	19	18	Malung-Sälen
	130 421	590 164	23	21	Malå
	263 389	553 667	22	13	Mariestad
	149 841	532 290	29	18	Mark
	243 205	499 580	18	16	Markaryd
	174 901	464 539	19	18	Mellerud
	139 563	458 444	17	19	Mjölby
	261 679	592 628	27	9	Mora
	108 969	559 179	17	18	Motala
	198 191	666 600	18	12	Mullsjö
	236 198	576 582	21	19	Munkedal
	384 261	387 203	17	13	Munkfors
	240 965	591 079	17	17	Mölnadal
	214 404	503 531	20	17	Mönsterås
	155 345	784 212	19	11	Mörbylånga
	138 899	519 127	35	13	Nacka
	232 328	469 126	21	17	Nora
	131 979	571 687	26	14	Norberg
	240 426	516 903	25	16	Nordanstig
	228 912	664 711	17	18	Nordmaling
	160 832	567 079	25	12	Norrköping
	185 839	524 331	19	17	Norrtälje
	131 880	529 283	20	28	Norsjö
	197 154	502 677	28	14	Nybro
	203 404	636 694	17	15	Nykvarn

Resursindikatorer 19 21 samt bakgrundsvariabler

	Personalens kompetens				Kostnader				
	19. Personal med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007		20. Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007		21. Avvikelse från standardkostnad Procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorgen 2007		Kostnad ordinärt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	Kostnad särskilt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Avvikelse, %	Rankning	Kronor	Kronor	
Min	22		0		-27,6		5 286	10 930	
Max	99		78		65,1		35 404	61 735	
Medel	76		16				19 019	29 954	
Nyköping	72	193	14	140	-10,4	35	13 257	26 583	
Nynäshamn	62	240	19	59	2,4	159	17 477	26 429	
Nässjö	92	23	12	189	-10,1	40	19 459	27 820	
Ockelbo	82	97	12	189	-7,4	62	24 719	30 965	
Olofström	89	35	13	162	-14,9	10	15 064	25 390	
Orsa	–	–	–	–	-1,9	116	16 137	36 810	
Orust	75	170	11	203	-7,5	61	22 854	16 851	
Osby	86	60	13	162	2,6	162	21 608	31 034	
Oskarshamn	94	13	19	59	32,2	284	29 683	32 676	
Ovanåker	76	160	10	227	2,5	161	26 706	28 593	
Oxelösund	69	212	11	203	-9,9	42	13 125	21 790	
Pajala	80	120	31*	15	6,8	202	20 705	40 892	
Partille	67	223	9	245	12,1	242	18 530	25 464	
Perstorp	99	1	17	82	5,3	187	17 937	29 074	
Piteå	92	23	16	95	13,5	252	15 001	33 466	
Ragunda	78	140	28	21	6,7	200	28 225	37 963	
Robertsfors	80	120	13	162	20,9	274	22 967	41 607	
Ronneby	92	23	9	245	-3,3	104	16 962	24 550	
Rättvik	74	175	9	245	1,9	155	20 068	34 295	
Sala	64	231	12	189	-5,6	75	15 357	28 838	
Salem	81	108	29	18	13,3	251	5 286	31 002	
Sandviken	80	120	14	140	-6,3	70	17 335	28 463	
Sigtuna	77	150	37*	9	-3,8	95	12 554	22 472	
Simrishamn	87	52	13	162	-5,4	79	17 883	28 874	
Sjöbo	89	35	9	245	-5,4	79	14 582	25 329	
Skara	77	150	11	203	3,6	170	22 833	29 538	
Skellefteå	74	175	17	82	13,6	254	20 612	29 698	
Skinnskatteberg	71	201	6	264	7,3	205	14 817	34 616	
Skurup	84	78	16	95	0,1	139	18 796	27 186	
Skövde	82	97	16	95	4,8	183	20 616	28 289	
Smedjebacken	84	78	13	162	-10,6	32	14 271	24 129	
Sollefteå	70	208	18	70	14,6	259	26 637	34 835	
Sollentuna	64	231	30*	17	16,1	266	16 710	29 623	
Solna	70	208	18	70	-4,6	88	18 796	35 755	
Sorsele	55*	267	13	162	–	–	23 441	55 318	
Sotenäs	88	46	15	117	13	246	21 208	33 793	
Staffanstorps	22*	285	2*	277	3,6	170	13 619	17 907	
Stenungsund	88	46	7	260	12,6	245	16 714	23 386	
Stockholm	69	212	25	32	-2,2	111	27 835	29 427	
Storfors	96	10	11	203	-10,6	32	35 039	10 930	

* Osäkert värde.

* Osäkert värde.

	Kostnad per brukare i ordinärt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Kostnad per brukare i särskilt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Äldreomsorgens omfattning		
			Andel som får hemtjänst Andel av befolkningen 80–w år, 2007	Andel som bor i Säbo Andel av befolkningen 80–w år, 2007	
	Kronor	Kronor	Andel, %	Andel, %	Kommun
	86 122	217 320	8	5	Min
	487 087	875 811	37	28	Max
	219 639	515 059	23	16	Medel
	159 133	460 483	21	16	Nyköping
	216 124	572 753	21	15	Nynäshamn
	158 010	439 223	25	14	Nässjö
	206 255	526 805	24	15	Ockelbo
	143 831	407 048	25	17	Olofström
	245 564	614 967	15	17	Orsa
	307 765	391 355	19	13	Orust
	149 328	484 414	31	17	Osby
	320 098	693 658	22	12	Oskarshamn
	176 598	488 131	35	15	Ovanåker
	168 678	–	22	5	Oxelösund
	273 886	606 008	19	20	Pajala
	195 500	528 465	23	13	Partille
	283 400	574 221	15	16	Perstorp
	184 306	497 215	20	19	Piteå
	221 415	552 654	28	18	Ragunda
	220 721	540 167	24	21	Robertsfors
	222 925	439 551	19	15	Ronneby
	140 278	528 453	33	16	Rättvik
	248 155	459 049	15	16	Sala
	101 591	782 025	15	15	Salem
	185 484	472 202	22	17	Sandviken
	192 549	601 370	18	12	Sigtuna
	250 753	541 805	18	15	Simrishamn
	198 664	468 308	19	17	Sjöbo
	183 663	418 220	28	18	Skara
	203 796	487 188	24	17	Skellefteå
	206 014	616 404	19	16	Skinnskatteberg
	162 586	510 426	30	16	Skurup
	249 655	469 170	21	16	Skövde
	234 435	348 408	15	19	Smedjebacken
	163 770	561 357	37	15	Sollefteå
	184 332	555 022	22	15	Sollentuna
	169 965	576 651	22	15	Solna
	273 833	584 247	21	22	Sorsele
	207 816	619 904	22	14	Sotenäs
	146 242	450 178	29	17	Staffanstorps
	214 596	579 807	23	12	Stenungsund
	241 172	365 117	23	18	Stockholm
	343 094	223 348	26	12	Storfors

Resursindikatorer 19 21 samt bakgrundsvariabler

	Personalens kompetens				Kostnader				
	19. Personal med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007		20. Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007		21. Avvikelse från standardkostnad Procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorgen 2007		Kostnad ordinärt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	Kostnad särskilt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Avvikelse, %	Rankning	Kronor	Kronor	
Min	22		0		-27,6		5 286	10 930	
Max	99		78		65,1		35 404	61 735	
Medel	76		16				19 019	29 954	
Storuman	82	97	15	117	0	135	19 918	33 230	
Strängnäs	89	35	13	162	-9,4	47	12 993	29 495	
Strömstad	80	120	7	260	8,8	218	21 504	31 323	
Strömsund	77	150	15	117	-1,4	123	33 553	29 711	
Sundbyberg	63	239	14	140	3,7	174	16 726	40 431	
Sundsvall	–	–	–	–	9,6	223	17 941	29 893	
Sunne	35*	284	13	162	-3,1	107	27 759	24 581	
Surahammar	54*	268	23	40	8,9	221	18 714	23 926	
Svalöv	90	30	13	162	-9,4	47	18 997	27 093	
Svedala	71	201	17	82	13,7	256	17 573	24 309	
Svenljunga	57	265	14	140	8,8	218	18 931	37 725	
Säffle	78	140	7	260	-7	67	24 874	21 523	
Säter	61	244	5*	269	-3,3	104	20 925	24 320	
Sävsjö	83	89	22	44	-4,4	90	12 631	36 969	
Söderhamn	85	70	14	140	-11,8	25	18 633	27 331	
Söderköping	89	35	6	264	-7,1	65	13 522	28 223	
Södertälje	72	193	9	245	-1,8	117	17 765	23 697	
Sölvesborg	89	35	9	245	7,7	209	16 557	32 356	
Tanum	76	160	3*	275	8	211	17 810	31 520	
Tibro	80	120	19	59	6,1	194	21 439	28 911	
Tidaholm	94	13	10	227	8,3	214	21 408	31 040	
Tierp	71	201	11	203	-18,4	5	14 742	25 496	
Timrå	94	13	13	162	24,2	281	20 689	34 771	
Tingsryd	77	150	19	59	-9,3	49	18 078	32 788	
Tjörn	80	120	18	70	10,5	230	15 288	26 747	
Tomelilla	84	78	16	95	7,6	207	20 718	30 641	
Torsby	83	89	10	227	-13,5	18	25 161	29 890	
Torsås	79	132	10	227	-3,8	95	20 393	35 182	
Tranemo	86	60	15	117	0,3	141	18 379	35 809	
Tranås	80	120	12	189	-12,2	24	22 041	22 942	
Trelleborg	96	10	31*	15	-11,2	29	15 936	21 874	
Trollhättan	85	70	16	95	3,9	177	20 522	30 149	
Trosa	82	97	9	245	-2,1	115	15 513	25 794	
Tyresö	66	228	27	27	6,8	202	13 092	21 636	
Täby	59	256	24	35	-0,6	131	19 897	22 036	
Töreboda	97	9	13	162	5,3	187	25 107	25 570	
Uddevalla	73	183	21	47	13	246	16 874	36 336	
Ulricehamn	90	30	24	35	-5,6	75	22 037	26 987	
Umeå	79	132	16	95	15,9	265	13 824	35 491	
Upplands Väsby	53	271	16	95	0	135	16 207	19 799	

* Osäkert värde.

* Osäkert värde.

	Kostnad per brukare i ordinärt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Kostnad per brukare i särskilt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Äldreomsorgens omfattning		
			Andel som får hemtjänst Andel av befolkningen 80–w år, 2007	Andel som bor i Säbo Andel av befolkningen 80–w år, 2007	
	Kronor	Kronor	Andel, %	Andel, %	Kommun
	86 122	217 320	8	5	Min
	487 087	875 811	37	28	Max
	219 639	515 059	23	16	Medel
	280 409	452 101	18	23	Storuman
	135 901	468 476	25	18	Strängnäs
	307 220	564 539	17	15	Strömstad
	308 394	498 476	24	14	Strömsund
	135 855	600 858	25	15	Sundbyberg
	212 844	473 813	21	17	Sundsvall
	295 037	399 230	20	15	Sunne
	332 395	386 000	18	19	Surahammar
	157 859	659 897	26	11	Svalöv
	212 402	607 038	24	13	Svedala
	311 236	468 869	14	23	Svenljunga
	257 445	409 943	23	14	Säffle
	195 270	625 500	26	11	Säter
	174 366	554 291	16	17	Sävsjö
	239 565	390 914	18	18	Söderhamn
	221 172	436 602	17	19	Söderköping
	197 912	875 811	23	8	Södertälje
	159 921	494 280	25	16	Sölvesborg
	235 207	562 240	18	15	Tanum
	267 808	523 951	20	16	Tibro
	147 095	500 278	33	18	Tidaholm
	173 457	510 412	18	13	Tierp
	249 395	575 532	17	17	Timrå
	204 144	451 815	19	18	Tingsryd
	339 595	379 683	13	22	Tjörn
	275 014	519 025	17	17	Tomelilla
	265 873	472 985	19	15	Torsby
	136 734	523 255	32	17	Torsås
	234 557	398 793	19	23	Tranemo
	239 572	477 516	22	13	Tranås
	214 199	537 782	20	12	Trelleborg
	266 382	380 780	18	19	Trollhättan
	184 280	501 094	22	16	Trosa
	193 262	580 438	20	13	Tyresö
	181 294	663 659	33	9	Täby
	307 447	460 972	20	15	Töreboda
	218 273	522 327	18	17	Uddevalla
	265 427	439 989	19	16	Ulricehamn
	143 915	568 044	23	17	Umeå
	194 629	557 415	23	11	Upplands Väsby

Resursindikatorer 19 21 samt bakgrundsvariabler

	Personalens kompetens				Kostnader				
	19. Personal med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007		20. Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007		21. Avvikelse från standardkostnad Procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorgen 2007		Kostnad ordinärt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	Kostnad särskilt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Avvikelse, %	Rankning	Kronor	Kronor	
Min	22		0		-27,6		5 286	10 930	
Max	99		78		65,1		35 404	61 735	
Medel	76		16				19 019	29 954	
Upplands-Bro	72	193	22	44	7,6	207	17 676	21 510	
Uppsala	50	275	17	82	4,8	183	24 480	23 047	
Uppvidinge	61 *	244	17	82	6,6	199	24 334	35 005	
Vadstena	82	97	14	140	-27,6	1	12 189	27 188	
Vaggeryd	86	60	11	203	-0,2	134	14 410	38 612	
Valdemarsvik	83	89	13	162	-14,4	13	17 213	25 447	
Vallentuna	69	212	26	28	0,4	142	11 943	27 075	
Vansbro	68	217	21	47	2,9	165	22 725	34 719	
Vara	77	150	6	264	0,7	147	20 849	30 553	
Varberg	43 *	281	28	21	-6,2	72	19 109	25 070	
Vaxholm	60	252	17	82	11,9	241	21 963	27 930	
Vellinge	95	12	12	189	-16,3	9	13 058	17 599	
Vetlanda	75	170	11	203	11,3	238	16 366	34 940	
Vilhelmina	81	108	5 *	269	8,9	221	16 326	48 747	
Vimmerby	61	244	11	203	-4,2	92	24 707	21 351	
Vindeln	82	97	14	140	14,7	260	18 554	52 272	
Vingåker	64	231	19	59	-10,3	37	17 653	26 581	
Vårgårda	68	217	13	162	29,3	283	22 256	38 215	
Vänersborg	86	60	16	95	2,3	158	16 123	29 659	
Vännäs	84	78	17	82	8,4	215	13 915	38 473	
Värmdö	72	193	21	47	6	192	12 839	27 445	
Värnamo	85	70	15	117	-2,2	111	12 135	35 185	
Västervik	75	170	10	227	-8,8	52	17 914	27 561	
Västerås	71	201	20	56	-13,2	20	15 177	20 113	
Växsjö	85	70	17	82	10,7	232	19 225	32 928	
Ydre	92	23	11	203	22,5	280	17 038	43 849	
Ystad	83	89	33 *	13	-11,2	29	19 307	20 840	
Åmål	79	132	5 *	269	-3,7	100	13 611	35 392	
Ånge	68	217	38 *	7	7	204	15 262	44 224	
Åre	74	175	19	59	10,1	229	28 135	37 722	
Årjäng	88	46	11	203	7,9	210	28 968	29 216	
Åsele	99	1	21	47	7,5	206	12 111	61 735	
Åstorp	90	30	15	117	-11,3	28	16 408	25 659	
Åtvidaberg	75	170	18	70	-8,6	53	15 074	29 861	
Älmhult	81	108	15	117	9,7	225	26 179	31 326	
Älvdalen	98	6	78 *	1	-3,4	102	27 718	30 057	
Älvkarleby	65 *	229	13	162	5,6	190	31 434	17 299	
Älvsbyn	76	160	11	203	10,7	232	21 886	31 445	
Ängelholm	77	150	16	95	-8,6	53	18 648	27 590	
Öckerö	73	183	6	264	-0,3	133	17 070	24 651	

* Osäkert värde.

* Osäkert värde.

	Kostnad per brukare i ordinärt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Kostnad per brukare i särskilt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Äldreomsorgens omfattning		
			Andel som får hemtjänst Andel av befolkningen 80–w år, 2007	Andel som bor i Säbo Andel av befolkningen 80–w år, 2007	
	Kronor	Kronor	Andel, %	Andel, %	Kommun
	86 122	217 320	8	5	Min
	487 087	875 811	37	28	Max
	219 639	515 059	23	16	Medel
	230 820	351 110	21	20	Upplands-Bro
	173 293	482 278	34	13	Uppsala
	236 862	558 504	22	16	Uppvidinge
	97 297	487 255	30	14	Vadstena
	197 741	574 882	16	17	Vaggeryd
	318 175	350 969	12	21	Valdemarsvik
	195 387	572 131	18	15	Vallentuna
	199 809	362 747	28	23	Vansbro
	225 168	544 096	20	14	Vara
	202 438	408 335	24	17	Varberg
	216 796	570 803	26	12	Vaxholm
	119 570	375 836	33	15	Vellinge
	257 983	495 137	14	18	Vetlanda
	186 711	573 659	17	20	Vilhelmina
	228 951	509 403	25	11	Vimmerby
	199 669	599 410	19	21	Vindeln
	252 977	442 152	17	15	Vingåker
	260 540	528 386	20	21	Värgårda
	292 967	490 840	14	17	Vänersborg
	155 514	480 764	18	20	Vännäs
	220 652	536 889	17	17	Värmdö
	99 103	410 888	27	21	Värnamo
	222 480	395 361	20	17	Västervik
	164 436	321 424	23	17	Västerås
	310 600	442 761	15	20	Växsjö
	128 078	579 333	33	21	Ydre
	243 986	451 222	19	13	Ystad
	204 168	481 954	15	18	Åmål
	145 993	684 533	21	15	Ånge
	245 213	–	26	9	Åre
	342 517	478 732	19	16	Årjäng
	132 205	717 077	21	21	Åsele
	224 136	597 726	19	11	Åstorp
	205 324	503 578	18	17	Åtvidaberg
	198 182	469 736	27	17	Älmhult
	204 029	498 327	30	15	Älvdalen
	487 087	540 825	15	7	Älvkarleby
	238 623	588 216	26	15	Älvsbyn
	209 100	495 982	20	15	Ängelholm
	244 480	511 105	18	14	Öckerö

Resursindikatorer 19 21 samt bakgrundsvariabler

	Personalens kompetens				Kostnader				
	19. Personal med vård- och omsorgsutbildning på gymnasienivå 2007		20. Personal med eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning 2007		21. Avvikelse från standardkostnad Procentuell skillnad mellan nettokostnad och standardkostnad för äldreomsorgen 2007		Kostnad ordinärt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	Kostnad särskilt boende Per invånare 65 år och äldre, 2007	
Kommun	Procent	Rankning	Procent	Rankning	Avvikelse, %	Rankning	Kronor	Kronor	
Min	22		0		-27,6		5 286	10 930	
Max	99		78		65,1		35 404	61 735	
Medel	76		16				19 019	29 954	
Ödeshög	–	–	–	–	-6,6	69	9 756	32 655	
Örebro	86	60	16	95	1,9	155	30 376	21 182	
Örkelljunga	98	6	10	227	-14	16	21 571	25 962	
Örnsköldsvik	86	60	12	189	13	246	21 469	30 380	
Östersund	87	52	24	35	4,9	185	20 449	32 490	
Österåker	65	229	22	44	22,2	277	13 588	27 760	
Östhammar	51	273	16	95	0	135	20 222	28 178	
Östra Göinge	99	1	15	117	2,7	164	24 611	28 175	
Överkalix	72	193	15	117	11,6	240	11 157	51 935	
Övertorneå	50*	275	34*	12	1	149	12 361	39 760	

* Osäkert värde.

* Osäkert värde.

	Kostnad per brukare i ordinärt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Kostnad per brukare i särskilt boende Per person som fick insatser av kommunen 2007	Äldreomsorgens omfattning		
			Andel som får hemtjänst Andel av befolkningen 80–w år, 2007	Andel som bor i Säbo Andel av befolkningen 80–w år, 2007	
	Kronor	Kronor	Andel, %	Andel, %	Kommun
	86 122	217 320	8	5	Min
	487 087	875 811	37	28	Max
	219 639	515 059	23	16	Medel
	112 838	461 605	19	19	Ödeshög
	270 301	517 147	26	10	Örebro
	214 532	552 117	26	12	Örkelljunga
	207 215	447 645	25	17	Örnsköldsvik
	139 465	456 355	33	17	Östersund
	147 886	808 572	26	13	Österåker
	318 050	369 093	14	20	Östhammar
	293 725	636 388	20	11	Östra Göinge
	86 122	493 150	28	28	Överkalix
	116 814	487 065	23	23	Övertorneå

Öppna jämförelser 2008

Vård och omsorg om äldre

DENNA RAPPORT ÄR den andra öppna jämförelsen av kvaliteten inom vård och omsorg om äldre som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) publicerar. Rapporten är ett led i SKL:s arbete med att öppet redovisa och jämföra olika verksamheters kvalitet och effektivitet.

För varje indikator presenteras kartor, diagram och de främsta kommunerna i varje kategori. I rapportens tabellbilaga redovisas värdena och rangordningen på kommunnivå.

Syftet med jämförelserna är att stimulera kommuner att i samverkan med landstingen utveckla och förbättra vården och omsorgen om äldre. Redovisningen ska ge stöd till att identifiera var förbättringsarbete kan ske och stimulera till analyser och åtgärder för att höja kvaliteten.



Rapporten beställs på www.skl.se

eller på tfn 020-31 32 30, fax 020-31 32 40.

Pris: 100 kr/st exkl. moms, porto och expeditiavgift.

Rapporten kan även laddas hem som pdf-fil från

www.skl.se/publikationer.

ISBN 978-91-7164-406-0



Sveriges
Kommuner
och Landsting

118 82 Stockholm, Besök Hornsgatan 20

Tfn 08-452 70 00, Fax 08-452 70 50

info@skl.se, www.skl.se